

ANAIS DE EVENTO

VIII Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional

É com imensa alegria e com o sentimento de missão cumprida que apresentamos os Anais do VIII Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional (COBRAFIN), realizado de 20 a 22 de novembro de 2025, no Centro de Convenções Frei Caneca, em São Paulo, uma das maiores metrópoles do mundo. Sob o tema central "Ensino, Ciência, Tecnologia e Inovação - promovendo a funcionalidade centrada na pessoa e na família", esta edição reafirmou o compromisso da ABRAFIN com a Fisioterapia Neurofuncional baseada em evidências, humanizada e conectada aos desafios reais da clínica.

Consolidado como o maior evento científico nacional da área, esta edição do COBRAFIN reuniu, presencialmente, 1.700 participantes, promovendo o encontro entre diferentes gerações e campos de atuação. Contamos com 178 palestrantes de renome nacional e internacional, com destaque para o caráter colaborativo do evento, expresso em 65% de palestras voluntárias, e a submissão de 800 trabalhos científicos, que refletem a pluralidade de métodos, cenários e populações atendidas ao longo de todo o ciclo de vida. O resultado é um mosaico vibrante de rigor metodológico, inovação tecnológica e relevância clínica, guiado pelo princípio de colocar a pessoa e a família no centro do cuidado.

Estes Anais registram e celebram a produção científica apresentada no VIII COBRAFIN, oferecendo um panorama atualizado que transita da pesquisa à prática clínica, da avaliação ao manejo, da habilitação/reabilitação à participação social. São páginas que reconhecem o protagonismo de pacientes e familiares, o empenho de serviços e universidades e a força da cooperação entre pesquisadores, clínicos, gestores e educadores.

A todos os autores, avaliadores, palestrantes, comissão organizadora e participantes, nossa profunda gratidão. Que este material inspire novas perguntas, fortaleça redes colaborativas e se converta em melhores desfechos para as pessoas que confiam em nossa ciência e em nosso cuidado.

Boa leitura!



COMISSÃO ORGANIZADORA

Dra. Luanda André Collange

Presidente do VIII COBRAFIN

Dra. Cristiane Sousa Nascimento Baez Garcia

Presidente da Comissão Científica do
VIII COBRAFIN

Dra. Miriam Calheiros

Presidente da ABRAFIN



Copyright: © 2025. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**CONTROLE DE TRONCO EM INDIVÍDUOS DEAMBULADORES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE:
ESTUDO LONGITUDINAL**

Cristhina Bonilha Huster Siegle, Flaviana Kelly De Lima Maciel, Cristina Dos Santos Cardoso De Sá

Objetivo: Avaliar a evolução do controle de tronco em indivíduos com Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) ao longo de 12 meses. **Métodos:** estudo longitudinal, com indivíduos com DMD pertencentes ao Vignos 1 ao 6. Foi realizada avaliação inicial, e após 6 e 12 meses. Utilizou-se a Escala de Avaliação Segmentar do Tronco. **Resultados:** A amostra foi constituída por 18 indivíduos, com 2 perdas na terceira avaliação. Inicialmente, 38% dos indivíduos estavam no Vignos 2, 33% no 3, 12% no 4 e 12% no 5, e 5% no Vignos 6. Notou-se uma heterogeneidade de nível de controle de tronco em relação ao estadiamento da doença, ou seja, indivíduos apresentavam mesmo Vignos, porém diferentes níveis de controle de tronco, ou Vignos diferentes e controle de tronco similar. A mediana do nível de controle de tronco pela escala utilizada foi de 7 (controle completo de nível de tronco) para 5 (controle de tronco em nível lombar superior) durante o período investigado. Houve declínio significativo do controle de tronco tanto no período de 6 meses como no de 12 meses. **Conclusão:** O declínio do controle de tronco em indivíduos com DMD ocorre já na fase de deambulação dos mesmos. Não há um padrão de controle de tronco de acordo com Vignos. O intervalo de 6 meses entre as avaliações já indica piora notável neste controle. Assim, recomenda-se a avaliação a cada 6 meses. Aprovação comitê de ética em pesquisa (CEP/UNIFESP): 0112/2020.

Palavras-chave: Estudo de avaliação. Distrofia Muscular de Duchenne. Criança. Controle de tronco.

ESCALA DE OBTENÇÃO DE METAS COMO UMA MEDIDA DE DESFECHO NA REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA APÓS AVC: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA METODOLÓGICA

Diego Bulcão Visco, Cléber Alexandre De Oliveira, Kleyci Luane Cardoso Nunes, Augusto César Rodrigues Lobato, Helaíny Monik Costa Dias, Sara Da Cruz Macedo

Introdução: A Escala de Obtenção de Metas, do Inglês Goal Attainment Scale (GAS), é amplamente usada na reabilitação neurológica de pacientes após Acidente Vascular Cerebral (AVC) por personalizar metas terapêuticas centradas no paciente. Sua aplicação eficaz exige entender suas características metodológicas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é revisar sistematicamente as características metodológicas da aplicação da GAS na neuroreabilitação de pacientes com AVC. **Métodos:** Este trabalho é uma revisão sistemática (PROSPERO CRD42024520250). As buscas foram realizadas nas bases PubMed, MEDLINE, SciELO, LILACS, Web of Science, CINAHL, Embase, Cochrane Library, Scopus e PEDro, sem restrição de idioma ou período de publicação, utilizando termos relacionados ao "AVC" e "Goal Attainment Scale". **Resultados:** Foram encontrados 2500 artigos nas bases de dados. Após o processo de triagem 24 estudos obedeceram aos critérios de inclusão para síntese qualitativa. A GAS é eficaz na neuroreabilitação pós-AVC, mas apresenta variações metodológicas, como diferenças nas pontuações atribuídas à importância e dificuldade dos objetivos terapêuticos. A escala de -2 a +2, mais utilizada, avalia desde "regressão significativa" (-2) até "superação da meta" (+2). **Conclusão:** Para garantir resultados consistentes, é fundamental padronizar o uso da GAS, além de capacitar profissionais para aplicá-la de forma eficaz na prática clínica.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Revisão Sistemática.

PERFIL FUNCIONAL E CALCIFICAÇÃO PALIDAL NA NEURODEGENERAÇÃO ASSOCIADA À PANTOTENATO QUINASE CLÁSSICA COM RÁPIDA PROGRESSÃO: UM RELATO DE CASA

Cleber Alexandre De Oliveira, Débora Jhully Dos Santos Pureza, Paula Da Silva Rodrigues, Livia Monique Dos Santos Freitas, Erica Melissa Machado Palmerim, Diego Bulcão Visco

Introdução: A Neurodegenerescência Associada à Pantotenato Quinase (PKAN) é uma doença neurodegenerativa rara caracterizada por disfunção motora progressiva, características distintas de neuroimagem e alterações comportamentais. Apesar de numerosos estudos de caso, a estrutura e função cerebral alteradas e as suas implicações no perfil funcional e no comportamento dos indivíduos afetados permanecem mal compreendidas. **Objetivo:** Descrever o perfil funcional, relacionado a estrutura e função cerebral, descrever os sinais da patologia para este caso, e avaliar a função motora. **Métodos:** Trata-se do relato de um caso, que passou por avaliações específicas e análise da ressonância magnética (RM) e do eletroencefalograma (EEG). As características clássicas para a patologia foram observadas, tanto para as avaliações quanto para a análise dos exames, demonstrando a necessidade de apoio abrangente na mobilidade, autocuidados e comunicação sublinhando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. **Resultados:** O perfil funcional mostrou deficiências completas na cognição, na função mental, na mobilidade articular, na força e no tônus muscular, juntamente com uma dificuldade significativa na realização das atividades da vida diária e uma restrição substancial da participação social. **Conclusão:** Estes resultados realçam a importância de compreender de forma abrangente o perfil funcional da PKAN para desenvolver programas de cuidados de saúde direcionados para a melhoria dos resultados e da qualidade de vida dos doentes.

Palavras-chave: Doença neurodegenerativa. Comportamento. Cognição. Ressonância magnética. Neurodegeneração com acumulação de ferro no cérebro.

DOENÇA DE ALZHEIMER: O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES

Évelin Vicente, Bruna Mafei, Jéssica Willemann

Introdução: O cuidador da pessoa com doença de Alzheimer (DA) é de fundamental importância, pois auxilia nas necessidades do paciente. A Fisioterapia pode contribuir, na promoção de saúde, aos cuidadores, propiciando, assim, uma melhor qualidade de vida. O Projeto de Extensão Bem Viver com Alzheimer capacita cuidadores e familiares a lidarem com a DA, por meio de palestras informativas.

Objetivo: Esse estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos cuidadores participantes do projeto Bem Viver com Alzheimer entre 2022 e 2023. **Metodologia:** Foi aplicado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e o Questionário de estado de saúde (SF-36v2) em 22 cuidadoras participantes do projeto com intuito de verificar a presença de disfunções musculoesqueléticas e a qualidade de vidas das mesmas. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa em humanos da Unesc sob parecer nº 3.422.663. **Resultados:** Segundo o QNSO, as regiões que mais apresentaram disfunções foram: parte inferior das costas, joelhos, pescoço e parte superior das costas. O SF-36v2 é dividido em 8 domínios, com pontuação que varia de 0 a 100, o Estado Geral de Saúde foi o domínio mais afetado entre os entrevistados, com pontuação de $68,05 \pm 20,35$. **Conclusão:** Podemos concluir com o presente estudo que a qualidade de vida (QV) dos cuidadores de idosos com DA avaliados mostrou-se alterada, chamando assim, cada vez mais a atenção para este público, que se dedica ao paciente com a DA.

Palavras-chave: Cuidadores. Doença de Alzheimer. Qualidade de Vida.

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES FÍSICAS, ESPORTIVAS E RECREATIVAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Camila Ortega Ruivo, Ciro Winckler De Oliveira Filho, Cristina Dos Santos Cardoso De Sá

Introdução: crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral (PC) enfrentam barreiras para a participação em atividades físicas (AF), esportivas e recreativas quando comparados com indivíduos sem lesão. Os estudos indicam maior foco na participação de crianças com GMFCS I a III, existindo uma lacuna na literatura em relação a participação de crianças com GMFCS IV e V. **Objetivo:** caracterizar a participação em AF, esportivas e recreativas de crianças e adolescentes com PC. **Método:** estudo de caráter transversal com crianças e adolescentes de 6 a 18 anos de idade, de ambos os sexos com diagnóstico de PC. Foram excluídas crianças que passaram por intervenções cirúrgicas nos últimos 6 meses e com outros diagnósticos associados. O GMFCS, MACS, CFCS e VFCS foram utilizados para a caracterização, e o CAPE (*Children's Assessment of Participation and Enjoyment*) para avaliar a participação. **Resultados:** vinte e um indivíduos, de 8 a 18 anos (idade média de 13 anos) sendo 52,3% do sexo feminino. O GMFCS predominante foi o nível IV. O MACS predominante foi o nível II. O CFCS e VFCS predominantes foram o nível I. A variedade média de participação foi 23 de 55 pontos. A intensidade média foi 1,9 de 7 pontos. A pontuação de participação social foi 2,8 de 5 pontos. A pontuação de participação ambiental foi 3,1 de 6 pontos. A satisfação média foi 3,7 de 5 pontos. **Conclusão:** a amostra apresenta baixa variedade e intensidade de participação em AF, esportivas e recreativas.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Participação. Atividade Física, Lazer.

SYSTEMATIC REVIEW OF NEUROSTIMULATION RCTS USING TDCS FOR MOTOR SKILLS IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Anna Izabel Alves Santos Cangussu, Beatriz Lucarinni, Paula Diniz, Bernardo M Viana, Igor F Melo,
Marco Aurélio Romano-Silva, Debora M Miranda.

Objective: To systematically review the impact of Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) on motor function in children with Cerebral Palsy (CP). **Methods:** Original studies that assessed the impact of tDCS on the motor function of children aged 0 to 12 years with CP and classified from I to IV according to the Gross Motor Function Classification System (GMFCS) were included. The search was performed using seven databases and the study was registered in PROSPERO following the CONSORT guidelines. The Physiotherapy Evidence Database (PEDro) and Oxford Centre for Evidence-Based Medicine was used to assess the quality of the studies. **Results:** Thirteen articles with a total of 288 individuals were assessed. There was a great variety of protocols ranging from 1 to 1.5mA intensity, mainly on the primary motor cortex associated with physical therapy. The number of sessions ranged from 1 to 10, with a duration of 20 minutes throughout 1 to 2 weeks. Outcomes included improvement in limb function, gait parameters and cognition. **Conclusion:** The stimulation of motor function of CP patients with tDCS can lead to short-term improvement with minimal side-effects.

Palavras-chave: Cerebral Palsy. tDCS. Guidelines.

JOGOS DE REALIDADE VIRTUAL PARA TELERREABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Izabela Sesana Pimenta, Amanda Orasmo Simcsik

Introdução: a doença de Parkinson (DP) é um distúrbio do movimento, neurodegenerativa crônica, progressiva e multissistêmica, levando a alterações motoras e não-motoras. A atividade física (AF) dentro da reabilitação já se mostra como uma ferramenta essencial para um bom desempenho das tarefas cotidianas, com as novas tecnologias disponíveis, é possível permitir um tratamento contínuo de pacientes com DP com a aplicação de jogos, fornecendo uma terapia de reabilitação a pessoas de forma remota, chamada telerreabilitação. **Objetivo:** analisar os efeitos de um programa de treinamento com jogos de realidade virtual por meio da telerreabilitação em indivíduos com DP. **Método:** estudo prospectivo longitudinal intervencionista conduzido com pacientes com DP. Realizada de maneira virtual, envolvendo cinco intervenções ao longo do estudo, com dois treinos semanais. Os participantes foram guiados por um pesquisador online, utilizando o jogo MoveHero. Foi avaliada a Escala de Percepção de Esforço (PSE) e a Frequência Cardíaca (FC), com monitoramento antes, durante e após os treinos. Foi realizada uma correlação de Pearson para avaliar a relação entre estas medidas. **Resultado:** 5 participantes concluíram o protocolo. As variáveis FC e PSE desempenham conjuntamente em dois momentos. Na avaliação inicial há uma alta correlação entre o FC (75) e a PSE (2) ($r=0.881$), mas no final da pesquisa, houve-se uma ligeira correlação negativa onde o aumento da FC (83.2) contribuiu com decréscimo na PSE.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Realidade virtual. Telereabilitação.

APLICAÇÃO DA ETCC COMBINADA COM TREINO DE MARCHA E EQUILÍBRIO EM PACIENTE PARAPLÉGICO APÓS CIRURGIA DE OSTEOCONDROMA TORÁCICO: RELATO DE CASO

Izabela Sesana Pimenta, Kim Mansur Yano

Introdução: a lesão medular é toda injúria às estruturas que estão no canal medular levando diversas alterações, principalmente motoras e sensitivas. As lesões por compressão causadas por tumores na medula podem gerar déficit de qualidade de vida e perda ou alteração nas capacidades funcionais como o ato de caminhar. Dentro das possibilidades de reabilitação, as associações da atividade voltada a tarefas específicas, como treinos de marcha em esteira e exercícios de fortalecimento e equilíbrio, podem ser potencializadas com a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC). **Objetivo:** relatar caso de paciente com sequelas cirúrgicas da retirada do tumor torácico, utilizando a ETCC combinado com marcha em esteira e treinos de equilíbrio. **Método:** o paciente do estudo apresentou queixas de dores e formigamentos em membros inferiores sendo diagnosticado com osteocondroma em T6-T7, passou por um processo cirúrgico com descompressão e estabilização vertebral, originando as sequelas de paraplegia. O estudo será delineado como observacional descritivo, com aplicação da ETCC divididos em dois pontos de estimulação, combinados com treinos de marcha e equilíbrio, num protocolo de 10 sessões de 20 minutos cada aplicação utilizando o teste Timed Up And Go como parâmetro comparativo. **Resultado:** após 10 sessões de ETCC associada ao treino de marcha em esteira e treino de equilíbrio, houve melhora na adaptabilidade da marcha, equilíbrio e mobilidade do paciente. Durante a aplicação

Palavras-chave: Neoplasias da medula óssea. Estimulação transcraniana por corrente contínua. Marcha.

PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA DE ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN

Daniella Moura Dario, Karina Miranda Boson, Hercules Ribeiro Leite, Janaine Cunha Polese

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética causada pela presença de um cromossomo 21 extra. Indivíduos com SD podem apresentar limitações físicas e desafios na participação social, especialmente na transição da juventude para a vida adulta. No entanto, há uma escassez de estudos que investiguem os fatores que influenciam essa participação. A participação social refere-se ao envolvimento em situações da vida real e à interação dos indivíduos com seu ambiente físico e social. A maioria dos estudos identificou barreiras e facilitadores a partir do relato de pais e cuidadores, sendo que apenas um estudo, considerou também a perspectiva de profissionais. Não há investigações que abordem diretamente a experiência e percepção dos próprios indivíduos com SD. **Objetivo:** Compreender a participação de jovens adultos com SD de acordo com sua perspectiva. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 80492924.70000.5149), com adultos com SD, maiores de 18 anos. Foram avaliados nível cognitivo pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), participação social pela Medida da Participação e do Ambiente (Y-PEM). **Resultados:** 50 adultos com SD, foram identificadas limitações da participação em ambiente escolar, em casa, ambiente comunitário e ambiente de trabalho. **Conclusão:** Adultos com SD apresentam de acordo com suas perspectivas limitações da participação em ambiente escolar, em casa, ambiente comunitário e ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Adultos. Síndrome de Down. Participação.

MEASUREMENT PROPERTIES OF THE 6-MIN STEP TEST IN THE ACUTE PHASE AFTER STROKE: A CROSS-SECTIONAL, METHODOLOGICAL STUDY

Raíssa Olegário Aguiar Pavesi, Augusto Boening, Camila Cominoti Ribeiro, Luiza Nascimento Nogueira,
Lucas Rodrigues Nascimento

Introduction: The 6-Minute Step Test could be an alternative method for evaluating cardiorespiratory fitness in hospital settings, as it requires little space. **Objective:** To investigate the measurement properties of the 6-Minute Step Test after stroke. **Methods:** Cross-sectional, methodological study. Participants were inpatient individuals in the acute phase after stroke, who performed the 6-min step and the 6-min walk tests. The outcomes were test-retest and inter-rater reliabilities, and validity in relation to the 6-min walk test. All participants provided written consent Ethical approval 59441422.3.0000.5060. **Results:** Thirty-five individuals (21 men) with a mean age of 62 years (SD 13), a mean time of 6 days (SD 3) since stroke, and a mean walking speed of 0.9 m/s (SD 0.2) were included. The mean number of steps taken was 74 (SD 29) and mean distance covered was 336m (SD 94). No adverse effects were reported. The 6-min step test had a very-high test-retest (ICC 0.94, CI 95% 0.88 to 0.97) and inter-rater reliabilities (ICC 0.91, 95% CI 0.82 to 0.95), however, the validity was very imprecise ($r = 0.46$, 95% CI 0.14 to 0.74). **Conclusions:** The 6-min step test can be safely applied in inpatient patients. The test has appropriate test-retest and inter-rater reliabilities, but the results showed imprecision in comparison with the 6-min walk test.

Palavras-chave: Cerebrovascular disease. Aerobic, Gait, Stairs. Rehabilitation.

**IDENTIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DA POPULAÇÃO PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
ACOMPANHADA EM DOIS CENTROS DE REABILITAÇÃO DA CIDADE DE JUNDIAÍ (SP)**

Andrea Peterson Zomignani, Thiago Arruda Piccione

Introdução: De acordo com a OMS, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) refere-se ao rápido desenvolvimento de sinais clínicos de alteração da função cerebral, com sintomas de duração igual ou superior a 24 horas, de origem vascular, provocando alterações nos planos cognitivo e sensório-motor. Ainda segundo dados divulgados pela referida Organização em 2010, existem muitos fatores de risco associados a ocorrência do AVC e entre os principais está o sedentarismo (inatividade física), sendo este comportamento responsável pelo aumento de 20% a 30% no risco de mortalidade. **Objetivo:** Avaliar o nível de atividade física de indivíduos pós AVC em tratamento no Centro de Reabilitação Jundiaí – CRJ e na Clínica da Saúde/UniAnchieta. **Método:** Estudo transversal, com aplicação do questionário internacional de atividade física - IPAQ-curto, após aprovação do CEP institucional (CAAE: 56289622.5.0000.5386, parecer: 5.344.603). **Resultado:** Quase 80% dos indivíduos acometidos por AVC não possuem uma rotina minimamente adequada de atividades físicas (evidenciando comportamento sedentário). **Conclusão:** Após o resultado desta pesquisa, foi possível perceber que os insuficientes níveis de atividade física verificados em grande percentual dos indivíduos acometidos por AVC, podem prejudicar e/ou adiar eventual recuperação, bem como impactar diretamente em novo evento neurológico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Comportamento sedentário. Doença crônica.

**A CLINICAL EQUATION TO PREDICT SOCIAL PARTICIPATION 3 MONTHS AFTER STROKE:
A PROSPECTIVE COHORT STUDY**

Thaciany Barbosa Correia, Elizângela Kuster, Letícia Medeiros Ventura, Camila Cominoti Ribeiro, Gabriel Baldotto Liberatore, Luiza Nascimento Nogueira, Sílvia Lanzioffi Azevedo Da Silva, Lucas Rodrigues Nascimento

Background: After stroke, most individuals experience restrictions in social participation. **Aim:** To investigate whether outcomes collected early after stroke can accurately predict participation at 3 months. **Methods:** A prospective cohort study was conducted. Adults with a recent diagnosis of stroke (≤ 7 days) were included. The outcome of interest was participation 3 months after stroke. The predictors were divided into pre-stroke factors (age, activity/participation, environmental factors and mobility) and post-stroke factors (mobility, cognition, depression, functional independence, social support, and self-efficacy). Significant predictors ($p < 0.05$) were added into a multivariate regression analysis. **Results:** A total of 251 participants (129 men) were included, and 212 (104 men) were available after 3 months. The mean level of participation was 62% (SD 32). Two post-stroke factors were associated with participation: functional independence and self-efficacy. The emerged equation is: Participation (y) = $25.10 - (5.81 \times \text{functional independence}) + (1.20 \times \text{self-efficacy})$ ($R^2=0.26$), which showed high sensitivity (93%, 95% CI 0.78 to 0.99), low specificity (29%, 95% CI 0.15 to 0.97), moderate positive predictive value (54%, 95% CI 0.39 to 0.68), and high negative predictive value (83%, 95% CI 0.52 to 0.98). **Conclusions:** This study provided an equation that predicts participation 3 months after stroke, based on simple questionnaires. Ethics approval: CAAE 73389323.6.0000.5060

Palavras-chave: Social Participation, Self-efficacy. Cerebrovascular Disease. Rehabilitation.

A CLINICAL EQUATION TO PREDICT SOCIAL PARTICIPATION AT 6 MONTHS AFTER STROKE: A PROSPECTIVE, COHORT STUDY

Thaciany Barbosa Correia, Camila Cominoti Ribeiro, Gabriel Baldotto Liberatore, Luiza Nascimento Nogueira, Silvia Lanziotti Azevedo Da Silva, Lucas Rodrigues Nascimento

Background: After stroke, about 65% of individuals report participation restrictions. **Aim:** To determine the factors that predict participation 6 months after stroke. **Methods:** A prospective cohort study was conducted. The outcome of interest was participation 6 months after stroke. The predictors were pre-stroke (age, activity/participation, environmental factors and mobility) and post-stroke factors (mobility, cognition, depression, functional independence, social support, and self-efficacy). Significant predictors ($p < 0.05$) were added into a regression analysis. **Results:** A total of 251 participants (129 men) were included. Of these, 212 (104 men) 3 months after stroke, and 200 (98 men) were available 6 months. The mean level of participation was 71% (SD 29). Four post-stroke factors measured at 3 months after stroke were associated with participation: independence, cognition, mobility, and participation at 3 months. The equation is: Participation (y) = $64.04 + (0.29 \times \text{Participation 3 months}) - (4.33 \times \text{mRS}) - (1.40 \times \text{Bratzel-MMSE}) + (0.21 \times \text{LSA})$ ($R^2=0.48$), which showed high sensitivity (100%, 95% CI 0.88 to 1), low specificity (23%, 95% CI 0.10 to 0.41), moderate positive predictive value (55%, 95% CI 0.40 to 0.68), and high negative predictive value (100%, 95% CI 0.59 to 1). **Conclusions:** This study provided an equation that will help clinicians to identify individuals susceptible to being restricted to their homes after stroke. Ethics approval: CAAE 73389323.6.0000.5060

Palavras-chave: Social Participation. Self-efficacy. Cerebrovascular Disease. Rehabilitation.

MEASUREMENT PROPERTIES OF THE 6-MINUTE WALK TEST FOR ESTIMATING CARDIORESPIRATORY FITNESS AFTER STROKE: A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS

Augusto Boening, Louise Ada, Larissa Tavares Aguiar, Gabriela Vigorito Magalhães, Lucas Rodrigues Nascimento

Introduction: The 6-min walk test is a common submaximal test to estimate cardiorespiratory fitness after stroke. **Objective:** To examine the measurement properties of the 6-min walk after stroke. **Methods:** A systematic review was conducted. Searches were conducted on MEDLINE, EMBASE, CINAHL, and SPORTDiscus databases. Studies that examined the measurement properties of the 6-min walk test in adults after stroke were included. The quality of included studies was assessed by the COSMIN checklist, and the quality of evidence by the GRADE system. **Registration:** PROSPERO CRD42024515936. **Results:** Fourteen studies, involving 571 participants, were included. Low to moderate-quality evidence showed very high test-retest reliability (7 studies, ICC 0.97, 95% CI 0.95-0.99, n=250), very high inter-rater reliability (3 studies, ICC 0.93, 95% CI 0.55-0.99, n=88), appropriate measurement error (7 studies, mean average 18 m, range: 10-27, n=281), very high construct validity (7 studies, $r = 0.92$, 95% CI 0.86-0.96, n=287), and moderate criterion validity (3 studies, $r = 0.54$, 95% CI 0.38-0.66, n=109) with maximal tests. The minimal detectable change was 50 m (7 studies, range: 28-75, n=281). **Conclusion:** The 6-min walk test has appropriate measurement properties for estimating cardiorespiratory fitness in people after stroke. Moreover, changes over 50 meters may represent improvements in cardiorespiratory fitness, which may help clinicians during the clinical decision-making process.

Palavras-chave: Cerebrovascular disease. Aerobic. Rehabilitation.

SELF-EFFICACY AND PRE-STROKE ACTIVITY/PARTICIPATION COMBINED WITH FUNCTIONAL INDEPENDENCE BEST EXPLAIN MOBILITY LIMITATIONS AFTER STROKE: A CROSS-SECTIONAL, EXPLORATORY STUDY

Elizangela Kuster, Cíntia H Santuzzi, Camila Cominoti Ribeiro, Gabriel Baldotto Liberatore, Luiza Nascimento Nogueira, Lucas R Nascimento

Background: The contribution of personal and environmental factors to loss of mobility after stroke is unclear. **Methods:** A cross-sectional, exploratory study was conducted. Outcomes of interest were mobility limitations and stroke-induced mobility limitations, measured using the Life-Space Assessment immediately after stroke and four weeks later. Correlated factors ($p < 0.05$) were included in a logistic regression model. **Results:** A total of 273 participants (143 women), recently diagnosed with stroke (< 7 days), with a mean age of 65 years (SD 12), were included. Mobility was 68 points out of 120 (SD 29) pre-stroke, and 30 points (SD 25) post-stroke (stroke-induced mobility = 38 points, 95% CI 33 to 41). Six factors were linked to post-stroke mobility limitations: age ($r = -0.20$), self-efficacy ($r = 0.60$), pre-stroke activity/participation ($r = 0.34$), functional independence ($r = -0.70$), environmental factors ($r = -0.16$), and cognition ($r = 0.35$). Three factors were associated with stroke-induced mobility limitations: self-efficacy ($r = -0.30$), pre-stroke activity/participation ($r = 0.28$), and functional independence ($r = 0.44$). Combined, these factors explained 55% of the variance in mobility limitations and 33% in stroke-induced mobility limitations. **Conclusions:** Mobility was reduced pre-stroke, with stroke-induced mobility accounting for 30% of further loss. Self-efficacy and pre-stroke activity/participation, alongside functional independence, explained most post-stroke mobility limitations.

Key words: Cerebrovascular accident. Activity. Contextual factors. Environment. Rehabilitation.

THE LIFE SPACE ASSESSMENT FOR MEASURING MOBILITY EARLY AFTER STROKE: MEASUREMENT PROPERTIES AND TELEPHONE APPLICATION

Elizangela Kuster, Thaciany B Correia, Leticia M Ventura, Augusto Boening, Fernando Zs Arêas,
Lucas R Nascimento

Background: The Life Space Assessment has been validated for measuring mobility in a small sample of individuals in the chronic phase after stroke but its measurement properties in the acute phase remain unexplored. **Objective:** To investigate the measurement properties of the Life Space Assessment (i.e., reliability, measurement error, and minimal detectable change), and the validity of its remote administration in inpatient patients recently diagnosed with stroke (< 7 days). **Methods:** A methodological study, following the Consensus-based Standards for the selection of health status measurement instruments recommendations (COSMIN), in terms of measurement and sample size, was conducted. The questionnaire was administered in-person and by telephone. **Results:** A total of 51 participants (27 women), with a mean age of 60 years (SD 12) was included. The Life Space Assessment demonstrated very high test-retest reliability (ICC 0.98, 95% CI 0.97 to 0.99), small measurement error (3.5 points, 5%), and appropriate minimal detectable change (10 points). In-person and telephone applications showed comparable results ($r = 0.92$, 95% CI 0.86 to 0.95), and the inter-rater reliability for the telephone administration was high (ICC 0.87, 95% CI 0.78 to 0.93). **Conclusion:** The Life Space Assessment is a reliable and valid tool for measuring mobility in the acute phase after stroke. The questionnaire can be used during in-person and remote evaluations. Ethics approval: CAAE 73389323.6.0000.5060

Keywords: Stroke. Mobility. Measurement Properties. Rehabilitation.

RECUPERAÇÃO DO APETITE APÓS O USO DE UM EXOESQUELETO ROBÓTICO PARA CAMINHADA EM UM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO DE CASO

Rafael Francisco Vieira De Melo, Daniela Mitiyo Odagiri Utiyama, Cristiane Gonçalves Da Mota, Marina Fernandes Ribeiro, Priscila Fabiano Carvalho, Erica De Castro Leite, Flávio Cichon, André Tadeu Sugawara, Linamara Rizzo Battistella

Introdução: A perda de apetite é uma condição negligenciada em indivíduos com lesão medular (LM), frequentemente associada a disfunções autonômicas que alteram a percepção de fome. Este estudo relata a recuperação inesperada do apetite em um paciente com LM após o uso de um exoesqueleto robótico para caminhada, destacando possíveis melhorias nas vias aferentes viscerais. **Objetivo:** Relatar a recuperação do apetite em um paciente com LM após a terapia com exoesqueleto robótico e discutir possíveis mecanismos envolvidos. **Métodos:** Paciente do sexo masculino, 30 anos, com LM completa (T8, AIS A), sem percepção de fome desde a lesão, foi submetido a terapia com exoesqueleto robótico (5 sessões semanais de 60 minutos, durante 5 semanas). O apetite foi monitorado por autorrelato e observação clínica. **Resultados:** O paciente relatou recuperação do apetite na segunda semana de terapia, coincidindo com o início da caminhada assistida. Antes da intervenção, ele não sentia fome e consumia pequenas refeições por necessidade. Após o uso do exoesqueleto, houve aumento espontâneo do apetite e maior interesse por alimentos, com melhora no bem-estar geral. **Conclusão:** A terapia com exoesqueleto robótico pode estar associada à recuperação do apetite em pacientes com LM, possivelmente devido à melhora nas vias aferentes viscerais. Este estudo sugere que a tecnologia de exoesqueletos pode impactar não apenas a mobilidade, mas também funções autonômicas, como a percepção de fome.

Palavras-chave: Exoesqueleto robótico. Lesão medular. Apetite. Reabilitação. Disfunção autonômica.

ANTHROPOMETRIC ADJUSTMENTS FOR ELBOW PEAK TORQUE: OPTIMIZING STRENGTH ASSESSMENT IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Noemi Biziaki Ansanello, Ana Claudia Mattiello-Sverzut, Emanuela Juvenal Martins, Camila Scarpino Barboza Franco, Karoliny Lisandra Teixeira Cruz, Edson Zangiacomi Martinez

Background: Most neuropediatric disorders involve muscle weakness, making strength assessment essential for identifying muscle dysfunction and recovery (Van Der Woude et al., 2022). However, anthropometric variables can influence peak torque (PT) measurements in children and adolescents. **Purpose:** To determine which anthropometric variable (body mass, lean body mass, arm circumference, or height) best adjusts elbow muscle PT in children and adolescents. **Methods:** This cross-sectional study included healthy participants aged 7 to 17 years (n = 101 for isokinetic, n = 96 for isometric data). Body weight was measured with a calibrated scale, height with a wall tape, and lean mass via bioelectrical impedance. Isometric/isokinetic elbow PT (flexion/extension) was assessed using an isokinetic dynamometer. Hierarchical clustering grouped participants by characteristics. Principal component analysis (PCA) examined crude and adjusted PT values. ANOVA compared adjusted PT values across clusters. Omega² was used as effect size. **Results:** Four clusters were identified. PCA showed strong correlations between unadjusted PT and PT adjusted for height/arm circumference ($r > .90$). The smallest omega² values, indicating minimized body size effects, occurred with lean body mass adjustments (omega² = 0.03–0.10). **Conclusion:** Adjusting PT for lean body mass best reflects true muscle strength, improving the accuracy of strength assessments in children and adolescents.

Palavras-chave: Isokinetic dynamometer. Muscle strength. Peak torque.

**PROGRAMA ANIMAL FUN NO DESEMPENHO MOTOR E SOCIOEMOCIONAL DE CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS:
ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO**

Thailane Fiuza Mendes, Juliana Barbosa Goulardins E Cristina Dos Santos Cardoso De Sá

Introdução: As pesquisas destacam a importância do movimento para o desenvolvimento motor e socioemocional, e no Brasil, poucos programas motores baseados em evidências oferecem esse tipo de apoio. O Programa Animal Fun, desenvolvido na Austrália, surge como uma ferramenta promissora para o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Verificar os efeitos do programa Animal Fun, versão brasileira no desempenho motor e socioemocional em crianças de 4 a 6 anos. **Material e métodos:** Ensaio clínico controlado, realizado em duas escolas no estado de São Paulo, com a participação de 49 crianças no grupo controle e 51 na intervenção, O grupo intervenção recebeu o programa Animal Fun por 10 semanas. (CAAE: 58814222.60000.5505). Avaliações e reavaliações foram realizadas por meio da Movement Battery Assesment for Children (MABC-2), enquanto os aspectos socioemocionais foram através do Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Número do Comitê de Ética: 0475/2022 CAAE: 58814222.60000.5505 **Resultados:** Houve interação grupo e tempo no MABC-2, destreza manual (F [1,98] = 15,97, p <0,001), mirar e receber (F [1,98] = 11,02, p <0,001) e equilíbrio (F [1,98] = 20,58, p<0,001), e no SDQ resposta professores (F [1,98] = 12,00, p=0,001). A diferença das médias pré e pós no MABC-2 foi de -6,92 e p <0,001, indicando melhoria significativa motora. **Conclusão:** A versão brasileira do programa Animal Fun parece ser eficaz na melhoria na performance motora e socioemocionais de crianças de 4 a 6 anos.

Palavras-chave: crianças pré-escolares. desenvolvimento infantil. habilidades motoras.

A TERAPIA DO ESPELHO NA RECUPERAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA DO MEMBRO INFERIOR EM INDIVÍDUOS APÓS AVC: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Laiz Helena De Castro Toledo Guimarães, Breno De Avila Ribeiro, Luiza De Sá Mendonça

Introdução: Dentre as intervenções fisioterapêuticas pós Acidente Vascular Cerebral (AVC), a Terapia do Espelho (TE) mostra-se como uma abordagem terapêutica simples e eficiente para a recuperação motora do membro inferior (MI) parético, além de apresentar baixo custo para aplicação. **Objetivo:** realizar revisão crítica da literatura a fim de descrever a utilização da TE e os efeitos na aprendizagem motora do MI parético após AVE. **Métodos:** A revisão sistemática baseou-se na estratégia PRISMA, sendo os filtros utilizados nas principais plataformas de pesquisa. Foram selecionados os termos chave na língua inglesa: mirror therapy, stroke, lower limbs e motor recovery. **Resultados:** Foram encontrados 387 artigos, sendo 375 excluídos e 9 foram selecionados. Após a análise dos artigos selecionados, concluiu-se que a TE foi eficaz para a melhora da função motora do MI parético, aumento da velocidade da marcha e melhora do equilíbrio corporal, porém quando se associou à TE a fisioterapia convencional, os resultados foram mais significativos. **Conclusão:** A TE apresenta resultados positivos na recuperação da função motora do MI parético pós AVC, e quando associada à fisioterapia convencional é mais eficaz do que a terapia isolada.

Palavras-chave: terapia do espelho. aprendizagem motora. membro inferior. acidente vascular cerebral.

EFFECTS OF ROBOT-ASSISTED THERAPY ON UPPER LIMB FUNCTION IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY: A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS

Kênia Kiefer Parreiras De Menezes, Ana Flávia De Souza Pascoal, Laura Barroso Costa, Patrick Roberto Avelino, Aline Alvim Scianni, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introduction: Previous reviews of robot-assisted therapy for cerebral palsy (CP) mostly focused on lower limb interventions. **Objective:** To investigate the effects of robot-assisted therapy on functions and activities of the upper limbs in children with CP. **Methods:** Searches were conducted on Cochrane, LILACS, MEDLINE, PEDro, and Scielo databases. The inclusion criteria were controlled clinical trials, including children with CP, which delivered robot-assisted therapy, and investigating the effects on upper limb functions and activities. The methodological quality was assessed by the PEDro scale, and the quality of evidence by the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. **Results:** Four studies involving 88 participants were included. The meta-analysis was performed for muscle tone and all Quality of Upper Extremities Skills Test (QUEST) subscales. The pooled estimate indicated that robot-assisted therapy, compared with conventional therapy, improved dissociated movements by 4,3 points (95%CI 0.9 to 7.6, I²=0%,p=0.01), grasp by 5,7 points (95%CI 3.0 to 8.3, I²=0%,p<0.001), and weight bearing by 8,7 points (95%CI 2.2 to 15.2, I²=0%,p=0.008). For muscle tone and protective extension, the pooled estimate was not significant. **Conclusion:** Robot-assisted therapy appears to be effective in improving dissociated movements, grasp, and weight-bearing, but not for muscle tone and protective extension in children with CP.

Palavras-chave: Cerebral palsy. Robot-assisted therapy. Upper limb. Systematic Review.

NÍVEL DE DESLOCAMENTO DE INDIVÍDUOS EM DIFERENTES MOMENTOS DA FASE CRÔNICA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Kênia Kiefer Parreiras De Menezes, Laura Gonçalves Batista, Sophia Victoria Santos Silva, Thais Caroline Gandra De Oliveira, Patrick Roberto Avelino, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: A mobilidade envolve o deslocamento do indivíduo tanto no ambiente domiciliar, como fora dele, correspondendo ao seu nível de deslocamento. Avaliar o nível de deslocamento em indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) em diferentes momentos da fase crônica ajudaria os profissionais a entender o comportamento deste constructo ao longo dos anos. **Objetivo:** Investigar o nível de deslocamento de indivíduos em diferentes momentos da fase crônica do AVC. **Metodologia:** Estudo transversal observacional, que incluiu indivíduos pós AVC crônicos, divididos em dois grupos: 6 a 24 meses (Grupo 1), e acima de 24 meses (Grupo 2). Para avaliação do nível de deslocamento, foi utilizada a escala Life Space Assessment (LSA). Para a avaliação da diferença no escore da LSA entre os grupos, foi realizado o teste T de Student para amostras independentes. **Resultados:** O estudo avaliou 46 pacientes crônicos pós AVC, com idade média de 59 anos (DP 14), sendo 23 em cada grupo. O escore da amostra total na escala LSA (0-120) foi de 48 pontos (SD 27), sendo de 51 (SD 28) no Grupo 1 e de 46 (SD 27) no Grupo 2. Não foram observadas diferenças significativas no escore da LSA entre os grupos ($p=0,68$), indicando que todos apresentaram nível de deslocamento similares. **Conclusão:** O nível de deslocamento após o AVC não se altera entre indivíduos em diferentes momentos da fase crônica, indicando que mesmo com o passar do tempo, os indivíduos permanecem com um nível de deslocamento baixo.

Palavras-chave: Deslocamento. Acidente vascular cerebral. Crônicos.

ROBOTIC EXOSKELETON REHABILITATION IN INCOMPLETE L2 PARAPLEGIA: FUNCTIONAL GAINS CONTRAST WITH METABOLIC CHALLENGES – A MULTIDIMENSIONAL CASE REPORT

Rafael Francisco Vieira De Melo, Daniela Mitiyo Odagiri Utiyama, Priscila Fabiano Carvalho, André Tadeu Sugawara, Linamara Rizzo Battistella

Introduction: This case report evaluates the effects of robotic exoskeleton rehabilitation in an 18-year-old male with incomplete L2 AIS C paraplegia. **Objective:** Effects of robotic exoskeleton rehabilitation on functional, muscular, and bone parameters in incomplete paraplegia. **Methods:** The patient underwent 20 sessions of robotic exoskeleton training combined with conventional physiotherapy over six months. Periodic assessments included isokinetic dynamometry, bone densitometry, ASIA impairment scale, and functional mobility tests (Timed Up and Go, gait distance). **Results:** The intervention resulted in neurological improvement (ASIA grade L2-L3: 4→5) and gait capacity (300m with crutches). Right hip extensor torque showed 21.7% improvement in the final phase (69→84 Nm) though remained 19.2% below baseline. Lumbar spine BMD increased by 50% (0.88→1.32 g/cm², T-score: -2.6→0.8), while femoral BMD showed more modest improvement (T-score: -3.3→-1.3), highlighting site-specific osteogenic effects of weight-bearing exoskeleton training. Functional gains correlated with hip torque recovery (TUG time: $r = -0.71$), but bilateral deficit worsened (12%→42%). **Discussion:** The exoskeleton demonstrated effectiveness for functional and bone recovery. However, the dramatic visceral fat increase and persistent torque deficit shows metabolic dysregulation and neuromuscular asymmetry. **Conclusion:** Robotic exoskeleton training improves mobility and bone health in incomplete paraplegia.

Palavras-chave: Robotic exoskeleton. Spinal cord injury. Isokinetic dynamometry. Rehabilitation. Bone densitometry.

THE EFFECTIVENESS OF REMOTELY DELIVERED PHYSIOTHERAPY FOR THE TREATMENT OF CHRONIC SHOULDER PAIN IN WHEELCHAIR USERS WITH SPINAL CORD INJURY: A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL

Paulo Henrique Ferreira De Araujo Barbosa, Emerson Fachin-Martins, Andressa Palmeira, Cariele Freitas, Ellen Cristine Da Silva, Thiago Pereira, Joanne Glinsky, Lisa Harvey

To determine the effectiveness of a 6-week program of remotely delivered physiotherapy versus no intervention on chronic shoulder pain in SCI. 72 people with SCI who were wheelchair dependent and had chronic SP were randomised to either the intervention or control group. Participants in the intervention group received remotely delivered physiotherapy. This consisted of a package of information and an individualised home exercise program detailed in pamphlets and videos. Participants randomised to the control group received no intervention. Outcomes were collected at baseline and 6 weeks by blinded assessors. The primary outcome was WUSPI. There were various secondary outcomes reflecting pain, performance and satisfaction on self-selected goals, quality of life, participants' impressions of change in strength and pain, and satisfaction with health care service delivery. The MBGD (95% CI) on the WUSPI was -5.2 (-23.0 to 12.6) /150 points, favouring the intervention group. Participants in the intervention group reported more strength and less pain on a global impression of change scale with MBGD (95% CI) of 2.8 (1.0 to 4.6)/15 points and 2.1 (0.2 to 4.0)/15 points, respectively. They were also more satisfied with health care service delivery (MBGD was 1.2 (0.3 to 2.1)/10 points). This trial failed to rule in or rule out the possibility of a therapeutic effect of remotely delivered physiotherapy on the primary outcome in SCI. Nonetheless, participants perceived benefits.

Palavras-chave: spinal cord injury. shoulder pain. Telehealth. Telerehabilitation. wheelchair user.

CONHECIMENTO SOBRE FATORES DE RISCO COMO DETERMINANTES DA ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL POR INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Paula Da Cruz Peniche, Lidiane Andréa Oliveira Lima, Olive Lennon, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Indivíduos pós-acidente vascular cerebral (AVC) frequentemente apresentam estilo de vida não saudável e eles apontam a falta de ações de educação sobre o AVC como uma barreira para a adoção de hábitos de vida saudáveis. **Objetivo:** Identificar se variáveis relacionadas ao conhecimento sobre o AVC são determinantes da adoção de hábitos de vida saudável por indivíduos pós-AVC crônicos. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 26431319600005149). Todos os dados foram coletados através de ligação telefônica. Variáveis dependentes: tabagismo, consumo de bebida alcoólica, alimentação e atividade física (AF), e adoção dos quatro hábitos saudáveis. Variáveis independentes: conhecimento sobre o que é o AVC, seus sinais e sintomas, fatores de risco para sua ocorrência e a crença do indivíduo de que pode ter um novo AVC. Estatística descritiva e regressão logística binária foram realizadas ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Foram incluídos 75 indivíduos (64 ± 14 anos, 51% do sexo masculino, 25 ± 5 meses pós-AVC). Ter conhecimento sobre fatores de risco para ocorrência do AVC foi um determinante significativo para a participação em AF (B:1,08, RR:2,95, IC95%:1,03-8,41) e para a adoção dos quatro hábitos de vida saudável (B:1,45, RR:4,27, IC95%:1,15-15,82). **Conclusão:** Quando o objetivo for incentivar a adoção de hábitos saudáveis pós-AVC, é importante identificar indivíduos que não apresentam conhecimento sobre fatores de risco para ocorrência do AVC e fornecer ações educativas. APOIO: CNPq/FAPEMIG

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Prevenção Secundária. Hábitos de Vida Saudável. Conhecimento.

FATORES DETERMINANTES DA AUTOEFICÁCIA PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL RESULTADOS PRELIMINARES

Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Paula Da Cruz Peniche, Laís Ferreira Marques,
Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: A promoção da autoeficácia tem sido associada à melhoria de desfechos em saúde em indivíduos com doenças crônicas como o acidente vascular cerebral (AVC). Identificar fatores determinantes da autoeficácia para prática de atividade física (AF) pode ajudar na identificação de indivíduos alvos e no desenvolvimento de intervenções para promover a AF. **Objetivo:** Investigar os fatores determinantes da autoeficácia para a prática de AF em indivíduos pós-AVC crônicos. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 66980723200005149). Variável dependente: autoeficácia para prática de AF. Variáveis independentes: ocupação, viver sozinho, escolaridade, número de medicamentos tomados, nível de AF (Questionário Perfil de Atividade Humana) e capacidade de exercício (Teste de caminhada de 6 minutos). Análise descritiva e regressão linear múltipla foram realizadas ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Foram incluídos 81 indivíduos pós-AVC (63 ± 13 anos, 58% do sexo masculino). Nível de AF (B: 1,522, IC95%: 0,081-2,287) foi o único fator determinante significativo para autoeficácia para a prática de AF pós-AVC. **Conclusão:** Os resultados preliminares apontam que níveis mais altos de AF são fatores determinantes da autoeficácia para a prática de AF pós-AVC. Portanto, indivíduos pós-AVC com baixos níveis de AF devem ser identificados. Além disso, intervenções que almejam aumentar a autoeficácia para prática de AF devem contemplar ações que aumentem o nível de atividade. APOIO: CNPq/FAPEMIG

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Autoeficácia. Atividade Física.

ADAPTAÇÃO PARA O CONTEXTO BRASILEIRO DE UMA INTERVENÇÃO IRLANDESA PARA PROMOVER A ADOÇÃO DE COMPORTAMENTOS DE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES

Paula Da Cruz Peniche, Olive Lennon, Patricia Hall, Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Luma Amendoeira Almeida Lima, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: A carga global do acidente vascular cerebral (AVC) recorrente, especialmente em países de baixa e média renda como o Brasil, destaca a importância da prevenção secundária. O uso de intervenções promissoras de países de alta renda, como a Irlanda, exige adaptação prévia. **Objetivo:** Relatar resultados preliminares da adaptação da intervenção irlandesa "iHELP Stroke: Improving Health and Lifestyle Programme" ao contexto brasileiro, que seguiu o ADAPT guidance, conforme o Framework for Reporting Adaptations and Modifications-Expanded (FRAME). **Métodos:** Estudo qualitativo (CAAE: 77083023.0.0000.5149) com workshops com especialistas e indivíduos pós-AVC. Os dados foram analisados pelo método de enquadramento e mapeados segundo o FRAME. **Resultados:** As adaptações foram 1. planejadas e prévias à implementação, com envolvimento de pesquisadores, clínicos e indivíduos pós-AVC, 2. realizadas no conteúdo (uso de diretrizes brasileiras, materiais em português e novo nome: "iVIDAVC: intervenção para melhorar a saúde e o estilo de vida pós-AVC"), formato (sessão educativa) e contexto (renda, transporte e segurança alimentar), 3. Voltadas à melhora do engajamento, retenção, viabilidade, adequação e satisfação, considerando barreiras educacionais, linguísticas e de acessibilidade. As funções essenciais foram preservadas. **Conclusão:** As adaptações atendem ao contexto brasileiro. Pesquisas futuras devem avaliar a viabilidade e eficácia da intervenção "iVIDAVC". APOIO: CNPq/FAPEMIG.

Palavras-chave: Adaptação de programas. Intervenção em saúde. Comportamento saudável. Acidente vascular cerebral. Prevenção secundária.

INTERVENÇÃO DE TELESSAÚDE ENVOLVENDO O PACOTE TÉCNICO HEARTS E O USO DE UM MONITOR DE ATIVIDADE PARA AUMENTAR A PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADE FÍSICA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE VIABILIDADE

Paula Da Cruz Peniche, Olive Lennon, Jordana De Paula Magalhães, Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Janaine Cunha Polese, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: Baixo nível de atividade física (AF) é fator de risco para o acidente vascular cerebral (AVC) recorrente. Estratégias de telessaúde de baixo custo, como ligações telefônicas e monitores de AF, podem superar barreiras das ações presenciais. Integrá-las à intervenção 5As (Arguir, Aconselhar, Avaliar, Assistir e Acompanhar) do Pacote Técnico HEARTS pode aumentar a eficácia. **Objetivo:** Apresentar resultados preliminares da viabilidade da intervenção 5As com uso do monitor de AF por telessaúde para aumentar a participação em AF pós-AVC. **Métodos:** Estudo de viabilidade de ensaio clínico aleatorizado (CAAE: 66980723.2.0000.5149) com 24 adultos pós-AVC crônico. Grupo controle (GC) e grupo experimental (GE) receberam a intervenção 5As (12 semanas) via telefone. GE usou monitor de AF. Desfechos de viabilidade e nível de AF (Perfil de Atividade Humana) foram analisados descritivamente. **Resultados:** Viabilidade: recrutamento=38%, retenção=75% no GC e 83% no GE, adesão=97% no GC e 99% no GE, nenhum evento adverso, percepção de efetividade=no GC, 56% relataram sentir-se "muito melhor" realizando AF de rotina, 11% "moderadamente melhor" e 33% "um pouco melhor", no GE, 30% relataram "muito melhor", 20% "moderadamente melhor", 40% "um pouco melhor" e 10% "igual". Níveis de AF: de 37±12 para 49±16 no GC e de 42±10 para 57±18 no GE. **Conclusão:** Resultados preliminares sugerem que a intervenção é viável, com potencial para aumentar os níveis de AF pós-AVC. APOIO: CNPq/FAPEMIG.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Atividade física. Telessaúde. Monitores de atividade física. Estudos de Viabilidade.

**TESTES BASEADOS EM DESEMPENHO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON:
OPERACIONALIZAÇÃO DE RESULTADOS E CONFIABILIDADE**

Carolina Luísa De Almeida Soares, Isabel Lopes Ribeiro, Poliana Do Amaral Yamaguchi Benfica, Pedro Vitor Casado, Alessandra Swarowski, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) comumente compromete a mobilidade dos indivíduos. Portanto, é rotineiro avaliá-los com testes baseados em desempenho, geralmente com o uso de várias repetições seguido de cálculo da média. No entanto, uma única repetição, após familiarização, pode ser suficiente, reduzindo a fadiga e aumentando a viabilidade. **Objetivo:** Comparar os resultados e investigar a confiabilidade de testes baseados em desempenho em indivíduos com DP, considerando uma repetição, média de duas e de três repetições. **Métodos:** Estudo metodológico (CAAE: 68350023.7.0000.5149) com avaliações realizadas em dois momentos, com intervalo de 7 a 14 dias, por dois examinadores independentes. Foram aplicados o Timed "Up and Go", Teste de caminhada de 10 metros (confortável e máximo) e Teste de sentar e levantar 5 vezes. ANOVA e Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) foram utilizados ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Foram incluídos 62 indivíduos com DP (66 ± 6 anos de idade, $7,8\pm 6,6$ anos com DP). Para todos os testes, os resultados foram similares entre as formas de operacionalização ($0,269\leq F\leq 0,046$, $0,995\leq p\leq 0,764$), com alta a muito alta confiabilidade teste-reteste ($0,73\leq CCI\leq 0,96$, $p\leq 0,001$) e moderada a muito alta confiabilidade interexaminadores ($0,68\leq CCI\leq 0,96$, $p\leq 0,001$). **Conclusão:** A semelhança dos resultados e a adequada confiabilidade indicam que uma única repetição, após familiarização, pode ser utilizada nestes testes baseados em desempenho em indivíduos com DP. Apoio: FAPEMIG/CNPq.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Mobilidade funcional. Testes de desempenho. Confiabilidade. Operacionalização de resultados.

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E INVESTIGAÇÃO DA VALIDADE DE CONTEÚDO DA MODIFIED
BRADYKINESIA RATING SCALE – MBRS**

Carolina Luísa De Almeida Soares, Poliana Do Amaral Yamaguchi Benfica, Raquel De Carvalho Lana,
Alessandra Martins Gontijo Pereira, Milena Luiza Dornelas Silva, Aline Alvim Scianni,
Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: A bradicinesia está presente em mais de 80% dos indivíduos com Doença de Parkinson (DP). Um dos desafios encontrados para a avaliação deste desfecho é a falta de instrumentos específicos para mensurar separadamente seus componentes (velocidade, amplitude e ritmo). A Modified Bradykinesia Rating Scale (MBRS) foi desenvolvida para permitir esta avaliação. **Objetivo:** Traduzir e adaptar transculturalmente a MBRS para o Português-Brasil e investigar sua validade de conteúdo. **Métodos:** Estudo metodológico (CAAE: 68350023.7.0000.5149). O processo de tradução e adaptação transcultural foi composto por seis fases e seguiu a metodologia proposta por Beaton et al., (2000) e o COSMIN. Para a investigação da validade de conteúdo, nove fisioterapeutas experientes no atendimento de indivíduos com DP foram convidados a avaliar sua relevância, integralidade e compreensibilidade, conforme recomendado pelo COSMIN. Análise descritiva e determinação do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foram realizados ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Não foram identificadas divergências entre as versões original e traduzida, caracterizando adequada equivalência semântica e conceitual. Todos os avaliadores apontaram excelente validade de conteúdo ($IVC \geq 0,80$). **Conclusão:** A MBRS apresentou adequada validade de conteúdo e sua versão adaptada transculturalmente para o Português-Brasil (MBRS-Brasil) pode ser utilizada em indivíduos brasileiros com DP. Apoio:FAPEMIG/CNPq

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Bradicinesia. Tradução e adaptação transcultural. validade de conteúdo.

SATISFAÇÃO, PERSPECTIVAS E BARREIRAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA RELATADAS POR INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ESTUDO DESCRITIVO

João Victor De Souza Silva, Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Paula Da Cruz Peniche, Jordana De Paula Magalhães, Olive Lennon, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: A prática de atividade física (AF) é recomendada nas abordagens de pessoas acometidas pelo acidente vascular cerebral (AVC). Entretanto, a maioria das pessoas pós-AVC permanecem inativas. Compreender suas percepções pode orientar intervenções mais eficazes. **Objetivo:** Descrever a satisfação, perspectivas e barreiras em relação à prática de AF identificadas por indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Estudo descritivo (CAAE: 66980723.2.0000.5149) com indivíduos pós-AVC crônicos que participaram de uma intervenção de 12 semanas por telessaúde focada em AF automonitorada. O programa incluiu aconselhamento e contato semanal com fisioterapeuta voltados para incentivo à prática regular de AF. Os participantes avaliaram a satisfação, a concordância com sentenças relacionadas à AF e relataram barreiras após a intervenção. **Resultados:** 19 participantes (63% homens, idade=66±8 anos e tempo pós-AVC=41±32 meses) incluídos. A maioria relatou satisfação positiva com o tratamento (95%) e considerou a AF importante (90%), especialmente pós-AVC. A sentença com maior concordância foi a de que a AF é parte essencial da reabilitação (74%). Barreiras como clima severo (74%), medo de cair (58%) e praticar AF sozinho (58%) foram apontadas pela maioria. **Conclusão:** Indivíduos pós-AVC demonstraram alta satisfação com a intervenção de AF automonitorada por telessaúde, reconhecendo seus benefícios, mas relatam barreiras que exigem estratégias personalizadas para promoção da AF. APOIO: CNPq/FAPEMIG.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Atividade Física. Telessaúde. Prevenção Secundária.

PERSPECTIVAS DE INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PAINÉIS DE ENVOLVIMENTO DE PACIENTES E DO PÚBLICO EM PESQUISA SOBRE COMPONENTES RELACIONADOS À ADOÇÃO DE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE PAÍSES

João Victor De Souza Silva, Paula Da Cruz Peniche, Olive Lennon, Patricia Hall, Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Laís Ferreira Marques, Gisele Florentino Sant'ana De Assunção, Beatriz Cardoso Alves Martins, Nádia Arantes Betancourt, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: A adoção de estilo de vida saudável é essencial na prevenção secundária do acidente vascular cerebral (AVC), mas diretrizes de países de baixa e média renda, como o Brasil, frequentemente não abordam o tema, ao contrário da Irlanda, que recebe maior apoio para avanços nesta área. **Objetivo:** Identificar semelhanças e diferenças entre indivíduos pós-AVC irlandeses e brasileiros, em painéis de envolvimento de pacientes e do público (EPP), na priorização de componentes para promover comportamentos saudáveis. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo com painéis de EPP (5 indivíduos pós-AVC cada). Componentes de 6 comportamentos (dieta: 5 itens, adesão à medicação: 17, gerenciamento emocional: 27, atividade física: 10, consumo de álcool: 4, tabagismo: 4) foram classificados como "definitivamente importante", "talvez importante" ou "não importante". Análise estatística descritiva. **Resultados:** Indivíduos de ambos os países consideraram >50% dos componentes "definitivamente importante", exceto para dieta (40%). Nenhum componente foi "não importante" para a maioria de ambos os painéis. No Brasil, todos os componentes de dieta saudável, atividade física e cessação do tabagismo foram "definitivamente importantes" para a maioria. Na Irlanda, 18-50% dos componentes foram "talvez importante". **Conclusão:** Componentes comuns para promover estilo de vida saudável pós-AVC foram identificados. As diferenças reforçam a necessidade de ações adaptadas ao contexto. APOIO: CNPq/FAPEMIG.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Estilo de Vida. Brasil, Irlanda.

EFEITOS DE INTERVENÇÕES BASEADAS NO AUMENTO DA VELOCIDADE PARA REDUZIR A BRADICINESIA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: DADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Poliana Do Amaral Yamaguchi Benfica, Aline Alvim Scianni, Jordana De Paula Magalhães, Sherindan Ayessa Ferreira De Brito, Júlia Caetano Martins, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Intervenções baseadas no aumento da velocidade são promissoras para reduzir a bradicinesia em indivíduos com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Avaliar os efeitos das intervenções baseadas no aumento da velocidade na bradicinesia de indivíduos com DP. **Métodos:** Revisão sistemática conduzida segundo o PRISMA (CRD42024543673). Estudos experimentais publicados até março/2025 foram pesquisados nas bases de dados MEDLINE, EMBASE, PEDro, LILACS e SCIELO e fontes de literatura cinzenta. O risco de viés (ROB2, ROBINS-I) foi avaliado. **Resultados:** Oito estudos incluídos (6 randomizados e 2 não randomizados) totalizando 149 participantes com DP. Foram identificados métodos subjetivos (Unified Parkinson's Disease Rating Scale – UPDRS, 50%), objetivos (Kinesia device, 37,5%) e indiretos (testes funcionais, 12,5%) para avaliação da bradicinesia. Seis estudos investigaram o treino aeróbico (ciclismo de alta cadência e treinamento intervalado), um o treino resistido para aumento da potência e um o treino de ioga de alta velocidade. Na maioria, a bradicinesia reduziu com as intervenções propostas, mas todos os estudos foram classificados com alto risco de viés. **Conclusão:** A baixa qualidade metodológica dos estudos que investigaram os efeitos das intervenções baseadas no aumento da velocidade na bradicinesia de indivíduos com DP limita as conclusões sobre os seus efeitos. Estudos com melhor qualidade metodológica são necessários dado o potencial dessas intervenções. APOIO: CNPq/CAPES

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Bradicinesia. Revisão Sistemática.

RETENÇÃO, PRESENÇA E ADESÃO DE UM ENSAIO CLÍNICO ALEATORIZADO PARA AVALIAR OS EFEITOS DO TREINO RESISTIDO COM PESO CORPORAL DE ALTA VELOCIDADE POR TELEMONITORAMENTO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: RESULTADOS PRELIMINARES

Poliana Do Amaral Yamaguchi Benfica, Carolina Luisa De Almeida Soares, Aline Alvim Scianni, Pedro Vitor Casado, Isabel Lopes Ribeiro, Milena Luiza Dornelas Silva, Alessandra Martins Gontijo Pereira, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Indivíduos com doença de Parkinson (DP) podem se beneficiar de intervenções cuja eficácia seja investigada por ensaios clínicos aleatorizados (ECA) com delineamento adequado e viáveis. **Objetivo:** Descrever a retenção, presença e adesão na condução de um ECA realizado com indivíduos com DP com o propósito de investigar os efeitos do treino resistido com peso corporal de alta velocidade por telemonitoramento na redução da bradicinesia. **Métodos:** Estudo descritivo da condução de um ECA (CAAE:68350023.7.0000.5149, REGISTRO:NCT06646523). Foram coletadas informações sobre retenção, presença e adesão. **Resultados:** Até o momento, 86 indivíduos participaram da avaliação inicial e 54 foram excluídos por não atenderem os critérios de elegibilidade, sendo o motivo mais comum ser praticante de exercício físico. Dois abandonaram o estudo, um devido a cirurgia e outro por instabilidade medicamentosa. Finalizaram a intervenção 30 indivíduos, resultando numa taxa de retenção de 93,8%, cumprindo 1066 sessões, resultando em uma taxa de presença de 98,7%. Os motivos para ausência nas sessões incluíram indisposição física, intercorrências médicas, incompatibilidade de horário e viagem. A taxa de adesão foi de 98,2%, com 19 interrupções durante as sessões, sendo dor muscular leve o motivo mais comum. **Conclusão:** Dados preliminares indicam que é viável realizar um ECA envolvendo treino resistido com peso corporal de alta velocidade por telemonitoramento em indivíduos com DP. APOIO:CAPES/CNPq.

Palavras-chave: Seleção de Pacientes. Cooperação e Adesão ao Tratamento. Estudos de Viabilidade. Doença de Parkinson.

NEUROLOGICAL PHYSIOTHERAPY TO IMPROVE BALANCE IN HUNTINGTON'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW

Sabrina De Martini Silva, Juliana Tornai, Rúbia Rodrigues, Mônica S. Hadad, Egberto R. Barbosa,
Tamine Capato

Background: Huntington's disease (HD) is a progressive neurodegenerative disorder marked by Chorea, cognitive, and behavioral impairments. Physiotherapy is an important management tool in HD. However, the benefits of neurological physiotherapy on balance remain unknown. **Objectives:** to verify the effects of neurological physiotherapy interventions on balance in HD. **Methods:** We conducted a systematic review according to PRISMA. We searched across six platforms—PubMed, Cochrane, Scopus, Lilacs, Scielo, and Embase— (2014-2024), PICO utilizing the following descriptors: Huntington's disease, Chorea, exercise, physical therapy, physiotherapy, and balance. Inclusion criteria included studies in English and physiotherapy treatment in HD encompassing controlled and randomized clinical trials, systematic reviews, and case reports. Studies that did not report exercise and had valid data that could not be extracted were excluded. Two independent, blinded reviewers performed quality assessments using PEDro and risk of bias using Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool. **Results:** 43 studies were included (n=772 HD subjects), and no study was specifically designed to improve balance as a primary outcome. Only a few studies with virtual reality have included balance as a secondary outcome and others delivered balance exercises as a component of conventional physiotherapy. **Conclusion:** Neurological Physiotherapy may improve balance in HD, large trials should investigate the long-term effects.

Palavras-chave: Chorea. Huntington's disease. physical therapy modalities. postural instability. exercise.

ESTRESSE EMOCIONAL/DEPRESSÃO E IDADE SÃO PREDITORES DA ADOÇÃO DE COMPORTAMENTOS DE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEIS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UM PAÍS DE MÉDIA RENDA

Laís Ferreira Marques, Paula Da Cruz Peniche, Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Lidiane Andréa Oliveira Lima, Olive Lennon, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) recorrente possui elevada carga global, impactando países de baixa/média renda, como o Brasil. A investigação dos preditores da adoção de hábitos saudáveis pós-AVC contribui para identificar indivíduos alvos e desenvolver ações visando a prevenção secundária. **Objetivo:** Investigar se fatores sociodemográficos e clínicos são preditores da adoção de hábitos saudáveis pós-AVC em um país de média renda. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 26431319600005149). Variáveis independentes: sociodemográficas (idade, sexo) e fatores clínicos (condições cardíacas, hipertensão, diabetes, índice de massa corporal e estresse emocional/depressão). Variáveis dependentes: alimentação saudável, atividade física, consumo seguro de álcool, cessação do tabagismo e adoção simultânea dos quatro hábitos. Estatísticas descritivas e regressão logística binária ($\alpha=5\%$). **Resultados:** 81 indivíduos incluídos (63 ± 14 anos, 51% do sexo masculino). A ausência de estresse emocional/depressão aumentou a chance de não fumar ($R2=6,66$, $IC95\%:1,14-39,01$). Indivíduos mais velhos foram menos propensos à adoção simultânea dos hábitos ($R2=0,93$, $IC95\%:0,88-0,99$). **Conclusão:** Estresse emocional/depressão e idade foram preditores significativos da adoção de hábitos saudáveis pós-AVC. Ações de prevenção secundária devem identificar indivíduos pós-AVC que experienciaram estresse emocional/depressão e mais velhos para oferta de suporte adicional. APOIO: CNPq/FAPEMIG

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Prevenção secundária. Estilo de vida, Comportamentos saudáveis. Fatores de risco.

EFEITOS DE DISPOSITIVOS DE AUXÍLIO CONVENCIONAIS EM PARÂMETROS DA MARCHA DE ADULTOS COM CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda Bueno Santos Ribeiro, Maria Eduarda Bueno Santos Ribeiro, Jordana De Paula Magalhães, Sherindan Ayessa Ferreira De Brito, Merrill Landers, Aline Alvim Scianni, Poliana Do Amaral Yamaguchi Benfica, Carolina Luisa De Almeida Soares, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: Embora comumente prescritos, os efeitos do uso de dispositivos de auxílio (DA) na marcha de indivíduos com condições neurológicas são pouco conhecidos. **Objetivo:** Investigar os efeitos do uso de DA na marcha de adultos com condições neurológicas. **Métodos:** Revisão sistemática de estudos experimentais (CRD42024542695) seguindo o PRISMA. Metanálises foram conduzidas quando aplicável. **Resultados:** Vinte e três estudos (n=450 participantes) foram incluídos. A diferença média entre as condições de teste dos estudos individuais e os resultados das metanálises indicaram que o uso imediato de DA piorou ou não teve efeitos na marcha quando comparado à marcha sem dispositivo ($0,001 \leq p \leq 0,410$). O uso da bengala de ponteira única foi superior ao da bengala de quatro pontas em indivíduos com AVC e esclerose múltipla ($0,001 \leq p \leq 0,012$). O uso diário da bengala de ponteira única por 30 dias aumentou a velocidade de marcha com o dispositivo em indivíduos com AVC (IC95% 0,05–0,23). **Conclusões:** O uso imediato de DA não trouxe benefícios ou piorou os parâmetros da marcha, diferentemente do uso prolongado. O tipo de dispositivo e o tempo de uso devem ser considerados. Estudos futuros devem investigar os efeitos do treinamento a curto e longo prazo. Os resultados devem ser interpretados com cautela até a conclusão do estudo. APOIO: CNPq/FAPEMIG

Palavras-chave: Condições neurológicas, dispositivo de auxílio, marcha.

**EFEITO DO TREINAMENTO E USO DE BENGALA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON:
RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO ALEATORIZADO**

Maria Eduarda Bueno Santos Ribeiro, Maria Eduarda Bueno Santos Ribeiro, Jordana De Paula Magalhães,
Merrill Landers, Aline Alvim Scianni, Sofia Neves Oliveira, Victória Sena Melo,
Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: Estudos prévios mostram impacto negativo do uso imediato da bengala na marcha de indivíduos com Doença de Parkinson (DP). Entretanto, os efeitos do treinamento e uso do dispositivo não são conhecidos. **Objetivos:** Investigar o efeito do treinamento e uso da bengala na velocidade de marcha, confiança na marcha e medo de quedas em indivíduos com DP. **Métodos:** Ensaio clínico aleatorizado em andamento (CAAE: 75158123.2.0000.5149). Foram incluídos indivíduos com DP divididos aleatoriamente em dois grupos: (1) experimental (GE): treinamento e uso da bengala e (2) controle (GC): alongamentos e educação em saúde. A intervenção foi ministrada em quatro sessões com duração de 40 minutos cada, realizadas em um período de 15 a 22 dias. Os indivíduos foram avaliados no início do estudo e após as sessões de treinamento. ANOVA medidas repetidas foi utilizada ($\alpha = 5\%$). **Resultados:** Até o momento 14 indivíduos foram incluídos, 07 em cada grupo. Comparado ao GC, o GE apresentou aumento significativo da velocidade de marcha com a bengala (GE: pré: $0,60 \pm 0,17$, pós: $0,96 \pm 0,44$, GC: pré: $0,62 \pm 0,17$, pós: $0,77 \pm 0,12$, $p=0,024$) e diminuição do medo de quedas (GE: pré: 34 ± 12 , pós: 31 ± 8 /GC: pré: 34 ± 8 , pós: 35 ± 10 , $p=0,028$). **Conclusão:** O treinamento e o uso diário da bengala resultou em melhora significativa da velocidade de marcha com o dispositivo e redução do medo de quedas. Esses achados devem ser interpretados com cautela até a conclusão do estudo. APOIO: CNPq/FAPEMIG.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Bengala. marcha.

TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO E EXPIRATÓRIO DE ALTA INTENSIDADE AUMENTA A FORÇA E RESISTÊNCIA MUSCULAR RESPIRATÓRIA NA DOENÇA DE PARKINSON: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Luma Amendoeira Almeida Lima, Sherindan Ayessa Ferreira De Brito, Paula Da Cruz Peniche,
Aline Alvim Scianni, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Indivíduos com Doença de Parkinson (DP) apresentam redução da força e resistência muscular respiratória, o que está relacionado com incapacidades. O treinamento muscular respiratório pode ser eficaz para melhorar esses desfechos. **Objetivo:** Investigar a eficácia do treinamento muscular inspiratório e expiratório combinado, de alta intensidade, em domicílio, na força e resistência muscular respiratória, pico de fluxo de tosse, dispneia, fadiga, capacidade de exercício e qualidade de vida em indivíduos com DP. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado duplo-cego (CAAE 53970421.0.0000.5149). Grupo experimental (GE): 60% das pressões respiratórias máximas, 40 min/dia, 7 dias/sem, por 8 sem. Grupo controle (GC): mesmo protocolo, sem carga. Desfechos avaliados pré, pós-intervenção e um mês após intervenção. Foi utilizada ANOVA medidas repetidas ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Foram incluídos 34 indivíduos (70 ± 8 anos). Comparado ao GC, o GE apresentou, significativamente, aumento da força inspiratória ($19,56\text{cmH}_2\text{O}$, IC95%:9,67-29,45), expiratória ($24,29\text{cmH}_2\text{O}$, IC95%:9,87-38,71), resistência muscular inspiratória (1,21min, IC95%:0,39-2,03), capacidade de exercício (39,35metros, IC95%:0,58-78,12) e redução na dispneia (-0,71pontos, IC95%:1,30- -0,12). Ambos os grupos melhoraram o pico de fluxo de tosse e a qualidade de vida. O programa de treinamento foi eficaz na melhora da força e resistência respiratória, dispneia e capacidade de exercício em indivíduos com DP. APOIO: CNPq/FAPEMIG

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Exercícios respiratórios. Força muscular. Ensaio clínico.

VALIDADE E CONFIABILIDADE DA APLICAÇÃO POR TELEFONE DA VERSÃO BRASILEIRA DA “ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA” EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES

Luma Amendoeira Almeida Lima, Jéssica Melo Dos Santos Ferreira, Paula Da Cruz Peniche,
Julia Stephanie Ruas Dos Santos, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria

Introdução: A autoeficácia é determinante para a prática de atividade física. O instrumento “Escala de autoeficácia para prática de atividade física” permite triar indivíduos para participação em programas de mudança de comportamento. As propriedades de medida desse instrumento não foram investigadas para aplicação por telefone com indivíduos pós-acidente vascular cerebral (AVC). **Objetivo:** Investigar a validade concorrente e a confiabilidade interexaminadores da aplicação por telefone do instrumento em indivíduos pós-AVC crônicos. **Métodos:** Estudo metodológico (CAAE: 66980723200005149). Foram realizadas três coletas por duas examinadoras treinadas, com intervalo de 7 a 10 dias: 1. Presencial, examinadora A, 2. Telefone, examinadora A, 3. Telefone, examinadora B. Para avaliar a validade concorrente (situações 1 e 2) e a confiabilidade interexaminadores (situações 2 e 3), foi utilizado o coeficiente de correlação intraclasse (CCI) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) ($\alpha=5\%$). **Resultados:** 51 indivíduos incluídos (63 ± 11 anos). Foram encontrados valores de CCI de magnitude alta (0,74, IC95%: 0,58–0,84) para validade concorrente e muito alta (0,93, IC95%: 0,88–0,96) para confiabilidade interexaminadores. **Conclusão:** O instrumento apresentou adequadas propriedades de medida para ser aplicado por telefone com indivíduos pós-AVC, mostrando-se viável e promissor para uso remoto em contextos clínicos e de pesquisa com essa população. APOIO: CNPq/FAPEMIG

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Autoeficácia. Atividade Física. Telessaúde.

**TREINO DE MARCHA E TREINO LOCOMOTOR EM PACIENTES NEUROLÓGICOS:
NOVAS ABORDAGENS E APLICAÇÕES CLÍNICAS EM 3 POPULAÇÕES**

Ana Carolina Cury

O treino locomotor constitui uma intervenção fundamental para promover a recuperação funcional e a independência de pacientes acometidos por condições como Acidente Vascular Cerebral (AVC), lesão medular e Doença de Parkinson e avanços clínicos com ou sem recursos tecnológicos têm potencializado os resultados clínicos por meio de abordagens inovadoras. Além disso, a introdução de variabilidade de contextos no treino de marcha tem se mostrado uma estratégia em potencial para promover a generalização das habilidades motoras e melhorar a adaptação do paciente a diferentes ambientes e demandas funcionais. Recentemente, foram criados protocolos de treino estruturados e individualizados para os pacientes dessas populações, além do uso de recursos adicionais, como a estimulação elétrica que podem ser adicionados ao treino realizado em ambiente clínico para otimização da recuperação neuromuscular e melhora funcional dos pacientes, chegando a recursos de tecnologia avançada, como realidade virtual, robôs e exoesqueletos rígidos e flexíveis que podem ser desenvolvidos e tornados mais acessíveis a essa população. É importante ressaltar que há uma necessidade de generalização dos ganhos obtidos em terapia para a vida real do paciente, o que traz a necessidade da introdução de diferentes condições durante o treino de marcha que pode se mostrar eficaz para promover a adaptação motora e facilitar a transferência das habilidades aprendidas para situações do cotidiano.

Palavras-chave: marcha. Locomotor. Aprendizado. AVC. Lesão Medular. Parkinson.

FREEZING IN THE UPPER LIMBS IN PARKINSON'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW OF CLINICAL ASSESSMENT AND NEUROLOGICAL PHYSIOTHERAPY INTERVENTIONS

Rúbia Rodrigues Magalhães, Egberto R Barbosa, Tamine Capato

Background: Freezing in Parkinson's disease (PD) is not restricted to gait, and patients can also experience freezing in the upper limbs (FOUL). There is no consensus about the assessment and neurological physiotherapy treatment of FOUL. **Objective:** to identify outcome measures to assess and treat FOUL in PD. **Methods:** We systematically reviewed and analyzed the English literature published on PubMed, Cochrane, Pedro, Lilacs, Scielo, Science Direct, and Scopus (from June 2014 to June 2024) according to PRISMA. PICO was used to define the following descriptors in our search: "upper limbs" OR "upper extremity" and "Parkinson's disease." Two researchers searched independently for studies according to our inclusion and exclusion criteria. **Results:** We found 105 studies, and 19 were included in this review. The most common tools to provoke and assess FOUL outcome are tap-fingers (UPDRS-25, MDS-UPDRS-3.4), Spiral test, and Funnel test. Technology assessment apps, tables, and other devices were also found. External and internal cueing are effective compensation strategies to relieve FOG. **Conclusion:** We found limited evidence to support FOUL assessments and treatments in PD. Only a few specific tests are available to assess and provoke FOUL. Specific neurological interventions aimed at addressing FOUL have been insufficiently investigated due to a lack of specialized outcomes to evaluate measures and their impact on functionality in PD.

Palavras-chave: Parkinson Disease. Upper Extremity. Physical Therapy Modalities. Treatment Outcome. Rehabilitation. Freezing.

EVOLUÇÃO DE FATORES PSICOLÓGICOS DE UM INDIVÍDUO COM LESÃO MEDULAR DURANTE A PREPARAÇÃO PARA COMPETIR NO CYBATHLON 2024: UM ESTUDO DE CASO ÚNICO

Karina Miranda Boson, Matheus Marcondes De Oliveira, Pollyana Helena Vieira Costa, David Zanuncio Profil, Ítalo Martins Guimarães, Emerson Fachin Martins, Henrique Resende Martins, Janaine Cunha Polese

Introdução: Ciclismo assistido por eletroestimulação funcional (FES cycling) é a eletroestimulação coordenada de músculos específicos para que um indivíduo com paralisia de membros inferiores pedale em um triciclo adaptado. Há uma disputa de FES cycling no CYBATHLON, evento competitivo internacional que incentiva o avanço em tecnologias assistivas. A equipe FreeWheels BR levou um piloto com lesão medular (LM) para participar do CYBATHLON 2024. **Objetivo:** Acompanhar fatores psicológicos de um piloto de FES cycling durante a preparação para o CYBATHLON 2024. **Métodos:** Um homem de 41 anos, com LM nível T6, AIS A, foi acompanhado durante a preparação para o CYBATHLON 2024. A escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) foi aplicada nas fases inicial (maio), final (agosto) do treinamento e após a competição (novembro). Estudo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 30989620.6.0000.5149). **Resultados:** Em julho, uma infecção urinária interrompeu os treinos por 20 dias. O piloto foi o primeiro mineiro e segundo brasileiro a participar do CYBATHLON. Superando desafios técnicos, a equipe atingiu a nona colocação. Pontuações na DASS-21: 6 (normal), 24 (grave) e 2 (normal) para depressão, 0, 2 e 0 (normal) para ansiedade, 2 (normal), 14 (leve), 2 (normal) para estresse. **Conclusão:** A piora de fatores psicológicos ao longo da preparação e melhora após a competição pode refletir o impacto de uma infecção e da proximidade de um grande desafio na saúde mental de um atleta com LM. **Agradecimento** ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e ao Institut National de Recherche en Informatique et en Automatique (INRIA).

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Terapia por Estimulação Elétrica. Ciclismo, Exercício Físico. Saúde Mental.

EVOLUÇÃO DO CONTROLE DE TRONCO DE UM INDIVÍDUO COM LESÃO MEDULAR DURANTE A PREPARAÇÃO PARA COMPETIR NO CYBATHLON 2024: UM ESTUDO DE CASO ÚNICO

Karina Miranda Boson, Matheus Marcondes De Oliveira, Pollyana Helena Vieira Costa, David Zanuncio Profil, Emerson Fachin Martins, Henrique Resende Martins, Janaine Cunha Polese

Introdução: Ciclismo assistido por eletroestimulação funcional (FES cycling) é a eletroestimulação coordenada de músculos específicos para que um indivíduo com paralisia de membros inferiores pedale em um triciclo adaptado. Há uma disputa de FES cycling no CYBATHLON, evento competitivo internacional que incentiva o avanço em tecnologias assistivas. **Objetivo:** Avaliar o controle de tronco de um piloto de FES cycling durante a preparação para o CYBATHLON 2024. **Métodos:** Um homem de 41 anos com lesão medular (LM) nível T6, AIS A, foi acompanhado durante a preparação para a participação da equipe FreeWheels BR no CYBATHLON 2024. O teste de controle de tronco para indivíduos com LM (TCT-SCI) foi aplicado nas fases inicial (maio) e final (agosto) da preparação e após a competição (novembro). Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 30989620.6.0000.5149). **Resultados:** O piloto foi o primeiro mineiro e segundo brasileiro a participar do CYBATHLON. Superando desafios técnicos, a equipe atingiu a nona colocação. Além de sessões de FES cycling, o piloto manteve rotina de eletroestimulação em membros inferiores, musculação e acompanhamento fisioterapêutico. Em julho, uma infecção urinária interrompeu os treinos por 20 dias. As pontuações no TCT-SCI foram: 11 (maio), 16 (agosto) e 14 (novembro). **Conclusão:** A melhora do controle de tronco observada tem associação com a melhora na habilidade de desempenhar atividades como lavar e vestir membros inferiores e se locomover em ambiente externo. Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e ao Institut National de Recherche en Informatique et en Automatique (INRIA).

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Terapia por Estimulação Elétrica. Ciclismo. Exercício Físico. Equilíbrio Postural.

**RELAÇÃO ENTRE MOBILIDADE E NÍVEL DE RESISTÊNCIA A ATIVIDADE FÍSICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
BRASILEIRAS COM PARALISIA CEREBRAL**

Letícia Vicente Menigatti, Maria Eduarda De Almeida Araújo Muniz, Maria Clara De Andrade Benfica, Ana Carolina Ezequiel Facchin², Rafaela Ramos Anacleto Da Silva, Maria Clara De Lima Assis, Laura Silva Maciel, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: A prática de atividades físicas adaptadas em crianças com Paralisia Cerebral (PC) é crucial para melhorar sua função motora e bem-estar. **Objetivo:** Avaliar a relação entre mobilidade e resistência ao esforço, em crianças com PC, usando o Relato familiar da Motricidade Grossa (GM-FR), Escala de Atividade de Resistência Precoce (EASE) e o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa (CAAE: 28540620.6.1001.5133). Os participantes foram crianças e adolescentes com PC entre 0-16 anos. O GMFCS, GM-FR e EASE foram usados para classificar, avaliar a função motora e a resistência à atividade física. **Resultados:** Participaram 134 crianças e adolescentes, idade média de 6,6 (4,1) anos. A correlação de Spearman revelou uma associação moderadamente positiva ($r=0,58$, $p<0,001$) entre GM-FR e EASE, sugerindo que uma melhor função motora está associada a uma maior resistência ao esforço, correlação negativa moderada ($r=-0,56$, $p<0,001$) entre EASE e GMFCS, sugerindo que crianças com maior classificação no GMFCS tendem a ter menor resistência ao esforço. Foram observados melhores escores do EASE em crianças ambulantes em comparação a não-ambulantes ($p<0,001$). **Conclusão:** Os resultados demonstram uma associação moderada entre mobilidade e resistência ao esforço em crianças com PC, com diferenças entre crianças que deambulam e não-deambulam.

Palavras-chave: Mobilidade. Exercício físico. Paralisia Cerebral.

**FORRÓ COMO INTERVENÇÃO PARA O PARKINSON:
ESTUDO DE VIABILIDADE, ACEITABILIDADE E EFEITOS CLÍNICOS**

Beatriz Menezes De Jesus, Annanda Oliveira Santos, Lavinia Teixeira-Machado, Josimari Melo Desantana

Introdução: A dança tem sido explorada como uma intervenção para pessoas com doença de Parkinson (DP) através dos benefícios na mobilidade e funcionalidade. No entanto, ainda há lacunas na padronização de protocolos que considerem aspectos culturais e adesão. **Objetivo:** O objetivo foi avaliar viabilidade, aceitabilidade e efeitos clínicos preliminares de um protocolo de dança baseado no forró para indivíduos com DP. **Método:** Este é um estudo de viabilidade realizado com participantes com DP. O protocolo incluiu sessões de forró com foco nas transferências e estimulação motora e rítmica. Foram avaliadas intensidade e interferência da dor (BPI) e desempenho da marcha (TUG e TC6) antes e após a intervenção. A viabilidade foi baseada na adesão, satisfação e eventos adversos. **Resultado:** Observou-se redução da intensidade de dor e de sua interferência nas atividades diárias, sendo a lombar a região mais acometida, com diminuição da dor após o programa de dança. Houve melhora do desempenho da marcha, com redução do tempo durante o teste TUG e aumento da distância percorrida no TC6. A análise de viabilidade mostrou alta adesão e satisfação, sem eventos adversos graves. A estruturação do protocolo e a familiaridade cultural com o forró favoreceram o engajamento. **Conclusão:** O protocolo de dança baseado no forró mostrou-se viável, aceitável e seguro, com efeitos clínicos preliminares positivos. Estudos futuros devem incluir ensaios controlados com amostras maiores para avaliar sua eficácia e potencial implementação nos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dança. Estudos de Viabilidade. Dor Musculoesquelética. Marcha.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DOR E FUNCIONALIDADE EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Beatriz Menezes De Jesus, Annanda Oliveira Santos, Heitor Franco Santos, Josimari Melo Desantana

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva com sintomas motores e não motores que afetam a funcionalidade. A dor, embora frequente, é pouco investigada e pode estar associada a déficits motores. **Objetivo:** O objetivo foi avaliar a correlação entre dor e funcionalidade em pessoas com DP. Este estudo transversal observacional, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 64807417.6.0000.5546) e seguiu o checklist STROBE. **Método:** Participaram indivíduos com DP de ambos os sexos, com medicação estável, estágios 1 a 4 da Escala de Hoehn & Yahr. Foram excluídos casos de Parkinsonismo não-DP, distúrbios neurológicos ou psiquiátricos e cognição comprometida. A dor foi avaliada pelo Inventário Breve de Dor (BPI), e a funcionalidade por meio do questionário de congelamento da marcha (FOG), timed up and go test (TUG) e teste de caminhada de 6 minutos (TC6). Dos 54 recrutados, 34 foram incluídos (F: 13, M: 21, idade: 61,1±8,0 anos). **Resultado:** Houve correlação positiva entre TUG e FOG ($\rho=0,39$, $p<0,05$), FOG e interferência da dor ($\rho=0,37$, $p<0,05$), e entre intensidade e interferência da dor ($\rho=0,64$, $p<0,001$), relação quanto maior o tempo, maior a gravidade do congelamento e dor. **Conclusão:** O TC6 correlacionou-se negativamente com FOG ($\rho=-0,67$, $p<0,001$), e com interferência da dor ($\rho=-0,48$, $p<0,01$) indicando maior distância percorrida com menor gravidade no congelamento e interferência da dor. Conclui-se que a presença de dor está negativamente associada a locomoção e a autonomia funcional de pessoas com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dor. Marcha. Capacidade Funcional. Estudos Transversais.

ESTILO DE VIDA DE ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Daniella Moura Dario, Karina Miranda Boson, Anna Balsamão Vaz, Fabiane Oliveira Frade, Renata Cristina Lopes Garcia, Ana Luísa Resende E Souza, Waléria Alves De Souza, Júlia Caetano Martins, Hércules Ribeiro Leite, Janaine Cunha Polese

Introdução: A Síndrome de Down (SD) é uma condição genética causada por uma alteração no cromossomo 21. Com o aumento da expectativa de vida, torna-se essencial compreender aspectos relacionados ao estilo de vida de adultos com SD, como atividade física, consumo de substâncias e percepção de saúde, que influenciam diretamente sua qualidade de vida. **Objetivo:** Investigar o estilo de vida de adultos com SD. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 80492924.7.0000.5149), com indivíduos com SD maiores de 18 anos. Foram coletadas informações sobre prática de exercício físico, tipo de atividade, tempo diário, consumo de bebidas alcoólicas e autoavaliação da saúde física. **Resultados:** Participaram 31 adultos com SD, média de idade de 30 anos (DP = 10,4), sendo 49% mulheres. A maioria (85%) pratica algum tipo de exercício físico, 30% se exercitam por ao menos 60 minutos diários, e 44% realizam esportes. Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, 87% não fazem uso. Em relação à autoavaliação da saúde física, os participantes atribuíram nota média 5 em uma escala de 0 (muito ruim) a 5 (excelente). **Conclusão:** Adultos com SD relataram hábitos regulares de atividade física, com predomínio da prática de esportes, baixo consumo de álcool e percepção moderada de sua saúde, reforçando a importância de estratégias que promovam estilos de vida saudáveis nessa população.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Estilo de Vida. Exercício físico.

DESEMPENHO FUNCIONAL DE JOVENS ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Daniella Moura Dario, Karina Miranda Boson, Anna Balsamão Vaz, Fabiane Oliveira Frade, Renata Cristina Lopes Garcia, Ana Luísa Resende E Souza, Waléria Alves De Souza, Júlia Caetano Martins, Hércules Ribeiro Leite, Janaine Cunha Polese

Introdução: Adultos com Síndrome de Down (SD) podem apresentar alterações no desempenho funcional, influenciadas por fatores motores, cognitivos e sociais. Com o aumento da longevidade dessa população, há maior risco para desenvolvimento de fragilidade, caracterizada pela redução da reserva funcional e maior vulnerabilidade a agravos. **Objetivo:** Avaliar o desenvolvimento funcional de adultos com SD e verificar correlações da fragilidade com o desempenho funcional. **Métodos:** Estudo transversal, (CAAE: 80492924.70000.5149), com adultos com SD, maiores de 18 anos. Foram avaliados nível cognitivo pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM), velocidade de marcha habitual e máxima pelo Teste de Caminhada de 10 metros (TC10m), mobilidade pelo Timed Up and Go (TUG) e fragilidade pela Escala Clínica de Fragilidade. As correlações foram analisadas pelo coeficiente de Pearson no SPSS. **Resultados:** 31 adultos, média de idade de 30 anos (DP=10,4), 49% mulheres. O MEEM teve média de 13 pontos, TUG 10,8s, velocidade habitual 1,09 m/s, velocidade máxima 1,32 m/s e fragilidade de 1,31 pontos. Houve correlação significativa, com magnitude moderada entre fragilidade e MEEM ($r=-0,55$, $p=0,001$). Os demais testes não apresentaram correlações significativas. **Conclusão:** Adultos com SD e melhor desempenho cognitivo apresentam menores índices na escala de fragilidade, indicando melhor funcionalidade e desempenho, favorecendo sua participação e autonomia.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Desempenho físico funcional. Fragilidade.

EFICÁCIA DAS ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS EM BEBÊS COM PLAGIOCEFALIA POSICIONAL MODERADA E GRAVE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rebeca Duarte Diniz Ferreira, Fernanda Lopes Buiatti De Araújo

Introdução: A plagiocefalia é uma assimetria craniana no bebê devido fatores intrauterinos, extrauterinos e genéticos. A plagiocefalia posicional pode ser tratada de maneira conservadora com fisioterapia, porém em casos graves, a utilização de órtese craniana pode ser indicada. **Objetivo:** Analisar a eficácia da fisioterapia através do tratamento conservador no realinhamento do crânio de bebês com plagiocefalia posicional moderada e grave. **Método:** Foi realizada nas diretrizes de relato PRISMA, com a busca nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, PEDro e SciELO. Os descritores "plagiocephaly", "physiotherapy", "conservative interventions" e "manual therapy", combinados com o operador booleano AND. Critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos, idiomas inglês, português e espanhol e bebês moderados e graves. Critérios de exclusão foram estudos de revisão simples, utilizaram apenas órtese craniana, outras assimetrias e síndromes genéticas. **Resultados:** Os artigos foram avaliados pela qualidade metodológica através da escala PEDro e foram selecionados 11 artigos sendo 7 descartados devido serem revisões incompletas, não abordarem a fisioterapia como principal recurso e artigos com pontuação <6 na escala PEDro, restando 4 para a elaboração do estudo. **Conclusão:** Estudos demonstram que o tratamento conservador com técnicas manuais e reposicionamento tiveram excelentes resultados, com melhora da assimetria, qualidade de vida e desenvolvimento motor dos bebês.

Palavras-chave: Plagiocefalia. Fisioterapia. Intervenções conservadoras. Terapia manual.

REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DA PESSOA RÍGIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

Rebeca Duarte Diniz Ferreira, Wladimir Bocca Vieira De Rezende Pinto

Introdução: A Síndrome da Pessoa Rígida é uma doença neuroimunológica rara caracterizada por espasmos dolorosos e rigidez progressiva que envolvem os músculos proximais e axiais. A forma clássica tem início insidioso e piora gradual e muitas vezes leva à incapacidade permanente. **Objetivo:** Analisar os estudos que utilizaram a reabilitação fisioterapêutica como proposta de tratamento dos sintomas motores nesta Síndrome. **Método:** A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e BVS. Os descritores foram Síndrome da Pessoa Rígida, Reabilitação Neurológica, Reabilitação e Fisioterapia, associado aos operadores booleanos AND e OR. A leitura dos títulos e resumos foram realizadas e os artigos encontrados deveriam atender aos seguintes critérios de inclusão, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, abordassem sobre as intervenções fisioterapêuticas e os participantes tivessem o diagnóstico definitivo. Critérios de exclusão foram artigos que abordavam somente o tratamento medicamentoso e/ou cirúrgico dos sintomas motores. **Resultados:** Apenas 12 artigos foram selecionados e a escassez se dá pela raridade da patologia que dificulta a realização de ensaios clínicos robustos. Os artigos eram relatos de casos com enfoque nas queixas funcionais individuais como a dor, fraqueza muscular, hipomobilidade, rigidez, instabilidade postural e marcha. **Conclusão:** A fisioterapia tem como finalidade manter a funcionalidade e qualidade de vida, minimizando as repercussões motoras.

Palavras-chave: Rigidez Muscular Espasmódica. Doenças Neuromusculares. Fisioterapia. Reabilitação Neurológica.

SLEEP QUALITY IN PATIENTS AFTER STROKE: A REPORT OF TWO CASES

Ruani Araújo Tenório, Maria Tereza Mota Alvarenga, Isadora Grade Biasibetti, Patrick Roberto Avelino,
Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela, Andressa Silva, Aline Alvim Scianni

Introduction: Stroke is a leading cause of death and disability worldwide. Beyond physical and cognitive sequelae, sleep alterations also require attention due to their potential impact on recovery. **Objective:** To investigate sleep quality in two post-stroke individuals and its influence on rehabilitation. **Methodology:** This case report presents a 55-year-old woman and a 47-year-old man in the early acute phase of their first stroke. We assessed sleep using the Pittsburgh Sleep Quality Index, Epworth Sleepiness Scale, Insomnia Severity Index, STOP-Bang, and actigraphy (ActTrust 2, Condor Instruments®, São Paulo, SP) over seven days. Functional and psychosocial aspects were evaluated through the Modified Rankin Scale, a BRFSS-based physical activity questionnaire, Fatigue Severity Scale, Geriatric Depression Scale, EuroQol VAS, and the Social Participation domain of the Stroke Impact Scale 3.0. Ethics approval: CAAE 65769022.6.0000.5149. **Results:** The individual with poor sleep showed moderate disability, severe fatigue, and depressive symptoms, while the one with good sleep had no disability, minimal fatigue, and no depressive symptoms. Despite equal EuroQol scores, the latter had higher social participation. These findings suggest poor sleep may hinder functional recovery. **Conclusion:** Sleep quality plays a key role in post-stroke recovery. Early identification and management of sleep disorders may improve rehabilitation outcomes. Acknowledgments: CNPq, CAPES (001), FAPEMIG, PRPq-UFM

Palavras-chave: Stroke. sleep quality. sleep disorders. questionnaires. actigraphy.

CONFIABILIDADE TESTE-RETESTE DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO PITTSBURGH SLEEP QUALITY EM INDIVÍDUOS APÓS AVE

Ruani Araújo Tenório, Maria Tereza Mota Alvarenga, Patrick Roberto Avelino, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela, Janaine Cunha Polese, Andressa Silva, Aline Alvim Scianni

Introdução: A baixa qualidade do sono é comum após o acidente vascular encefálico (AVE) e pode impactar negativamente a recuperação funcional. O Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) é amplamente utilizado para avaliar a qualidade do sono, mas sua confiabilidade ainda não foi testada em pessoas após AVE no Brasil. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade teste-reteste da versão brasileira do PSQI em indivíduos após AVE. **Metodologia:** Estudo metodológico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (CAAE: 65769022.6.0000.5149). Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 20 anos, diagnóstico de AVE há pelo menos 4 semanas e sem alterações cognitivas. O PSQI foi aplicado em dois momentos, com intervalo de 4 a 14 dias. A confiabilidade foi analisada por meio do coeficiente de correlação intraclasse (ICC), erro padrão de medida (EPM) e menor diferença detectável (MDD). Por meio do programa SPSS (versão 21.0), considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 40 indivíduos (52,5% homens), média de idade de $63,7 \pm 12,1$ anos e tempo médio de lesão de $25,5 \pm 20,4$ semanas. A média entre aplicações foi de $6,7 \pm 2,4$ dias. O escore global do PSQI apresentou confiabilidade moderada (ICC=0,554, IC95%: 0,298–0,736). **Conclusão:** A versão brasileira do PSQI apresentou confiabilidade moderada e pode ser utilizada na prática clínica e em pesquisas com indivíduos após AVE. Agradecimentos: CNPq, CAPES (001), FAPEMIG, PRPq-UFMG.

Palavras-chave: AVE. Confiabilidade. teste-reteste. Questionário. Qualidade do sono.

DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE FUNCIONALIDADE PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN: PROTOCOLO FADS

Beatriz Helena Brugnaro Marques, Laís Meneghel Adorno, Rafaela Campos, Olaf Kraus De Camargo,
Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: A avaliação da funcionalidade em crianças e adolescentes com síndrome de Down (SD) requer instrumentos padronizados e sensíveis, alinhados à Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e aplicados de forma contextualizada e individualizada. No entanto, há escassez de protocolos específicos para essa população. **Objetivo:** Propor um protocolo de Avaliação de Funcionalidade (FADS) para crianças e adolescentes com SD de 6 -17 anos, fundamentado nos componentes da CIF. **Métodos:** Foram selecionados instrumentos padronizados, validados e adaptados para o português, contemplando os componentes da CIF e adequados à faixa etária e à população-alvo. **Resultados:** Foram selecionados instrumentos para avaliar: atividade (CHORES, Timed Up&Go, WeeFIM, PEDI-CAT, IPAQ-versão curta, Sobre a Minha Criança), participação (Sobre a Minha Criança, PEM-CY, PEDI-CAT, Escala de Apoio Social), fatores ambientais (Sobre a Minha Criança, PEM-CY, Escala de Apoio Social, Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa-ABEP, questionário inicial sociodemográfico), fatores pessoais (questionário inicial sociodemográfico) e estrutura e função do corpo (Sobre a Minha Criança, SDQ-Por). **Conclusão:** O protocolo FADS constitui uma proposta padronizada para avaliação funcional do desenvolvimento infantil, com aplicabilidade ampla. Sua utilização em crianças com SD demonstra potencial para identificar fatores associados à funcionalidade e poderá direcionar intervenções e políticas inclusivas.

Palavras-chave: Protocolo clínico. CIF. síndrome de Down.

TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO NA GRAVIDADE DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM INDIVÍDUOS APÓS AVC: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

Lorena De Oliveira Vaz, Juliana De Carvalho Almeida, Karla Simone Dos Santos Oliveira Froes, Daniela Lino De Macedo Nunes, Dalva Daniele Vivas Mendonça, Juliana De Fatima Garcia Diniz, Ana Paula Galvao, Jamarly Oliveira Filho

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é a forma mais comum de distúrbios respiratórios do sono após AVC, exigindo uma abordagem multidisciplinar. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos do treinamento muscular inspiratório (TMI) na gravidade da AOS, qualidade do sono e sonolência diurna após AVC. **Método:** O Grupo Experimental (GE) realizou TMI 5 vezes por semana, por 5 semanas, (5 séries de 5 repetições) a 75% da pressão inspiratória máxima. Ambos os grupos realizaram as atividades do programa de reabilitação. **Resultado:** Os desfechos avaliados foram a gravidade da apneia obstrutiva do sono (IAH), qualidade do sono (Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh) e sonolência diurna (Escala de Sonolência de Epworth). As avaliações foram realizadas no baseline, imediatamente e 1 mês após a intervenção (CAAE 47173121.0.0000.0022). Houve melhora a favor do GE no IAH total (de 23,6/h para 17,1/h, $p=0,001$), IAH supino (de 30,1/h para 13,5/h, $p=0,017$), Índice de Dessaturação de Oxigênio (IDO) (de 5,5/h para 3,3/h, $p=0,067$), SpO₂ mais baixa (de 85% para 91 $p=0,012$), qualidade do sono (de 7 pontos para 3,5 pontos $p=0,011$) e sonolência diurna (de 11,5 pontos para 10 pontos, $p=0,001$). Quando comparado ao GC, o GE melhorou o IAH supino (-8,4 versus 1,1, $p=0,030$), IDO (-8 /h versus 4,5/h, $p=0,015$), SpO₂ média (0,70% versus -0,35% $p=0,020$) e SpO₂ mais baixa (2% versus -3,5%). **Conclusão:** TMI não melhora IAH total, sonolência diurna e na qualidade do sono, porém houve melhora no IAH supino e na oximetria noturna.

Palavras-chave: Apneia obstrutiva do sono. acidente vascular cerebral. exercícios respiratórios.

AWARENESS AND USE OF THE F-WORDS FOR CHILD DEVELOPMENT AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS IN SÃO PAULO: PRELIMINARY RESULTS

Beatriz Helena Brugnaro Marques, Olaf Kraus De Camargo, Rachel Teplicky, Kim Hesketh,
Danijela Grahovac, Silvana Maria Blascovi-Assis

Introduction: The F-Words for Child Development emphasize key biopsychosocial aspects relevant to child care. Despite increased visibility, awareness and clinical use among professionals remain inconsistent. **Objective:** To assess healthcare professionals' familiarity with the F-Words and their application in clinical practice, and to explore factors influencing their use or non-use. **Methods:** A cross-sectional exploratory study, approved by the ethics committee (CAAE: 87059025.9.0000.0084), was conducted via an anonymous online questionnaire. Participants were healthcare professionals working with children with disabilities in São Paulo, Brazil. Data included demographics and prior knowledge of the F-Words, with follow-up questions based on familiarity. **Results:** Fifty-one professionals participated, 39 were familiar with the F-Words and 12 were not. Of those familiar, all were women, 26 aged 29–49, 29 were physical therapists, and 5 speech-language therapists. Thirty had used the F-Words, 16 applied them in assessments, interventions, and goal setting. Tool usage ranged from 4% (school-related) to 64% (poster). Among the 12 unfamiliar, 9 were women aged 29–49, 7 were physical therapists and 2 psychologists. One had attempted use, two cited difficulties applying the concept. All were interest in using the F-Words. **Conclusion:** Although awareness is increasing, targeted strategies are needed to foster understanding and routine application of the F-Words in clinical contexts.

Palavras-chave: F-Words. ICF. Family. Children. disabilities.

TEST-RETEST RELIABILITY AND MEASUREMENT ERROR OF THE SELF-EFFICACY FOR EXERCISE SCALE-BRAZIL IN INDIVIDUALS POST-STROKE

Maria Tereza Mota Alvarenga, Ruani Araújo Tenório, Patrick Roberto Avelino,
Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela, Aline Alvim Scianni

Background: Self-efficacy is an important determinant of physical activity after stroke. ¹ Evaluating the measurement properties of measurement instruments is essential for accurate evaluation in clinical setting. Although the Self-Efficacy for Exercise Scale has been translated to portuguese, ² some of its measurement properties have not yet been assessed. **Aim:** To evaluate the test-retest reliability and measurement error of the Brazilian version of the Self-Efficacy for Exercise Scale in individual's post-stroke. **Method:** This study was approved by the Ethics Committee of UFMG (CAAE: 59333822.0.0000.5149). Inclusion criteria were a diagnosis of stroke, age ≥ 18 years, and no cognitive impairments. The Self-Efficacy for Exercise Scale-Brazil was administered twice to the same participants within a 4- to 14-day interval. Test-retest reliability was assessed using the intraclass correlation coefficient (ICC), and measurement error was estimated using the standard error of measurement (SEM). **Results:** A total of 40 individuals were included, with a mean age of 63 years (SD = 12), 18 (45%) were female. The mean time since stroke was 6 months (SD = 5), and the mean years of schooling was 8 (SD = 4). The mean interval between test and retest was 7 days (SD = 2). The ICC was 0.88 (95% CI: 0.79–0.94), and the SEM was 0.95 points. **Conclusion:** The Self-Efficacy for Exercise Scale-Brazil demonstrated good test-retest reliability and acceptable measurement error in individual's post-stroke.

Palavras-chave: Stroke, self-efficacy, physical activity, measurement properties.

PHYSICAL ACTIVITY AFTER STROKE IN INDIVIDUALS WITH LOWER AND HIGHER EDUCATION LEVELS

Maria Tereza Mota Alvarenga, Ruani Araújo Tenório, Patrick Roberto Avelino,
Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela, Aline Alvim Scianni

Background: Identifying factors influencing physical activity post-stroke is essential for developing targeted interventions to promote this practice. ¹ A study made in a high-income country showed that individuals with higher education levels had greater levels of physical activity. ² **Objective:** To compare physical activity levels between individuals after stroke with lower and higher education in Brazil. **Method:** This study was approved by the Ethics Committee of UFMG (CAAE: 65672517.6.0000.5149). Inclusion criteria were: diagnosis of stroke and age ≥ 18 years. The outcome measures were education level, categorized into two groups (<8 years and ≥ 8 years of schooling), and physical activity (steps/day. Independent t-tests were used to compare the two education levels (<8 and ≥ 8 years of schooling) and physical activity, and reported as mean differences (95%CI). **Results:** 34 individuals were analysed, mean age of 67 years (SD 12), 47% female, and mean time since the stroke of 2 months (SD 2). 26 (68%) individuals had <8 years of school and took 3050 steps/day (SD 2541) and 11 (32%) individuals had ≥ 8 years of school and took 4161 steps/day (SD 1473). The mean difference between the groups was -1111 steps/day (95%CI -2800 to 577). **Conclusion:** Individuals with lower education levels showed lower physical activity levels. However, this difference was not statistically significant. Future studies with large sample sizes are needed to explore this relationship further.

Palavras-chave: Stroke. Education. physical activity.

INFLUÊNCIA DA CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Júlia Mafra Vasconcelos, Flávia Meire Marques Bispo, Ana Carolina Joviano Galvão, Fernanda Maciel Dornas, Rachael Brant Machado Rodrigues, Júlio César De Almeida, Aline Alvim Scianni, Janáine Cunha Polese

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição de saúde que possui como principal tratamento a Levodopa. Entretanto, a medicação em dosagem muito alta pode trazer efeitos adversos. A Cirurgia de Estimulação Cerebral Profunda (ECP) é uma alternativa para o tratamento de alguns sintomas. É necessário estudar o efeito da cirurgia sobre a funcionalidade, incluindo a velocidade de marcha para poder se inferir sobre a mobilidade funcional do indivíduo. **Objetivo:** Verificar o impacto da ECP na mobilidade funcional de indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo observacional aprovado no Comitê de Ética (CAAE: 83172324.4.0000.5149). Foram incluídos indivíduos com DP que foram submetidos à ECP. Foram realizadas avaliações em um intervalo de até 3 meses antes da cirurgia e até 6 meses pós cirurgia. A mobilidade funcional foi avaliada por meio da velocidade de marcha, com o Teste de Caminhada de 6 Metros, em m/s. **Resultados:** 29 indivíduos, 22 homens, com idade média de 61,1 (DP±8,1) anos na cirurgia e tempo médio de diagnóstico de 12,4 (DP±4,8) anos foram incluídos. Observou-se melhora estatisticamente significativa da mobilidade funcional, quando comparados os valores pós e pré ECP ($1,3 \pm 0,50 \text{ m/s}$ vs $1,0 \pm 0,45 \text{ m/s}$, DM = -0,21 m/s, IC95% -0,42 a -0,01, p=0,04). **Conclusão:** Indivíduos com DP que realizaram a ECP obtiveram melhora em sua mobilidade funcional.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Estimulação Encefálica Profunda. Mobilidade Ativa. Velocidade de Caminhada.

PREDITORES DO RETORNO À CONDUÇÃO VEICULAR EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Júlia Mafra Vasconcelos, Vitória Eduarda Alves De Jesus, Ana Luiza Miranda De Oliveir, Silvia Lanzioffi Azevedo Da Silva, Christina Danielli Coelho De Moraes Faria, Janaíne Cunha Polese

Introdução: Indivíduos pós acidente vascular cerebral (AVC) pode apresentar perdas de autonomia e funcionalidade devido à condição de saúde. A condução veicular é uma atividade presente na vida de diversos indivíduos e pode ser comprometida devido o AVC. **Objetivo:** Investigar variáveis que predizem o retorno à condução em indivíduos pós AVC. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 04500918.7.0000.5134). Foram incluídos indivíduos com AVC crônico. Indivíduos com afasia e que não dirigiam antes do AVC foram excluídos. Foram realizadas entrevistas telefônicas com anamnese que pesquisava dados demográficos, escolaridade, atividade profissional e informações sobre retorno a condução. **Resultados:** 79 indivíduos, 56 homens, com idade média de $58,2 \pm 14,9$ participaram do presente estudo. Destes, 49 possuíam o ensino fundamental completo e 28 eram ativos profissionalmente. 49 indivíduos retornaram à condução pós AVC. O modelo de regressão logística multivariado demonstrou que escolaridade alta (fundamental completo) (OR=3,21, IC95% = 1,11 - 9,60) foi associada significativamente ao retorno à condução pós-AVC. **Conclusão:** Indivíduos pós AVC com escolaridade alta (fundamental completo) são mais prováveis de retornarem à condução veicular.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Condução de Veículo. Autonomia Pessoal.

**MOBILE HEALTH TECHNOLOGIES APPLIED TO SMARTPHONES TO ASSESS GAIT PARKINSON'S DISEASE:
A SCOPING REVIEW**

Johnny De Araújo Miranda, Tamine Capato

Background: Innovative mobile-health technologies have been designed to monitor motor symptoms, diagnose, and treat Parkinson's Disease (PD). Despite these advancements in research, a substantial gap persists in implementation in clinical practice, and a challenge is to identify the most suitable and efficient device for assessing gait in PD. **Objective:** to identify mobile health technologies applied to smartphones to assess gait in PD. **Method:** This scoping review was conducted according to PRISMA. We searched PubMed for the following descriptors: "Parkinson's disease" and "mobile-health technologies", clinical trials, systematic reviews, or meta-analyses in English (2014 to 2024). Studies that did not mention PD or present mobile-health technologies in their methodology were excluded. The authors worked in pairs and solved disagreements. **Results:** After exclusion, 270 studies were found. Seven systematic reviews were included (n=332 studies, n=1,786 participants). The studied mobile technologies evaluated various aspects of PD, with gait being the most recurrent. The most cited technologies are smartphones, which are neither marketable nor named. The metric results of the studies are positive in PD. Implementation barriers include high costs, unfamiliarity with technology, and technical issues. **Conclusion:** Despite mobile-health-technologies' potential for gait in PD, several challenges hinder their widespread use as gait rehabilitation tools.

Palavras-chave: Parkinson's Disease. Mobile Health Technologies. Gait Disorders. Neurologic. Mobile Device. Physical Therapy Modalities.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E MOBILIDADE COM E SEM DUPLA TAREFA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Flavia Meire Marques Bispo, Clara Chamon Santos, Ana Carolina Galvão, Fernanda Maciel Dornas Gotlib, Júlia Mafra Vasconcelos, Rachael Brant Machado Rodrigues, Júlio Cesar De Almeida, Marcello Penholate Faria, Aline Alvim Scianni¹, Janaine Cunha Polese

Introdução: Indivíduos com doença de Parkinson (DP) apresentam menores níveis de atividade física quando comparados àqueles sem a doença, o que pode ser observado desde as fases iniciais da DP. Além disso, podem apresentar alterações importantes na mobilidade, especialmente em atividade que exijam dupla tarefa, acarretando prejuízos funcionais nessa população. **Objetivo:** Comparar a mobilidade, avaliada pelos testes Timed Up and Go (TUG) e TUG com dupla tarefa (TUG-DT) em indivíduos com DP com diferentes níveis de atividade física, avaliados pelo Perfil de atividade humana (PAH). **Métodos:** Estudo observacional transversal, que incluiu 44 indivíduos com idade média de 61,8 anos e diagnóstico de DP confirmado por um médico neurologista. Os participantes foram avaliados em relação à atividade física e classificados em três grupos: ativos, moderadamente ativos ou inativos, de acordo com o Escore Ajustado de Atividade do PAH. A mobilidade foi avaliada por meio do TUG e TUG-DT. Os dados foram analisados por meio de ANOVA one way com pós teste de Bonferroni, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** A maioria dos indivíduos (45%) foram classificados como ativos, enquanto os moderadamente ativos e inativos compuseram 41% e 14% da amostra, respectivamente. **Conclusão:** Observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos inativo em relação ao ativo tanto no TUG ($p=0,023$) quanto no TUG-DT ($p=0,006$). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas.

Palavras-chave: Atividade física. Mobilidade. Doença de Parkinson.

FREEZING DE MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON SUBMETIDOS A ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Flavia Meire Marques Bispo, Ana Carolina Galvão, Clara Chamon Santos, Júlia Mafra Vasconcelos, Fernanda Maciel Dornas Gotlib, Rachael Brant Machado Rodrigues, Júlio Cesar De Almeida, Marcello Penholate Faria, Aline Alvim Scianni, Janaine Cunha Polese

Introdução: O freezing de marcha (FoG) é um dos sintomas mais incapacitantes da Doença de Parkinson (DP), caracterizado por bloqueios súbitos para iniciar ou manter a marcha, aumentando o risco de quedas e comprometendo a funcionalidade. A estimulação cerebral profunda (ECP) do núcleo subtalamico (STN) é uma intervenção cirúrgica indicada para casos refratários, ao tratamento convencional, porém sua eficácia específica no controle do FoG ainda permanece controversa. **Objetivo:** Avaliar o efeito da ECP no FoG em indivíduos com DP. **Métodos:** O presente estudo observacional transversal aprovado pelo comitê de ética (CAAE:83172324.4.0000.5149) incluiu 29 indivíduos diagnosticados com DP, média de idade de 61,14 anos (+/- 8,15), tempo de diagnóstico de 12,48 anos (+/_ 4,86), submetidos a ECP-STN há pelo menos seis meses. Utilizou-se o Freezing of Gait Questionnaire (FOG-Q) para mensurar a frequência e severidade do congelamento da marcha. A análise estatística incluiu teste T para comparação entre as medias pré e pós ECP ($p < 0,05$). **Resultados:** Observou-se redução significativa na pontuação do FoG-Q após-ECP (pré $12,81 \pm 6,71$, pós $8,44 \pm 6,37$, $p < 0,01$, ic 95% sendo o valor mínimo de 1,90 e o valor máximo de 6,83). **Conclusão:** A ECP demonstrou eficácia na redução do FoG e na melhora funcional desses indivíduos por diminuir a frequência e a gravidade dos episódios de congelamento.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Congelamento da Marcha. Estimulação cerebral profunda. Reabilitação.

EXISTE RELAÇÃO ENTRE AS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO E A FADIGA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA?

Luísa Garcia Vieira, Luísa Garcia Vieira, Hiolanda Oliveira Ruas, Luana Rodrigues Garcia, Juliana Magalhães Machado Barbosa, Raquel De Carvalho Lana, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A fadiga é uma disfunção comum em pessoas com esclerose múltipla (EM), o que pode impactar o desempenho das atividades e a participação. As disfunções do assoalho pélvico (DAP) podem estar associadas a fadiga. Contudo, nenhum estudo investigou a relação da fadiga com as DAP em seus quatro domínios: urinário, intestinal, prolapso e sexual em pessoas com EM. **Objetivo:** Analisar a correlação entre fadiga e as DAP em indivíduos com EM. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (#72862123.8.0000.5134). Homens e mulheres com EM maiores de 18 anos foram incluídos. O impacto e a severidade da fadiga foram avaliados pela Modified Fatigue Impact Scale (MFIS) e Fatigue Severity Scale (FSS), respectivamente, e as DAP pelo Pelvic Floor Bother Questionnaire (PFBQ). O coeficiente de correlação de Spearman foi utilizado. **Resultados:** Foram incluídas 34 pessoas, 70% mulheres, com 43±11 anos, 7±4 anos de diagnóstico e Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS) de 2±1 pontos. A pontuação da MFIS foi de 41±15, da FSS de 4±1 e do PFBQ foi de 11±10 pontos. A correlação entre o impacto da fadiga e as DAP foi de 0,68 ($p<0,01$) e entre a gravidade da fadiga e as DAP de 0,60 ($p<0,01$). **Conclusão:** Foi observada correlação positiva e significativa entre o impacto e a severidade da fadiga e as DAP em indivíduos com EM. Portanto, é importante que as DAP sejam avaliadas e que sejam implementadas estratégias de intervenção para o seu manejo.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Distúrbios do Assoalho Pélvico. Fadiga.

CAPACIDADE FUNCIONAL EM DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Alexandre Nogueira De Paula Junior, Júlia Mafra Vasconcelos, Flávia Meire Marques Bispo, Fernanda Maciel Dornas, Rachael Brant Machado Rodrigues, Júlio César De Almeida, Aline Alvim Scianni, Janaine Cunha Polese

Introdução: A Doença de Parkinson (DP), condição neurodegenerativa caracterizada pela perda de neurônios dopaminérgicos e que afeta mais de 500 mil brasileiros, compromete progressivamente a função motora, podendo impactar o nível de atividade física e a capacidade funcional. **Objetivo:** Investigar se há diferença na capacidade funcional entre níveis distintos de atividade física em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 83172324.4.0000.5149). A capacidade funcional foi avaliada pelo Duke Activity Status Index (DASI), e o nível de atividade física, pelo Escore Ajustado de Atividade do questionário Perfil de Atividade Humana (EAA/PAH). Foi aplicado o teste ANOVA, com pós-teste de Bonferroni ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Foram avaliados 44 indivíduos com DP, predominantemente homens ($n=31$), com idades entre 42 e 74 anos ($61,82\pm 8,01$). As médias dos escores PAH e DASI foram, respectivamente, $69,23 (\pm 16,13)$ e $41,03 (\pm 13,78)$. Observou-se que indivíduos inativos apresentaram escores significativamente menores no DASI em comparação aos moderadamente ativos ($18,87$ vs $37,55$) e ativos ($18,87$ vs $49,53$) ($p < 0,05$). Também houve diferença significativa entre os moderadamente ativos com ativos ($37,55$ vs $49,53$) e com inativos ($37,55$ vs $18,87$) ($p < 0,05$). **Conclusão:** Há diferença na capacidade funcional entre indivíduos inativos, moderadamente ativos e ativos, de acordo com o Perfil de Atividade Humana.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Capacidade Funcional. Nível de Atividade Física.

CONFIABILIDADE E VALIDADE DO TESTE DO ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA AVALIAR A FORÇA MUSCULAR E A FATIGABILIDADE DE PRENSÃO MANUAL EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Luana Rodrigues Garcia, Maria Eduarda Cosendey Silva, Luísa Garcia Vieira, Hiolanda Oliveira Ruas, Raquel De Carvalho Lana, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A esclerose múltipla (EM) pode causar redução da força muscular e aumento da fadigabilidade, comprometendo a funcionalidade. Assim, avaliar esses desfechos na prática clínica é importante. **Objetivo:** Investigar a confiabilidade interavaliador e teste reteste, a validade concorrente e comparar as repetições do Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) para avaliar a força muscular e fadigabilidade de prensão manual em pessoas com EM. **Métodos:** Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE:72862123.8.0000.5134). Dois avaliadores aplicaram o TEM e o dinamômetro em dois dias (intervalo de 7-14 dias). O coeficiente de correlação intraclassa (CCI) foi usado para avaliar a confiabilidade, a correlação de Pearson para validade e ANOVA one-way para comparar as repetições. **Resultados:** Participaram 30 pessoas (42 ± 12 anos, 2 ± 1 na Escala Expandida do Estado de Incapacidade). Para a força muscular, a confiabilidade interavaliador, teste-reteste e a validade concorrente foram de alta a muito alta magnitude ($0,80 \leq CCI \leq 0,92, p < 0,001$). Não houve diferença entre o número de repetições. Para fadigabilidade, apenas a confiabilidade interavaliador foi significativa ($0,52 \leq CCI \leq 0,65, p < 0,001$). **Conclusão:** O TEM apresentou propriedades de medida adequadas para avaliar a força muscular de prensão manual na EM. Mas para a fadigabilidade apenas a confiabilidade interavaliador foi adequada, indicando a necessidade de outras formas de avaliar a fadigabilidade.

Palavras-chave: Fadiga. Fadiga Muscular. Força Muscular. Esclerose Múltipla.

A FORÇA MUSCULAR DE PREENSÃO PALMAR REFLETE A FORÇA MUSCULAR GLOBAL DOS MEMBROS SUPERIORES, MEMBROS INFERIORES E TRONCO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Isabela Diniz Souza, Bruno Dennis Teixeira, Janaine Cunha Polese, Raquel De Carvalho Lana,
Larissa Tavares Aguiar

Introdução: Pessoas com doença de Parkinson (DP) apresentam fraqueza muscular. A mensuração da força de um único grupo muscular pode ser uma forma rápida de indicar a força de todo o membro. O dinamômetro é o critério de referência, mas o Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) é uma alternativa mais acessível para medir a força em ambientes clínicos. **Objetivo:** Verificar se a medida da força de preensão palmar avaliada pelo dinamômetro e pelo TEM indica a força muscular global dos membros superiores, inferiores e tronco em pessoas com DP e se os resultados do TEM são similares aos do dinamômetro. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (#96351918.3.0000.5134). A força muscular isométrica máxima dos membros superiores, inferiores e tronco foi mensurada utilizando o TEM e dinamômetros portáteis. Coeficientes de correlação de Pearson foram calculados. **Resultados:** Foram incluídas 30 pessoas com DP (65±8 anos, 50% do sexo masculino, diagnosticados há 9±6 anos). A força de preensão palmar mostrou correlação de alta magnitude com a força muscular global de membros superiores, inferiores e tronco e com resultados similares quando avaliada pelo dinamômetro ($0,62 \leq r \leq 0,80, p < 0,05$) e quando avaliada pelo TEM ($0,70 \leq r \leq 0,84, p < 0,05$). **Conclusão:** A força de preensão palmar avaliada pelo dinamômetro e pelo TEM pode ser utilizada para indicar a força muscular global em pessoas com DP. Isso corrobora para a redução do tempo de avaliação dos indivíduos.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força muscular. Reabilitação. Força da mão. Esfigmomanômetros.

TESTE DE ESFIGMOMANÔMETRO MODIFICADO PARA A AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DOS MEMBROS INFERIORES EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: VALIDADE E CONFIABILIDADE

Isabela Diniz Souza, Bruno Dennis Teixeira, Janaine Cunha Polese, Raquel De Carvalho Lana,
Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A fraqueza dos membros inferiores limita as atividades de pessoas com doença de Parkinson (DP). O Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM) permite medir a força com baixo custo. Contudo, nenhum estudo examinou as propriedades de medida do TEM para avaliar a força dos membros inferiores nessa população. **Objetivo:** Investigar a validade concorrente, confiabilidade teste-reteste e interavaliadores do TEM para mensurar a força muscular dos membros inferiores em pessoas com DP e verificar se o número de repetições afeta os resultados. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (#96351918.3.0000.5134). A força foi mensurada pelo dinamômetro e pelo TEM. Coeficiente de correlação de Pearson foi usado para avaliar a validade, coeficiente de correlação intraclasse (CCI) para confiabilidade, e ANOVA one-way para o número de tentativas. **Resultados:** Participaram 60 pessoas com DP (64±8 anos). Foi encontrada correlação significativa para validade ($0,54 \leq r \leq 0,84, p < 0,001$), confiabilidade teste-reteste ($0,51 \leq ICC \leq 0,94, p < 0,001$, exceto na primeira repetição de flexores plantares esquerdos) e interavaliadores ($0,77 \leq ICC \leq 0,95, p < 0,001$). Resultados semelhantes foram encontrados para todos os números de repetições ($0,001 \leq F \leq 0,093, 0,91 \leq p \leq 0,99$). **Conclusão:** O TEM apresentou propriedades de medida adequadas, permitindo uma única repetição para avaliar a força dos membros inferiores em pessoas com DP. Para os flexores plantares do lado esquerdo, recomenda-se a média de duas repetições.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força muscular. Esfigmomanômetros. Reprodutibilidade dos resultados.

RELAÇÃO ENTRE FADIGA E DESEMPENHO MUSCULAR EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Maria Vitoria Rocha Aguiar, Luana Rodrigues Garcia, Maria Eduarda Cosendey Silva,
Raquel De Carvalho Lana, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A fadiga na esclerose múltipla (EM) está associada à incapacidade e à piora da qualidade de vida. Entender os fatores relacionados à fadiga pode contribuir para desenvolver estratégias de redução.

Objetivo: Investigar a relação entre a fadiga (gravidade da fadiga e percepção do impacto da fadiga) e a força muscular e a fadigabilidade de preensão manual em pessoas com EM. **Método:** Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE:72862123.8.0000.5134). Foram recrutados adultos com EM. A fadiga foi avaliada pela Escala Modificada de Impacto da Fadiga (MFIS) e pela Escala de Gravidade da Fadiga (FSS). A força muscular e a fadigabilidade de preensão manual foram avaliadas por meio de um dinamômetro. Coeficiente de correlação de Spearman foi usado, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados: Foram incluídas 30 pessoas com EM (42±12 anos, 77% do sexo feminino, 7±4 anos de diagnóstico, e 2,5±1,6 pontos na Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS)). Não foi observada correlação estatisticamente significativa entre a fadiga e a força muscular de preensão manual ($p>0,05$) e nem entre a fadiga e a fadigabilidade de preensão manual ($p>0,05$). **Conclusões:** Não foi observada associação significativa entre a fadiga e a força de preensão manual, nem entre a fadiga e a fadigabilidade. Esses achados destacam a importância de novas pesquisas para identificar os fatores que contribuem para a fadiga na EM, com potencial impacto no manejo clínico da condição

Palavras-chave: Fadiga. Fadiga muscular. Força muscular. Esclerose Múltipla.

EXISTE RELAÇÃO ENTRE A FADIGA E DESFECHOS MOTORES EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Ana Julia Vieira Miranda, Elora Maria Rodrigues Ferreira, Larissa Tavares Aguiar,
Raquel De Carvalho Lana Campelo

Introdução: A fadiga é um sintoma comum e debilitante na doença de Parkinson (DP). Ainda não está clara a sua relação com desfechos motores em pessoas com DP. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a fadiga e desfechos motores em pessoas com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:69918923.9.0000.5134). Foram incluídos adultos com DP. A fadiga foi avaliada pela Escala Modificada do Impacto da Fadiga (MFIS), a marcha pelo Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), e a tarefa de passar de sentado para de pé pelo Teste de sentar e levantar por 30 segundos (TSL30), a força muscular de extensores de joelho e quadril e flexores de tronco pelo Teste do Esfigmomanômetro (TEM) e a força muscular respiratória pela pressão expiratória máxima (PEmax) e pressão inspiratória máxima (PImax) pela manovacuometria. O coeficiente de correlação de Spearman foi usado. **Resultados:** Foram incluídas 25 pessoas (68±7 anos, 9±7 anos de diagnóstico, 2±1,5 pontos na Escala de Hoehn e Yahr Modificada). A correlação entre a fadiga e todos os desfechos motores (marcha, tarefa de sentar e levantar, força muscular periférica e respiratória) não foram significativas ($p>0,05$). **Conclusão:** Os resultados indicam que a fadiga não se correlaciona com desfechos motores em pessoas com DP. Isso mostra a necessidade de abordagens específicas para o manejo da fadiga. Estudos futuros devem investigar se outros fatores estão associados à fadiga nesse público.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Fadiga. Capacidade de Marcha.

RELAÇÃO ENTRE A CAPACIDADE FUNCIONAL E A FADIGA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Júlia Fonseca Faria, Sthéfany Garcia Azevedo, Thaísa Sinara Silva Ribeiro, Júlia Caroline Souza, Priscila Pereira Bispo, Raquel Carvalho Lana Campelo, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A fadiga é um dos sintomas mais prevalentes e incapacitantes em pessoas com esclerose múltipla (EM), afetando cerca de 68,7% desta população. Simultaneamente, observa-se uma redução da capacidade funcional nessa população. Contudo, ainda não está claro se a fadiga está relacionada à capacidade funcional em pessoas com EM. **Objetivos:** Investigar a relação entre a capacidade funcional e a fadiga em adultos com EM. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal aprovado pelo comitê de ética (CAAE:82121224.4.000.5134) com adultos com EM. A fadiga foi avaliada por meio da Escala Modificada de Impacto de Fadiga (MFIS-BR) e a capacidade funcional pelo Teste do Degrau de Seis Minutos (TD6). O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para investigar a relação entre as variáveis, considerando um nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 18 indivíduos, com 43±10 anos, tempo de diagnóstico de 6±3 anos e 2,25±1,5 pontos na Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS). Foi observado que 61,1% dos indivíduos apresentaram fadiga, com uma média de 45±22 pontos no MFIS-BR, e 124±48 ciclos no TD6. Houve correlação significativa, negativa e de baixa magnitude entre a fadiga e a capacidade funcional ($r=-0,47$, $p=0,047$). **Conclusão:** Os achados sugerem que níveis elevados de fadiga estão associados a menor capacidade funcional em pessoas com EM. Esses resultados reforçam a importância de avaliar e utilizar estratégias terapêuticas para o manejo da fadiga.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Capacidade Funcional. Fadiga.

AValiação DA FATIGABILIDADE POR MEIO DE TESTES FUNCIONAIS EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Luana Rodrigues Garcia, Thaisa Sinara Silva Ribeiro, Davi Teixeira Urzêdo Queiroz,
Raquel De Carvalho Lana, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A esclerose múltipla (EM) pode causar aumento da fadigabilidade, afetando negativamente a funcionalidade. Assim, é importante investigar as propriedades de medida de instrumentos funcionais para avaliar este desfecho na prática clínica. **Objetivo:** Analisar a validade concorrente e a confiabilidade interavaliador do Teste do degrau de 2 minutos (TD2) e do Teste do degrau de 6 minutos (TD6) para avaliar a fadigabilidade de pessoas com EM. **Métodos:** Estudo aprovado pelo comitê de ética (#82121224.4.0000.5134). Dois avaliadores aplicaram o TD2, TD6 e o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6). O índice de desaceleração foi calculado a partir da redução no número de ciclos (subidas/descidas) nos testes de degrau ou da distância percorrida no TC6, entre o primeiro e o último minuto. A correlação de Pearson foi usada para investigar a validade e o coeficiente de correlação intraclassa (CCI), a confiabilidade. **Resultados:** Participaram 14 pessoas (42±11 anos, 6±3 anos de diagnóstico, 2±1 pontos na Escala Expandida do Estado de Incapacidade). Somente o TD2 apresentou validade significativa ($r=0,63$, $p<0,05$). Tanto o TD2 quanto o TD6 apresentaram adequada confiabilidade ($0,64\leq CCI\leq 0,98$, $p<0,05$). **Conclusão:** O TD2 apresentou adequadas propriedades de medida para avaliar a fadigabilidade na EM. O TD6 apresentou apenas adequada confiabilidade, indicando a necessidade de novos estudos para confirmar sua validade.

Palavras-chave: Fadiga. Desempenho Físico Funcional. Esclerose Múltipla, Confiabilidade.

TESTE DO DEGRAU DE 6 MINUTOS E TESTE DO DEGRAU DE 2 MINUTOS PARA AVALIAR A CAPACIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Tháisa Sinara Silva Ribeiro, Júlia Caroline Barbosa De Souza, Priscila Pereira Bispo,
Simone Nascimento Santos Ribeiro, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) causa um declínio da capacidade funcional, a qual pode ser avaliada pelo Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6). Contudo, a necessidade de um corredor de 30m pode limitar a sua aplicação clínica. O Teste de Degrau de 6 Minutos (TD6) e o Teste de Degrau de 2 Minutos (TD2) podem ser alternativas. Porém, não foram encontrados estudos que avaliaram as propriedades de medida do TD6 e do TD2 em indivíduos com EM. **Objetivo:** investigar a validade de constructo e a confiabilidade interexaminadores do TD6 e TD2 para avaliar a capacidade funcional de indivíduos com EM. **Métodos:** Estudo metodológico aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (#82121224.4.0000.5134). A validade de constructo foi avaliada pela correlação de Pearson entre o TC6 (distância percorrida) e o TD6 ou TD2 (número de ciclos). A confiabilidade interexaminadores do TD6/TD2 foi avaliada pelo coeficiente de correlação intraclassa (CCI). **Resultados:** Participaram 18 pessoas com EM (43±10 anos, 6±3 anos de diagnóstico, e Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS) de 2±1,5 (incapacidade moderada)). Foi observada correlação significativa de magnitude muito alta entre o TC6 e o TD6 ($r=0,94$, $p<0,001$) e entre as medidas realizadas por dois examinadores ($CCI=1,00$, $p<0,001$). Os resultados do TD2 foram similares. **Conclusão:** O TD6 e TD2 apresentaram adequada validade de constructo e confiabilidade interexaminadores e podem ser usados para avaliar a capacidade funcional de pessoas com EM.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Capacidade Funcional. Teste do Degrau. Teste de Caminhada de 6 minutos.

**PROPRIEDADES DE MEDIDA DO PELVIC FLOOR BOTHER QUESTIONNAIRE PARA TRIAGEM DO GRAU DO
DESCONFORTO DAS DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA**

Hiolanda Oliveira Ruas, Ana Carolina Lacerda Queiroz, Luísa Garcia Vieira, Maria Eduarda Pimentel Pedroso,
Raquel De Carvalho Lana, Juliana Magalhães Machado Barbosa, Larissa Tavares Aguiar

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença degenerativa que pode causar diversas alterações, como disfunções no assoalho pélvico (DAP), as quais afetam a qualidade de vida dos indivíduos. Por esse motivo, é fundamental um instrumento com adequadas propriedades de medida para avaliar o impacto dessas disfunções nessa população. **Objetivo:** Investigar as propriedades de medida do Pelvic Floor Bother Questionnaire (PFBQ) para triagem do grau de desconforto das DAP em indivíduos com EM. **Métodos:** Estudo metodológico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 72862123.8.0000.5134). Foram incluídos homens e mulheres com EM, maiores de 18 anos. Foi realizado o Mini Exame do Estado Mental, para avaliar as funções cognitivas, a Escala de Estado de Incapacidade (EDSS), para quantificar a incapacidade neurológica, e o PFBQ, para identificar e mensurar o grau de desconforto relacionado à DAP. A validade foi avaliada pelo Rasch e a confiabilidade teste-reteste pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC). **Resultados:** A incontinência urinária de esforço, urgência urinária, incontinência associada à urgência urinária, desconforto urinário e incontinência anal apresentaram adequada validade. A confiabilidade teste-reteste apresentou alta consistência entre duas medidas (ICC = 0,92 a 0,96). **Conclusão:** O PFBQ é um instrumento válido e confiável para triagem do grau de desconforto relacionado à DAP em indivíduos com EM. Novas pesquisas são essenciais para consolidar os achados.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Distúrbios do Assoalho Pélvico. Confiabilidade e Validade.

BATERIA MUSICAL COM TERAPIA DO ESPELHO: BRINQUEDO TERAPÊUTICO PARA MELHORA DA DESTREZA MANUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Patricia Caroline Campos Silva, Fernanda Luiza Bonifácio, Gabriela Rodrigues Morais,
Mariana Volpini, Cláudia Maria Monteiro

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é um distúrbio do desenvolvimento que compromete o movimento e a postura. Crianças com PC podem apresentar dificuldades na coordenação dos movimentos das mãos, prejudicando a realização de atividades da vida diária, a independência funcional e a qualidade de vida. Diversas abordagens são utilizadas na reabilitação da PC, como a terapia do espelho, a musicalização e o uso de brinquedos em intervenções lúdicas. **Objetivo:** Investigar os efeitos de um brinquedo terapêutico, composto por uma bateria musical com terapia do espelho, na amplitude de movimento, força muscular dos membros superiores e destreza manual de crianças com PC. **Métodos:** Estudo experimental simples, com indivíduos de 6 a 14 anos diagnosticados com PC (CAAE: 75216823.30000.5134). Utilizou-se um brinquedo terapêutico desenvolvido pelas pesquisadoras. As sessões ocorreram duas vezes por semana, com duração de 50 minutos, avaliando-se as variáveis pré e pós-intervenção. **Resultados:** Participaram 8 indivíduos, predominando o sexo masculino (75%), com idade média de 12,5 anos. O teste Box and Blocks demonstrou melhora significativa na destreza manual bilateralmente ($p = 0,008$ e $p = 0,035$), com tamanhos de efeito grandes (Cohen's $d = -1,31$ e $-0,92$). As demais variáveis não apresentaram diferenças significativas. **Conclusão:** O uso de brinquedos terapêuticos integrados à terapia do espelho e estímulos sensoriais mostrou-se eficaz para melhora da destreza manual em crianças com PC.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Habilidades Motoras. Saúde. Fisioterapia. Saúde Infantil. Musicoterapia. Terapia de Espelho de Movimento.

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: IMPACTOS DESSA CONDIÇÃO DE SAÚDE EM DIFERENTES DOMÍNIOS

Fernanda Luiza Bonifácio, Fernanda Luiza Bonifácio, Patricia Caroline Campos Silva, Gabriela Rodrigues Morais, Mariana Volpini, Cláudia Maria Monteiro

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) decorre de lesões no encéfalo em desenvolvimento, afetando habilidades motoras e manuais, com impacto direto na qualidade de vida. Avaliar essa qualidade é fundamental para promover saúde e bem-estar, com uma abordagem centrada na pessoa. O CP QOL-Child é um instrumento respondido por cuidadores que avalia aspectos psicossociais em domínios como saúde, dor, participação e comunicação. **Objetivo:** Avaliar o impacto da PC nos domínios "Amigos/Familiares", "Participação", "Dor/Desconforto", "Saúde" e "Comunicação" da qualidade de vida de crianças e adolescentes. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo com dados preliminares de prontuários de uma pesquisa em uma instituição privada de Belo Horizonte (CAAE: 75216823.3.0000.5134). **Resultados:** Analisaram-se dados de 8 participantes, média de 12 anos, 70% do sexo masculino. No domínio "Amigos/Familiares", a média foi 110,9, sugerindo boa interação social. "Participação" teve média de 31,5, indicando envolvimento moderado. "Comunicação" apresentou média de 23,0, refletindo boa capacidade comunicativa. Já "Saúde" obteve média de 38,5, sugerindo percepção negativa do estado geral. "Dor/Desconforto" foi moderado, com média de 32,8. **Conclusão:** Apesar de boas interações sociais e comunicação adequada, os participantes enfrentam limitações em saúde e participação. Esses achados reforçam a importância de intervenções individualizadas e centradas nas necessidades específicas para melhorar a qualidade

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Qualidade de vida. Saúde. Fisioterapia. Saúde Infantil.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UMA CAPITAL DO NORDESTE DO BRASIL: UMA ANÁLISE POPULACIONAL E DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM UM CENTRO DE SAÚDE DO TERCEIRO SETOR

Valmir Dos Santos Junior

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por prejuízos na comunicação e comportamentos repetitivos. Sua prevalência vem aumentando mundialmente, impondo desafios aos sistemas de saúde. No Brasil, até recentemente, não havia dados epidemiológicos sobre TEA. **Objetivo:** Analisar e comparar a estimativa populacional de pessoas com TEA em Alagoas e Maceió, e avaliar a capacidade atual de atendimento especializado em um Centro de Saúde do Terceiro Setor na capital. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e comparativo, com análise do Censo Demográfico de 2022 (IBGE) e levantamento da capacidade assistencial de um Centro em Maceió. **Resultados:** O IBGE estimou a prevalência do TEA em Alagoas em 1,1% (34.403) e em Maceió, 1,3% (12.453), superior à média nacional (1,2%, 2.405.337). O Centro de Saúde analisado atende 90 pessoas com TEA, apenas 0,72% da estimativa municipal, com mais de 150 na lista de espera. Mesmo que fossem integralmente acolhidas, o serviço alcançaria apenas 1,93%. Há um bloqueio judicial de R\$ 6,5 milhões para custeio de tratamento especializado, revelando a ineficiência da rede pública. **Conclusão:** Maceió apresenta alta prevalência, mas cobertura assistencial insuficiente, inferior a 1% da população estimada atendida. A metodologia adotada no Censo pode ter gerado subnotificações. São necessários novos estudos e a ampliação dos serviços especializados para reduzir a desigualdade entre demanda e oferta.

Palavras-chave: Prevalência. Censo Demográfico. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde. Políticas Públicas de Saúde. Sistema Único de Saúde.

EFEITO DO TREINO ORIENTADO À TAREFA PARA A FUNÇÃO MOTORA GROSSA, EQUILÍBRIO E MOBILIDADE DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Débora Rodrigues De Moraes, Fernanda Lopes Buiatti Araújo

Introdução: O treino orientado a tarefa (TOT) se baseia nas teorias de aprendizado motor atuais, que focam na funcionalidade e apontam que, o aprendizado e melhora de habilidades motora se dá pelas tentativas para resolução dos problemas e execução das tarefas em contexto funcional, assim, para que as tarefas sejam aprendidas, é preconizada a adaptação ao ambiente e planejamento motor. **Objetivos:** Avaliar a eficácia do TOT sobre a função motora grossa, equilíbrio e mobilidade de crianças com Paralisia Cerebral (PC). **Metodologia:** A revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA 2020. A busca foi realizada por um investigador nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Cochrane, PEDro e Scielo. A qualidade metodológica foi avaliada através da Escala PEDro. **Resultados:** Com a busca nas bases de dados foram obtidos 168 estudos, após a aplicação do filtro de 20 anos restaram 167, com a remoção das duplicatas restaram 129, com leitura dos títulos e resumos restaram 31 e após a leitura do texto completo, 11 estudos foram incluídos. A qualidade metodológica foi classificada como: razoável (n=3), boa (n=7) e excelente (n=1). **Discussão:** Foi evidenciado resultado positivo e superior do TOT para melhora de habilidades motoras na maioria dos estudos, não há concordância para o equilíbrio, e, para mobilidade, houve consenso. **Conclusão:** O TOT apresenta efeito positivo e significativo sobre a função motora grossa, equilíbrio e mobilidade de crianças PC quando comparado a intervenções "convencionais".

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Treino orientado a tarefa. Função Motora Grossa. Equilíbrio. Mobilidade.

**AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE UMA CRIANÇA COM HIDROCEFALIA:
ESTUDO DE CASO**

Tatyani Dos Reis Santos, Carolina Tarcinalli Souza

A hidrocefalia acomete cerca de três a quatro a cada mil recém-nascidos, é caracterizada por acúmulo do líquido cefalorraquidiano, causando um aumento da pressão intracraniana por consequência do bloqueio da passagem desse líquido nos ventrículos que acarreta um crescimento do crânio. A importância de um bom acompanhamento contribui para realização pessoal, inserção e contribuição social. O cuidado em saúde demanda um olhar integral, com postura acolhedora, atenta e qualificada, sendo assim, o objetivo foi avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor de uma criança com hidrocefalia, por meio dos instrumentos GMFM, GMFCS, SATCo e a classificação do modelo biopsicossocial, a CIF. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos das Faculdades Integradas de Bauru (FIB) número do parecer 6.136.887. Logo em seguida, realizadas três vezes por semana, totalizando 20 sessões. Na primeira avaliação observou que a criança não pontuou nenhum dos instrumentos, após, iniciado o protocolo de intervenção, e realizado uma reavaliação, resultando na melhora do controle da cabeça, cabeça em linha média em relação ao corpo, necessitando de menos apoio, em sedestação alinhamento dos segmentos corporais, aquisição da transferência de decúbito dorsal para decúbito lateral independente e por fim passou a manusear as mãos para agarrar e segurar objetos, adquirindo a preensão. Conclui-se que a fisioterapia é essencial para a melhora da qualidade de vida dessas crianças.

Palavras-chave: Hidrocefalia. Fisioterapia. Desenvolvimento neuropsicomotor. anomalias.

DETECÇÃO DE RISCO DE PARALISIA CEREBRAL EM BEBÊS SUBMETIDOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA NO PERÍODO NEONATAL

Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Ana Luiza Righetto Greco, Gustavo Gonçalves Teixeira,
Luiz Henrique Leite Silva, Alicia Spittle, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A ventilação mecânica (VM) é essencial no suporte respiratório de bebês de risco biológico. Contudo, a imaturidade neurológica e a gravidade clínica aumentam a vulnerabilidade para desfechos neurológicos a curto e médio prazo. **Objetivo:** Descrever os desfechos neurológicos de bebês de risco submetidos à VM no período neonatal. **Métodos:** Estudo transversal realizado no ambulatório de follow-up do Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia (GO), aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 42042820.8.3001.5078). Foram coletados dados clínicos e sociodemográficos. A avaliação neurológica utilizou o Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), com análise descritiva dos dados. **Resultados:** Participaram 37 bebês submetidos à VM, com média de idade gestacional de 30 semanas e 5 dias e peso médio ao nascer de 1.746,97 g, 67,6% eram do sexo masculino. O tempo médio de internação foi de 63 dias, e 77,8% necessitaram de oxigenoterapia. A média de idade materna foi de 30 anos, com predominância de partos cesáreos (78,4%). Na avaliação pela HINE, aos seis meses de idade corrigida, 51,4% apresentaram risco para paralisia cerebral (PC) e 8,1% foram diagnosticados com PC. **Conclusão:** A maioria dos bebês apresentou alterações neurológicas indicativas de risco elevado para PC. Embora a VM seja fundamental para a sobrevivência, os resultados reforçam a importância do acompanhamento contínuo, com foco na detecção e intervenção precoce no desenvolvimento de bebês de risco biológico.

Palavras-chave: Ventilação mecânica. Paralisia Cerebral. Fatores de risco. Exame Neurológico.

**A ESTRATÉGIA DE TELECONSULTA PARA O ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM DOENÇAS
NEUROMUSCULARES**

Camila De Freitas De Oliveira, Mariana Callil Voos

Introdução: Durante a pandemia de COVID-19, o foco do SUS se voltou para o atendimento dos casos confirmados e o uso das teleconsultas como forma de manter o cuidado em saúde. Pacientes com doenças neuromusculares, que precisam de acompanhamento contínuo, tiveram seu acesso ao cuidado impactado, o que pode comprometer sua mobilidade, qualidade de vida e inclusão social. **Objetivos:** Avaliar a função motora de pacientes com doenças neuromusculares, sua qualidade de vida, a condição socioeconômica e a percepção dos responsáveis sobre a experiência com a teleconsulta. **Método:** Estudo observacional, transversal, do tipo série de casos, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 31080520.4.0000.5482), sob coordenação da Prof^a Dr^a Mariana Callil Voos. Foram incluídos pacientes entre 5 e 19 anos, sem possibilidade de atendimento presencial. As teleconsultas ocorreram via Google Meet, com aplicação dos seguintes instrumentos: ACTIVLIM (função motora), ABEP (condição socioeconômica), PedsQL (qualidade de vida) e um questionário sobre a teleconsulta. **Resultados:** Os resultados do ACTIVLIM apontaram limitações funcionais importantes, e o PedsQL indicou impacto negativo na qualidade de vida. As famílias avaliaram positivamente a teleconsulta, e observou-se diversidade nos perfis socioeconômicos. **Conclusões:** Os pacientes apresentaram prejuízos funcionais e na qualidade de vida, agravados pela falta de estratégias públicas eficazes. A classe social demonstrou influência nesses desfechos. A teleconsulta.

Palavras-chave: Doenças Neuromusculares. Estratégias de Saúde. Pandemia. Teleconsulta. COVID-19.

EFEITOS DO TREINO DE PEDALAR BICICLETA NA ESTRUTURA, FUNÇÃO, ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Paola Janeiro Valenciano, Priscilla Gennari

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) envolve um grupo de distúrbios permanentes de postura e movimento que ocorrem na infância e interferem na funcionalidade. A prática de andar de bicicleta nem sempre é vivenciada por pessoas com PC. **Objetivo:** Analisar os efeitos do treino específico da tarefa de pedalar bicicleta na estrutura, função, atividade e participação de crianças e adolescentes com PC. **Métodos:** Em janeiro de 2025 foram realizadas buscas na Pubmed, Cochrane e PEDro com os descritores: (cerebral palsy) and (cycling training or bicycle) and (structure or function or activity or participation), por avaliadores independentes. Foi realizada análise descritiva e a avaliação da qualidade metodológica por meio da escala PEDro. PROSPERO: CRD42024614435. **Resultados:** Foram incluídos 5 ensaios clínicos avaliados como de boa qualidade. Os estudos incluíram crianças e adolescentes com PC, GMFCS de I a V. Os protocolos de intervenção foram heterogêneos. Verificou-se que o treino de pedalar bicicleta pode melhorar a capacidade de exercício e força muscular (função corporal), função motora grossa (atividade), melhora na performance, satisfação, competência autopercebida para o ciclismo e benefícios à médio prazo para participação (participação). **Conclusão:** Os efeitos do treino de pedalar bicicleta podem proporcionar benefícios na função, atividade e participação para crianças e adolescentes com PC. São necessários mais estudos para consenso em relação aos protocolos de intervenção.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Criança. Ciclismo. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

**HEART RATE RESERVE VERSUS MAXIMAL HEART RATE: OPTIMIZING AEROBIC EXERCISE INTENSITY PRESCRIPTION
POST-STROKE**

Jean Alex Matos Ribeiro, Nicolay Ribeiro Uliam, Étore De Favari Signini, Ana Flávia Silveira, Marluci Castagna Feltrin, Paloma Nepomuceno Araujo, Lefícia Bianca Farias, Rafaelle Da Silva Santos, Aparecida Maria Catai, Thiago Luiz De Russo

Introduction: Higher-intensity aerobic exercise is a recommended strategy to improve cardiorespiratory fitness (CRF) and mobility in stroke survivors. Current guidelines suggest prescribing aerobic training at intensities of $\geq 60\%$ of heart rate reserve (HRR) or $\geq 76\%$ of maximal heart rate (HRmax). However, it remains unclear which method more effectively elicits higher exercise intensity in stroke survivors. **Objective:** To determine whether aerobic intensity differs when prescribed using %HRR versus %HRmax in stroke survivors. **Methods:** This cross-sectional study involved participants undergoing a treadmill exercise test (Master ATL, Inbramed) supervised by a cardiologist (CAAE 68581123.7.0000.5504). A 12-lead ECG was recorded (CardioPerfect, Welch Allyn). The protocol included a 1.5-min warm-up at 1.5 km/h, 3 min of progressive speed increases to match 6-minute walk test pace, followed by incline increases of 0.5° every 15 sec until exhaustion or test criteria were met. Paired t-tests were conducted using R. **Results:** Fifty-two chronic stroke participants (62 ± 10 years, 62% men) completed the test. Mean HR at 60% HRR was 113 ± 17 bpm, significantly higher than 76% HRmax (102 ± 18 bpm, mean difference: 11 bpm, 95% CI: 9–12, $t(51)=15.828$, $p < 0.001$). **Conclusion:** Prescribing aerobic intensity using %HRR results in approximately 11% higher training intensity compared to %HRmax. Physical therapists should prioritize %HRR when aiming to enhance CRF and mobility in stroke rehabilitation.

Palavras-chave: Stroke. Exercise test. Physical therapy modalities. Exercise. Stroke. Rehabilitation.

POTENTIAL OVERESTIMATION OF SAFE AEROBIC EXERCISE INTENSITY BY AGE-PREDICTED EQUATIONS IN STROKE REHABILITATION

Jean Alex Matos Ribeiro, Ana Flávia Silveira, Nicolý Ribeiro Uliam, Étore De Favari Signini, Marlucci Castagna Feltrin, Paloma Nepomuceno Araujo, Lefícia Bianca Farias, Rafaelle Da Silva Santos, Aparecida Maria Catai, Thiago Luiz De Russo

Introduction: Current guidelines recommend higher-intensity aerobic exercise (HIAE) [60–84% of heart rate reserve (HRR)] for stroke survivors. As maximal exercise testing is often impractical in clinical settings, age-predicted equations are frequently used. However, this approach may risk overestimating safe intensity levels.

Objective: To assess whether age-predicted equations overestimate safe HIAE intensity in stroke survivors.

Methods: This cross-sectional study included chronic stroke participants not on beta-blockers, who completed a treadmill exercise test supervised by a cardiologist (CAAE 68581123.7.0000.5504). A heart rate training (HRT) was calculated at 70% HRR using the Karvonen formula, simulating a safe threshold for initial training. Five commonly used age-predicted equations were evaluated: 1) $220 - \text{age}$, 2) $206.9 - (0.67 \times \text{age})$, 3) $208 - (0.7 \times \text{age})$, 4) $216.6 - (0.84 \times \text{age})$, and 5) $200 - (0.92 \times \text{age})$. The ratio between HRT and peak heart rate (HRPEAK) achieved during testing was calculated in R. **Results:** Thirty-seven participants (62 ± 10 years) completed the test. Myocardial ischemia occurred in 4 (11%), in one case, HRT based on equations 1–4 would have exceeded the ischemic threshold. Mean THR ranged from 90–101% of HRPEAK. **Conclusion:** Common age-predicted equations may overestimate safe training intensity in stroke survivors, posing a potential cardiovascular risk. Caution is advised when using these formulas to prescribe HIAE.

Palavras-chave: Stroke. Exercise test. Physical therapy modalities. Exercise. Stroke. Rehabilitation.

INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA COM JOGOS DE REALIDADE VIRTUAL NA SAÚDE MENTAL DE INDIVÍDUOS COM SEQUELA DE POLIOMIELITE E SÍNDROME PÓS POLIOMIELITE

Amanda Orasmo Simcsik, Jeyce Adrielly André Nogueira,
Monalisa Pereira Motta, Carlos Bandeira De Mello Monteiro

Introdução: Há necessidade de manter a saúde mental através de atividades físicas em indivíduos com Sequela de Poliomielite (SP) e Síndrome Pós-Poliomielite (SPP). **Objetivo:** Analisar os efeitos de um programa de treinamento com jogos de realidade virtual (RV) na saúde mental de indivíduos com SP e SPP. **Métodos:** Usando um desenho longitudinal, um total de 11 indivíduos com diagnóstico de SP e SPP participaram deste estudo entre abril e junho de 2021, sendo 6 homens e 5 mulheres, com idade média de 57 anos. Os participantes praticaram jogos de RV designados para promover atividade física, e foram analisados os níveis de ansiedade e depressão desta população. CAAE: 58247722.7.0000.0068. **Resultados:** O protocolo proposto foi capaz de melhorar a saúde mental desta população, mas não sua percepção sobre saúde. **Conclusão:** Pode-se concluir que o presente estudo promoveu uma melhora nos aspectos psicológicos de indivíduos com SP e SPP através de um protocolo de telerreabilitação com o uso de jogos de RV, demonstrando que esses jogos são instrumentos eficazes para manter a saúde mental da população com SP e SPP ativa.

Palavras-chave: Síndrome Pós-Poliomielite. Realidade Virtual. Atividade Física. Saúde Mental.

O USO DAS IRRADIAÇÕES MOTORAS DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA ATIVAÇÃO DO BÍCEPS BRAQUIAL DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Carlos Henrique Ramos Horsczaruk, José Vicente Martins, Laura A. Santos De Oliveira, Thiago Lemos

A irradiação motora (IM) visa ativar músculos fracos ao estimular grupos musculares fortes, sendo útil em indivíduos com perda de força que afeta o movimento ativo¹. Apesar de seu uso clínico, poucos estudos analisaram a ativação eletromiográfica (EMG) dos músculos alvo durante a IM, particularmente nos membros superiores, que são fundamentais nas atividades da vida diária²⁻⁶. Este estudo transversal (CAAE 64458522.2.0000.5261) analisou a ativação muscular do bíceps braquial (BB) em indivíduos saudáveis durante 4 manobras de IM. 33 indivíduos saudáveis (19 mulheres), 26(20-43 anos), 67(42-97kg), 1,70 (1,51-1,88m) foram incluídos, sendo coletada a EMG de superfície (Delsys trigno) do BB não dominante durante 3 tentativas de contração isométrica voluntária máxima (normalização) e 4 manobras de IM randomizadas (flexão, adução, rotação externa do membro inferior, extensão, adução, rotação interna do membro superior, rotação inferior do tronco e prono sobre os cotovelos de pé) aplicadas 3X5s a intervalos de 10s. A amplitude e duração do sinal de EMG foram descritos em mediana (quartis inferior e superior) e comparados entre as 4 IM (Friedman ANOVA e Conover post hoc). Houve ativação do BB para as 4 manobras. O padrão extensor do membro superior apresentou menor ativação quando comparado com os outros ($p < 0,006$, post hoc). Os achados reforçam o potencial da IM para a reabilitação estudos empregando a IM para o recrutamento muscular voluntário comprometido fazem-se necessários.

Palavras-chave: Reabilitação. Contração muscular. Fisioterapia. Eletromiografia.

PREVENTION AND TREATMENT OF PRESSURE ULCERS IN PARA-ATHLETES: PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH IN AN EXTENSION PROJECT

Jéssica Aparecida Ludwig, Esther Thamirys Hilário Da Cunha, Lais Vitória Matias Souza Barbosa,
Leanna Alfonso Herrera, Raphaela Elias Delcaro

Introduction: Pressure ulcers (PUs) are common lesions in individuals with reduced mobility, such as wheelchair-bound para-athletes, caused by prolonged pressure on bony prominences. **Objective:** This study aimed to investigate risk factors and physiotherapeutic strategies for the prevention and treatment of PUs, as well as to analyze their functional impact. **Methodology:** It is a qualitative study based on scientific literature, focusing on para-athletes from IREFES. **Results:** Physiotherapeutic interventions include preventive measures such as frequent postural changes and the use of therapeutic resources like laser and electrotherapy. The application of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) allows the assessment of functionality, limitations, and environmental factors, guiding person-centered interventions. Results show that PUs negatively affect para-athletes' quality of life, sports performance, and mental health, requiring continuous prevention and rehabilitation efforts. Neurofunctional physiotherapy, based on the ICF, proves essential to guide individualized care, promote wound healing, prevent recurrences, and improve social participation. **Conclusion:** It is concluded that integrating assistive technology, standardized physiotherapy protocols, and a functional approach is fundamental for the comprehensive care of these athletes.

Keywords: Pressure ulcers. Physical therapy. Para-athletes. Prevention. Rehabilitation.

DÉFICIT COGNITIVO E A APRENDIZAGEM MOTORA IMPLÍCITA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Tatiana Beline De Freitas, Gisele Carla Dos Santos Palma, Giordano Gatinho Bonuzzi, Camila Torriani-Pasin

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo que pode causar déficits cognitivos, interferindo na aprendizagem motora, especialmente na forma implícita. No entanto, seu impacto ainda é pouco claro. **Objetivo:** Mapear evidências sobre a influência dos déficits cognitivos na aprendizagem motora implícita em indivíduos com DP. **Método:** Revisão registrada no Open Science Framework (osf.io/h4k7c/), com buscas nas bases MEDLINE, EMBASE e PubMed, conforme diretrizes PRISMA-SCR. Foram incluídos estudos com adultos com DP idiopática, que utilizaram paradigmas de aprendizagem implícita, testes de retenção ou transferência e instrumentos validados de avaliação cognitiva. **Resultados:** Doze estudos atenderam aos critérios, totalizando 286 participantes. A maioria utilizou o paradigma de tempo de reação em série (SRTT). As funções cognitivas mais investigadas foram memória, atenção e função executiva. Os resultados sugerem que déficits cognitivos impactam negativamente a aprendizagem implícita, principalmente em estágios moderados da DP (H&Y 2–3). A medicação dopaminérgica também pode influenciar o desempenho. **Conclusão:** A cognição exerce papel importante na aprendizagem motora implícita em pessoas com DP. São necessários estudos mais rigorosos, que considerem variáveis cognitivas de forma mais específica e utilizem tarefas motoras mais funcionais.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Cognição. Aprendizagem implícita. Aprendizagem motora. Revisão de escopo.

**ANÁLISE DA CONFIABILIDADE DO INSTRUMENTO CRANIÔMETRO PARA AVALIAÇÃO DAS ASSIMETRIAS
CRANIANAS EM LACTENTES: DADOS PARCIAIS**

Julia Kruscincki Rocha, Yuri Kaszubowski Lopes, Mickaelly Aisha Dos Santos, Dayane Montemezzo, Grasiela Da Silva Ferreira, Luciana Sayuri Sanada, Amanda Louise Miranda Romao

Introdução: Avaliar assimetrias cranianas posicionais (ACP) em lactentes é fundamental, considerando as possíveis repercussões estruturais e funcionais. Para tal, a craniometria é amplamente utilizada, porém há controvérsias quanto à sua confiabilidade. **Objetivo:** Analisar a confiabilidade do instrumento craniômetro para avaliação das ACP em lactentes até 12 meses de idade. **Método:** Estudo metodológico transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 60327422.3.0000.0118). A amostra foi não probabilística, por conveniência, composta por 12 lactentes de até 12 meses de idade. Para avaliação da confiabilidade intra e interexaminador, duas avaliadoras independentes, utilizaram o instrumento Craniômetro e uma faixa na cabeça com pontos de referência anatômicos padronizados. Para análise estatística foi realizado o Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI). **Resultados:** O Craniômetro apresentou excelente confiabilidade intra e interavaliador para medidas lineares: AP, LL, DE e ED (ICC > 0,92). Já os índices derivados mostraram confiabilidade intra-avaliador moderada a ruim (CVAI) (ICC=0,74) e (CI) (ICC=0,44). E confiabilidade interavaliador boa para CVAI (ICC=0,79) e ruim para CI (ICC=0,30). **Conclusão:** O Craniômetro apresentou boa confiabilidade para medidas lineares. Índices derivados demandam maior investigação para garantir confiabilidade. Portanto, deve-se ter cautela na interpretação de índices derivados até que haja evidências mais robustas.

Palavras-chave: Plagiocefalia. Braquicefalia. Craniometria. Confiabilidade.

CONFIABILIDADE DA ALBERTA INFANT MOTOR SCALE APLICADA POR TELESSAÚDE

Mickaelly Aisha Dos Santos, Sheila Cristina Pacheco Pinheiro, Natália Alves Menegol, Marcelo Dias,
Dayane Montemezzo, Luciana Sayuri Sanada

Introdução: A aplicação da Alberta Infant Motor Scale (AIMS) na Telessaúde ganhou relevância, no entanto, faltam diretrizes específicas para sua aplicação em avaliações síncronas. **Objetivo:** Verificar a confiabilidade intra e interavaliadores da AIMS na telessaúde, a partir da padronização de um protocolo de avaliação. **Métodos:** Estudo metodológico aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 60327422.3.0000.0118), incluiu 54 lactentes de 0-18 meses de idade. O estudo foi realizado em 4 etapas, com a participação de 6 avaliadores. Etapa 1: os pais receberam um protocolo detalhado para a avaliação online. Etapa 2: 3 estudantes de fisioterapia gravaram as avaliações que ocorreram de forma síncrona e independente, utilizando a AIMS na telessaúde. Etapa 3: 3 fisioterapeutas experientes avaliaram os vídeos para análise da confiabilidade interavaliador. Etapa 4: após 12 meses, os 6 avaliadores reavaliaram os vídeos para análise da confiabilidade intraavaliador. **Resultados:** A confiabilidade inter e intraavaliadores foi de moderada a excelente ($ICC > 0,7$), sem diferenças significativas entre pontuações totais ou subescalas. A análise de Bland-Altman indicou forte concordância entre as pontuações. **Conclusão:** A aplicação da AIMS por telessaúde, com protocolo padronizado, apresenta confiabilidade satisfatória entre avaliadores com diferentes níveis de experiência. Portanto, a AIMS na telessaúde é uma alternativa viável para acompanhamento do desenvolvimento motor de lactentes.

Palavras-chave: Desenvolvimento motor. Alberta Infant Motor Scale. Confiabilidade.

EQUILÍBRIO POSTURAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE CLASSIFICADOS COMO CAIDORES COMPARADO COM PACIENTES SEM HISTÓRIA DE QUEDAS

Miguel Nunes Fam Neto, Maycon Moura Reboredo, Diogo Simões Fonseca, Luciana De Cassia Cardoso, Fabricio Sciammarella Barros, Clarice Da Paz Santos, Maisa Santos Garcia

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC) em hemodiálise (HD) apresentam alterações neuromusculares e esqueléticas que afetam o equilíbrio postural e aumentam o risco de quedas. A avaliação do centro de pressão (CDP) permite mensurar esse comprometimento. **Objetivo:** Comparar o equilíbrio postural de pacientes em HD classificados como caidores com pacientes sem histórico de quedas. **Métodos:** Estudo transversal com 14 pacientes adultos em HD há no mínimo 3 meses, sem déficit cognitivo ou comorbidades instáveis. A classificação como caidor considerou quedas autorreferidas nos últimos 12 meses. O equilíbrio foi avaliado por plataforma de força (BTrackS™), mensurando deslocamento total e velocidade média do CDP. Utilizou-se teste t não pareado com $p < 0,05$. **Resultados:** O grupo de caidores ($n=8$) apresentou deslocamento total ($73,9 \pm 16,0$ cm) e velocidade média ($1,2 \pm 0,3$ cm/s) significativamente maiores que o grupo não caidor ($n=6$, $45,3 \pm 12,8$ cm e $0,7 \pm 0,2$ cm/s, $p=0,004$). **Conclusão:** Pacientes em HD com histórico de quedas apresentaram maior comprometimento do equilíbrio postural, evidenciado por parâmetros aumentados do CDP.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural. Diálise Renal. Doença Renal Crônica. Risco de Quedas. Plataforma de Força.

DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS NASCIDAS COM GASTROSQUISE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Nathália Cristina Oliveira De Souza, Carla Trevisan Martins Ribeiro, Bianca De Moraes Rego Martins,
Louise Cristine Viana Nunes, Isis Paiva De Marins

Introdução: A gastrosquise (GTQ) é uma malformação congênita, caracterizada por um defeito no fechamento da parede abdominal, que necessita de intervenção cirúrgica e hospitalização prolongada, podendo gerar comprometimento do desenvolvimento motor. Poucos trabalhos descrevem o desenvolvimento motor desta população, especialmente de forma longitudinal. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento motor de crianças com GTQ acompanhadas no Follow-up cirúrgico do IFF/Fiocruz. **Métodos:** Estudo de coorte, descritivo e longitudinal. A pesquisa possui aprovação no comitê de ética, CAAE 54015316.8.0000.5269. Foram incluídas todas as crianças nascidas com GTQ e excluídas as com outras malformações congênitas, hemorragia intracraniana, síndrome genética e infecção congênita. A avaliação ocorreu com 1, 3 e 6 meses através da Escala Motora Infantil de Alberta. A análise de dados foi realizada de forma descritiva. **Resultados:** Foram admitidos 38 lactentes no Follow-up e 26 foram incluídos no estudo. GTQ simples e fechamento sem sutura ocorreu em 88% dos casos e a mediana do tempo de internação foi de 32 dias (20-80). Com 1 mês, 58% das crianças possuíam alteração no desenvolvimento motor, e aos 3 e 6 meses, 31% e 39% permaneciam com a alteração respectivamente. **Conclusão:** Crianças que nascem com GTQ apresentam alterações motoras que permanecem nos primeiros 6 meses de vida. A identificação dos riscos no início da vida garante intervenção precoce e reduzem o impacto no decorrer do desenvolvimento.

Palavras-chave: Gastrosquise. Transtorno das habilidades motoras. Escala Motora Infantil de Alberta.

EXAME NEUROLÓGICO INFANTIL DE HAMMERSMITH EM LACTENTES EXPOSTOS A STORCH

Amanda De Oliveira Arguelho, Karen Cristine De Oliveira Azambuja, Meyene Duque Weber,
Lorrayne Marques Da Silva Dutra, Daniele De Almeida Soares-Marangoni

Introdução: O acrônimo STORCH (sífilis, toxoplasmose, outros, rubéola, citomegalovírus e herpes) representa um grupo de infecções congênitas associadas a diversas complicações. Não há estudos que avaliaram as respostas neurológicas com exame clínico capaz de prever o risco para paralisia cerebral em lactentes expostos a STORCH. **Objetivo:** Verificar a associação entre a exposição fetal a STORCH e respostas neurológicas de lactentes aos três meses de idade. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo, aprovado pelo comitê de ética (CAAE 67923223.7.0000.0021). Lactentes (38,80±2,69 semanas de idade gestacional) foram divididos em grupo exposto (GE: exposição pré-natal à STORCH) e grupo controle (GC: não expostos). As respostas neurológicas foram avaliadas pelo Exame Neurológico Infantil de Hammersmith (HINE) às 13,83±1,09 semanas pós-termo. Os dados foram analisados utilizando testes de Mann-Whitney e Qui-quadrado. **Resultados:** 60 lactentes foram divididos igualmente entre os grupos. Foi observado maior risco para paralisia cerebral aos 3 meses no GE ($\chi^2(1)=12,00$, $p=0,01$), sendo que todos os lactentes de alto risco (16,7%, $n=10$) eram do GE. Foram encontradas diferenças significativas no escore global ($p<0,001$) e nos sub escores: nervos cranianos ($p<0,001$), movimentos ($p<0,001$), tônus ($p<0,001$), reflexos e reações ($p=0,02$). **Conclusão:** A exposição fetal a STORCH associou-se a piores respostas neurológicas aos três meses, sugerindo maior risco para paralisia cerebral nessa população.

Palavras-chave: Lactentes. Efeitos Tardios da Exposição Pré-Natal. Exame Neurológico.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO INTENSIVO MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTES ADULTOS COM ATAXIA ESPINOCEREBELAR: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Fernando Dos Santos Coimbra, Maria Carolina Da Cunha Ganimi, João Veloso, Mariana Cals Da Cunha, Luciane Coral Siciliani, Christian Marques Couto

Introdução: As ataxias espinocerebelares (SCA) causam comprometimento motor progressivo, dos ajustes posturais, equilíbrio, coordenação e desempenho da marcha, sem tratamento farmacológico eficaz. Evidências sugerem que a intensiva, pode retardar a taxa de progressão da SCA. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de reabilitação intensivo multidisciplinar em pacientes com SCA. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado e cego, com adultos diagnosticados com SCA e escore de marcha <7 na escala SARA. Participantes foram alocados em grupo de intervenção ou controle. O protocolo incluiu sessões de duas horas, três vezes por semana por quatro semanas, com exercícios de equilíbrio, coordenação, exergames e força. As avaliações ocorreram nos momentos pré, pós e 30 dias após a intervenção (follow-up), utilizando SARA, BBS, TUG, teste de caminhada de 6 minutos e força isométrica de extensão do joelho e flexão do cotovelo. **Resultados:** 32 indivíduos completaram o estudo. No grupo intervenção, houve melhora significativa na escala SARA (redução de 1,2 pontos, $p=0,005$), aumento da distância no teste de caminhada (28,9m, $p=0,012$), melhora no TUG ($p=0,021$) e teste sentar-levantar ($p<0,05$), e aumento da força de flexão de cotovelos ($p=0,001$). O grupo controle não apresentou diferenças significativas. **Conclusão:** A reabilitação intensiva multidisciplinar mostrou benefícios funcionais e clínicos em pacientes com SCA. CAAE: 82557724.9.0000.5259

Palavras-chave: Ataxia Espinocerebelar. Ataxia Hereditária. Reabilitação. Treinamento Intensivo. Exercícios.

**DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE EXTUBAÇÃO ESPECÍFICO PARA PACIENTES
NEUROCIRÚRGICOS ONCOLÓGICOS**

Nayara Kelly De Oliveira, Carla Elaine Laurienzo Cunha De Andrade,
Ismael Augusto Lombardi, Ricardo Dos Reis

Introdução: Os tumores cerebrais possuem uma taxa de mortalidade de 80%. A cirurgia para ressecção do tumor envolve intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva (VM). Pacientes neurológicos apresentam maiores taxas de falha de extubação, o que aumenta sua morbidade e mortalidade. Embora já existam protocolos de extubação, há uma lacuna na literatura acerca de protocolos específicos para pacientes neurocirúrgicos oncológicos. **Objetivos:** Criar um protocolo de extubação específico para pacientes neurocirúrgicos oncológicos e verificar a relação das taxas de sucesso de extubação deste protocolo. **Metodologia:** O projeto foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 82168124.6.0000.5437) e utilizou uma amostra por conveniência. Os critérios de inclusão foram: 18 anos ou mais, possuir tumor cerebral primário, estarem internados na UTI e submetidos à VM. Os testes incluídos no protocolo foram PIMáx, PeakFlow, scores VISAGE e ACS. **Resultados:** Foram incluídos 21 participantes. 20 obtiveram sucesso na extubação, enquanto 1 apresentou falha. Aqueles que obtiveram sucesso na extubação pontuaram acima da nota de corte nos testes aplicados, enquanto o participante que apresentou falha de extubação obteve pontuações abaixo da nota de corte. **Conclusão:** A criação do protocolo se mostrou factível em ambiente de terapia intensiva oncológica e o mesmo se apresentou como um potencial preditor de sucesso de extubação em pacientes neurocirúrgicos oncológicos.

Palavras-chave: Extubação. Neurocirurgia. Oncologia cirúrgica.

ANÁLISE DO CONTROLE POSTURAL EM INDIVÍDUO COM ESTENOSE DO CANAL VERTEBRAL: RELATO DE CASO

Maiana Simões Taveira, João Marcelo De Lima E Sousa, Tainá Fernandes Grespi Marcondes,
Danilo Cândido Bulgo, Ana Paula Oliveira Barbosa

Introdução: A estenose do canal vertebral (ECV) pode resultar em compressão medular, associada ou não à compressão radicular. Na ECV lombar há claudicação neurogênica intermitente e prejuízo no controle postural. **Objetivo:** Avaliar o controle postural em indivíduo com ECV. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de uma pessoa do sexo feminino, 76 anos, com ECV lombar e queixa funcional de instabilidade postural. Após aprovação do comitê de ética (CAAE 83164918.2.0000.5495), foi utilizado o Mini-BESTest e plantigrama. Os resultados foram expressos em forma de análise descritiva. **Resultados:** A avaliação da Mini-BESTest pontuou 18 pontos, sendo: (1) Ajustes Posturais Antecipatórios: 5, (2) respostas posturais reativas: 3, (3) orientação sensorial: 4, (4) estabilidade na marcha: 5. A análise do plantigrama evidenciou a largura da base de suporte com 16 cm. Os valores médios calculados de três ciclos da marcha, em cm, foram: tamanho do passo direito: $41,3 \pm 2,1$, passo esquerdo: $44 \pm 6,9$, passada direita: $85,3 \pm 9$, e passada esquerda: $91 \pm 4,1$. **Conclusão:** O Mini-BESTest evidenciou maior comprometimento das respostas posturais reativas e da marcha. O plantigrama mostrou a base de suporte alargada e assimetria entre os passos/passadas nos hemis corp os, com maior comprometimento no lado direito. Este estudo enfatiza a valorização da semiologia fisioterapêutica do controle postural para um olhar mais assertivo que identifique as prioridades no plano terapêutico.

Palavras-chave: Estenose Espinal. Equilíbrio Postural. Análise da Marcha. Reabilitação Neurológica.

CONFIABILIDADE DA LIMOS-BR COM E SEM USO DE PERGUNTAS ORIENTADORAS NA ENTREVISTA AVALIATIVA DA FUNCIONALIDADE

Leandro Bruno Barbosa Da Silva, Bibiana Caldeira Monteiro, Gleiciane Colaça Leandro,
Elisa Ramos De Souza Baldi, Fernanda Guimarães De Andrade, Soraia Micaela Silva

Introdução: A Escala de Observação Multidisciplinar Baseada na CIF de Lucerna (LIMOS) é uma escala observacional fundamentada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), desenvolvida para contextos hospitalares. No Brasil, foi adaptada para medida autorreferida em ambiente ambulatorial (LIMOS-Br), sendo aplicada por meio de entrevista estruturada com apoio de perguntas orientadoras para facilitar a compreensão e padronizar a pontuação. No entanto, o impacto dessas perguntas na confiabilidade da medida ainda não é conhecido. **Objetivo:** Comparar a confiabilidade da pontuação da LIMOS-Br em pessoas com Acidente Vascular Cerebral, com e sem o uso de perguntas orientadoras. **Métodos:** Estudo metodológico e longitudinal, com três momentos avaliativos. A primeira entrevista foi realizada sem perguntas orientadoras, enquanto nas subseqüentes essas perguntas foram utilizadas. O intervalo entre as avaliações foi de três a sete dias, com no máximo 14 dias entre a primeira e última. A confiabilidade foi avaliada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI_{2,1}). **Resultados:** Vinte participantes compuseram a amostra. A aplicação com perguntas orientadoras demonstrou maior confiabilidade, especialmente nas subescalas de Relacionamento, Cognição e Vida Doméstica. O escore total apresentou CCI_{2,1} = 0,99. **Conclusão:** O uso de perguntas orientadoras na LIMOS-Br aumenta significativamente sua confiabilidade, reforçando a importância da padronização da entrevista.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde.

**QUALIDADE DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ricardo Rodrigues De Sousa Junior, Arthur Felipe Barroso De Lima, Amanda Alves Rodrigues Soares,
Hércules Ribeiro Leite, Amanda Cristina Fernandes

Introdução: Atualmente, há escassez de estudos que investiguem propriedades de medida de instrumentos voltados à mobilidade funcional no transtorno do espectro autista (TEA). **Objetivo:** Identificar instrumentos utilizados para avaliar mobilidade em crianças e adolescentes com TEA e analisar a qualidade metodológica e as evidências de suas propriedades de medida. **Métodos:** Essa revisão sistemática seguiu os critérios dos COSMIN (Elsman, 2024) e incluiu estudos que avaliaram propriedades de medida de instrumentos aplicáveis à população com TEA. Dois revisores independentes realizaram a seleção, extração dos dados e avaliação metodológica dos estudos e o nível de evidência pelo sistema GRADE. **Resultados:** Foram incluídos dez estudos, referentes aos seguintes instrumentos: Gross Motor Assessment of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder (GMA-AUT), Ignite Challenge, Pediatric Evaluation of Disability Inventory – Computer Adaptive Test (PEDI-CAT), Miller Function and Participation Scales (M-FUN), Peabody Developmental Motor Scales – 2ª edição (PDMS-2), Test of Gross Motor Development (TGMD), Timed Up and Go (TUG), Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ) e Movement Assessment Battery for Children (MABC). **Conclusão:** A maioria das propriedades de medida apresentou evidência baixa ou muito baixa, devido ao risco de viés e à imprecisão, indicando a necessidade de estudos metodologicamente robustos para validação desses instrumentos na população com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Mobilidade. Avaliação funcional.

TREINO ESPECÍFICO DA TAREFA EM DESFECHOS FUNCIONAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

Ricardo Rodrigues De Sousa Junior, Mariana Rodrigues Costa, Deisiane Oliveira Souto, Lidiane Francisca Borges Ferreira, Amanda Cristina Fernandes, Hércules Ribeiro Leite

Introdução: Crianças com transtorno do espectro autista (TEA) frequentemente apresentam dificuldades nas funções motoras grossas. Intervenções específicas para essas necessidades motoras têm sido estudadas, incluindo o treino específico da tarefa. **Objetivo:** Esta revisão sistemática com meta-análise teve como objetivo avaliar a efetividade do treino específico da tarefa em crianças com TEA. **Métodos:** Foram realizadas buscas em bases de dados para identificar ensaios clínicos randomizados que investigaram os efeitos do treino específico da tarefa em indivíduos com TEA. O risco de viés foi avaliado com a ferramenta ROB-2, e a qualidade da evidência foi classificada segundo o sistema GRADE. As análises dos dados foram conduzidas por meio de meta-análises de efeitos aleatórios. **Resultados:** Quatro estudos foram incluídos (Columna, 2021, Bremer, 2015, El Shemy 2019, Arslan 2022). O treino específico da tarefa mostrou efeitos positivos na função motora grossa [SMD (95% CI): 1.19 (0.61–1.77), $p = 0.01$] e em funções corporais em crianças com TEA. No entanto, o nível da evidência foi classificado como de muito baixa a baixa qualidade, devido ao pequeno tamanho amostral e a limitações metodológicas nos estudos incluídos. **Conclusão:** Embora o treino específico da tarefa possa trazer benefícios para crianças com TEA, a qualidade de evidência ainda é fraca. São necessários futuros estudos, com amostras maiores, para confirmar sua eficácia e estabelecer parâmetros de dosagem ideais.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Funcionalidade. Treino específico da tarefa.

A NEUROFIBROMATOSE DO TIPO II: RELATO DE CASO

Camilla Lima Cunha Fonseca, Allan Pessanha De Jesus, Thamires De Lima Dos Santos Gomes, Rafael Luzes

Introdução: A neurofibromatose do tipo II é rara e não possui cura. Advém de desordens genéticas por herança autossômica dominante e desenvolve tumores no sistema nervoso que apresentam comprometimentos neurológicos significativos. **Objetivo:** Salientar a importância da fisioterapia para uma qualidade de vida adequada para o portador. **Método:** Um relato de caso, com dados obtidos por intermédio de prontuário clínico, embasado por uma revisão sistemática, seguindo os princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde para relatos de casos, garantindo a confidencialidade e sigilo dos dados do paciente. **Resultados:** L.R.S, sexo masculino, 45 anos, militar, diagnosticado há 21 anos, realiza acompanhamento fisioterapêutico a 7 anos. O paciente não se faz assíduo devido às reincidências de internação e aos acontecimentos psicossomáticos. Ressalta-se a importância do acompanhamento fisioterapêutico para uma qualidade de vida. **Conclusão:** A fisioterapia preserva a funcionalidade do portador da neurofibromatose do tipo II mediante as limitações causadas pelos schwannomas vestibulares e comprometimentos neurológicos. Em suma, o acompanhamento fisioterapêutico impacta as atividades de vida diária do portador, considerando as limitações impostas pela patologia.

Palavras-chave: Fisioterapia. Neurofibromatose Tipo II. Qualidade de Vida.

FATORES QUE IMPACTAM O MANEJO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM PARALISIA CEREBRAL NA FUNÇÃO MOTORA GROSSA NÍVEL IV E V PARA O CUIDADOR

Luma Dias Pessoa De Almeida, Laís Gonçalves Gouvêa, Cláudia Maria Monteiro De Freitas Teixeira,
Mariana Ribeiro Volpini Lana

Introdução: A paralisia cerebral (PC) envolve alterações neurológicas permanentes que afetam o desenvolvimento motor e cognitivo, gerando limitações na funcionalidade. Essas limitações podem ser superadas com a ajuda do cuidador. Atualmente, há poucos estudos sobre as principais barreiras para os cuidadores no manejo de crianças com PC em níveis maiores do GMFCS. A identificação dessas barreiras pode otimizar a rotina de cuidados com base no Serviço Centrado na Família. **Objetivo:** Identificar as barreiras que dificultam o trabalho dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral classificadas como nível IV e V no GMFCS. **Métodos:** Este foi um estudo observacional transversal que utilizou um questionário e o CPCHILD, em português e autoaplicado on-line, compreendendo 7 domínios para avaliar a qualidade de vida. **Resultados:** Foram incluídos 32 cuidadores, a maioria do sexo feminino (91%) com idade média de 38 anos. Desses, 66% não trabalham devido ao problema de saúde de seus filhos. Das crianças/adolescentes, 18 estavam no nível IV e 14 no nível V. A pontuação média nos domínios variou de 2,7 a 33 pontos, de acordo com a seção. As interseções significativas foram o GMFCS com o domínio de posicionamento, transferência e mobilidade e o valor dos escores brutos com os domínios, exceto o 6º e o 7º. **Conclusão:** A relação encontrada entre os níveis IV e V e a demanda por posicionamento, transferência e mobilidade diante das barreiras enfrentadas, demanda mais estudos sobre as tarefas.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Cuidadores. Família. Reabilitação.

PRIVAÇÃO VISUAL AUMENTA A INSTABILIDADE POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO VESTIBULAR PERIFÉRICA: UMA ANÁLISE ESTABILOMÉTRICA

Flávia Katrine Lopes Cruz, Bruna Castro Malato, Luiz Henrique Freitas Silva, Brenno Ribeiro Braz,
Luiz Humberto Figueiredo Monteiro, Suellen Alessandra Soares De Moraes

Introdução: O controle postural estático depende da integração dos sistemas somatossensorial, visual e vestibular. Indivíduos com Disfunção Vestibular Periférica (DVP) apresentam maior instabilidade e risco de quedas, especialmente com a privação visual, embora poucos estudos quantifiquem esse impacto. **Objetivo:** Investigar a influência da privação visual no controle postural estático de indivíduos com DVP por meio da análise estabilométrica. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética da UFPA (CAAE: 46775421.0.0000.0018). Foi utilizada uma plataforma de força para análise estabilométrica nas condições de olhos abertos (OA) e olhos fechados (OF), avaliando-se: área de oscilação do centro de pressão (AOCdP, mm²), velocidade média do centro de pressão (VMCdP, mm/s) e função de superfície de comprimento (FSC, mm⁻¹). O teste de Wilcoxon foi aplicado no software Jamovi 2.3, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 17 indivíduos (41,94 ± 17,97 anos). Observou-se aumento da AOCdP em OF (1179,22 ± 1942,77) vs. OA (322,78 ± 512,08, p < 0,0001), da VMCdP em OF (16,55 ± 7,58) vs. OA (10,94 ± 3,29, p = 0,0004) e redução da FSC em OF (1,92 ± 2,55) vs. OA (4,99 ± 8,66, p = 0,0026). **Conclusão:** A privação visual acentua a instabilidade postural em indivíduos com DVP. Isso reforça a importância da informação visual para a manutenção do equilíbrio estático nessa população, sobretudo quanto à oscilação desses indivíduos de OF.

Palavras-chave: Controle postural estático. Privação visual. Sistema vestibular. Estabilometria.

ANÁLISE DO CONTROLE POSTURAL E TEMPO DE REAÇÃO EM PESSOAS IDOSAS COM DIFERENTES PERFIS COGNITIVOS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Rafaela Moreti Santos, Heloisa Felizardo Croisfelt, Ana Júlia Soares, Victor Hugo De Melo Ritucci, Danilo Cândido Bulgo, Ana Paula Oliveira Borges

Introdução: Estratégias reativas de controle postural referem-se à forma como o corpo se ajusta em resposta a perturbações externas. Alterações cognitivas podem dificultar a seleção e execução dessas estratégias. **Objetivo:** Realizar o rastreio cognitivo, avaliação do controle postural e tempo de reação simples em pessoas idosas ativas de um CCI. **Métodos:** Participaram do estudo 72 indivíduos, sendo 31 homens (média de idade: 67,34±4,8) e 41 mulheres (média de idade: 70,53±6,18), ativos e com mobilidade preservada. Após aprovação do comitê de ética (CAAE 63316722.9.0000.5495), foi utilizado o MiniBalance Evaluation System (Mini-BESTest), Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e o Tempo de Reação Simples por meio de um software com estímulo visual. Foi realizado análise descritiva e teste de correlação de Pearson. **Resultados:** Os indivíduos avaliados pontuaram 19,1 (±3,8) no Mini-BESTest. No rastreio cognitivo, 43 idosos apresentaram declínio cognitivo, com pontuações abaixo dos escores esperados para nível de escolaridade. Houve uma correlação positiva entre o declínio cognitivo, maior tempo de reação e menores pontuações no Mini-BESTest, especialmente nas respostas posturais reativas. **Conclusão:** As aplicações desses instrumentos de avaliação no CCI foram importantes para evidenciar aqueles com maior risco de quedas e identificar os que precisam de investigação mais especializada sobre o declínio cognitivo, o que em grande parte das vezes não é identificado precocemente.

Palavras-chave: Envelhecimento. Equilíbrio Postural. Disfunção Cognitiva. Reabilitação Neurológica.

DESFECHOS RELEVANTES PARA INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS VIA TELESSAÚDE SELECIONADOS POR FISIOTERAPEUTAS E FAMILIARES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Isabella Saraiva Christovão, Paula S De C Chagas, Ana Alice V Aniceto, Daiane A De O Bettoni,
Lorena C Ferreira, Hércules R Leite, Ana Cristina R Camargos

Introdução: Há uma carência de informações sobre a escolha de desfechos que sejam relevantes para avaliar intervenções via telessaúde para crianças com paralisia cerebral (PC). Esta seleção comumente é realizada por fisioterapeutas, e nem sempre refletem os principais desejos e expectativas das crianças e seus familiares. **Objetivo:** Identificar desfechos utilizados para mensurar mudanças após uma intervenção fisioterapêutica via telessaúde considerados relevantes por fisioterapeutas e familiares de crianças com PC. **Métodos:** Vinte e oito desfechos foram selecionados e apresentados a 10 fisioterapeutas/pesquisadores e 3 familiares de crianças com PC para avaliar sua importância por uma escala Likert de 5 pontos (CAAE: 66307022.3.0000.5149). Foram considerados relevantes os desfechos avaliados como “importantes” ou “muito importantes” por pelo menos 85% dos participantes. **Resultados:** Fisioterapeutas e familiares consideraram “muito importantes” ou “importantes” a maior parte dos desfechos. Capacidade para realizar atividades manuais, uso de membro superior, equilíbrio, velocidade de marcha e função social não foram considerados relevantes pelos profissionais. As famílias não consideraram relevantes avaliar participação na comunidade e a satisfação dos pais com o desempenho da criança. **Conclusão:** Esses achados podem auxiliar profissionais a priorizar a escolha de desfechos que sejam relevantes tanto para os fisioterapeutas quanto para as famílias envolvidas.

Palavras-chave: Fisioterapia. Telessaúde. Medidas de Resultados. Reabilitação. Paralisia Cerebral.

INSTRUMENTOS PADRONIZADOS UTILIZADOS EM INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS VIA TELESSAÚDE PARA CRIANÇAS E JOVENS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Isabella Saraiva Christovão, Paula S De C Chagas, Ana Alice V Aniceto, Daiane A De O Bettoni,
Lorena C Ferreira, Hércules R Leite, Ana Cristina R Camargos

Introdução: A telessaúde tem se consolidado como uma alternativa viável para a reabilitação de crianças com paralisia cerebral (PC), mas há dúvidas sobre a aplicabilidade de instrumentos padronizados nesse contexto. **Objetivo:** Identificar os principais instrumentos padronizados utilizados para mensurar mudanças após intervenções fisioterapêuticas via telessaúde em crianças e jovens com PC, e verificar o modo de aplicação (presencial ou remoto). **Métodos:** Revisão de escopo (CAAE: 66307022.3.0000.5149) nas bases MEDLINE/PubMed, Embase, Cochrane, Scopus, Web of Science, PEDro, Lilacs e literatura cinzenta, sem restrições de data ou idioma. Incluíram-se estudos que utilizaram instrumentos padronizados para avaliação em intervenções fisioterapêuticas via telessaúde em crianças e jovens de até 20 anos. **Resultados:** Trinta instrumentos foram identificados, sendo os mais frequentes: Assisting Hand Assessment (AHA) e Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (Canadian Occupational Performance Measure - COPM). Apenas dois estudos de intervenção aplicaram todos os instrumentos via telessaúde. A maioria dos instrumentos foi aplicada no formato presencial, e alguns estudos aplicaram nos dois formatos (telessaúde e presencial). **Conclusão:** O formato presencial prevalece como o principal para avaliação de desfechos via telessaúde. São necessários estudos que verifiquem a viabilidade e as propriedades de medida de instrumentos padronizados para ser utilizados via telessaúde.

Palavras-chave: Fisioterapia. Telessaúde. Medidas de Resultados. Reabilitação.

ANÁLISE DO CONTROLE POSTURAL EM PESSOAS IDOSAS COM DIFERENTES PERFIS COGNITIVOS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Junio Eduardo Piza, Lorraine Victoria De Medeiros, Maria Eduarda De Oliveira Lopes, Ana Júlia Ernesto Peres, Danilo Cândido Bulgo, Ana Paula Oliveira Borges

O crescente aumento da população idosa deve ser acompanhado pela promoção do envelhecimento bem-sucedido. Infelizmente, prejuízo no controle postural e declínio cognitivo passam despercebidos nessa população mais ativa. **Objetivo:** Realizar o rastreio cognitivo e a avaliação do controle postural em pessoas idosas ativas de um Centro de Convivência do Idoso (CCI). **Métodos:** Participaram do estudo 66 indivíduos, sendo 27 homens (média de idade: $68,35 \pm 4,9$) e 39 mulheres (média de idade: $71,51 \pm 6,28$), ativos e com mobilidade preservada. Após aprovação do comitê de ética (CAAE 63316722.9.0000.5495), foi utilizado o Mini-Balance Evaluation System (Mini-BESTest) e Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Foi realizada análise descritiva e teste de correlação de Pearson. **Resultados:** Os indivíduos avaliados pontuaram $19,2 (\pm 3,9)$ no Mini-BESTest. No rastreio cognitivo, 39 idosos apresentaram declínio cognitivo, com pontuações abaixo dos escores esperados para nível de escolaridade. Houve uma correlação positiva entre o declínio cognitivo e menores pontuações no Mini-BESTest, especialmente nos Ajustes Posturais Antecipatórios e as respostas posturais reativas. **Conclusão:** As aplicações desses instrumentos de avaliação no CCI foram importantes para evidenciar nessa população aqueles com maior risco de quedas e identificar precocemente aqueles que precisam de investigação mais especializada sobre o declínio cognitivo, que grande parte das vezes não é identificado precocemente.

Palavras-chave: Envelhecimento. Equilíbrio Postural. Disfunção Cognitiva. Reabilitação Neurológica.

INDIVÍDUOS CAIDORES APRESENTAM MAIOR GRAVIDADE DE CONGELAMENTO DA MARCHA QUANDO COMPARADOS COM NÃO CAIDORES NA DOENÇA DE PARKINSON

Vitória Eduarda Alves De Jesus, Flávia Meire Marques Bispo, Júlia Mafra Vasconcelos,
Fernanda Maciel Dornas, Rachael Brant Machado Rodrigues, Júlio César De Almeida,
Aline Alvim Scianni, Janaine Cunha Polese

Introdução: As quedas e o congelamento da marcha comumente estão presentes em indivíduos com Doença de Parkinson (DP) e podem estar interrelacionadas. Visto que a presença de congelamento da marcha aumenta o risco de quedas nesses indivíduos. **Objetivo:** Comparar a gravidade do congelamento da marcha entre caidores e não caidores em indivíduos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 83172323.4.0000.5149). Indivíduos com DP foram recrutados. O histórico de quedas nos últimos 6 meses foi coletado por meio de entrevista. Para avaliar o congelamento da marcha, foi utilizado o Questionário de Congelamento da Marcha (FOG-Q). O teste T-Student e intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram utilizados para comparação entre caidores e não caidores. **Resultados:** Foram incluídos 44 indivíduos com DP, com idade média de 62 ± 8 anos, a maioria do sexo masculino (70%, n=31). 34% dos indivíduos (n=15) relataram quedas nos últimos 6 meses, entretanto, a maioria (64%, n=27) apresentavam congelamento da marcha. A pontuação média no FOG-Q foi de 8 ± 6 pontos. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre caidores e não caidores quanto a pontuação no FOG-Q (10,40 vs 6,38, DM= -4,01 IC95% -7,92 a -0,11). **Conclusão:** Indivíduos com histórico de quedas apresentam piores escores no FOG-Q, ou seja, maior gravidade de congelamento.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Acidentes por Quedas. Congelamento. Marcha.

OS DIFERENTES NÍVEIS DA CLASSIFICAÇÃO DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA INTERFEREM NA QUALIDADE DE VIDA DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL?

Cláudia Maria Monteiro De Freitas Teixeira, Patrícia Roberta Nascimento Silva,
Maria Eduarda Rocha Mignacca, Mariana Ribeiro Volpini Lana

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é causada por lesões cerebrais pré ou perinatais e compromete o controle motor e postural, prejudicando a mobilidade e a qualidade dos movimentos. Portanto, devido às alterações musculoesqueléticas é essencial adaptar os fatores físicos, sociais e o ambiente em que a criança vive. **Objetivo:** Identificar a influência da qualidade de vida e dos fatores socioeconômicos nos diferentes níveis de comprometimento motor em crianças com Paralisia Cerebral. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com amostra de 30 indivíduos, no qual foram avaliadas a situação socioeconômica e a qualidade de vida de crianças com PC por meio dos questionários denominados Perfil Socioeconômico e QOL-child, respectivamente. A coleta de dados foi realizada remotamente. (CAAE: 64598022.90000.5134) **Resultados:** Observou-se associação significativa entre os níveis de comprometimento motor e o nível do GMFCS e a pergunta "Como você acha que seu(a) filho(a) se sente em relação à forma como costuma se relacionar com as pessoas?" Foi encontrada associação significativa entre a variável saúde física do questionário QOL-child e a variável socioeconômica "Renda mensal ou salário". **Conclusão:** As condições econômicas podem estar relacionadas aos níveis de classificação da função motora grossa e à qualidade de vida, no entanto, há também uma série de fatores psicológicos, ambientais e materiais que são importantes e influenciam essa relação e devem ser sempre considerados.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Mobilidade. Limitação. Qualidade de vida. Fisioterapia.

EFICÁCIA DO TREINAMENTO ORIENTADO À TAREFA NA INDEPENDÊNCIA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Mariana Luiza De Oliveira

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica que afeta funções motoras, sensoriais e cognitivas, comprometendo a independência nas atividades de vida diária (AVDs). O treinamento orientado à tarefa (TOT) tem se destacado como uma intervenção eficaz na reabilitação funcional de indivíduos com EM, promovendo ganhos significativos na mobilidade, equilíbrio e cognição.

Metodologia: Foi realizada a aplicação da escala PEDro para avaliar a qualidade dos estudos, considerando-se como moderada a alta qualidade aqueles com pontuação igual ou superior a 6, sendo incluídos sete estudos selecionados a partir de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Scopus, Cochrane Library, Embase e PEDro, com o uso de termos controlados (MeSH/DeCS). **Resultados:** Foram analisados 7 ECRs, com um total de 212 indivíduos com o diagnóstico clínico de EM, onde os mesmos pontuaram entre 2 e 5,5 na escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS), além de serem capazes de caminhar sem assistência. As intervenções variaram entre o treinamento em circuito e o treinamento cognitivo-motor em dupla tarefa, baseados nos princípios do TOT. **Conclusão:** O TOT é eficaz na melhora da independência funcional de pessoas com EM, especialmente nos domínios de equilíbrio, marcha e realização de tarefas simultâneas. Apesar dos achados promissores, são necessários estudos adicionais com amostras maiores para comparar o TOT a outras intervenções e avaliar seus efeitos na qualidade de vida da pessoa com EM.

Palavras-chave: Esclerose múltipla. Treinamento orientado à tarefa. Atividades de vida diária. Reabilitação. Ensaio clínico randomizado.

DESEMPENHO MOTOR A PARTIR DE UMA TAREFA DE REALIDADE VIRTUAL NÃO IMERSIVA DE INTERCEPTAÇÃO DO MOVIMENTO EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL

Mariana Luiza De Oliveira, Maria Vitória Gregório, Maria Vitória De Oliveira,
Verônica Fernandes Ferreira, Maria Tereza Arteiro Prado

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) é a deficiência mais comum na infância, sendo consequência de uma lesão encefálica, resultando em déficit do movimento e aprendizagem motora (AM). **Objetivo:** Analisar a aprendizagem motora a partir de uma tarefa de interceptação do movimento em indivíduos com PC. **Métodos:** Foram selecionados 32 indivíduos, frequentadores de uma clínica de fisioterapia (16 indivíduos com sequela de PC - Grupo PC, 16 indivíduos típicos - Grupo Controle). Para análise da AM dos membros inferiores, ambos os grupos realizaram uma atividade de computador com o software MoveHero. **Resultados:** O Grupo PC teve maior Erro Absoluto (EA) ($M= 3034$ ms) do que o GC ($M= 2075$ ms) ($p= 0.041$), e que considerando ambos os grupos houve diminuição do EA da primeira partida M1 para M3 ($M1= 3010$ ms para $M3= 2128$ ms, $p= 0.021$). Não foi encontrado efeito principal nem interação para o Erro Variável (EV), porém ambos os grupos aumentaram o percentual de acertos da primeira partida para última ($M1= 26\%$ para $M3= 47\%$, $p= 0.001$). **Conclusão:** Os indivíduos com PC apresentaram desempenho inferior em relação acurácia do movimento comparado ao grupo típico, todavia ambos os grupos obtiveram aprendizagem motora após a intervenção. Em relação a precisão do movimento o grupo PC apresentou desempenho semelhante ao controle.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Extremidades Inferiores. Realidade virtual. Destreza Motora.

COMPARAÇÃO DAS SUBFASES DO TIMED UP AND GO INSTRUMENTADO SIMPLES, COGNITIVO E MOTOR COM SENSOR TRIAXIAL EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Renan Silva Serrano, David Fernandes, Gabrielle Mendes Martins, Kayllane Victória Santana De Oliveira, Camilli Pereira Rangel, Vera Lúcia Britto E Clynton Lourenço Corrêa

Introdução: O Timed Up and Go instrumentado (TUGi) fornece análise detalhada por meio de sensores inerciais que medem parâmetros, tais como o tempo total e das subfases do TUGi. **Objetivo:** Comparar o tempo total e as 5 subfases entre TUGi simples (TUGis), TUGi motor (TUGim) e TUGi cognitivo (TUGicog) em indivíduos com doença de Parkinson (DP). **Metodologia:** Estudo clínico analítico transversal aprovado por comitê de pesquisa (CAEE: 81075424.4.0000.5261) com 46 participantes com DP em estágios de 1 a 3 na escala de Hoehn & Yahr. Dados clínicos e demográficos foram coletados. Os participantes utilizaram sensor triaxial Baiobit® durante a execução do TUGis, TUGim e TUGicog. As subfases analisadas foram: sentado para de pé, marcha de ida, virada média, marcha de volta, de pé para sentado. Todas as análises foram realizadas pelo programa estatístico GraphPad Prisma 8.4.3 e foram considerados significativos os valores de $p < 0,05$. **Resultados:** Os resultados mostraram uma diferença estatisticamente significativa no tempo total comparando o TUGicog com o TUGis ($p < 0,001$). As principais diferenças nas subfases foram observadas na marcha de ida e volta, além da transição de pé para sentado, principalmente na condição de dupla tarefa cognitiva. **Conclusão:** Pessoas com DP tem aumento do tempo de execução para todas as subfases do TUGicog comparadas com TUGis apontando a interferência da carga cognitiva na execução de tarefa motora em pessoas com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dupla tarefa. Timed up and go instrumentado. Sensor inercial.

AValiação DO PERFIL COGNITIVO, CONTROLE POSTURAL E AUTOEFICÁCIA EM QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS ATIVAS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Mariana Ananias Teixeira, Ana Carolina Dos Santos Gamba, Denise Miquelin Ribeiro, Gabriel Augusto Lisboa, Larissa Vitória Gica Moreira, Ana Paula Oliveira Borges

Introdução: O comprometimento cognitivo e do controle postural impactam na funcionalidade da pessoa idosa. **Objetivo:** Realizar o rastreio cognitivo, avaliação do controle postural e senso de autoeficácia para quedas em pessoas idosas ativas de um CCI. **Métodos:** Participaram do estudo 97 indivíduos, sendo 42 homens (média de idade: 71,35±5,9) e 55 mulheres (média de idade: 74,51±7,26), ativos e com mobilidade preservada. Após aprovação do comitê de ética (CAAE 63316722.9.0000.5495), foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Mini-Balance Evaluation System (Mini-BESTest) e Falls Efficacy Scale – International (FES-I). Foi realizado análise descritiva e teste de correlação de Pearson. **Resultados:** Os indivíduos avaliados pontuaram 17,4 (±3,6) no Mini-BESTest. No rastreio cognitivo, 58 idosos apresentaram declínio cognitivo, com pontuações abaixo dos escores esperados para nível de escolaridade. Houve correlação positiva entre o declínio cognitivo e menores pontuações no Mini-BESTest, porém não foi acompanhado da percepção do risco de quedas. **Conclusão:** A presença de declínio cognitivo e comprometimento do controle postural podem passar despercebidos em idosos mais ativos. As aplicações desses instrumentos foram importantes para evidenciar esses aspectos nessa população mais ativa e evidencia a importância em identificar aqueles que precisam de investigação mais especializada sobre o declínio cognitivo, o que em grande parte das vezes não são identificadas precocemente.

Palavras-chave: Envelhecimento. Equilíbrio Postural. Disfunção Cognitiva. Reabilitação Neurológica.

INSTRUMENTOS PADRONIZADOS DE AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Eduarda De Assis Oliveira, Ana Cristina Resende Camargos, Alice Brochado Campolina

Introdução: A síndrome de Down (SD) caracteriza-se por alterações fenotípicas e funcionais decorrentes da trissomia do cromossomo 21. A avaliação fisioterapêutica padronizada, guiada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), é fundamental para o planejamento e monitoramento terapêutico. **Objetivo:** mapear os instrumentos utilizados na avaliação fisioterapêutica de crianças e adolescentes com SD, identificar os desfechos avaliados conforme os domínios da CIF e descrever suas propriedades de medida. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo com busca sistemática em 11 bases de dados, além de busca manual, incluindo estudos publicados até maio de 2025, sem restrição de idioma ou data. **Resultados:** Foram identificados 2.748 registros, dos quais 69 estudos foram incluídos: 22 metodológicos, 35 ensaios clínicos randomizados, 10 observacionais e 2 relatos de caso. Vinte instrumentos avaliaram o domínio de atividade, sete abordaram funções e estruturas do corpo, um abordou participação e apenas um contemplou fatores contextuais. Propriedades de medida foram verificadas em 16 instrumentos. Cinco instrumentos eram específicos para SD e 19 de uso geral. **Conclusão:** A maioria dos instrumentos válidos e confiáveis para a SD concentra-se no domínio de atividade da CIF. Observa-se lacuna na mensuração de domínios relacionados à participação e fatores contextuais, o que reforça a necessidade de abordagens avaliativas integradas e centradas na funcionalidade

Palavras-chave: Síndrome de Down. Fisioterapia. Avaliação Funcional. Medidas de Desfecho. CIF. Criança e Adolescente.

COMBINAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA E MEDULAR POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA AO TREINAMENTO MOTOR NA FUNÇÃO MANUAL NA LESÃO MEDULAR: RELATO DE CASO

Thaís Gontijo Ribeiro, Guilherme Aires De Carvalho, Ana Clara Da Silva Antonio, Glauber Rocha Araújo Carneiro, Gabryel Silva Leite, Amannda Gabrielle Da Cruz Silva, Mariana Cecchi Salata, Rinaldo André Mezzarane

Introdução: A lesão medular é uma condição neurológica grave que compromete as atividades de vida diária, especialmente os membros superiores. Embora seja uma terapia estudada, a combinação da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) com a estimulação transcutânea medular (ETM) ainda é pouco explorada. **Objetivos:** Analisar os efeitos desta combinação na força de preensão palmar e na destreza manual. Relato de caso: Homem de 43 anos, lesão traumática nível C6-C7 há 1 ano, AIS D, marcha não comunitária com andador, independência funcional moderada. **Métodos:** Foram realizadas 4 sessões consecutivas de ETCC catódica no córtex motor primário esquerdo (C3) e anódica em região supraorbital direita (Fpz2) combinada com a ETM catódica em C7 e anódica em deltóide esquerdo, intensidades 2,0 e 2,5mA respectivamente, por 20 minutos, associadas ao treino motor de membros superiores. Após, realizou-se 20 minutos de treinamento de tronco e membros inferiores. Foram avaliadas a força de preensão palmar (dinamômetro) e a destreza manual (9 Hole Peg Test) antes, após e 1 mês após a intervenção. (CAAE: 40693020.8.0000.5058). **Resultados:** A força de preensão palmar aumentou de 9,39% após a intervenção e uma queda de 7,3% após 1 mês, já a destreza manual apresentou um aumento de 22,87% e queda de 1,47% após 1 mês. **Conclusão:** A combinação das correntes à fisioterapia mostrou efeitos positivos na força e destreza manuais, porém com declínio após 1 mês, indicando necessidade de intervenções prolongadas.

Palavras-chave: Lesões da Medula Espinha. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Força da Mão. Destreza Motora. Fisioterapia.

ASSOCIAÇÕES ENTRE COGNIÇÃO E FUNÇÃO MOTORA EM PACIENTES PÓS-AVC

Marcella Cabral De Oliveira, Josefa Lidiany Ferreira Da Silva Araújo, Marcus Vinicius Costa Alves,
Natalia De Oliveira Ribeiro, Roberta De Oliveira Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho

Introdução: O AVC é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo. A reabilitação física pós-AVC geralmente busca facilitar a recuperação por meio da aprendizagem motora, envolvendo processos cognitivos e componentes implícitos e explícitos. Este estudo transversal, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 62776522.0.0000.5568), **objetivo:** analisar a relação entre funções cognitivas e a aprendizagem motora implícita em indivíduos pós-AVC. **Método:** Foram avaliados 20 participantes, com média de 62,0 ($\pm 11,1$) anos, sendo 14 do sexo masculino. As funções cognitivas foram mensuradas pela Avaliação Neuropsicológica Breve-Neupsilin, o comprometimento motor pela subseção motora da Fugl-Meyer e a aprendizagem motora implícita pela Tarefa de Sequência Repetida (Player Feedback). Treze indivíduos apresentaram comprometimento motor de leve a marcante. **Resultados:** No teste de tarefas repetidas, observamos um maior número de acertos com o braço menos afetado. Na avaliação cognitiva, os maiores déficits ocorreram em memória visual de curto prazo, habilidades aritméticas e linguagem. A aprendizagem motora implícita apresentou correlação negativa com memória visual de curto prazo ($\rho = -0,507$, $p = 0,045$) e escrita espontânea ($\rho = -0,540$, $p = 0,031$), e correlação positiva com percepção de faces e praxia reflexiva ($\rho = 0,456$, $p = 0,043$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que aspectos cognitivos específicos influenciam o desempenho em tarefas motoras automatizadas na reabilitação pós-AVC.

Palavras-chave: Reabilitação Acidente Vascular Cerebral. Função Executiva.

SÍNDROME DO RISCO COGNITIVO MOTOR: ESTUDO COM PESSOAS IDOSAS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Gabriel Augusto Lisboa, Rafaella Evencio Barbosa, Leonardo Luiz Oliveira, Bianca Aparecida Alves Bueno, Natiery Ingridi Pereira Cesar, Yella De Jesus Castro, Raphaela Christina Oliveira, Nathã Garcia De Medeiros, Mileny Dos Santos Rodrigues, Ana Paula Oliveira Borges

Introdução: A Síndrome do Risco Cognitivo Motor (SRCM) é caracterizada pela diminuição da velocidade de marcha e queixa cognitiva em indivíduos sem demência e capacidade funcional preservada. Ela pode ser um marcador de risco de desenvolvimento de demência, permitindo intervenções precoces. **Objetivo:** Identificar a presença de fatores de risco à SRCM em pessoas idosas ativas de um Centros de Convivência do Idoso (CCI). **Métodos:** Participaram do estudo 132 idosos (média de idade: 74,35±8,5), com mobilidade e capacidade funcional preservadas pelo índice de Katz e Lawton & Brody. Após aprovação do comitê de ética (CAAE 63316722.9.0000.5495), foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e avaliação da velocidade habitual da marcha (VHM) em 10 metros. Foi realizado análise descritiva, teste T de Student e teste de correlação de Pearson. **Resultados:** O rastreio cognitivo identificou 69 idosos com declínio cognitivo, com pontuações abaixo dos escores esperados para nível de escolaridade. Houve diferença significativa entre VMH entre os grupos, correlação positiva entre o declínio cognitivo e VHM (pontuação de corte o valor de 0.8 metros/segundo) e uma prevalência da SRCM na amostra de 22%. **Conclusão:** As aplicações desses instrumentos de avaliação no CCI foram importantes para evidenciar aqueles com maior SRCM e identificar precocemente os que precisam de investigação mais especializada sobre o declínio cognitivo, que em grande parte das vezes não é identificado precocemente.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Disfunção Cognitiva. Velocidade de Caminhada. Demência.

DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE VIGILÂNCIA DO QUADRIL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL EM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL DA CIDADE DE FORTALEZA: ESTUDO METODOLÓGICO

Débora Rodrigues De Moraes, Letícia Cavalcante Pereira, Gianini Portela Teixeira Albuquerque, Samantha Nunes Vieira, Marília Gabriela Nogueira Nobre, Gabriele Nicolly Dos Santos Martins, Renata Viana Brígido De Moura Jucá

Introdução: A luxação de quadril é comum em crianças com Paralisia Cerebral (PC). A vigilância do quadril é um processo essencial de acompanhamento da saúde do quadril, a fim de identificar alterações de forma precoce. Nesse contexto, a educação em saúde é um meio para que as famílias adotem práticas que preservem a saúde e melhorem a qualidade de vida. **Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia educativa sobre Vigilância de Quadril de crianças com PC em um serviço de Fisioterapia Neurofuncional da cidade de Fortaleza no Ceará. **Métodos:** Foi realizado um estudo metodológico de acordo com as seguintes etapas: levantamento bibliográfico, composição do conteúdo e construção do material. **Resultados:** Foi desenvolvido um material denominado "Caderneta de Vigilância do Quadril de crianças com Paralisia Cerebral: Serviço de Fisioterapia da Clínica Evolud", em formato físico e digital. **Discussão:** Há evidência de moderada qualidade e forte recomendação para a prática de programas abrangentes de vigilância do quadril. Programas e guidelines existentes podem ser utilizados como exemplo e guiar o cuidado. **Conclusão:** A revisão da literatura permitiu a elaboração de uma tecnologia educativa com base em evidências científicas atualizadas, acessível às famílias de crianças com Paralisia Cerebral. A proposta visa promover a disseminação do conhecimento sobre a Vigilância do Quadril, contribuindo para a aproximação entre a população de Fortaleza e as práticas de cuidado baseadas em evidências.

Palavras-chave: Educação em saúde. Tecnologia educativa. Vigilância do Quadril. Paralisia Cerebral.

EFFECTS OF A SPECIALIZED PHYSIOTHERAPY PROGRAM TO IMPROVE BALANCE COMBINED WITH CEREBELLAR TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION TDCS IN CANVAS: A CASE REPORT

Marcela León Barrera, Enzo Verdi, Sebastian De Almozara, Rubens Cury, Egberto R Barbosa, Tamine Capato

Background: Cerebellar Ataxia, Neuropathy, and Vestibular Areflexia Syndrome (CANVAS) is a progressive neurodegenerative disorder that results in significant difficulties with balance. Currently, there is no standardized rehabilitation protocol available to improve balance. **Objective:** to evaluate the effects of combining a high-intensity specialized physiotherapy protocol to improve balance and gait with cerebellar transcranial direct current stimulation (c-tDCS) in CANVAS. **Methods:** A 60-year-old woman diagnosed with CANVAS underwent 10-sessions of a 20-minute high-intensity specialized physiotherapy protocol to improve postural control combined with c-tDCS. The intervention was based on tasks involving rapidly reaching random dual tasks, visual targets under destabilizing conditions, and unstable surfaces. Assessments were conducted at baseline, immediately after the first session, and upon completion of the intervention by using the SARA scale, inertial sensor-based gait analysis, and accelerometry of the lumbar sensor. **Results:** SARA scores improved from 5.5 points at baseline to 3.0 points immediately after the first session and 3.5 points at the post-10-session intervention. Lumbar accelerometry showed reduced mediolateral power. No significant improvements were observed in gait outcomes. **Conclusion:** Combining high-intensity specialized physiotherapy with c-tDCS immediately improves balance in a patient with CANVAS. Further research is needed to confirm these findings.

Palavras-chave: Cerebellar ataxia. Neurological gait disorders. Postural balance. Transcranial direct current stimulation. Motor Control.

USABILITY OF THE ENGLISH VERSION OF TCI MOBILE AMONG U.S. THERAPISTS AND STROKE SURVIVORS

Laura Hellen Dos Santos Cerqueira Gomes, Isabella De Souza Menezes, Sarah Dos Anjos, Mary Bowman,
David Morris, Natália Duarte Pereira

Background: TCI Mobile is a Brazilian app designed to support Constraint-Induced Movement Therapy (CIMT) in stroke rehabilitation through personalized daily tasks and remote monitoring¹. Recently translated into English, it was necessary to evaluate its usability among native English speakers². **Objective:** This study aimed to assess the usability of the English version of TCI Mobile among therapists and stroke survivors in the United States. **Methods:** This cross-sectional study included 24 participants: 12 individuals with chronic stroke (>6 months) and 12 experienced CIMT therapists. After providing informed consent approved by the University of Alabama at Birmingham (IRB-300012364), participants used the TCI Mobile app for three consecutive days. On the fourth day, they completed the User Version of the Mobile Application Rating Scale (uMARS) via video call. The uMARS assesses the quality of health-related mobile apps using objective and subjective subscales, as well as perceived impact, across 20 items rated from 1 (Inadequate) to 5 (Excellent). **Results:** The app's overall quality score was 3.99 (SD 0.42) for therapists and 3.90 (SD 0.59) for stroke survivors. Subjective quality scores were 3.69 (SD 0.65) and 3.72 (SD 1.09), and perceived impact was 3.76 (SD 0.68) and 3.92 (SD 0.68), respectively. **Conclusion:** The app was considered easy to use, useful for promoting motor function, and potentially effective for guiding home-based rehabilitation. These preliminary findings suppo

Palavras-chave: AVC. Health. Tecnologia. Validação. Internacionalização.

THE INFLUENCE OF STROKE LESION LATERALITY ON AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM FUNCTION: A SCOPING REVIEW

Marluci Castagna Feltrin, Nicolay Ribeiro Uliam, Jean Alex Matos Ribeiro, Paloma Nepomuceno Araujo, Ana Flávia Silveira, Laura Hellen Dos Santos Cerqueira Gomes, Leticia Bianca Farias, Pollyanna Bettyni Fray, Thiago Luiz De Russo

Introduction: Emerging evidence suggests that the laterality (right or left hemisphere) of a stroke lesion may differentially affect autonomic modulation. **Objective:** To synthesize current findings on how stroke lesion laterality affects ANS. **Methods:** This scoping review was conducted following the PRISMA-ScR guidelines and the JBI recommendations, and was registered on Open Science Framework (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/52MSW>). Study selection and screening were performed using Rayyan. Included studies examined the relationship between stroke laterality and heart rate variability using both linear and non-linear analytical methods. **Results:** From an initial pool of 46,250 articles, nine studies met the inclusion criteria after screening and duplicate removal. Among these, 56% investigated patients with acute stroke and 44% with subacute stroke. In comparison to left-hemispheric strokes, 77% of the included studies reported higher indices of sympathetic modulation (LF, LFnu, LF/HF ratio) following right-hemispheric stroke. Additionally, 95% of studies reported lower parasympathetic activity indices (SDNN, rMSSD, pNN50, HF, HFnu, SD1) in right-sided lesions. **Conclusion:** Right-hemispheric strokes are more frequently associated with heightened sympathetic and diminished parasympathetic modulation. These findings may help stratify the post-stroke risk of cardiovascular events. The cardiovascular system plays a key role in rehabilitation.

Palavras-chave: Stroke, Functional laterality. Heart disease risk factors. Physical therapy modalities. Stroke rehabilitation.

AVALIAÇÃO PRECOCE DA DEFICIÊNCIA MOTORA DO IDOSO NA PREVENÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Júlia Falqueto De Souza, Ana Luisa Vieira Morellato, Júlia Belarmino Mattos, Lara Zordenoni Xavier,
Mariângela Braga Pereira Nielsen

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA), é a principal causa de demência no mundo, caracterizada por um declínio cognitivo progressivo, funcional e comportamental. **Objetivo:** Identificar as principais deficiências motoras em idosos, atendidos na clínica Escola da Emescam. **Método:** Estudo observacional transversal com abordagem quantitativa. Foram avaliados 32 idosos (≥ 60 anos) atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da EMESCAM, destes, foram excluídos 5 idosos por terem abandonado a pesquisa, permanecendo 27 pacientes no estudo. Excluídos idosos com Mini Exame do Estado Mental (MEEM) ≤ 9 e que recusou assinar o TCLE. Teste utilizados: Escala de Equilíbrio de Berg, Testes de coordenação motora, Manobras deficitárias e Teste de Caminhada de 10 metros. A análise descritiva foi utilizada para a análise dos dados. Estudo aprovado pelo comitê de ética da EMESCAM-CAAE 65163922.0.0000.5065 e respeitou a resolução 466/12. **Resultados:** A maioria dos idosos eram do sexo feminino (96,9%), com média de idade de 71 anos, residentes em Vitória. A Escala de Berg apresentou (51,3 pontos), MEEM (25,7 pontos) e Teste de Caminhada (0,89 m/s). As manobras deficitárias apresentaram diminuição de força em 45% dos participantes. 71,9% dos avaliados apresentaram incoordenação motora. **Conclusão:** Verificou-se alteração na coordenação motora dos idosos avaliados. A avaliação precoce no idoso pelo fisioterapeuta é importante para abordagem adequada e precoce na prevenção da Doença de Alzheimer.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Fisioterapia. Incoordenação. Envelhecimento. Funcionalidade.

**TELERREABILITAÇÃO EM TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO:
REVISÃO DE TECNOLOGIAS EXISTENTES**

Isabella De Souza Menezes, Natalia Duarte Pereira

Introdução: A Terapia por Contensão Induzida (TCI) é amplamente recomendada e efetiva na reabilitação do membro superior após AVC crônico, mas sua aplicação presencial é limitada. A modalidade remota surge como uma alternativa viável e acessível para superação das barreiras percebidas para a aplicação deste protocolo. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática para identificar tecnologias utilizadas na TCI remota e sua aplicabilidade à telerreabilitação de pessoas com AVC. **Métodos:** A revisão seguiu a estratégia PICO e as diretrizes PRISMA. Foram realizadas buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Cochrane e PeDro, utilizando os descritores MeSH/DeCS relacionados a AVC, TCI e telerreabilitação. Após remoção de duplicatas e triagem por dois revisores independentes, 3 estudos atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** Os estudos Remote Constraint Induced Therapy of the Upper Extremity (ReCITE), Tele-Automated Constraint-Induced Therapy Extension (Tele-AutoCITE) e Home-based Constraint-Induced Movement Therapy (HOMECIMT) demonstraram adesão satisfatória, boa viabilidade e resultados clínicos comparáveis à TCI presencial, com benefícios funcionais e comportamentais significativos. **Conclusão:** A TCI remota apresenta relevância clínica e potencial de incorporação na prática fisioterapêutica, promovendo maior acesso e continuidade do cuidado na reabilitação pós-AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Telerreabilitação. Hemiparesia. Membro Superior. Telessaúde.

FAMÍLIA, DIVERSÃO E AMIGOS PARA CRIANÇAS COM MICROCEFALIA: UMA ANÁLISE DA FOLHA DE METAS DAS F-WORDS E SUAS IMPLICAÇÕES NO PROCESSO TERAPÊUTICO

Alice Brochado Campolina, Ana Flávia De Souza Pascoal, Gabriela Felipe Dabramo Braga,
Gabriela Mendes Gonçalves Siqueira

Introdução: Compreender os objetivos de crianças com microcefalia e de suas famílias é essencial para construção de planos terapêuticos individualizados. A folha de metas das F-Words viabiliza a definição de metas significativas em diferentes domínios da vida. **Objetivo:** Analisar metas relacionadas à família, diversão e amigos de crianças com microcefalia. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE 2.839.838), realizado em crianças com microcefalia atendidas no IPESQ Belo Horizonte. Foram aplicados com os responsáveis o Critério Brasil e a Folha de Metas. As metas foram codificadas segundo a CIF – Crianças e Jovens e analisadas no SPSS. **Resultados:** Das 31 crianças avaliadas, 69% frequentam a escola e 55,2% pertencem ao nível socioeconômico C2. Mais de 90% das metas relacionadas a família, amigos e diversão concentram-se em atividades e participação. As principais demandas foram por relacionamentos interpessoais (família e amigos) e por recreação e lazer (diversão). A não frequência escolar de parte das crianças e a vulnerabilidade social das famílias podem limitar a interação social. Estratégias de avaliação e intervenção centradas em atividade e participação, com foco em adaptações ambientais e sociais, podem trazer benefícios significativos para essas crianças e suas famílias. **Conclusão:** A Folha de Metas contribui para intervenções além da função motora, considerando o ambiente e os desafios contextuais da criança com microcefalia, promovendo uma abordagem terapêutica mais integral.

Palavras-chave: Microcefalia. Metas. CIF. Palavras favoritas.

**TREINO DE EQUILÍBRIO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON POR MEIO DE UM APLICATIVO
GAMIFICADO**

Natália De Oliveira Ribeiro, Gabriel Do Nascimento Gomes, Marcella Cabral De Oliveira, Roberta De Oliveira
Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho

Introdução: A instabilidade postural na Doença de Parkinson (DP) compromete o equilíbrio, aumenta o risco de quedas e reduz a independência. Tecnologias gamificadas têm se mostrado promissoras na reabilitação por estimularem o engajamento, promoverem feedback externo e favorecerem a repetição de tarefas motoras em contextos motivadores. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um treino de equilíbrio por aplicativo gamificado em pacientes com DP. Trata-se de estudo observacional, transversal, com quatro indivíduos com DP (CAAE: 76128523.8.0000.5568). **Método:** A intervenção ocorreu em sessão única, com avaliação posturográfica em quatro condições: pés separados, olhos abertos (PSOA), pés separados, olhos fechados (PSOF), pés juntos, olhos abertos (PJOA), e pés juntos, olhos fechados (PJOF). Em seguida, os participantes realizaram treino com o aplicativo Active Arcade (cinco partidas), seguido de cinco minutos de descanso e reavaliação. **Resultados:** Após a intervenção, observou-se aumento da amplitude ântero-posterior e da área de oscilação na PSOF, possivelmente refletindo maior exploração do limite de estabilidade com menor rigidez corporal. Também houve redução da frequência médio-lateral nas condições PSOF e PJOF, sugerindo melhora no controle postural em demandas sensório-motoras elevadas. A redução da frequência médio-lateral indica efeito pontual do treino. **Conclusão:** Apesar do alcance limitado de uma única sessão, a tecnologia gamificada mostra potencial como recurso complementar na reabilitação do equilíbrio na DP.

Palavras-chave: Realidade Virtual. Equilíbrio Postural. Doença de Parkinson.

CARACTERIZAÇÃO DA DOR EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Carolinne Rodrigues Nogueira, Karyne Corrêa Pereira, Vinício Ferreira Rodrigues, Danielle De Paula Aprígio Alves, Juliana Bittencourt Marques, Estêvão Rios Monteiro, Igor Ramathur Telles De Jesus

Introdução: Pacientes com Doença de Parkinson (DP) frequentemente relatam dor crônica. Sendo esse um dos sintomas não motores mais complexos. Portanto este estudo irá revisar na literatura características da dor em pacientes com DP. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura, de acordo com as recomendações do MOOSE. Foram incluídos estudos observacionais que relataram a dor em pacientes com DP. Não foram aplicados filtros para limitar o período de tempo, mas foram utilizados os idiomas português, espanhol e inglês. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed®, LILACS e SciELO. **Resultados:** Foram encontrados 26 artigos de estudos observacionais. Que relatam uma prevalência de dor média de 67.36%, o que destaca a importância desse sintoma na população com DP. A dor é localizada em diversas regiões corporais, que incluem membros inferiores, membros superiores, coluna lombar, cervical e demais articulações. A classificação da dor varia, com dor musculoesquelética, dor relacionada à DP, dor neuropática e dor distônica, entre outras. **Discussão:** A dor na DP é uma condição prevalente e multifatorial, que tem impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** Foi observada a heterogeneidade nos dados de diversos estudos incluídos, o que demonstra a necessidade de pesquisas adicionais para elucidar os mecanismos subjacentes da dor na DP e desenvolver estratégias terapêuticas eficazes para abordar esse sintoma.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dor crônica. Distúrbio do movimento. Dor.

**EFEITOS IMEDIATOS DO USO DA BENGALA NA MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON:
RESULTADOS PRELIMINARES**

Lorrane Esterfane Dias, Jordana De Paula Magalhães, Merrill Landers, Victoria Sena Melo, Maria Edarda Bueno Santos Ribeiro, Aline Alvim Scianni E Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Dispositivos de auxílio são comumente prescritos na tentativa de melhorar a mobilidade de indivíduos com Doença de Parkinson (DP). Entretanto, atualmente a prescrição desses dispositivos não tem direcionamento claro de evidências científicas. **Objetivo:** Investigar os efeitos imediatos da bengala na mobilidade de indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo secundário de um ensaio clínico em andamento (CAAE:75158123.2.0000.5149). Indivíduos com DP receberam uma bengala de ponteira única, foram instruídos e familiarizados com o dispositivo durante cinco minutos. Em seguida eles foram avaliados pelo teste de marcha de 10 metros (velocidade, cadência e comprimento do passo) e teste Timed "Up and Go" (mobilidade em atividades sequenciais) nas condições sem (SB) e com (CB) bengala. Teste de Wilcoxon e teste t pareado foram utilizados ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Até o momento, 42 participantes foram incluídos. Houve diferença estatisticamente significativa entre os momentos SB e CB na velocidade da marcha (SB:1,06±0,34 metros/segundos, CB:0,87±0,34 metros/segundos, $p\leq 0,001$), cadência (SB:1,78±0,24 passos/segundos, CB:1,59±0,47 passos/segundos, $p\leq 0,001$), mobilidade em atividades sequenciais (SB:9,50±3,35 segundos, CB:11,54±2,62 segundos, $p\leq 0,001$) **Conclusão:** O uso imediato da bengala piorou a mobilidade dos indivíduos. Estudos futuros devem investigar os efeitos do treinamento e uso da bengala a médio e longo prazo. Os resultados devem ser interpretados com cautela até a finalização do estudo.

Palavras-chave: Reabilitação. Saúde. Doença de Parkinson. Bengala. Mobilidade.

PERCEPÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON SOBRE O USO IMEDIATO DA BENGALA: RESULTADOS PRELIMINARES

Lorrane Esterfane Dias, Jordana De Paula Magalhães, Merrill Landers³, Sofia Neves Oliveira, Giovanna Carvalho Coelho Canuto, Aline Alvim Scianni E Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Embora os dispositivos de auxílio sejam comumente utilizados por indivíduos com Doença de Parkinson (DP), estudos prévios sobre a percepção desses indivíduos quanto ao seu uso não foram encontrados. Essas informações poderiam auxiliar a prescrição destes dispositivos de forma centrada no paciente. **Objetivo:** Investigar a percepção de indivíduos com DP sobre o uso imediato da bengala. **Métodos:** Estudo secundário de um ensaio clínico em andamento (CAAE:75158123.2.0000.5149). Após receberem e serem familiarizados com o uso de uma bengala de ponteira única, indivíduos com DP foram questionados quanto às percepções relacionadas ao uso imediato do dispositivo. Estatística descritiva foi utilizada. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos 42 participantes. Destes, 54% relataram não perceber mudança no medo de quedas e 43% relataram não perceber mudança no desempenho na marcha com o uso da bengala. A percepção de necessidade da bengala aumentou entre os indivíduos após a participação no estudo. A mediana da satisfação com o uso da bengala foi de 33,5±8 (satisfação máxima 40 pontos), sendo 'eficácia' o item como menor satisfação. **Conclusão:** Embora a percepção da necessidade de uso da bengala tenha aumentado entre os indivíduos, de modo geral, a maioria não percebeu mudanças com o uso imediato do dispositivo. Estudos futuros devem investigar a percepção com um tempo maior de uso da bengala. Os resultados devem ser interpretados com cautela até a finalização do estudo.

Palavras-chave: Reabilitação. Saúde. Doença de Parkinson. Bengala. Percepção.

PROJETO DE EXTENSÃO ATEC-PED: FORMAÇÃO ACADÊMICA E ATENDIMENTO HUMANIZADO EM FISIOTERAPIA NEUROPEDIÁTRICA

Alisson Cirilo De Souza, Erika Luciana Da Rosa Huchak, Lo-Ruama Bonfim Bezerra, Ivo Ilvan Kerppers

Introdução: O projeto de extensão "Avaliação e Tratamento de Crianças Portadoras de Encefalopatias Crônicas (ATEC PED)" é desenvolvido na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Desde julho de 2024, o projeto atende crianças de Guarapuava e região, com faixa etária que vai de lactentes até a fase escolar (6 a 10 anos). Entre os casos acompanhados, destacam-se condições como Microcefalia, Síndrome de Down e Paralisia Cerebral Mista. **Objetivo:** O projeto tem como objetivo proporcionar atendimento fisioterapêutico humanizado e de qualidade a crianças com alterações neurológicas e, simultaneamente, promover o aprimoramento prático dos acadêmicos do curso de fisioterapia. **Métodos:** A metodologia consiste na formação prática e supervisionada dos acadêmicos, que são organizados em duplas e acompanhados por um professor/coordenador. O processo inclui a realização de anamnese e avaliações funcionais na primeira sessão, seguida pela discussão de casos e elaboração de planos terapêuticos individualizados. Todo o atendimento é supervisionado, com monitoramento constante do progresso dos pacientes e destaque para o cuidado humanizado, com escuta e acolhimento. **Resultados:** A experiência foi fundamental para o desenvolvimento do raciocínio clínico dos acadêmicos, que aprenderam a aplicar o conhecimento teórico na prática. O projeto desenvolveu o senso crítico e humanista dos acadêmicos, aprimorando suas técnicas para um atendimento eficiente. As práticas extensionistas mostraram-se cruciais para o crescimento profissional, possibilitando o contato direto com pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que a iniciativa resultou em um atendimento mais eficaz para as crianças, melhorando sua qualidade de vida e despertando o interesse de novos estudantes pela área neurofuncional.

Palavras-chave: Encefalopatia crônica. Ação. Extensionistas. Raciocínio fisioterapêutico. Fisioterapia neuropediátrica.

EFEITOS DO TREINO INTENSIVO DE MOBILIDADE (MOB-IT) SOBRE A ATIVIDADE CEREBRAL E DESEMPENHO EM MOBILIDADE EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Isabella Pessota Sudati, Luana Pereira Oliveira Gonçalves, Natália Duarte Pereira, Daniela Godoi Jacomassi, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha, Ana Carolina De Campos

Introdução: Crianças com paralisia cerebral (PC) apresentam limitações de mobilidade e padrões atípicos de ativação cerebral (1). Apesar da relevância clínica, são escassos os estudos que investiguem os efeitos de intervenções intensivas focadas em mobilidade sobre o desempenho de mobilidade e a demanda de atividade cerebral. **Objetivo:** Investigar de forma preliminar os efeitos do Mob-IT na mobilidade e na atividade cerebral de crianças com PC. **Métodos:** Estudo de sujeito único com múltiplas linhas de base (CAAE 51559421.6.0000.5504). Seis crianças com PC (média: 9,2 anos, GMFCS I-III) realizaram 24h de treino intensivo ao longo de 4 semanas, com metas de mobilidade estabelecidas pelos participantes (2). Avaliaram-se a diferença minimamente importante clinicamente do Timed Up and Go e a concentração de hemoglobina (Hb) no córtex pré-frontal por fNIRS, processada com a toolbox BrainAnalyzir. **Resultados:** Três crianças apresentaram ganhos clínicos na mobilidade e quatro demonstraram menor demanda cerebral após o treino. Nem todos os resultados foram congruentes entre si, refletindo a diversidade de apresentações clínicas e padrões de organização cortical na PC. **Conclusão:** O Mob-IT mostrou efeitos positivos, ainda que variados, sugerindo que intervenções intensivas individualizadas podem beneficiar diferentes domínios. Estudos futuros devem ampliar a amostra para fortalecer os achados cerebrais.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Mobilidade. fNIRS. Treinamento Intensivo. Fisioterapia.

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA: FISIOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

Letícia Veloso Fernandes, Marilúcia Souza Vieira, Rouse Barbosa, Auner Pereira Carneiro

Introdução: O envelhecimento está associado a declínios cognitivos e motores, favorecendo a exclusão social do idoso. A estimulação cognitiva desponta como estratégia eficaz e interdisciplinar para promover a funcionalidade. **Objetivo:** Apresentar os resultados preliminares de um projeto de extensão com integração de treino cognitivo e motor como meio de promover saúde integral na população idosa. **Métodos:** Projeto de extensão do Programa de Iniciação Científica da UNIG – Campus V Itaperuna, aprovado pelo CEP (CAAE: 84752224.4.0000.5288), iniciado em abril de 2025. Participaram 12 idosos sem demência avançada. As sessões semanais incluem exercícios de mobilidade, equilíbrio, coordenação, força e estimulação de memória, linguagem, atenção e funções executivas, organizadas de forma lúdica e adaptadas à realidade dos participantes e observações qualitativas da equipe. **Resultados:** A avaliação é realizada por escalas padronizadas (TUG, MRC, Teste do Relógio) e observações qualitativas da equipe. Observou-se melhora média de 2,5 pontos no MEEM, redução de 2,1 segundos no TUG e aumento na qualidade de vida em 70% dos participantes. Além disso, houve melhora autorreferida quanto à socialização, humor e autoconfiança nas atividades diárias. **Conclusão:** O treino cognitivo-motor promove funcionalidade, inclusão e saúde integral, sendo prática relevante na fisioterapia neurofuncional. Destaca-se a importância do conhecimento sobre estimulação cognitiva na formação do fisioterapeuta.

Palavras-chave: Idoso. Envelhecimento. Inclusão.

USO DA CIF NA AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS-AVC VIA TELEATENDIMENTO

Paulo Henrique De Melo, Nezilda Da Silva Gomes Do Espírito Santo, Luciano De Barros Patriota

Introdução: O AVC é a segunda causa de morte entre os brasileiros e a principal causa de incapacidade no mundo. A CIF tem como objetivo classificar, unificar e padronizar a saúde sob os pontos de vista biológico, individual e social, de forma multidimensional. **Objetivo:** Avaliar, por meio do teleatendimento, as funções e restrições de pacientes pós-AVC, utilizando a CIF como ferramenta. **Métodos:** Trata-se de um relato de casos com diagnóstico de AVC isquêmico, participantes do projeto de extensão Tele-AVC, do Centro Universitário UNINOVO, aprovado pelo CEP sob o CAAE: 52525321.4.0000.0127. A avaliação funcional foi realizada com base no modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), conduzida via aplicativo WhatsApp. **Resultados:** As avaliações evidenciaram o impacto multidimensional do AVC, com limitações funcionais, barreiras ambientais e implicações emocionais. As limitações motoras comprometem a autonomia, exigindo abordagens individualizadas. O apoio familiar e os recursos assistivos mostraram-se fundamentais para a participação social e a reabilitação. **Conclusão:** Os achados deste estudo demonstraram a heterogeneidade dos casos avaliados. O uso da CIF permite uma visão integral do paciente, orientando condutas e intervenções mais assertivas e personalizadas.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Incapacidade e saúde. Classificação internacional de funcionalidade. Telessaúde.

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES IDOSOS DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA EMESCAM

Júlia Falqueto De Souza, Ana Luisa Vieira Morellato, Júlia Belarmino Mattos, Lara Zordenoni Xavier,
Mariângela Braga Pereira Nielsen

Introdução: A prevalência de doenças crônicas está aumentando globalmente, com a maior prevalência observada em adultos com mais de 65 anos. Até 2050, 20% da população mundial terá mais de 65 anos e 80% dos idosos viverão em países de baixa e média renda. A inatividade física é elevada em idosos e apresenta desafios para a saúde pública. O envelhecimento ativo está associado a um risco reduzido de mortalidade prematura, morbidade e maior qualidade de vida. **Objetivo:** Conhecer o perfil sociodemográfico dos pacientes idosos que frequentam o setor de idoso na Clínica Escola de Fisioterapia da Emescam. **Método:** Estudo observacional, transversal, analítico, retrospectivo de análise de prontuários com abordagem quantitativa. Foi realizado uma análise de 32 prontuários, utilizou-se como critérios de inclusão, prontuários de pacientes com idade ≥ 60 anos. Estudo aprovado pelo comitê de ética CAAE 65163922.0.0000.5065. **Resultados:** Dos 32 prontuários analisados, 96,9% eram mulheres, com média de idade de 70 anos, residentes da região metropolitana de Vitória-ES, pardas, 34,37% são viúvas, 34,37% possuem 3 filhos, 46,87% não concluíram o Ensino Fundamental, aposentadas, com renda mensal de um salário mínimo. **Conclusão:** O perfil dos pacientes é composto majoritariamente por mulheres, viúvas com 3 filhos, com média de idade de 70 anos, pardas, residentes em Vitória-ES, com menos de 9 anos de escolaridade, aposentadas com renda de até um salário mínimo.

Palavras-chave: Idosos. Fisioterapia. Envelhecimento. Promoção da saúde.

ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DE INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ANTES E APÓS REABILITAÇÃO COM EXOESQUELETO DE MEMBRO SUPERIOR

Dayana Reis Subtil, Lívia De Cerqueira Gonçalves Marques, Thaís Siqueira Campos, Mariângela Braga Pereira Nielsen, Carla Loureiro Portuense Siqueira, Raphael Milanezi De Andrade

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) causa sequelas neurológicas que afetam a qualidade de vida. Terapia assistida por robô é uma abordagem inovadora na reabilitação. Eletromiografia de superfície (EMG) avalia a atividade elétrica dos músculos. **Objetivo:** Descrever a atividade eletromiográfica de indivíduos pós-AVC antes e após reabilitação com exoesqueleto de membro superior. **Métodos:** Estudo quase experimental com 8 participantes hemiparéticos em tratamento fisioterapêutico em uma clínica escola. Aprovado pelo CEP da UFES (CAAE 41368820.3.0000.5542). Realizou-se 10 sessões, 2 vezes por semana, com o exoesqueleto. Coletou-se dados da EMG dos músculos tríceps e bíceps antes e após a terapia, conforme protocolo SENIAM. **Resultados:** 62,5% sexo feminino, média de idade 54,5 anos. Quatro participantes apresentaram contração muscular na EMG. No movimento de flexão, o mapa de calor pós-intervenção mostrou distribuição maior no mapa de co-contracção que no pré-intervenção. O bíceps atingiu até 75% da contração voluntária máxima, o tríceps, cerca de 20%. O P07 apresentou maior contração voluntária após intervenção. Na extensão, o P05 mostrou maior recrutamento do tríceps, P02 teve contração de até 80%, P06 apresentou alta contração do bíceps antes, e maior recrutamento do tríceps após intervenção, com até 60% da contração máxima. **Conclusão:** A EMG indicou melhoria na progressão e precisão dos movimentos, com maior distribuição no mapa de co-contracção após intervenção.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Hemiparesia. Eletromiografia de superfície. Exoesqueleto. Funcionalidade.

**EFEITOS DO TREINAMENTO ROBÓTICO DE MARCHA EM INDIVÍDUOS APÓS TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO (TCE)
GRAVE: UM ESTUDO PILOTO**

Jessica Costa Buarque, Gabriel Campos Santana, Felipe Mendes Barcelos Angeli, Bárbara Vargens Broedel,
Gabrielle Cristina Tessmann, Fernando Zanela Da Silva Areas.

Introdução: O Trauma Cranioencefálico (TCE) pode comprometer a marcha, e o treinamento com exoesqueletos pode contribuir para a melhora dessa função. **Objetivo:** Investigar a melhora da marcha e qualidade de vida de pacientes que sofreram TCE grave e realizaram treinamento de marcha no exoesqueleto lokomat. **Métodos:** Estudo piloto prospectivo de grupo único. Aprovação ética da UFES (CAAE 75039923.4.0000.5060). Amostra de pacientes graves pela Escala de coma de Glasgow (3-8 pontos), idade entre 18 e 50 anos e velocidade de marcha entre 0,2 m/s a 0,6m/s. A intervenção aconteceu durante 3 vezes por semana em 5 semanas, com treinamento de marcha no Lokomat durante 30 minutos. Desfecho foi o teste de caminhada de 10 metros (TC10), TUG e escala SF-36 colhidos nas semanas 0, 5 e 9. **Resultados:** 4 pacientes do sexo masculino, idade média de 32 anos (29 a 36 anos), tiveram um aumento médio de 0,29 m/s no TC10 (0,16-0,49 m/s) e uma redução média de 3,3 segundos (2- 4,68 s) no TUG. Não houve conclusões assertivas sobre a escala SF-36 e o domínio aspectos sociais variando de 62,5 a 100 pontos. **Conclusão:** Este estudo piloto demonstrou melhorias na velocidade de marcha e na mobilidade funcional de indivíduos após TCE grave. Embora não tenha sido possível obter conclusões consistentes sobre qualidade de vida, uma amostra maior poderá esclarecer melhor os efeitos da intervenção.

Palavras-chave: Lesões Encefálicas Traumáticas. Exoesqueleto Energizado. Reabilitação. Projeto piloto.

**EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (EMT) ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA
ROBÓTICO EM PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: RELATO DE CASO**

Jessica Costa Buarque, Gabriel Campos Santana, Felipe Mendes Barcelos Angeli, Bárbara Vargens Broedel, Ian Manhoni Baiense, Thiago Conceição Dos Santos, Carolina Fiorin Anhoque Comarela, Fernando Zanela Da Silva Areas

Introdução: A esclerose múltipla (EM) apresenta diversas manifestações clínicas, incluindo alterações na marcha. A combinação de tecnologias como o treinamento de marcha assistida pelo Lokomat e a estimulação magnética transcraniana (EMT) pode potencializar a reabilitação desses pacientes. **Objetivos:** Observar melhorias na velocidade de marcha, mobilidade, força muscular e equilíbrio de uma paciente com EM após o uso do Lokomat, EMT e fisioterapia convencional. **Métodos:** Relato de caso de mulher com EM primária progressiva, 50 anos, EDSS 5, diagnosticada há 20 anos. Aprovação ética da UFES (CAAE 80859824.2.0000.5060). Foram realizadas 24 sessões de Lokomat (30 min), associadas à EMT na área CZ (60 sequências de 5 segundos, 3000 pulsos, 90% do limiar motor, 5 vezes por semana), além de fisioterapia em dias alternados. Os desfechos avaliados foram o Teste de Caminhada de 10 metros (TC10), TUG, teste de força muscular manual e escala de Berg. **Resultados:** Houve aumento na velocidade de marcha de 0,09 m/s, redução de 13 segundos no tempo do TUG e melhora de 13 pontos na escala de Berg. Quanto à força muscular, não houve conclusões definitivas. **Conclusão:** A combinação das intervenções promoveu melhora na velocidade de marcha, mobilidade funcional e equilíbrio em pacientes com EM. Embora os efeitos sobre a força muscular não tenham sido conclusivos, os resultados sugerem potencial benefício clínico dessas abordagens integradas.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Relatos de Casos. Estimulação Magnética Transcraniana. Exoesqueleto Energizado. Fisioterapia.

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE LAZER DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: ESTUDO LONGITUDINAL

Cristina Dos Santos Cardoso Sá, Felipe Granado, Hercules Leite, Flaviana Kelly De Lima Maciel

Introdução: A participação em atividades de lazer é essencial para o bem-estar, desenvolvimento social e saúde emocional de crianças e adolescentes. Na Distrofia Muscular de Duchenne (DMD), uma condição progressiva, compreender como essa participação evolui é fundamental para subsidiar intervenções inclusivas. Embora estudos transversais indiquem barreiras associadas à funcionalidade e ao ambiente, há escassez de evidências sobre a evolução dessa participação ao longo do tempo. **Objetivo:** Verificar, ao longo de 12 meses, a participação em atividades de lazer de crianças e adolescentes com DMD, considerando frequência de participação, local de realização, satisfação e desejo de mudança. **Método:** Estudo longitudinal com 32 participantes entre 6 e 21 anos, avaliados em três momentos com intervalos de seis meses (CAAE:54759921.7.0000.5505). Os participantes foram classificados em deambulantes e não deambulantes. Foram utilizados o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Escala de Vignos e o instrumento "PAR-Lazer-DMD". A análise estatística foi realizada por meio de Equações de Estimação Generalizadas (GEE), com $p < 0,05$. **Resultados:** Participantes deambulantes apresentaram escores médios mais elevados em todos os domínios avaliados. No entanto, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, ao longo do tempo ou na interação grupo-tempo. A participação em atividades de lazer manteve-se estável nos três momentos. **Conclusão:** Apesar da progressão funcional da DMD, a participação em atividades de lazer mostrou-se estável, sugerindo influência de fatores contextuais e sociais. Tais achados destacam a participação como um fenômeno multifatorial, não exclusivamente determinado pela capacidade funcional.

Palavras-chave: Distrofia muscular de Duchenne. Lazer. Participação. Longitudinal. Crianças. Adolescentes.

**ANÁLISE DE CONTEÚDO EM PORTUGUÊS BRASILEIRO SOBRE HANSENÍASE DISPONÍVEIS EM VÍDEOS NO YOUTUBE:
ESTUDO TRANSVERSAL**

Paulo Henrique De Melo, Lorena Monteiro Dos Santos Annes Gomes

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa e potencialmente incapacitante quando não tratada adequadamente. O crescente uso das redes sociais expõe a população a informações relacionadas à saúde que nem sempre são confiáveis, o que aumenta o risco de disseminação de informações falsas e pode comprometer o tratamento desses pacientes. **Objetivo:** Analisar a confiabilidade e a qualidade das informações sobre hanseníase disponíveis em português do Brasil na plataforma YouTube. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, que dispensa aprovação do Comitê de Ética, uma vez que todos os vídeos analisados estavam disponíveis publicamente. Inicialmente, foi realizado um levantamento utilizando o termo "hanseníase", sem restrição de ano, e filtrando-se vídeos em português brasileiro com maior número de visualizações. Foram excluídos vídeos com duração superior a trinta minutos, com animações e/ou de caráter comercial. Utilizou-se a ferramenta DISCERN para avaliar a credibilidade, a qualidade e o conteúdo, e aplicou-se estatística descritiva para análise dos dados. **Resultados:** A amostra foi composta por 30 vídeos, classificados como experienciais (depoimentos, entrevistas e relatos), bem como informativos (com conteúdo educacional, diagnóstico, epidemiologia e tratamento). **Conclusão:** Os vídeos analisados apresentaram confiabilidade e qualidade de baixa a moderada, indicando que informações confiáveis sobre hanseníase não estão disponíveis à população brasileira.

Palavras-chave: Hanseníase. Divulgação de saúde para leigos. Avaliação de qualidade.

MODIFIED SPHYGMOMANOMETER TEST FOR MEASURING UPPER LIMB AND TRUNK MUSCLE STRENGTH IN INDIVIDUALS WITH PARKINSON'S DISEASE: VALIDITY AND RELIABILITY

Bruno Dennis Teixeira, Isabela Diniz Souza, Raquel De Carvalho Lana, Janaine Cunha Polese,
Larissa Tavares Aguiar

Introduction: Individuals with Parkinson's Disease (PD) have reduced muscle strength, which limits activities and affects manual dexterity, reaching and grasping movements. Thus, measuring upper limb and trunk muscle strength is important. Validation of the Modified Sphygmomanometer Test (MST) may improve access, as the dynamometer, the criterion reference, is expensive. **Objectives:** To investigate the validity and inter-rater reliability of the MST for measuring upper limb and trunk muscle strength in individuals with PD. **Methods:** A cross-sectional study approved by the ethics committee (#96351918.3.0000.5134) was performed. Maximal isometric strength of the upper limbs and trunk was measured using the MST and dynamometers. The intraclass correlation coefficient (ICC) was used to assess reliability, and Spearman's correlation coefficient for validity. **Results:** 60 individuals with idiopathic PD (64 ± 1 years old, 59% male) were included. Significant correlations with moderate to very high magnitude were found for upper limb muscle strength for validity ($0.66 \leq r \leq 0.90$, $p \leq 0.001$) and inter-examiner reliability ($0.74 \leq ICC \leq 0.97$, $p \leq 0.001$). Significant correlations with low to high magnitude for trunk muscle strength were found for validity ($0.65 \leq r \leq 0.77$, $p \leq 0.001$) and inter-examiner reliability ($0.47 \leq ICC \leq 0.58$, $p \leq 0.001$). **Conclusion:** The MST showed adequate validity and inter-rater reliability for measuring upper limb and trunk muscle strength of individuals with PD.

Palavras-chave: Muscle Strength. Parkinson Disease. Upper Extremity. Trunk.

O USO DE ÓRTESE MIOELÉTRICA FUNCIONAL PARA PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Júlia Bernardeli Barbieri, Raphael Muniz Donha De Oliveira, Rafael Francisco De Oliveira Santos

Introdução: O presente trabalho avaliou a eficácia da órtese mioelétrica funcional, especificamente o sistema WalkAide, na reabilitação de pacientes com hemiparesia decorrente de Acidente Vascular Encefálico (AVE), condição que frequentemente compromete a marcha em razão de alterações como pé equino, espasticidade e dificuldade na dorsiflexão. **Objetivo:** Avaliar a qualidade da marcha no paciente com hemiparesia pós acidente vascular encefálico, utilizando a órtese de eletroestimulação. **Metodologia:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, conforme Parecer nº 6.43.315, no qual os indivíduos foram informados sobre os procedimentos e assinaram um termo de consentimento, além de ser esclarecido que normatiza a pesquisa em seres humanos conduzida com cinco participantes que utilizaram o WalkAide, com o seguinte objetivo de melhorar a funcionalidade da marcha, equilíbrio e independência funcional. A análise foi realizada por meio do Índice de Tinetti, da Medida de Velocidade da Marcha e de um questionário sobre Arraste do pé e Quedas Relacionadas. **Resultados:** Indicaram avanços significativos na dorsiflexão do tornozelo, redução do arraste do pé, diminuição na espasticidade dos músculos flexores plantares, além de maior estabilidade durante a marcha. Observou-se ainda uma redução na frequência de quedas e maior satisfação por parte dos usuários, os quais destacaram aspectos positivos do dispositivo, como o conforto, o design estético e o menor gasto energético em comparação com órteses convencionais. **Conclusão:** Conclui-se que o sistema WalkAide apresenta-se como uma alternativa terapêutica eficaz na reabilitação motora de pacientes com sequelas de AVE, especialmente na promoção da funcionalidade da marcha e a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Órteses. Walkaide. AVE. Marcha.

**AVALIAÇÃO DE MARCHA EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL UTILIZANDO O ELETROMIÓGRAFO:
ESTUDO DE CASO**

Barbara Pilão Bernardino, Rafael Francisco De Oliveira Santos

Introdução: A eletromiografia (EMG) vem sendo utilizada por diversos profissionais que estudam a biomecânica e fisiologia do corpo humano, pois é capaz de monitorar a atividade elétrica dos músculos durante qualquer atividade motora. A marcha em crianças com paralisia cerebral pode ser atípica devido às desordens permanentes do movimento e postura causados pela PC. **Objetivo:** Avaliar a biomecânica da marcha em uma criança com paralisia cerebral utilizando o eletromiógrafo. **Metodologia:** Estudo de caso de caráter qualitativo, realizado em uma criança com paralisia cerebral nível 4. Como instrumentos de avaliação foram utilizados a escala GMFCS para classificar em qual nível se enquadra a função motora da criança e a eletromiografia de superfície para avaliar o nível de ativação muscular durante a marcha. O estudo foi submetido e avaliado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) do centro Universitário da faculdade integrada de Ourinhos-SP (UNIFIO), conforme parecer nº 6.909981, CAAE: 79738524.3.0000.0332. **Resultados:** Observou-se clara assimetria na contração muscular comparada ao lado contralateral no momento da ativação de músculos como fibial anterior, gastrocnêmio e bíceps femoral no momento da marcha. **Conclusão:** O estudo confirma padrões típicos da marcha em crianças com paralisia cerebral, e o EMG de superfície se destaca como uma ferramenta valiosa para diagnóstico e monitoramento fisioterapêutico. Palavras-chaves: Eletromiografia, Paralisia Cerebral, Marcha.

Palavras-chave: Eletromiografia. Paralisia Cerebral. Marcha.

**IMPACTO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DA FUNCIONALIDADE NA QUALIDADE DE SONO DE PAIS E DE CRIANÇAS
COM PARALISIA CEREBRAL**

Jhulia Jorge Pereira, Cibelle Albuquerque De La Higuera Amato, Marília Rezende Callegari, Janice Maria Ortiz

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição neurológica que impacta no desenvolvimento motor, na participação social e saúde em geral, como alterações no ciclo sono-vigília. Os distúrbios de sono são comuns tanto nas crianças com PC quanto em seus pais, podendo estar relacionados com a funcionalidade e às demandas de cuidado. **Objetivo:** Analisar a relação entre função motora, participação social e qualidade do sono de crianças com PC e o sono de seus pais. **Método:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, sob parecer n. 5.150.564, com 16 crianças com PC (3 a 14 anos) e seus cuidadores. As crianças foram avaliadas quanto à função motora (GMFCS), funcionalidade (PEDI), participação social (LIFE-H) e qualidade do sono (CSHQ). O sono dos pais foi avaliado pelo Índice de Pittsburgh. **Resultados:** A média de idade foi de 8,13 anos ($\pm 2,53$). 50% das crianças apresentavam comprometimento grave (GMFCS IV e V). Distúrbios de sono foram observados em 68,8% das crianças e em 50% dos pais. Houve correlação negativa entre funcionalidade e participação social com o sono infantil. Observou-se que pior sono infantil impacta negativamente no sono dos pais. Não houve correlação entre função motora ou participação da criança com o sono dos pais. **Conclusão:** Crianças com menor funcionalidade e participação social comprometida apresentaram mais distúrbios de sono, afetando também a qualidade do sono dos pais.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Participação Social. Distúrbios do Sono.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA PARTICIPATION MEASURE–3 DOMAINS, 4 DIMENSIONS (PM-3D4D) PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL

Letícia Emanuelle Fonrozo, Laura Hellen Dos Santos Cerqueira Gomes, Murilo Destro Dos Santos,
Natalia Duarte Pereira

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade no Brasil, afetando a participação social dos sobreviventes. A PM-3D4D é uma medida desenvolvida para avaliar a participação em três domínios (produtividade, social e comunitário) e quatro dimensões (frequência, diversidade, desejo de mudança e dificuldade), ainda indisponível em português do Brasil. **Objetivo:** Traduzir e adaptar transculturalmente a PM-3D4D para o português do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal e remoto, conduzido conforme diretrizes de Beaton et al. (2000). As etapas incluíram tradução direta, síntese, retrotradução e análise por comitê de especialistas, considerando equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual. **Resultados:** A versão brasileira da PM-3D4D foi produzida com base na tradução e retrotradução consistentes, seguida por revisão de especialistas que validaram sua clareza, relevância cultural e fidelidade ao instrumento original. A versão adaptada demonstrou adequação linguística e conceitual para aplicação em pessoas com hemiparesia crônica pós-AVC. **Conclusão:** A PM-3D4D traduzida e adaptada apresenta-se como um instrumento promissor para avaliar a participação em contexto brasileiro, contribuindo para a prática clínica baseada em evidências.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Participação Social. Adaptação Transcultural. Reabilitação, Estudos de Validação.

**O USO DE GESSO SERIADO NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL:
ANÁLISE DO ÂNGULO DO TRONCO E DO JOELHO**

Marisa De Paula Paro, Raísa Marques De Sousa, Marina Junqueira Airolde, Juliana Perez Martinez, Giovana De Paula Paro, Roberto Nepomuceno De Souza, Íbis Ariana Peña De Moraes, Talita Dias Da Silva

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) causa distúrbios de postura e movimento com encurtamento muscular. O uso de gesso seriado ajuda a melhorar o alinhamento, a postura e a mobilidade. **Objetivo:** Comparar os ângulos tronco/chão e joelho/chão com o uso de gesso em série versus descalço. **Métodos:** 10 crianças com PC (4 homens / 6 mulheres), com idades entre 3 e 12 anos (média de $6,4 \pm 1,5$). As fotos foram tiradas descalças e com botas de gesso seriado, utilizando o aplicativo mydartfish. Os ângulos foram analisados por meio de testes t pareados. **Resultados:** Ângulo do Tronco: Antes: $-16,7^\circ$ | Depois: $-5,5^\circ$ | $p = 0,005$ - Ângulo do Joelho: Antes: $-36,1^\circ$ | Depois: $-12,0^\circ$ | $p < 0,001$ Melhora significativa observada na postura com o gesso seriado. **Conclusão:** O gesso seriado proporciona melhor suporte e alinhamento, reduzindo o gasto de energia e melhorando a postura e a confiança ao ficar em pé. Relevância Famílias relatam melhora na postura, redução da fadiga e maior estabilidade em crianças que utilizam gessos seriados.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Gesso Seriado. Postura. Reabilitação.

ÍNDICE MULTICRITÉRIO DE ALTO RISCO DE PARALISIA CEREBRAL: SIMPLIFICANDO A PRÁTICA CLÍNICA

Lara De Almeida Rodrigues, Rafael Coelho Magalhães, Bernat Viñolas Prat, Karoline Tury De Mendonça, Agnes Flórida Santos Da Cunha, Lívia De Castro Magalhães, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: Diversos fatores relacionados ao risco de paralisia cerebral (PC) já foram identificados, porém, comumente têm sido analisados de forma isolada. **Objetivo:** Desenvolver um índice multicritério com os principais fatores relacionados ao alto risco de PC. **Métodos:** Estudo observacional transversal (CAAE 60819422.3.0000.5149) que incluiu 92 bebês egressos de unidades de terapia intensiva neonatal. O índice multicritério contemplou fatores como infecções TORCHSZ (toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes, sífilis, zika vírus), prematuridade, asfixia durante o parto, escore de Apgar no 5º minuto, convulsões, tempo de uso de ventilação mecânica, uso pré-natal de medicamentos corticosteroides e sulfato de magnésio, uso de hipotermia terapêutica e cafeína no período neonatal. A avaliação dos General Movements (GMs) e o Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) foram utilizados como ferramentas de detecção precoce. Foram realizadas correlação de Pearson, análise de regressão linear simples e análise de variância (ANOVA) one-way, com post hoc de Tukey. **Resultados:** O índice multicritério demonstrou correlação positiva e moderada com o alto risco de PC ($R^2=0,20$, $p<0,0001$). Observou-se diferença significativa entre os grupos de baixo risco e alto risco ($p<0,0001$) e de médio e alto risco ($p=0,005$) de PC. **Conclusão:** O cálculo do índice multicritério pode ser valioso na prática clínica para identificar e encaminhar bebês com alto risco de PC para intervenção precoce.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Detecção Precoce. Fatores de Risco. Índice Multicritério.

PERFIL DE RISCO DE PARALISIA CEREBRAL EM BEBÊS BRASILEIROS

Lara De Almeida Rodrigues, Mariana Mourão Mergener, Luiza Santos Candiotto De Oliveira, Karoline Tury De Mendonça, Agnes Flórida Santos Da Cunha, Lívia De Castro Magalhães, Rafael Coelho Magalhães, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: Diversos fatores de risco para paralisia cerebral (PC) estão associados à internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTINs). **Objetivo:** Caracterizar o perfil de risco de PC em bebês brasileiros provenientes de UTINs. **Métodos:** Estudo observacional descritivo (CAAE 60819422.3.0000.5149) com 153 bebês egressos de três UTINs. Foram registradas informações do prontuário médico e todos os bebês foram avaliados pelas ferramentas de detecção precoce General Movements (GMs) e Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), entre 3 a 5 meses de idade, corrigida, se necessário. **Resultados:** A maior parte dos bebês era pré-termo (82,4%), com idade gestacional média de 32,1 ($\pm 4,5$) semanas, peso médio ao nascimento de 1830,5 ($\pm 758,6$) gramas, escore médio de Apgar no 5º minuto de 7,9 ($\pm 1,7$) e com média de internação na UTIN de 39,4 ($\pm 32,6$) dias. Na avaliação, a média de idade foi de 98,5 ($\pm 17,8$) dias - cerca de 3 meses e 8 dias. Quase metade dos bebês (49%) apresentou GMs classificados como anormal, sendo 34% levemente anormal e 15% claramente anormal. Em relação ao HINE, 38,6% apresentaram resultado abaixo do ponto de corte. Mais de um terço (33,3%) dos bebês avaliados apresentaram alteração em pelo menos uma ferramenta de detecção precoce (GMs ou HINE) e 26,1% em ambas (GMs e HINE). **Conclusão:** Esses resultados podem auxiliar no entendimento do perfil de bebês egressos de UTINs que precisam de maior atenção e encaminhamento precoce para serviços especializados.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Perfil. Detecção Precoce. Ferramentas de Detecção Precoce.

ADAPTAÇÃO DO MOTOR COMPETENCE ASSESSMENT (MCA) PARA CRIANÇAS AUTISTAS

Cristina Dos Santos Cardoso Sá, Carlos Luz, Bruno Silva, Luis Paulo Rodrigues, Rita Cordovil, Jadiane Dionisio

Introdução: Nos últimos anos, tem-se intensificado o interesse na avaliação da competência motora de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), especialmente com a criação e validação de escalas específicas. O Motor Competence Assessment (MCA) é um instrumento inovador que avalia a competência motora ao longo do ciclo de vida, abrangendo os domínios da locomoção, estabilidade e manipulação.

Objetivo: Adaptar o instrumento MCA para aplicação em crianças com TEA. **Método:** A adaptação foi realizada em três etapas: (a) teste piloto, (b) aplicação do MCA em 45 crianças com TEA (níveis I e II), com idades entre 5 e 11 anos, registrando-se as dificuldades enfrentadas em cada tarefa, e (c) discussão das adaptações com os autores originais do MCA, para validação das modificações propostas. Aprovado pelo comitê de ética (01-2023). **Resultados:** Foram adaptados dez itens do MCA. Nas tarefas manipulativas: lançamento e chute de bola com distância reduzida para 3 metros. Nas tarefas de estabilidade: adição de material antiderrapante na plataforma de equilíbrio e permissão de apoio manual inicial. Na tarefa de saltos laterais, foram considerados válidos saltos com aterrissagem assimétrica. Nas tarefas locomotoras: inclusão de marcação para direção do salto em distância e reposicionamento do bloco de madeira no teste de corrida com mudança de direção. **Conclusão:** A adaptação do MCA demonstrou relevância científica e aplicabilidade prática, oferecendo aos profissionais da saúde e da educação

Palavras-chave: Habilidades motoras. Escala motora. Avaliação. Transtorno do Espectro Autista.

A IMPORTÂNCIA DA TRADUÇÃO CORRETA NA APLICAÇÃO DA CIF: RELATÓRIO MUNDIAL

Paula Vieira Martins, Eduardo Santana Cordeiro, Danielle Borrego Perez, Zodja Graciani

Introdução: A CIF é um modelo biopsicossocial desenvolvido pela OMS para descrever a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, representando uma mudança de paradigmas. Diferente de modelos puramente biomédicos, ela reconhece que os aspectos físicos, emocionais e sociais de uma pessoa influenciam diretamente sua saúde e qualidade de vida. No entanto, a sua eficácia de aplicabilidade depende diretamente da precisão das traduções para diversos contextos linguísticos e culturais. **Objetivo:** Este trabalho apresenta evidências sobre impactos negativos que traduções equivocadas podem influenciar a aplicabilidade da CIF. **Métodos:** A tradução não gera apenas uma barreira linguística, mas um comprometimento de coleta de dados e definição de diagnósticos e construção de políticas públicas. **Resultados:** O Brasil sendo referência em reabilitação e funcionalidade com histórico de mais de 20 anos de CIF precisa retomar seu protagonismo e zelar pela integridade das versões em português. Há uma necessidade de revisões criteriosas, validadas por especialistas na área. **Conclusão:** A fidelidade ao texto não é apenas uma exigência acadêmica, mas sim uma linguagem que garante a manutenção da informação do texto original e que o mesmo possa garantir equidade, coerência e eficiência nos processos de avaliação.

Palavras-chave: Tradução científica. erros tradução. Classificação Internacional de Funcionalidade CIF. Terminologia em saúde.

VALIDAÇÃO E ANÁLISE DA CONFIABILIDADE DO BULBO NORTH COAST PARA AVALIAR A FORÇA DE PREENSÃO PALMAR DE CRIANÇAS TÍPICAS COM 6 ANOS DE IDADE: DADOS PRELIMINARES

Eloísa Santos Bertola, Danila Cristina Petian Alonso, Sara Cristina Pantoni Viana, Maria Julia Pavan,
Ana Claudia Mattiello Sverzut

Introdução: O dinamômetro bulbo North Coast (B) pode mensurar a pressão palmar de crianças^{1,2} mas, não teve suas propriedades psicométricas investigadas. **Objetivo:** Analisar a validade e a confiabilidade do B para avaliar a força de preensão palmar (FPP) de crianças típicas com 6 anos, tendo o dinamômetro JAMAR® como instrumento padrão ouro. **Método:** Estudo transversal (CAAE: 76847324.4.0000.5440). Participaram 19 crianças com 6 anos de idade. Foram coletados: idade, sexo, peso, estatura, comprimento e largura da mão. Medida da FPP da mão preferencial com o B e o JAMAR®. Tomadas 3 medidas de contração voluntária máxima, mantidas por 3 segundos. A pressão de preensão palmar foi transformada em força para as análises. Estatística descritiva para caracterização da amostra (média, desvio padrão e frequência). Shapiro-Wilk para normalidade dos dados. Correlação de Pearson (r) entre B e JAMAR®. ICC para confiabilidade intra e interexaminador das medidas tomadas com o B. **Resultados:** A análise da validade apontou uma correlação moderada³ e significativa ($r=0,698$, $p<0,001$) entre B e JAMAR®. O B apresentou excelente⁴ confiabilidade intraexaminador (ICC=0,935, $p<0,001$) e interexaminador (ICC=0,915, $p<0,001$). **Conclusão:** A partir dessa amostra podemos indicar que o B tem validade e confiabilidade para avaliar a pressão de preensão palmar de crianças com 6 anos.

Palavras-chave: Dinamômetro. Avaliação. Preensão palmar. Pediatria. Força.

PARÂMETROS VENTILATÓRIOS UTILIZADOS NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA DE ACORDO COM A LITERATURA

Renan Da Cunha Alencar, Yuri Gabriel Nascimento Silva, Matheus Loss Araujo,
Mariangela Braga Pereira Nielsen

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) promove a degeneração do sistema motor, acomete neurônios motores superiores e inferiores. Alterações motoras decorrentes da ELA desencadeiam as alterações respiratórias. **Objetivo:** Conhecer os parâmetros ventilatórios utilizados na insuficiência respiratória de indivíduos com ELA. **Método:** Revisão Integrativa de literatura. A seleção seguiu o fluxograma do PRISMA. Incluídos artigos sobre recursos fisioterapêuticos na insuficiência respiratória de pacientes com ELA, disponíveis na íntegra, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola publicados entre 2009 a 2024, excluídos as revisões da literatura, artigos repetidos, estudos realizados em animais. Bases de dados: PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE e os descritores ("Amyotrophic Lateral Sclerosis" AND "Physical Therapy") ("Amyotrophic Lateral Sclerosis" AND "Respiratory Insufficiency") ("Amyotrophic lateral sclerosis" AND "Respiratory Insufficiency" AND "physiotherapy"). **Resultados:** foram excluídos 442 por duplicidade, 320 títulos inadequados, 52 após leitura do resumo e 64 após a leitura na íntegra, ficando 6 artigos para o estudo. Modos de ventilação foram PC-CMV, VAPS e PS, com os seguintes parâmetros: IPAP de 14 a 15 cmH₂O, EPAP de 4 a 7 cmH₂O, FR de Reserva de 12 a 14rpm, Tempo Inspiratório 1 a 1,5s, Sensibilidade de Disparo 2,4 L/min e sensibilidade de Ciclagem 85% do pico de fluxo. **Conclusão:** Utiliza-se o IPAP, EPAP, FR, Tempo inspiratório, PEEP, sensibilidade de disparo e de ciclagem.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica. Insuficiência Respiratória. Fisioterapia. Fisioterapia Respiratória.

**INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA:
RECURSOS TERAPÊUTICOS**

Renan Da Cunha Alencar, Yuri Gabriel Nascimento Silva, Matheus Loss Araujo,
Mariangela Braga Pereira Nielsen

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é um distúrbio raro e letal, que provoca fraqueza progressiva da musculatura esquelética voluntária, afetando movimentos de membros, fala, deglutição e respiração. A fraqueza da musculatura inspiratória reduz o volume corrente (VC), promovendo hipoventilação alveolar e insuficiência respiratória. Nesse contexto, a fisioterapia respiratória possui alta relevância. **Objetivo:** Analisar os recursos terapêuticos utilizados pelo fisioterapeuta na insuficiência respiratória de pacientes com ELA, considerando os diferentes tipos e a fase da doença. **Métodos:** Revisão integrativa com seleção de artigos disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, publicados entre 2009 e 2024. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores conforme a DeCS: fisioterapia, Esclerose Lateral Amiotrófica, modalidades da fisioterapia e insuficiência respiratória, com operadores booleanos. **Resultados:** Foram selecionados seis artigos dos 510 encontrados, cinco utilizaram VNI e um a técnica de empilhamento de ar, com melhora da função respiratória e sobrevida. **Conclusão:** VNI, ventilação mecânica e empilhamento de ar demonstraram eficácia, especialmente na ELA não bulbar.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica. Insuficiência Respiratória. Fisioterapia. Fisioterapia Respiratória.

**CLINICAL ASSESSMENT OF UPPER LIMB IMPAIRMENTS AND FUNCTIONAL CAPACITY IN PARKINSON'S DISEASE:
A SYSTEMATIC REVIEW**

Rúbia Rodrigues Magalhães, Tamine T.C. Capato, Rubens G. Cury,
Manoel Jacobsen Teixeira, Egberto R. Barbosa

Background: Parkinson's disease (PD) may progressively reduce the functionality of the upper limbs. Currently, there is no standardized upper limb functional capacity in PD within the rehabilitation field. **Objective:** To identify specific outcome measurements to assess upper limbs in PD and access functional capacity. **Methods:** We systematically reviewed and analyzed the literature in English published from August 2012 to August 2022, following the PRISMA guidelines. The following keywords were used in our search: "upper limbs" OR "upper extremity" and "Parkinson's disease." Two researchers searched independently, including studies accordingly to our inclusion and exclusion criteria. Registered at PROSPERO CRD42021254486. **Results:** We found 797 studies, and 50 were included in this review (n = 2.239 participants in H&Y stage 1–4). The most common upper limbs outcome measures found in the studies were: (i) UPDRS-III and MDS-UPDRS to assess the severity and progression of PD motor symptoms (tremor, bradykinesia, and rigidity) (ii) Nine Hole Peg Test and Purdue Pegboard Test to assess manual dexterity, (iii) Spiral test and Funnel test to provoke and assess freezing of upper limbs, (iv) Technology assessment such as wearables sensors, apps, and other device were also found. **Conclusion:** We found evidence to support upper limb impairment assessments in PD. However, there is still a large shortage of specific tests to assess the functional capacity of the upper limb in PD.

Palavras-chave: Parkinson Disease. Upper Limb. Freezing.

APRENDIZAGEM MOTORA IMPLÍCITA EM PACIENTES PÓS-AVC

Marcella Cabral De Oliveira, Alany Joyce Da Silva Fonseca, Lillian Vitória Dantas, Natalia De Oliveira Ribeiro, Roberta De Oliveira Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho

Introdução: O AVC é uma das principais causas de incapacidades motoras e cognitivas em adultos. A aprendizagem motora implícita, caracterizada pela aquisição de habilidades sem consciência explícita do aprendizado, pode ser uma estratégia relevante para a reabilitação pós-AVC. Este estudo transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 6618311.0.0000.5568), **Objetivo:** teve como objetivo avaliar a aprendizagem implícita de habilidades motoras sequenciais em indivíduos em estágio crônico pós-AVC. **Método:** Foram avaliados 20 participantes recrutados na Clínica Integrada FACISA/UFRN, utilizando o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a escala NIHSS, a subseção motora da Escala de Fugl-Meyer, a escala NASA-TLX e o dispositivo Player Feedback (PF). **Resultados:** Os resultados demonstraram desempenho inferior nas variáveis do PF, especialmente no membro mais afetado, com menor número de acertos, percentual de acertos e pontuação. A pontuação na Fugl-Meyer indicou comprometimento motor marcante na maioria dos participantes, enquanto o MEEM sugeriu função cognitiva próxima da normalidade, embora com déficits leves. A carga de trabalho percebida foi elevada, com destaque para a demanda temporal. **Conclusão:** Conclui-se que a aprendizagem motora implícita está relativamente preservada no membro menos afetado, sendo influenciada por limitações motoras e cognitivas no pós-AVC.

Palavras-chave: Reabilitação Neurológica. Aprendizagem por associação. Extremidades Superiores. Acidente Vascular Cerebral.

FATORES DE PROTEÇÃO ASSOCIADOS À SOBRECARGA DOS CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Lídia Acyole De Souza, Karyta Gomes Trajano, Vitória Cristiny Bernardino Borges, Emilly De Souza Guimarães, Karine Araujo Ribeiro

Introdução: As limitações motoras decorrentes do Acidente Vascular Cerebral (AVC) aumentam a necessidade de cuidados, geralmente assumidos por familiares, o que pode gerar situações adversas e sobrecarga. **Objetivo:** Avaliar fatores de proteção associados à sobrecarga em cuidadores familiares de pessoas com AVC. **Métodos:** Estudo transversal com 32 cuidadores de pacientes pós-AVC atendidos em dois ambulatórios de Fisioterapia em Goiânia-GO, aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 7.274.031. Foram coletados dados sociodemográficos e aplicada a escala Zarit Burden Interview. As associações foram verificadas pelo teste do qui-quadrado e regressão logística multinomial ($p < 0,05$). **Resultados:** A maioria dos cuidadores era do sexo feminino (59,4%), filhos dos pacientes, e apresentaram sobrecarga classificada como grave (43,8%). Cuidadores solteiros demonstraram menor chance de sobrecarga grave comparados aos casados (RP = 0,048, IC95%: 0,002–1,040, $p = 0,053$). Cuidadores que contavam com revezamento não remunerado apresentaram menor chance de sobrecarga grave em relação àqueles que não recebiam nenhum tipo de apoio (RP = 0,079, IC95%: 0,007–0,843, $p = 0,036$). **Conclusão:** Ser solteiro e contar com apoio informal por meio de revezamento nos cuidados mostraram-se fatores de proteção à sobrecarga. Os resultados ressaltam a importância das redes de apoio para o bem-estar do cuidador familiar no contexto do cuidado domiciliar.

Palavras-chave: Cuidador familiar. Sobrecarga do cuidador. Acidente Vascular Cerebral. Fisioterapia.

**LACTENTES DE RISCO ENCAMINHADOS PARA PROGRAMA DE SEGUIMENTO EM UM MUNICÍPIO BRASILEIRO –
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS**

Vania Daniela Ramos Da Silva, Mariana Martins Dos Santos, Ana Carolina De Campos

Introdução: O acompanhamento de lactente de risco é uma ferramenta eficaz para detectar atrasos do desenvolvimento. Dados epidemiológicos desses lactentes auxiliam mapear fatores de risco (FR), organizar fluxos de diagnóstico e intervenção precoce. No entanto, há escassez desses dados em países em desenvolvimento. **Objetivo:** identificar o perfil epidemiológico de lactentes de risco (LR) encaminhados para programa de seguimento, num município brasileiro de médio porte. **Métodos:** Estudo observacional e transversal (CAAE:75700323.0.3001.8148), análise de 169 prontuários de LR atendidos em ambulatório de um hospital público com UTIN de referência. Dados analisados descritivamente. **Resultados:** 53% nasceram de cesárea, 94% encaminhados pelo hospital, 80% tiveram 1ª consulta no seguimento com menos de 1 mês de idade corrigida. FR materno-infantis: 80% internados UTI, 81% usaram suporte ventilatório, 80% RNPT, 63% baixo peso ao nascer, 25% Apgar ≤ 7 (5ºmin), 13% mães adolescentes 70% tiveram intercorrência gestacional (34% DHEG, 17% DMG, 13% ITU e 9% sífilis), 20% sem pré-natal. **Conclusão:** Principais FR foram RNPT e baixo peso. A prevalência desses FR no município é similar à estadual e nacional. No entanto, a cobertura do pré-natal está abaixo da estadual. Lactentes foram avaliados precocemente, indicando efetividade na estratégia de seguimento. O acompanhamento materno-infantil pode maximizar os resultados de desenvolvimento dos lactentes, e deve ser prioridade na formulação de políticas de atenção à saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Lactente. Fatores de risco. Programa de seguimento. Epidemiologia.

RETRATO DA INFÂNCIA AUTISTA NO NORTE DO BRASIL: UM ESTUDO SOBRE ACESSO, INCLUSÃO E CUIDADO INTERDISCIPLINAR

Analizia Pena Da Silva

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa um desafio crescente nos serviços de saúde infantil, especialmente em regiões com limitações estruturais e sociais, como o Norte do Brasil. **Objetivo:** Traçar o perfil clínico e sociodemográfico de crianças com TEA atendidas em um serviço público de intervenção precoce em Macapá (AP), destacando aspectos de acesso, inclusão escolar e cuidado interdisciplinar. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo, com análise de 39 prontuários de crianças entre 2 e 8 anos atendidas entre novembro de 2023 e março de 2024. **Resultados:** A maioria era do sexo masculino (72%), parda (51%), estudava em escola pública (85%) e em classes regulares (79%). Todas recebiam atendimento médico, psicológico e nutricional, 59% faziam uso de medicação controlada, 79% fonoaudiologia, 72% terapia ocupacional e 41% em fisioterapia. Quanto ao suporte, 44% pertenciam ao nível I do TEA. As comorbidades mais frequentes foram Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade e transtorno opositor desafiador. **Conclusão:** Grande parte das crianças com TEA na região Norte tem acesso ao atendimento médico, terapias como psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, embora a presença na fisioterapia ainda seja limitada. A matrícula em escolas públicas e classes regulares aponta avanços na inclusão escolar. A atuação de equipes multiprofissionais confirma a relevância do cuidado interdisciplinar desde os primeiros anos.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Intervenção Precoce. Criança. Perfil de Saúde. Fisioterapia.

**PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA DESFECHOS ADVERSOS DO DESENVOLVIMENTO EM LACTENTES
NASCIDOS DE MÃES COM SÍFILIS**

Vania Daniela Ramos Da Silva, Mariana Martins Dos Santos, Ana Carolina De Campos

Introdução: A redução da incidência de sífilis é uma prioridade na saúde pública global. A infecção intrauterina pode provocar desfechos adversos como morte fetal, prematuridade, baixo peso ao nascer, malformações congênitas e alterações neurológicas. Estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado são necessárias. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de lactentes de risco, de mães com sífilis gestacional (SG) encaminhados para Programa de Seguimento em um município brasileiro de médio porte. **Métodos:** Estudo observacional transversal (CAAE: 75700323.0.0000.5504), com análise de 150 prontuários de LR com histórico de SG, nascidos entre 2019-2023 num município do interior de São Paulo. **Resultados:** Lactentes com SG foram 22% do total de encaminhamentos. 52% nasceram via cesárea, 7% necessitaram de internação em UTI e suporte ventilatório, 77,33% mães com idade entre 20-39 anos, 42% foram encaminhados pelo SEPA (Serviço Especializado de Prevenção e Assistência para STORCH), 61% tiveram a 1ª consulta de seguimento entre 1-3 meses (idade corrigida). Prevalência dos fatores de risco materno-infantis: 16% parto prematuro, 20% baixo peso ao nascer, 3% Apgar ≤ 7 (5º min), 15% não realizaram pré-natal. **Conclusão:** A elevada prevalência de baixo peso, prematuridade e cobertura parcial do pré-natal confirmam dados da literatura associados às complicações da sífilis gestacional. O acompanhamento desta amostra permitirá identificar a ocorrência de sífilis congênita e desfechos no desenvolvimento.

Palavras-chave: Sífilis. Lactente de risco. Epidemiologia. Programa de seguimento.

AVALIAÇÃO VIA TELEATENDIMENTO DA LOCOMOÇÃO EM PACIENTES PÓS-AVC: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Nezilda Da Silva Gomes do Espírito Santo, Luciano de Barros Patriota, Paulo Henrique de Melo

Introdução: A disfunção locomotora é uma seqüela prevalente em indivíduos pós-AVC, com impacto funcional e na participação. Avaliar a percepção do paciente permite um cuidado individualizado, e o teleatendimento facilita esse acompanhamento de forma prática e contínua. **Objetivo:** Avaliar, por meio do teleatendimento, a habilidade de locomoção percebida por pacientes pós-AVC. **Metodologia:** É um estudo transversal, inserido no contexto do projeto de extensão Tele-AVC do Centro Universitário UNINOVO, aprovado pelo CEP sob o CAAE: 52525321.4.0000.0127. A avaliação da habilidade locomotora foi realizada por teleconsulta, mediada pelo aplicativo WhatsApp, utilizando-se o questionário ABILOCO, instrumento validado para mensurar este desfecho. Foi utilizada a estatística descritiva para análise dos dados. **Resultados:** A amostra de 9 participantes apresentou escores com variação de 2 a 13 no instrumento, tais resultados demonstram uma heterogeneidade significativa na percepção subjetiva de dificuldade em atividades locomotoras, abrangendo desde um comprometimento severo a moderado na população avaliada. **Conclusão:** A identificação dos déficits de locomoção heterogêneos identificados por teleatendimento destaca a importância de avaliações centradas na percepção do indivíduo e da relevância para o tratamento individualizado e centrado nas demandas individuais.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Locomoção. Telessaúde. Avaliação de deficiência.

PROPRIEDADES DE MEDIDA DA “LIFE SPACE ASSESSMENT” QUANDO RESPONDIDA POR CUIDADORES DE PESSOAS PÓS-ACIDENTE VASCULAR: CONFIABILIDADE E VALIDAÇÃO DA APLICAÇÃO POR TELEFONE

Luiza Nascimento Nogueira, Elizângela Kuster, Thaciany B Correia, Letícia M Ventura, Augusto Boening, Camila C Ribeiro, Gabriel B Liberatore, Lucas R Nascimento

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), associado à baixa acessibilidade em ambientes públicos e privados, restringe a mobilidade de pessoas com deficiência. Algumas escalas de avaliação da mobilidade, como a Life Space Assessment (LSA), são baseadas em autorrelato, mas em casos de afasia ou baixa cognição, é necessário recorrer ao cuidador ou familiar. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade da LSA quando respondida por cuidadores e sua validade por telefone. **Método:** Estudo transversal com cuidadores de pessoas pós-AVC agudo (< 7 dias). A LSA foi aplicada duas vezes presencialmente e duas por telefone. Foram analisadas as confiabilidades teste-reteste e interexaminador, além da validade de critério (comparação entre as aplicações). Aprovado pelo Comitê de Ética (73389323.6.0000.5060). **Resultados:** Participaram 17 cuidadores de pacientes com média de idade de 77 anos e AVC isquêmico em 88% dos casos. A pontuação média foi de 46 (13–100) presencialmente e 44 (8–110) por telefone. Confiabilidade teste-reteste: CCI 0,97 (IC95% 0,92–0,99), interexaminador: CCI 0,88 (IC95% 0,68–0,96). Validade de critério: $r = 0,93$ (IC95% 0,80–0,97), com diferença média de 2 pontos (IC95% -3 a 7). **Conclusão:** A LSA mostrou propriedades de medida adequadas para avaliação da mobilidade de pessoas pós-AVC agudo a partir da resposta dos cuidadores. A amostra será ampliada para 50 participantes visando atender ao COSMIN. Trabalho apresentado no VII Simpósio Capixaba de AVC no dia 30/08/2024.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Mobilidade. Confiabilidade. Validade.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E TELEFISIOTERAPIA: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO TELE-AVC

Paulo Henrique De Melo

Introdução: A telefisioterapia configura-se como uma estratégia inovadora na oferta de serviços de reabilitação e monitoramento remoto, viabilizada por tecnologias digitais. Essa modalidade tem se consolidado como uma ferramenta promissora para a continuidade do cuidado fisioterapêutico, especialmente em contextos de difícil acesso presencial. **Objetivo:** Apresentar os benefícios potenciais do projeto Tele-AVC para a população atendida, a partir da experiência extensionista. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência, referente ao projeto de extensão aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNINOVO (CAAE: 52525321.4.0000.0127). **Resultados:** A implementação do Tele-AVC resultou em maior adesão dos pacientes ao tratamento, ampliação da interação entre usuários e estudantes, além de um aumento no engajamento nas sessões presenciais subsequentes. Para os discentes, observou-se o aprimoramento de habilidades educativas, comunicacionais e sociais. Os desafios do teleatendimento incluem aspectos que vão desde a intervenção clínica até a garantia da segurança do paciente, sendo todos conduzidos com base nas evidências disponíveis. **Conclusão:** Verificou-se que, embora os pacientes compartilhem o mesmo diagnóstico (AVC), apresentam déficits funcionais distintos, demandando intervenções personalizadas.

Palavras-chave: Telerreabilitação. Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Telessaúde. Terapia.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON COMO PREVENÇÃO DA MORBIMORTALIDADE

Diego Gonçalves, Emilly Koffler Da Silva, Beatriz Brito Dos Santos, Leandra Carolina Paganini Gottardo, Carla Loureiro Portuense Siqueira, Mariangela Braga Pereira Nielsen

Introdução: Doença de Parkinson (DP), distúrbio neurológico progressivo, cujas complicações envolvem o sistema motor e respiratório. **Objetivo:** Avaliar precocemente a capacidade funcional dos pacientes com doença de Parkinson como prevenção da morbimortalidade. **Métodos:** Estudo observacional transversal em 11 pacientes com doença de Parkinson assistidos em uma clínica de fisioterapia em Vitória, ES, aprovado pelo comitê de ética da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, CAAE: 65163922.0.0000.5065 e respeita a resolução 466/12. Foram incluídos pacientes diagnosticados com a doença após assinatura do termo de consentimento. Perfil sociodemográfico e clínico foi coletado através de ficha de avaliação. Para a capacidade funcional foi realizado os testes Time Up and Go (TUG) e Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6M). Os dados foram tabulados no Excel-Office e analisados pelo programa IBM SPSS 29. Utilizou-se a análise descritiva dos dados. **Resultados:** Amostra de 11 participantes, mediana de 65 (48-76) anos, maioria sexo masculino. Para o TUG, a mediana foi de 11 (7-21) segundos, significando 54,5% de risco de queda. No TC6M, a mediana foi de 280 (80-370) metros, indicando 63,7% de risco de morbimortalidade. **Conclusão:** A capacidade funcional, mostrou-se comprometida, os indivíduos apresentaram risco médio de quedas e risco elevado de morbimortalidade o que demonstra a importância da fisioterapia precoce e permanente nestes pacientes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Capacidade funcional. Morbimortalidade. Acidentes por Quedas. Saúde Pública.

EFEITO DO EXOESQUELETO DE MEMBRO SUPERIOR NAS HABILIDADES PARA ATIVIDADES DIÁRIAS DE HEMIPARÉTICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Diego Gonçalves, Dayana Reis Subtil, Lívia De Cerqueira Gonçalves Marques, Thaís Siqueira Campos, Leandra Carolina Paganini Gottardo, Mariangela Braga Pereira Nielsen, Carla Loureiro Portuense Siqueira, Raphael Milanezi De Andrade

Introdução: Acidente Vascular Cerebral (AVC) é responsável por sequelas neurológicas graves que impactam diretamente na funcionalidade dos indivíduos. Terapia assistida por robô é uma abordagem inovadora para a reabilitação. **Objetivo:** Descrever o efeito do uso do exoesqueleto de membro superior nas habilidades para atividades de vida diária de hemiparéticos pós acidente vascular cerebral. **Métodos:** Estudo quase experimental, com amostra de conveniência de 8 participantes hemiparéticos pós AVC em tratamento fisioterapêutico na clínica escola. Aprovado pelo CEP da UFES, CAAE: 41368820.3.0000.5542, respeita a resolução 466/12. Realizou-se 10 sessões 2 vezes por semana com uso de exoesqueleto de membro superior. A MIF foi utilizada para a Avaliação da independência funcional e a SF 36 para a qualidade de vida, antes e após o tratamento e foi aplicado o Questionário de Avaliação de Autopercepção da Eficácia da Reabilitação. **Resultados:** 62,5% sexo feminino, média de idade de 54,5 anos. Houve aumento na capacidade funcional e redução na percepção de dor. SF-36 mostrou um aumento na média do domínio de capacidade funcional, melhora na habilidade em realizar atividades diárias. Em relação às melhorias sentidas após o uso do exoesqueleto através do Questionário de Avaliação de Autopercepção da Eficácia da Reabilitação, relataram alterações nas atividades cotidianas. **Conclusão:** O uso do exoesqueleto melhorou a capacidade funcional dos pacientes e facilitou as atividades de vida diária.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Hemiparesia. Funcionalidade. Exoesqueleto.

CUIDADORAS MERECEM CUIDADO?

Fernanda Luiza Bonifácio, Beatriz Filgueira Carneiro, Rebeca Larissa Dos Santos, Izabela Cristina Guedes Martins, Priscila Pereira Bispo, Waneska Pereira Sousa, Thaisa Sinara Silva Ribeiro, Ana Clara Santana, Cláudia Maria Monteiro De Freitas

Introdução: Cuidar de crianças atípicas exige dedicação constante, gerando sobrecarga emocional e estresse parental, que comprometem a saúde e qualidade de vida das cuidadoras. Muitas enfrentam dificuldades para equilibrar as demandas do cuidado com lazer e autocuidado, o que pode levar à exaustão progressiva. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de uma intervenção prática de autocuidado em cuidadoras de crianças atendidas em uma clínica escola de fisioterapia. **Métodos:** Ação realizada em abril/2025, em Belo Horizonte, com práticas como dança oriental, massagem relaxante e meditação guiada. Participaram voluntariamente cuidadoras de pacientes pediátricos. Aplicaram-se questionários pré e pós-intervenção. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 72436423.4.0000.5134). **Resultados:** Dez cuidadoras responderam ao questionário inicial (média de idade: 34,3 anos). A maioria era mãe (80%) e possuía rede de apoio (70%). Sentimentos como ansiedade, cansaço e gratidão foram recorrentes. Quarenta por cento não praticavam autocuidado e 50% relataram dor corporal constante. Oito cuidadoras responderam ao pós-intervenção, relatando sensações de leveza, relaxamento e felicidade. Todas avaliaram positivamente a atividade e recomendariam a outras pessoas. **Conclusão:** A intervenção teve impacto positivo no bem-estar emocional das cuidadoras, destacando a importância de incluir práticas regulares de autocuidado na rotina de famílias com crianças com deficiência, favorecendo um ambiente mais saudável.

Palavras-chave: Saúde da Família. Sobrecarga do Cuidador. Crianças com Deficiência.

**AVALIAÇÃO DA HABILIDADE MANUAL PERCEBIDA VIA TELEATENDIMENTO EM PACIENTES PÓS-AVC:
ESTUDO TRANSVERSAL**

Luciano De Barros Patriota, Nezilda Da Silva Gomes Do Espírito Santo, Paulo Henrique De Melo

Introdução: O AVC frequentemente acarreta déficits funcionais, sendo a função manual uma das sequelas mais importantes. Diante da crescente demanda por serviços de saúde e das barreiras geográficas ou de mobilidade, a implementação da telessaúde torna-se necessária. **Objetivo:** Avaliar, por meio do teleatendimento, a habilidade manual percebida por pacientes pós-AVC. **Métodos:** É um estudo transversal, inserido no contexto do projeto de extensão Tele-AVC do Centro Universitário UNINOVO, aprovado pelo CEP sob o CAAE: 52525321.4.0000.0127. A avaliação da habilidade manual foi realizada por teleconsulta, mediada pelo aplicativo WhatsApp, utilizando-se o questionário ABILHAND, instrumento validado para mensurar este desfecho. Foi utilizada a estatística descritiva para análise dos dados. **Resultados:** A amostra foi de 9 pessoas, apresentou uma ampla variação nos escores do questionário ($40,11 \pm 16,29$). A dispersão nos resultados reflete uma acentuada heterogeneidade no grau de comprometimento percebido da habilidade manual entre os indivíduos avaliados. Os dados descritivos corroboram com a diversidade das dificuldades motoras relatadas pelos pacientes. **Conclusão:** Os achados deste estudo demonstraram significativa heterogeneidade nos escores da habilidade manual percebida, ressalta a importância de abordagens avaliativas para o planejamento de intervenções terapêuticas individualizadas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Destreza motora. Telessaúde. Avaliação de deficiência.

INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA, SONO E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO NA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS

Maria Eduarda Moura Gonçalves, Marisa Maia Leonardi Figueiredo, Pedro Donizeti Queiroz Merigo Alves,
Talissa Gonçalves Lucas, Vitória Helena Corrêa Alves

Introdução: A atividade física (AF) traz benefícios à saúde infantil, mas é limitada em crianças com condições neurológicas devido a barreiras motoras, favorecendo o sedentarismo e prejudicando a qualidade de vida. Entender os fatores que interferem na participação dessas crianças é essencial sob uma abordagem biopsicossocial. **Objetivo:** Investigar a relação entre AF, comportamento sedentário e sono com a participação social de crianças com condições neurológicas. **Métodos:** Estudo transversal, correlacional, com 17 participantes (5–18 anos) com paralisia cerebral ou síndrome de Down (CAAE:78977524.3.0000.5378). A coleta incluiu entrevista assistida com dados sobre tempo de tela, sono, PAQ-C/A e CIF para avaliar participação, barreiras e facilitadores. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Quatorze crianças foram classificadas como sedentárias, e 47% relataram mais de sete horas diárias de tela. Doze dormiam mais de oito horas, embora interrupções tenham sido frequentes. A maioria apresentou deficiência na participação, especialmente nas interações sociais. Apoio familiar e disposição foram facilitadores, enquanto limitações físicas, ambiente inseguro e falta de recursos foram as principais barreiras. Não houve correlação estatística significativa entre as variáveis e a participação ($p > 0,05$) possivelmente devido ao tamanho amostral reduzido. **Conclusão:** É fundamental incentivar AF em crianças com condições neurológicas. Novos estudos com amostras maiores e medidas objetivo.

Palavras-chave: CIF. Condicionamento Físico. Participação. Infância. Fisioterapia.

MAPEAMENTO DO RISCO DE AVC EM PACIENTES NEUROLÓGICOS ADULTOS: APLICABILIDADE CLÍNICA DO RISCÔMETRO® NA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Carolina Giorgetto, Letícia Elias De Sousa, Mariana Faustino Soares De Oliveira, Franciele Teixeira Zacareli, Alfredo Berchieri, Eloisa Maria Gatti Regueiro Netto

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma condição neurológica prevalente, associada a fatores de risco modificáveis e a relevante impacto funcional (Bensenor et al., 2015, Silva et al., 2020). **Objetivo:** Este estudo objetivou identificar o perfil de risco cerebrovascular em pacientes neurológicos adultos atendidos em uma clínica escola, por meio do aplicativo Riscômetro® de AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 79023124.4.0000.5378), com 38 participantes. A coleta foi realizada por entrevistas presenciais, utilizando-se o questionário padronizado do aplicativo, com dados clínicos, comportamentais e antecedentes familiares. Os dados foram analisados descritivamente e apresentados em gráficos percentuais no Excel®. **Resultados:** O risco estimado de AVC variou entre 0,60% e 22,40% em cinco anos, e entre 0,70% e 44,70% em dez anos. Hipertensão arterial, histórico de AVC e sedentarismo foram os fatores mais associados ao risco elevado. Conclui-se que o Riscômetro® é uma ferramenta viável e útil na prática fisioterapêutica, ao permitir a estratificação de risco e subsidiar o planejamento de condutas individualizadas. **Conclusão:** Alinhada à prática baseada em evidências, essa abordagem reforça a atuação da Fisioterapia Neurofuncional na prevenção secundária de agravos cerebrovasculares e na promoção da funcionalidade de pacientes neurológicos. Apresentado anteriormente em 07/11/2024, no XXI JOFIBAM – Jornada de Fisioterapia Barão de Mauá.

Palavras-chave: Doenças Cerebrovasculares. Fatores de Risco. Fisioterapia. Adulto. Avaliação de Risco.

INFLUÊNCIA DA MÚSICA NA DOENÇA DE PARKINSON: EFEITOS NO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS E NA VARIABILIDADE CARDÍACA

Jessica Ellen Cardoso Santos, Mônica Deise Dos Santos Rocha, Alice Da Silva Almeida, Annanda Oliveira Santos, Beatriz Menezes Dejesus, Josimari Melo Desantana

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo com sintomas como tremor, bradicinesia e redução do comprimento da passada. A associação entre ritmo e compasso musical ainda é escassa na literatura. **Objetivo:** Investigar se diferentes ritmos e compassos musicais podem influenciar os resultados do teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e o controle autonômico cardiovascular de indivíduos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aleatorizado, sob CAAE: 64807417.6.0000.5546. Cada grupo foi submetido ao TC6 associado com estímulos musicais (1,5 min x 4), sendo utilizados forró (F), ressaltando o contexto da regionalidade, e tango (T). Os participantes foram alocados em 4 grupos (W: TFFF, X: TFFF, Y: FFFT, Z: FTFT). Pressão arterial (PA), frequência cardíaca (FC), saturação parcial de oxigênio (SpO₂), fadiga e dispneia foram avaliadas. **Resultados:** 24 indivíduos foram incluídos. Todos os grupos percorreram distâncias inferiores às previstas, contudo, o Grupo Y apresentou maior distância média e percentual da distância prevista. Todos os grupos mostraram aumentos significativos na FC e na PA após o TC6. A SpO₂ não exibiu diferenças significativas entre grupos. Houve maior dispneia e fadiga nos grupos W e Z. **Conclusão:** Sequências seguidas de forró proporcionaram melhor desempenho na distância percorrida enquanto as sequências alternadas induziram maior esforço cardiorrespiratório, assim, o forró mostra-se mais eficaz que o tango na DP durante o TC6.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Sistema Nervoso Autônomo. Música. Neurociência Cognitiva. Teste de Caminhada de Seis Minutos.

“VAMOS DOMINAR ESSA QUESTÃO DA DOR”. EXPERIÊNCIAS E PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL SOBRE O MANEJO DA DOR: ESTUDO QUALITATIVO

Jessica Ellen Cardoso Santos, Fátima Mariana Santos De Jesus, Beatriz Menezes De Jesus, Camilla Torriani-Pasin, Josimari Melo Desantana

Introdução: A dor é uma queixa frequente em condições neurológicas. Entretanto, poucos são os estudos qualitativos que abordam a experiência subjetiva dos profissionais da saúde a respeito do manejo da dor. **Objetivo:** Analisar experiências, crenças e percepções de fisioterapeutas que tratam pacientes neurológicos com relação à dor e seu manejo. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo (CAAE: 34366920.0.0000.5546), que seguiu as recomendações do CONSolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ) e do Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR) que envolveu profissionais de fisioterapia neurofuncional. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas conduzidas por chamada de voz, transcritas e analisadas em categorias e subcategorias. **Resultados:** Foram incluídos 17 voluntários de ambos os sexos. O uso de ferramentas uni e multidimensionais para avaliação da dor e o conhecimento empírico para prescrever tratamentos por meios formais e informais foram relatados. Emoções positivas e negativas foram relacionadas ao manejo da dor, sendo destacados desafios como dificuldades na interpretação da dor, recursos limitados e falta de conhecimento especializado. **Conclusão:** Sugere-se que uma base sólida em conhecimento técnico e científico sobre dor desempenha um papel crucial na implementação de métodos de avaliação mais precisos e na prescrição adequada de tratamentos para dor. Esses fatores impactam as emoções, as motivações e as perspectivas da profissão.

Palavras-chave: Dor crônica. Análise qualitativa. Manejo da dor. Experiências. Fisioterapeutas.

ALTERAÇÕES NEUROFUNCIONAIS E O IMPACTO NO CONTROLE POSTURAL NA ATAXIA ESPINOCEREBELAR TIPO 7 (SCA7): RELATO DE CASO

Hiago Batista Leal, Laura Bucci De Carvalho, Danilo Cândido Vulgo, Ana Paula Oliveira Borges

Introdução: A ataxia espinocerebelar tipo 7 (SCAR 7) é uma disfunção hereditária, caracterizada pela presença progressiva de ataxia cerebelar e degeneração da retina, levando à perda visual. **Objetivo:** Relatar o caso de um indivíduo com SCAR 7 com achados neurofuncionais e o impacto no controle postural. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de uma pessoa do sexo masculino, 26 anos, com SCAR 7, com queixa funcional de instabilidade nas trocas posturais. Após aprovação do comitê de ética (CAAE 83164918.2.0000.5495), foi utilizado a Escala para Avaliação e Classificação da Ataxia (SARA) para avaliar a gravidade da ataxia cerebelar e o Mini-Balance Evaluation System (Mini-BESTest) para avaliação do controle postural. A SARA é composta por 8 itens totalizando 40 pontos. A avaliação da Mini-BESTest pontua 28 e identifica e monitora a progressão de déficit de controle postural. Os resultados foram expressos em forma de análise descritiva. **Resultados:** A SARA pontuou 30 pontos, com maiores prejuízos na marcha, posição de pé e sentada. A Mini-BESTest pontuou 18 pontos, com maiores comprometimentos nos Ajustes Posturais Antecipatórios e respostas posturais reativas. **Conclusão:** Os comprometimentos encontrados na avaliação evidenciam o impacto da disfunção cerebelar no controle postural. Este estudo enfatiza a valorização da semiologia fisioterapêutica do controle postural para um olhar mais assertivo que identifique as prioridades no plano terapêutico.

Palavras-chave: Ataxia Cerebelar. Equilíbrio Postural. Avaliação da Deficiência. Reabilitação Neurológica.

COMPORTAMENTO DA FORÇA MUSCULAR ISOMÉTRICA DOS MÚSCULOS DORSIFLEXORES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1A

Camila Fernanda De Freitas, Cyntia Rogean De Jesus Baptista, Juliana Cardoso, Wilson Marques Junior,
Ana Claudia Mattiello Sverzut

Introdução: Na doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT), a fraqueza muscular distal progressiva inicia-se na infância. Contudo, dados sobre seu comportamento na população pediátrica brasileira são limitados. **Objetivo:** Analisar o comportamento da força muscular isométrica dos dorsiflexores de jovens com CMT e compará-lo com dados normativos disponíveis na literatura. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:60847922.1.0000.5440), incluindo 66 jovens (de 3 a 18 anos) com CMT1A, acompanhados no CER do HCFMRP-USP entre 2014-2024. A força muscular isométrica dos dorsiflexores (kgf) foi obtida com dinamômetro portátil (Lafayette Instrument, UK) (3 testagens/participante) em posição padronizada. O programa SPSS (v.20) foi usado para estatística descritiva, considerando 198 medidas. A apresentação gráfica dos dados usou a curva de suavização Loess e estes foram comparados aos valores normativos. **Resultados:** A força dos dorsiflexores apresentou redução de 42,8% em relação aos valores normativos. Houve aumento progressivo da força até cerca dos 14 anos, seguido de declínio, o que definiu 2 subgrupos: menores de 14 anos (média: 4,1 kgf, IC95%: 3,6–4,5, DP: 2,3) e maiores de 14 anos (média: 5,1 kgf, IC95%: 4,3–5,8, DP: 3,4). **Conclusão:** O comportamento da força de dorsiflexão sugere que a adolescência é ponto crítico de transição no curso da doença. Este dado justifica adoção de monitoramento e intervenção prévios ao período da adolescência.

Palavras-chave: Charcot-Marie-Tooth. Dados Normativos. Pediatria. Reabilitação.

AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO TORNOZELO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CMT: INFLUÊNCIA DE FATORES CLÍNICOS E FUNCIONAIS

Camila Fernanda De Freitas, Cyntia Rogean De Jesus Baptista, Juliana Cardoso, Maria Fernanda Junqueira, Wilson Marques Junior, Ana Claudia Mattiello Sverzut

Introdução: A amplitude de movimento passiva (ADM) do tornozelo compõe a avaliação física de jovens com Charcot-Marie-Tooth (CMT), pois alterações biomecânicas distais podem afetar a locomoção. Na prática clínica, a goniometria convencional é predominante ao teste de Lunge, e comparações entre estas formas de medida não foram exploradas na CMT. **Objetivo:** Comparar medidas de ADM de dorsiflexão de jovens com CMT obtidas por goniometria convencional e teste de Lunge. **Métodos:** Este estudo observacional foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 60847922.1.0000.5440), incluiu 48 jovens com CMT de 3 a 18 anos. O teste de Lunge e a goniometria do tornozelo foram obtidos de forma padronizada. A estatística descritiva e o teste t de Student pareado foram obtidos usando o programa SPSS (v.20), adotando-se um nível de significância de 0,05. **Resultados:** Adolescentes obtiveram ADM reduzida quando comparados às crianças, independentemente do método de medida. Houve diferença significativa entre goniometria e teste de Lunge, com maiores valores para este último. A postura do teste de Lunge (com carga, tensão reduzida dos músculos biarticulares e contribuição de outras articulações além da talo-crural) parecem explicar tais diferenças. **Conclusão:** A dorsiflexão reduzida nos adolescentes confirma a progressão da doença. Dadas as manifestações clínicas distais da CMT, o teste de Lunge é recomendado, pois reflete a mobilidade do complexo tornozelo e pé.

Palavras-chave: Charcot-Marie-Tooth. Amplitude de Movimento Articular. Articulação do Tornozelo. Pediatria.

INTEGRAÇÃO SENSORIO-MOTORA E REGULAÇÃO EMOCIONAL NO TEA: CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA E DA PSICOLOGIA FUNDAMENTADAS EM NEUROCIÊNCIA

Felipe Muxfeldt Zeni, Tiago Guimarães Fernandez

Introdução: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam disfunções sensorio-motoras e dificuldades de regulação emocional. A fisioterapia tem papel essencial na organização do sistema sensorial e no desenvolvimento motor, promovendo ganhos funcionais e comportamentais. A integração com abordagens psicológicas, como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), pode ampliar esses efeitos. **Objetivo:** Analisar os benefícios da atuação interdisciplinar entre fisioterapia e psicologia, com foco na integração sensorio-motora e em estratégias de regulação emocional em crianças com TEA Nível 1 de Suporte. **Métodos:** Revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e PsycINFO com os descritores: "TEA nível 1 de suporte", "neurociência", "DBT", "integração sensorial", "fisioterapia" e "psicologia". Foram incluídos 9 estudos publicados entre 2010 e 2024. **Resultados:** As intervenções fisioterapêuticas centradas na integração sensorial demonstraram avanços em modulação sensorial, postura e atenção. A associação com estratégias psicoterapêuticas favoreceu o engajamento, a adaptação ao tratamento e uma regulação emocional mais efetiva. **Conclusão:** A fisioterapia integrada a práticas psicológicas contribui significativamente para o desenvolvimento motor e emocional no TEA, fortalecendo o cuidado interdisciplinar centrado na criança.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista Nível 1. Fisioterapia. Integração Sensorial. DBT. Interdisciplinaridade.

INTERVENÇÃO COLABORATIVA FAMÍLIA-PROFISSIONAL: INFLUÊNCIA NA SATISFAÇÃO E EMPODERAMENTO DOS PAIS E SUA PERCEPÇÃO QUANTO O DESEMPENHO DE SUA CRIANÇA

Alice Brochado Campolina, Ana Flávia Coimbra, Mariana Mourão Mergener, Isabela Camargos Guimarães, Isabelle Diniz Barrionuevo, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: A prática centrada na família é fundamental no cenário da reabilitação infantil e seus princípios podem ser incorporados por meio de modelos, como o modelo colaborativo família-profissional. No entanto, ainda são escassos os estudos que exploram sobre a intervenção colaborativa família-profissional na reabilitação infantil e sua relação com o empoderamento da família. **Objetivo:** Verificar mudanças no desempenho das crianças, na satisfação e na percepção de empoderamento dos pais após a participação em uma intervenção baseada no modelo colaborativo família-profissional. **Métodos:** Estudo longitudinal prospectivo com 12 crianças com diferentes condições de saúde, entre 11 meses a 5 anos de idade (CAAE: 72644223.7.0000.5149). A intervenção colaborativa família-profissional foi ofertada no período de 12 semanas. A Medida Canadense de Desempenho Ocupacional e a Escala de Empoderamento Familiar foram utilizados para avaliar pré e pós intervenção. **Resultados:** Foi observada melhora significativa no desempenho das crianças e na satisfação dos pais com o desempenho após a intervenção ($p < 0,01$). No entanto, observou-se uma redução significativa na percepção de empoderamento da família ($p = 0,02$). **Conclusão:** Como o empoderamento da família é um constructo complexo e dinâmico, é possível que a família tenha adotado uma postura mais consciente e reflexiva ao longo do processo terapêutico, o que pode ter influenciado de forma negativa na sua percepção de engajamento.

Palavras-chave: Prática centrada na família. Colaboração família profissional. Empoderamento familiar.

RETORNO DA FUNÇÃO MUSCULAR EM PACIENTES ACOMETIDOS PELA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA APÓS INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Aline Cavalcante Cruz, Evilma Nunes De Araújo Santos, Jean Charles Da Silva Santos

Introdução: A paralisia Facial Periférica é uma mononeuropatia, por lesão do nervo facial, o VII par craniano. Os sinais são: paralisia muscular, uni ou bilateral, o desvio da comissura labial, o apagamento do sulco nasolabial e da testa, incapacidade de fechar totalmente o olho, a diminuição da produção das glândulas salivares e da glândula lacrimal. **Objetivo:** Verificar o retorno funcional da musculatura acometida pela PFP, após intervenção fisioterapêutica. **Métodos:** Estudo longitudinal, descritivo, realizado com 14 pacientes, da Clínica Escola de Fisioterapia do CESMAC, sob CAAE: 53306315.8.0000.0039. Os indivíduos foram avaliados antes e após 10 sessões de intervenção fisioterapêutica, por 2 atendimentos semanais por 50 minutos. O tratamento fisioterapêutico foi executado através de sessões utilizando a Massoterapia, crio estimulação, Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva e Exercícios de Mímica Facial. **Resultados:** Inicialmente 100 % dos pacientes apresentaram ausência de normalidade para contração dos músculos faciais, e após intervenção, todos os pacientes apresentaram melhora da contração, embora em escalas variáveis. Os músculos com menor retorno funcional foram: Próceros, Orbicular do olho, Risório e Zigomático maior. **Conclusão:** Foi percebido que a intervenção fisioterapêutica, contribuiu para o retorno funcional, embora, pelas características morfofuncionais, alguns músculos necessitem de maior tempo para sua recuperação total, independente da intervenção realizada.

Palavras-chave: Paralisia Facial. Músculos Faciais. Especialidade de Fisioterapia.

ACESSO À VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: ANÁLISE DE DESAFIOS E FLUXOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ES

Leandra Carolina Paganini Gottardo, Diego Gonçalves, Mariana Ferreira Da Fonseca Scopel,
Mariangela Braga Pereira Nielsen

Introdução: As doenças neurodegenerativas causam perda progressiva das funções neurológicas. O acesso a ventilação não invasiva pelo SUS foi ampliado com a Portaria GM/MS nº1370/1008. No Espírito Santo, o protocolo local adaptou essa diretriz para atender pacientes com comprometimento respiratório. **Método:** Trata-se de uma análise descritiva com enfoque qualitativo, utilizando entrevista semiestruturada com gestor do CRE Metropolitano, presencialmente, em ambiente reservado, nas dependências da própria instituição. Aprovado pelo CAE: 65163922.0.0000.5065. **Objetivo:** Analisar os desafios e o acesso à VNI para pacientes com doenças neurodegenerativas no SUS. **Resultado:** O acesso a ventilação não invasiva, mas especificamente o BIPAP, ocorre de forma direta, sem necessidade de encaminhamento pela atenção básica, com critérios clínicos definidos em protocolo estadual. Os principais desafios incluem, falhas na documentação, dificuldades logísticas, ausência de integração com a atenção básica e a devolução adequada do equipamento. **Conclusão:** Os desafios enfrentados evidenciam a necessidade de aprimorar a gestão e integração dos serviços para garantir o acesso efetivo à VNI.

Palavras-chave: Ventilação não invasiva. Doenças neurodegenerativas. Sistema Único de Saúde.

AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DO OPENCAP POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE COM EXPERIÊNCIA EM ANÁLISE CINEMÁTICA

Ana Clara Paes Da Silva, Gabriela Cristina Dos Reis, Michel Vieira Guerino, Natalia Duarte Pereira

Introdução: Tecnologias móveis de análise de movimento, como o OpenCap, têm potencial para democratizar avaliações tridimensionais na prática clínica. Diferente dos sistemas tradicionais, o OpenCap permite capturas 3D sem marcadores e com processamento dos dados em nuvem. No entanto, sua adoção depende da percepção de usabilidade por usuários especializados. **Objetivo:** Avaliar a usabilidade do aplicativo OpenCap por profissionais da saúde com vivência em análises tridimensionais. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 81740224.3.0000.5504), com profissionais da UFSCar, de diversas áreas da fisioterapia, com mais de dois anos de experiência em sistemas de captura com câmeras infravermelhas. Após utilizarem o OpenCap por 40 a 60 minutos, os participantes responderam aos instrumentos uMARS e SUS, além de uma entrevista semiestruturada. **Resultados:** As médias nas subescalas da uMARS foram: engajamento 4,0, funcionalidade 4,0, estética 4,7, informação 4,8, e avaliação geral 4,4 (escala de 1 a 5). A pontuação média da SUS foi 73,3 (DP=12,5), indicando excelente usabilidade. Comentários qualitativos destacaram a praticidade do sistema e sugeriram melhorias na interface de captura e no tempo de processamento. **Conclusão:** Os resultados preliminares indicam que o OpenCap apresenta alta aceitação e aplicabilidade clínica, com potencial para ampliar o acesso à análise de movimento tridimensional.

Palavras-chave: Telessaúde. Usabilidade. Aplicativos Móveis. Cinemática. Avaliação Funcional.

FUNÇÃO MUSCULAR DO COTOVELO AVALIADA POR TESTE ISOCINÉTICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Emanuela Juvenal Martins, Ricardo Shoji Okamoto Odake, Camila Scarpino Barboza Franco, Karoliny Lisandra Teixeira Cruz, Tenysson Will De Lemos, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: A Doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma neuropatia sensório-motora, hereditária e progressiva. Estudos anteriores que investigaram o desempenho muscular nessa população identificaram redução da força nos músculos de membros inferiores¹⁻² e superiores³ em comparação com indivíduos típicos, porém sem relatar resultados sobre outras variáveis, como potência e trabalho. **Objetivo:** Comparar o desempenho dos músculos do cotovelo entre crianças e adolescentes com CMT e controles típicos. **Métodos:** Estudo observacional transversal, aprovado CEP (CAAE:45454620.3.0000.5440/2021). Trinta e seis participantes (CMT=12, típicos=24), idades entre 8–18 anos, pareados por idade e sexo, realizaram a avaliação isocinética de cotovelo (Biodex MultiJoint System®), com 5 repetições concêntricas a 120° s⁻¹, no lado preferencial. Foram analisadas as variáveis: pico de torque padronizado pelo peso (PT), trabalho total e potência. Para as comparações intergrupos utilizou-se o teste de Mann-Whitney, considerando p<0,05. **Resultados:** O grupo CMT apresentou desempenho significativamente inferior ao típico, com reduções de 65% na potência, 53% no trabalho total e 43% no PT dos extensores do cotovelo. De modo semelhante, os flexores do cotovelo exibiram reduções de 62% na potência, 53% no trabalho total e 50% no PT (p<0,01). **Conclusão:** Crianças e adolescentes com CMT apresentaram déficit maior na potência do que no PT nos músculos do cotovelo, reforçando a necessidade de intervenção precoce.

Palavras-chave: Cotovelo. Crianças. Dinamômetro isocinético. Doença de Charcot-Marie-Tooth. Torque.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carolinne Rodrigues Nogueira, Thiago Magalhães Da Silva Gonçalves, Antunes De Morais Oliveira, Thays Gabrielle Feliciano Aredes Pereira, Cintia Araujo Pinheiro, Cláudia Maria Terra Lima, Cristiane Ribeiro Pinto, Valdiane Costa De Sousa, Juliana Bittencourt Marques

Introdução: A dor é um sintoma não motor comum na Doença de Parkinson (DP), porém sua avaliação ainda representa um desafio clínico. **Objetivos:** Revisar, na literatura, os instrumentos de medida empregados na avaliação da dor em pacientes com DP. Como objetivos secundários, investigar quais instrumentos contemplam a percepção da dor e os aspectos psicossociais. **Método:** Trata-se de um protocolo de revisão sistemática, registrado no PROSPERO (CRD42025642996), conduzido conforme as diretrizes do checklist MOOSE. Foram selecionados estudos observacionais sobre dor em pacientes com DP nas bases de dados PubMed®, LILACS e SciELO. **Resultados:** Foram identificados 36 artigos de estudos observacionais. O principal instrumento de avaliação da dor na DP utilizado foi a King's Parkinson's Disease Pain Scale (KPPS), seguido pelo King's Parkinson's Disease Pain Questionnaire (KPPQ), pelo Inventário Breve de Dor (BPI) e por domínios da Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS). Além disso, a revisão evidenciou que a avaliação da dor foi ampliada para incluir aspectos psicossociais, apenas por meio da aplicação complementar de instrumentos específicos voltados a esses desfechos. **Conclusão:** A dor na DP tem sido investigada com ênfase na utilização de instrumentos específicos e validados. No entanto, tais instrumentos ainda não contemplam de forma abrangente a avaliação multidimensional da dor na DP, especialmente no que se refere à sua interação com fatores psicossociais.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dor crônica. Distúrbio do movimento. Dor.

REABILITAÇÃO SOMATOSSENSORIAL DA DOR NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME DA DOR COMPLEXA REGIONAL NO RAMO FEMORAL MEDIAL

Heloisa Padilha Verenka, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Eliane Gonçalves De Jesus Fonseca, Daniele Brandalize, Jessika Mehret Fuisa, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A SDCR é caracterizada por dor regional desproporcional ao evento desencadeante, diagnosticada pelos Critérios de Budapest. Uma opção terapêutica é a reabilitação somatossensorial. **Objetivos:** Investigar o efeito da reabilitação somatossensorial na SDCR no ramo femoral medial. **Métodos:** A análise incluiu pacientes com diagnóstico de SDCR no ramo femoral medial por meio dos Critérios de Budapest (Parecer 5.953.512). Os pacientes foram avaliados pelo Questionário de Dor de McGill (MPQ). O limiar de percepção de pressão, limiar de percepção a vibração e o teste de discriminação de dois pontos foram utilizados para avaliar a hipoestesia. O tratamento da neuralgia buscou a resolução da alodínia mecânica e hipoestesia, a reeducação da hipossensibilidade e atenuação da dor neuropática. Os efeitos da intervenção foram analisados através do teste t pareado, e seu tamanho calculado pelo teste de Cohen D. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi de 23 pacientes e o tratamento da reabilitação somatossensorial teve duração média de 5,9 ($\pm 3,4$) meses. Na eficácia da intervenção, pode-se observar um tamanho de efeito grande para o MPQ (Cohen's $d = 0.84$), limiar de percepção vibratória (Cohen's $d = 0.91$) e discriminação de 2 pontos (Cohen's $d = 2.11$). **Conclusão:** A reeducação somatossensorial da dor é eficaz para casos de SDCR no ramo medial femoral. Novos estudos, com grupo controle, são recomendados.

Palavras-chave: Neuralgia. Alodínia mecânica. Hipoestesia. Fisioterapia.

CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO SOCIAL, ECONÔMICO, AMBIENTAL E SEUS IMPACTOS NO PROGNÓSTICO

Francielly Azevedo Da Silva, Tainã Ribeiro Klinger Florêncio, Karina Laurenti Sato

Introdução: Na síndrome destacasse a microcefalia, sinal de destruição ou não crescimento do cérebro. Os fatores biológicos e hereditários somados a interação com o ambiente, influenciam nas aquisições das habilidades, assim como, as condições socioeconômicas e psicossociais. Há uma demanda para compreender o contexto dessa população, diante do elevado índice de diagnósticos no estado de Sergipe.

Objetivo: Identificar a influência do contexto socioeconômico, ambiental e seus impactos no prognóstico.

Métodos: CAAE: 55233821.9.0000.5546. Crianças com SCZV e mães (n=26). Instrumentos: Alberta Infant Motor Escala, Affordances in the home environment motor development, Questionário de perfil da família e do paciente. Atrasos motores graves. **Resultados:** 92,31% das mães são às cuidadoras principais e 84,62% sentem-se sobrecarregadas. 92,31% recebem o BPC, 58,33% utilizam o benefício para a criança e outras despesas. A maior parte dos pais apresentam baixo grau de escolaridade. Somente três crianças tem acesso a rede particular e entre elas, duas tem plano de saúde. 69,2% utiliza órtese. A maioria das crianças permaneciam deitadas ou sentadas, apenas uma era colocada na postura em pé, a única que possuía parapodium. Quadro clínico predominantemente complexo, porém heterogêneo. Contexto social e econômico vulnerável. **Conclusão:** Esse cenário, parece impactar no acesso aos serviços de saúde, medicamentos, dispositivos facilitadores e terapias adicionais, o que pode repercutir de forma negativa no prognóstico.

Palavras-chave: Zika Vírus. Microcefalia congênita. Impactos. Prognóstico.

FISIOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS COM CÃO: SINGLE SUBJECT DESIGNS COM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Anice Maria Calil Do Nascimento, Mirela De Oliveira Figueiredo, Raquel De Paula Carvalho

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA) com Cães é uma das modalidades de Intervenções Assistidas por Animais (IAA) que incorpora cães selecionados e treinados em planos terapêuticos direcionados a objetivos. A TAA com cães na Fisioterapia possui literatura incipiente. **Objetivo:** Investigar os efeitos de um protocolo de TAA com cães em duas crianças com Paralisia Cerebral (PC), 7 anos, GMFCS II e III, no acompanhamento fisioterapêutico com foco na funcionalidade. **Método:** CAAE 59520922.5.0000.5505 e CEP 6.813.962. Single-Subject Design, desenho A1BA2, com três fases: linha base (A1), 12 sessões de 50 minutos de Fisioterapia e TAA com cão (B) e fase de observação (A2). As crianças foram avaliadas pelo Gross Motor Function Classification System (GMFM 88), Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM- CY), Pediatric Reach Test (PRT), Time Up and Go Test (TUG), Teste de Caminhada 10m (TC10m) e classificadas pelo core-set-CIF CJ. Análises descritivas foram aplicadas para o GMFM e PEM-CY, critério de estabilidade, Percentage of Nonoverlapping Data e Improvement Rate Difference para PRT, TUG e TC10m. **Resultados:** GMFM 88 e o PEM-CY demonstraram melhora entre fases A1BA2, indicando ganhos na atividade e participação em casa, na escola e na comunidade. Não houve diferença para as demais avaliações. **Conclusão:** A Fisioterapia associada a TAA com cão mostrou-se uma intervenção com resultados favoráveis para melhora em atividade e participação nas 2 crianças com PC.

Palavras-chave: Intervenção Assistida por Animais. Terapia Assistida por Animais. Fisioterapia. Paralisia Cerebral. Cães de Terapia.

**PERCEPÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS
COM CÃES EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL**

Anice Maria Calil Do Nascimento, Mirela De Oliveira Figueiredo, Raquel De Paula Carvalho

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA) com Cães na Fisioterapia é uma das modalidades de Intervenções Assistidas por Animais (IAA), que incorpora cães especialmente selecionados e treinados em planos terapêuticos/intervenções direcionados a objetivos. Fisioterapeutas parecem não ter amplo conhecimento sobre TAA com cães. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos fisioterapeutas que atuavam na clínica onde foi aplicado um protocolo de TAA com cães. **Método:** CAAE 59520922.5.0000.5505, CEP 6.813.962. Entrevistas estruturadas passaram por um processo de validação por 4 especialistas e foram aplicadas inicialmente a 12 fisioterapeutas e 3 estagiários de fisioterapia, para manifestarem a percepção sobre a TAA com cães em 3 momentos: antes da aula e instruções, após a aula e instruções, e ao final da fase de intervenção quando a fisioterapia e TAA com cão foi aplicada em 3 crianças com paralisia cerebral, GMFCS II e III, em 12 sessões de 50 minutos. Foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** Apurou-se que os profissionais aumentaram seu conhecimento quanto aos requisitos necessários para uma intervenção complementar com TAA com cães após aula e instruções, ao final da intervenção, os fisioterapeutas manifestaram a recomendação da TAA com cães como terapia complementar.

Palavras-chave: Intervenção Assistida por Animais. Terapia Assistida por Animais. Fisioterapia. Paralisia Cerebral. Cães de Terapia.

EXPLORANDO A DANÇA COMO TERAPIA: PERCEPÇÃO E EXPERIÊNCIA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Francielly Azevedo Da Silva, Taísa Dos Santos, Leylanne Oliveira De Santana, Annanda Oliveira Santos, Beatriz Menezes Dejesus, Josimari Melo Desantana

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa caracterizada por sintomas motores e não motores. Entre os tratamentos não farmacológicos, destacam-se a cinesioterapia, o Pilates, a musicoterapia e a dança. Diante disso, surge a necessidade de compreender como pessoas com DP percebem a combinação da cinesioterapia com terapias alternativas, como a dança. **Objetivo:** Este estudo qualitativo teve como objetivo analisar as percepções e as experiências de pessoas com DP em relação aos sintomas e às interações sociais e familiares após participarem de um programa fisioterapêutico que associa cinesioterapia ao forró. **Métodos:** A pesquisa seguiu as diretrizes do COREQ e SRQR, com aprovação ética (CAAE: 64807417.6.0000.5546). Participaram 24 pessoas com DP, que foram entrevistadas individualmente por meio de um roteiro semiestruturado sobre o programa de 12 semanas de duração e sua repercussão em seus sintomas motores e não motores. As entrevistas foram transcritas, codificadas e analisadas no software IRAMUTEQ®. **Resultados:** Os relatos apontaram melhora da dor, rigidez, funcionalidade, autoestima e participação social. Além disso, consideraram a dança como benéfica no contexto terapêutico. O ritmo forró e a terapia em grupo foram bem aceitos por pessoas com DP. **Conclusão:** Os achados mostraram que as pessoas com DP, após o programa, perceberam e experienciaram maior autonomia para desenvolver suas atividades de vida diária e se sentiram mais incluídos socialmente.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Tratamento em grupo. Dança, Fisioterapia. Qualitativo.

**RASTREIO DE POSSÍVEL DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA NO MUNICÍPIO DE
GUARAPUAVA**

Josiane Dobuchak, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Jessika Mehret Fiusa, Marina Pegoraro Baroni, Emerson Carraro, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A dor neuropática (DN) é um tipo crônico de dor que afeta o sistema nervoso somatosensitivo, com prevalência estimada de 7-8% da população geral e entre 20-25% dos indivíduos com dor crônica. **Objetivo:** Investigar a prevalência de DN em pacientes com dor crônica na cidade de Guarapuava-PR e a validade de rastreio via teleconsulta. **Métodos:** Estudo epidemiológico (Parecer COMEP: 5.953.512), incluindo adultos com diagnóstico de dor neuropática. A triagem foi realizada com base em questionários online de autoria própria e avaliações presenciais usando o Douleur Neuropathique en 4 Questions (DN4) para confirmação da DN. **Resultados:** Dos 75 participantes contactados, 69 foram triados para avaliação presencial com base nos resultados do questionário online, porém, somente 31 compareceram. Desses 31, 29 apresentaram pontuação sugestiva de DN pelo score no DN4, confirmando uma validade de critério preditiva de 93,3%. Os sintomas mais prevalentes foram "alfinetada e agulhada" (96,4%) e "queimação" (92,9%). Dos 10 sintomas apresentados no DN4, a maior parte dos indivíduos apresentou 6 ou 7, indicando DN de moderada a severa. **Conclusão:** O rastreio se mostrou eficaz via teleconsulta podendo ser implantado facilmente nos serviços de saúde. A prevalência de DN entre pacientes com dor crônica em Guarapuava foi de 39%, maior do que a descrita na literatura, indicando a necessidade de investigações adicionais e maior atenção para o diagnóstico e manejo da dor neuropática na região.

Palavras-chave: Prevalência. Dor crônica. Neuralgia.

USO DE EXOESQUELETO PARA MARCHA EM SOBREVIVENTES DE TCE GRAVE: AVALIAÇÃO DE VIABILIDADE

Gabriel Campos Santana, Jéssica Costa Buarque, Felipe Mendes Barcelos Angeli, Bárbara Vargens Broedel, Gabrielle Cristina Tessmann, Fernando Zanela Da Silva Areas

Introdução: O Trauma Cranioencefálico (TCE) pode levar a deficiências na marcha, e há poucos estudos abordando estratégias específicas de reabilitação para essa população. **Objetivo:** Investigar a viabilidade para um ensaio clínico, através das taxas de recrutamento, adesão, aceitabilidade e segurança de um treinamento de marcha com Lokomat em pacientes após TCE grave. **Métodos:** Estudo de viabilidade prospectivo, recebeu aprovação ética da UFES (CAAE 75039923.4.0000.5060), com grupo único de pacientes após TCE, com pontuação entre 3 e 8 na Escala de coma de Glasgow, idade entre 18 e 50 anos e velocidade de marcha entre 0,2 m/s a 0,6m/s no teste de caminhada de 10 metros (TC10). A intervenção foi 3 vezes por semana durante 5 semanas, com treinamento de marcha no Lokomat durante 30 minutos. Desfecho avalia a taxa de recrutamento, adesão, aceitabilidade e segurança do protocolo para os participantes nas semanas 0, 5 e 9. **Resultados:** O recrutamento foi de 385 pacientes no total, destes apenas 1%(4) pacientes realmente realizaram os treinamento da forma prevista. Medidas de viabilidade dos pacientes são que há uma adesão de 81,66%, aceitabilidade de 87,5%, segurança ideal sem eventos adversos. **Conclusão:** O estudo identificou barreiras relevantes ao recrutamento, mas demonstrou boa adesão, aceitabilidade e segurança da intervenção. Superadas essas limitações, há potencial para conduzir um ensaio clínico com amostra ampliada que permita avaliar os efeitos da proposta terapêutica. SUPORTE FINANCEIRO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo.

Palavras-chave: Lesões Encefálicas Traumáticas. Exoesqueleto Energizado. Viabilidade.

CONDIÇÕES EMOCIONAIS DE MÃES DE BEBÊS PREMATUROS NAS CONSULTAS DE SEGUIMENTO APÓS ALTA HOSPITALAR

Cintia De Oliveira Cunha, Ana Luiza Righetto Greco, Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes,
Wendy Gabrielle Franca De Sousa, Gustavo Gonçalves Teixeira, Natália Guimarães Melo,
Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A chegada de um filho altera toda a dinâmica familiar, especialmente para a mãe. Quando há prematuridade e necessidade de internação, essas mudanças se intensificam, podendo gerar sintomas socioemocionais maternos. **Objetivo:** Analisar o risco de depressão parental em mães de bebês prematuros que permaneceram internados após o nascimento. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas – HC UFG (CAAE: 42042820.8.3001.5078). Participaram 99 mães de bebês prematuros internados após o nascimento e encaminhados ao programa de Follow-up. Foram excluídas mães de bebês a termo e com síndromes genéticas. O risco de depressão parental foi avaliado por meio do Survey of Well-being of Young Children (SWYC-BR). Utilizou-se análise descritiva exploratória com média, desvio padrão e porcentagens. **Resultados:** As mães tinham idade média de $29,4 \pm 6,3$ anos, $2,4 \pm 1,5$ gestações, $2,2 \pm 1,3$ partos, $0,4 \pm 0,8$ abortos, e $2,2 \pm 1,2$ filhos. Cerca de 44,8% tinham ensino médio completo. Os bebês apresentaram idade gestacional média de $34 \pm 3,1$ semanas, Apgar de $8,4 \pm 1,1$ no 5º minuto e tempo médio de internação de $43,3 \pm 35,6$ dias. O risco de depressão foi de 33,3% no 2º mês, 24,5% no 4º, 14,5% no 6º, 18,6% no 9º e 11,4% no 12º mês. **Conclusão:** Mães de prematuros apresentaram risco para depressão parental, mais prevalente nos primeiros meses. Ressalta-se a importância do acompanhamento contínuo para prevenir complicações socioemocionais por meio de programas de apoio.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Prática centrada na família. Saúde mental. Modelo biopsicossocial.

**ASPECTOS SOMATOSSENSORIAIS EM INDIVÍDUOS COM MIGRÂNEA CRÔNICA E EPISÓDICA:
ESTUDO OBSERVACIONAL**

Fernanda Mylla Queiroz Ferreira, Maria Ivone Oliveira Dantas, Josimari Melo Desantana,
Thaysa Passos Nery Chagas

Introdução: A migrânea é uma doença neurológica, caracterizada por dor pulsátil, unilateral, de intensidade moderada a grave. Pode ser classificada em episódica ou crônica, dependendo da frequência das crises. Embora existam estudos que investiguem os aspectos da migrânea, ainda há lacuna quanto aos seus aspectos somatossensoriais. **Objetivo:** Investigar os aspectos somatossensoriais em indivíduos com migrânea crônica, episódica e saudáveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal caso-controle, composta por indivíduos com migrânea. Foram avaliados: limiar de dor por pressão, fenômeno wind-up, modulação condicionada adar e alodinia. **Resultados:** A amostra foi composta por 72 indivíduos divididos em: migrânea crônica (GMC), episódica (GME) e controle (GC). Não foram encontradas diferenças entre os grupos GMC e GME, quanto à somação temporal ($p>0,05$), aos mecanismos inibitórios da dor antes ($p>0,05$), à hiperalgesia primária e secundária e à alodinia ($p>0,05$). Comparados ao GC, ambos os grupos (GMC e GME) apresentaram hiperalgesia mecânica ($p=0,001$) e comprometimento dos mecanismos inibitórios ($p<0,05$). Entretanto, no que se refere à somação temporal, apenas o GMC apresentou diferença significativa, em relação ao GC ($p<0,001$). **Conclusão:** Infere-se que pacientes com migrânea, crônica ou episódica, apresentam impacto nos aspectos somatossensoriais, sugerindo um processo de sensibilização central em ambas as condições. A Fisioterapia Neurofuncional tem papel essencial no manejo da migrânea, por se tratar de uma condição neurológica associada à disfunção nos mecanismos de modulação da dor. No entanto, ainda é uma abordagem subutilizada, em grande parte devido à falta de conhecimento dos profissionais de saúde e da própria população sobre sua eficácia.

Palavras-chave: Migrânea. dor crônica. Sensibilização do Sistema Nervoso Central. Hiperalgesia.

EXISTE RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E A CAPACIDADE DE EXERCÍCIO EM INDÍVIDUOS COM PARAPLEGIA?

Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Samuel Lidione Da Silva, Raquel Christine Dos Santos Souza,
Caroline Fernanda Oliveira, Isabela Caroline Da Silva, Roger Burgo De Souza

Introdução: A lesão da medula espinal (LME) afeta drasticamente todos os aspectos da vida, devido à perda de mobilidade, força muscular, sensibilidade, entre outros desfechos. A obesidade tem tomado proporções epidêmicas na população com LME, pois os indivíduos experimentam uma alteração na composição corporal especialmente abaixo do nível da lesão, aumentando a disposição de tecido adiposo, sendo um possível fator limitante para o desempenho físico. **Objetivo:** Analisar a relação entre capacidade de exercício e o índice de massa corporal em indivíduos com lesão da medula espinal. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal com 16 participantes diagnosticados em paraplegia crônica. Inicialmente, foi realizada coleta das informações antropométricas e clínicas por meio de entrevista e avaliação. Para a capacidade de exercício foi utilizado o teste de tocar a cadeira de rodas por 6 minutos (TTCr6). CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** Os participantes apresentaram a idade de $41,35 \pm 12,83$ anos, o índice de massa corporal (IMC) de $24,44 \pm 4,51$ Kg/m² e percorreram $418,83 \pm 101,06$ m no TTCr6, abaixo do predito proposto para essa população que seria 604 metros segundo protocolo de Cowan et. al. A amostra foi constituída de 75% dos indivíduos com lesão medular completa. Houve uma correlação negativa, fraca e não significativa entre o IMC e o TTCr6 ($r=-0,26$ e $p=0,33$). **Conclusão:** Não houve correlação entre os desfechos analisados em indivíduos com lesão na medula espinhal, no entanto, eles apresentaram baixa capacidade de exercício e um índice de massa corporal limítrofe. Faz-se necessário novos estudos com uma metodologia mais adequada e significativa para um aprofundamento no tema proposto.

Palavras-chave: Traumatismo da medula espinhal. Exercício em circuitos. Índice de massa corporal. Paraplegia.

**AS VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS EM TETRAPLÉGICOS DURANTE UM TESTE DE ESFORÇO SUBMÁXIMO:
RELATO DE CASOS**

Ana Julia Souza Belasqui, Jéssica Rocha Godin, Heloísa, Debora Eulalia Atanasio Da Silva,
Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Roger Burgo De Souza

Introdução: A lesão medular (LM) causa déficits motores, sensitivos e autonômicos com comprometimento cardiorrespiratório. A doença cardiovascular é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em indivíduos com tetraplegia. **Objetivo:** Verificar as variáveis cardiorrespiratórias em tetraplégicos durante um teste submáximo. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso, onde 3 participantes foram submetidos ao teste de tocar cadeira de rodas de 6 minutos (TTCr6), existe um valor de referência estabelecido em 440 metros, e foram mensuradas as variáveis cardiorrespiratórias: frequências cardíaca e respiratória (FC e FR), pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD), escala de Borg dispneia e fadiga (BD e BF) pré e pós teste. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** O P1 percorreu a maior distância (262,44 metros) pelo TTCr6, a FC pós diminui nos três participantes, com maior delta com 6 batimentos por minuto (bpm) no P3. O P3 apresentou a maior FR pós com 23 ciclos por minuto (cpm). A PAS pós se elevou em todos, com P3 atingindo a maior sistólica (93 mmHg) e a PAD pós do P3 foi a maior (70 mmHg). BD todos iniciaram em 6 pontos e o P2 atingiu 17 pós teste e em relação ao BF, o P2 iniciou em 11 e finalizou em 20 pontos. **Conclusão:** O teste de tocar cadeira de rodas de 6 minutos alterou as variáveis cardiorrespiratórias em indivíduos com lesão medular e apontou que todos tiveram baixa capacidade física pelo teste submáximo. No entanto, o TTCr6 pode ser um recurso adicional para o condicionamento físico de tetraplégicos.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Teste de esforço. Tetraplegia. Batimento cardíaco.

**DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL NO BRASIL:
DADOS PRELIMINARES DO REGISTRO BRASILEIRO DE PARALISIA CEREBRAL**

Flávia Spricigo, Anna Beatriz Gabriel Da Silva, Luana Cristina Da Silva, Leonardo Cury Abrahão, Leonardo Raphael Santos Rodrigues, Maysa Ferreira Martins Ribeiro, Camila Rocha Simão, Alessandra Bombarda, Hércules Ribeiro Leite, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é a condição de saúde mais comum que afeta o neurodesenvolvimento. Pouco se sabe sobre a epidemiologia da PC no Brasil. **Objetivo:** Apresentar dados preliminares das características clínicas e demográficas de indivíduos com PC no Brasil, obtidos a partir do Registro Brasileiro de Paralisia Cerebral (RB-PC). **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico (CAAE: 79576124.2.0000.5149), incluindo pessoas com PC com idade entre 0 a 100 anos. As entrevistas foram realizadas de forma presencial ou online e os dados analisados de forma descritiva. **Resultados:** Foram realizadas coletas nas 5 regiões do Brasil, com maior concentração no Sudeste (63,3%) e Nordeste (15,9%). Participaram do estudo 1098 pessoas (57,6% do sexo masculino), sendo que 63,6% tem menos de 11 anos, 21,8% entre 12 e 18 anos e 14,6% tem mais de 18 anos. 44,8% nasceram prematuros e em 67,9% dos casos tiveram complicações antes e/ou durante o parto. O tipo de PC mais prevalente foi o espástico com distribuição bilateral (58,7%), sendo 55% classificados entre os níveis IV-V do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa. A maioria dos participantes apresentaram múltiplas condições associadas, como a epilepsia (57,5%). **Conclusão:** Os resultados apontam informações relevantes para auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas e melhora nos cuidados da pessoa com PC no Brasil. Expandir a coleta é essencial para obter um panorama mais representativo e abrangente no país.

Palavras-chave: Registro. Paralisia Cerebral. Epidemiologia. Brasil.

EFICÁCIA DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (tDCS) ASSOCIADA A REEDUCAÇÃO SOMATOSSENSORIAL PARA TRATAMENTO DA DOR NEUROPÁTICA

Kelli Maiara Gomes Da Silva, Jessika Mehret Fiusa, Josiane Dobuchak, Cintia Raquel Bim, Emerson Carraro, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A dor neuropática (DN) é um tipo de dor debilitante que resulta de lesões ou disfunções no sistema nervoso somatossensorial. A Reeducação Somatossensorial da Dor (RSD) e a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) são abordagens terapêuticas promissoras no manejo da DN.

Objetivos: Investigar a eficácia da tDCS associada a reeducação somatossensorial para tratamento da DN, com foco na redução da alodínia e melhora da hipossensibilidade subjacente. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico controlado e randomizado, duplo cego (Parecer COMEP: 5.953.512). Foram incluídos 14 pacientes com diagnóstico clínico de DN, totalizando 38 ramos cutâneos, divididos em dois grupos: Grupo A (RSD + M1 tDCS: N=20) e Grupo B (RSD + sham tDCS: N=18). As intervenções foram realizadas semanalmente, durante 45 minutos, por quatro semanas. A avaliação incluiu o Questionário de Dor de McGill e alodinografia. Os dados foram analisados por meio do Teste t de Student para amostras pareadas e independentes, e ANOVA de medidas repetidas. **Resultados:** Ao final da intervenção, ambos os grupos apresentaram melhora significativa do território alodínico e dor, no entanto, a melhora do grupo A foi significativamente superior à do grupo B. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a combinação de RSD com tDCS potencializa a recuperação somatossensorial em pacientes com DN, sendo eficaz (Cohen's D > 1.0) na redução da dor neuropática, porém estudos futuros devem investigar os efeitos a longo prazo.

Palavras-chave: Plasticidade Neuronal. Estimulação transcraniana por corrente contínua anódica. Dor crônica. Fisioterapia.

PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA E QUALIDADE DE VIDA NA PERCEPÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS EM REABILITAÇÃO EM UMA ASSOCIAÇÃO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Karen Esther Chang, Silvana Maria Blascovi De Assis

Introdução: A Prática Centrada na Família (PCF) é um conjunto de valores e abordagens de serviços para crianças com deficiência e suas famílias, reconhecida como uma boa prática em reabilitação. A escala Measures of Process of Care (MPOC-20) é útil para verificar a percepção dos pais quanto à PCF. **Objetivos:** Avaliar a percepção dos pais em relação à PCF e à Qualidade de Vida (QV), verificar a correlação entre PCF e QV. **Métodos:** Cuidadores de crianças/adolescentes em reabilitação há pelo menos seis meses, em uma associação especializada no atendimento à pessoa com deficiência, em São Paulo, foram entrevistados e responderam aos questionários MPOC-20 e WHOQoL-BREF. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e do teste de correlação de Spearman (nível de significância $<0,05$). **Resultados:** A amostra (N = 120) foi composta majoritariamente por mulheres (90%), sendo 79,2% mães. A percepção da PCF foi positiva e considerada "em grande extensão", sendo o domínio "Cuidado Respeitoso e Solidário" o que obteve a maior média (6,67, DP = 0,59), enquanto "Fornecimento de Informações Gerais" apresentou a menor (5,58, DP = 1,505). A QV apresentou média total de 14,58 (DP = 2,33), sendo classificada como moderada. Observou-se correlação positiva e significativa entre diversos domínios da PCF e domínios da QV. **Conclusão:** A percepção positiva da PCF associa-se a melhores níveis de QV dos cuidadores. O fornecimento de informações gerais aos pais é uma área com potencial para aprimoramento. Os achados reforçam a relevância da PCF em serviços de reabilitação pediátrica.

Palavras-chave: Prática centrada na família. Qualidade de vida. Reabilitação. Pais de crianças com deficiência.

ALTERAÇÕES COGNITIVAS EM PESSOAS COM HTLV-1: REVISÃO SISTEMÁTICA

Melina Oliveira Mota, Elen Beatriz Pinto, Marina Portugal Makhoul e Mayra Castro de Sousa

Introdução: Impactando na etiologia dos distúrbios neurológicos, o vírus linfotrópico de células T humanas tipo 1 (HTLV-1) está fortemente ligado à mielopatia associada ao HTLV-1/paraparesia espástica tropical (HAM/TSP), sendo a sua manifestação neurológica típica. Embora o comprometimento cognitivo possa ser identificado no espectro de manifestações neurológicas deste vírus, ele pode passar despercebido nos pacientes que não relatam essas alterações de forma espontânea. **Objetivo:** Esta revisão sistemática tem como objetivo analisar estudos que investigam alterações cognitivas em pessoas que vivem com o HTLV-1, com ou sem HAM/TSP. **Métodos:** A pesquisa seguirá as diretrizes PRISMA 2020 e o manual da Colaboração Cochrane. Serão consultadas as bases MEDLINE, Embase, Web of Science, Scopus, LILACS e PsycINFO, além de literatura cinzenta. Os critérios de inclusão serão estudos observacionais e de intervenção com avaliação neuropsicológica padronizada, envolvendo indivíduos infectados pelo HTLV-1. **Resultados:** Com a síntese dos estudos, espera-se identificar a presença e/ou os níveis de comprometimento cognitivo em pessoas com HTLV-1, mesmo nos casos sem mielopatia. **Conclusão:** Os achados reforçam a necessidade de rastreio cognitivo precoce em indivíduos com HTLV-1, ampliando a abordagem clínica e terapêutica. A identificação precoce das alterações cognitivas pode favorecer intervenções mais eficazes e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Vírus linfotrópico T tipo 1 humano. Paraparesia espástica tropical. Disfunção cognitiva. Transtornos cognitivos.

COMPARAÇÃO DA CAPACIDADE DE EXERCÍCIO ENTRE INDIVÍDUOS COM PARAPLEGIA ALTA E BAIXA: SÉRIE DE CASOS

Rafaela Silva de Moraes, Isabela Caroline Da Silva, Caroline Fernanda Oliveira e Silva,
Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Julia Pirani Micheletti, Roger Burgo De Souza

Introdução: O nível e gravidade da lesão medular (LM) tem implicações no condicionamento cardiovascular, principalmente quando estão presentes as lesões acima e abaixo do sexto segmento medular torácico (T6). Nas paraplegias altas, completas e sem controle autonômico simpático ocorre maior comprometimento em relação as lesões baixas. Neste contexto, as demandas fisiológicas se apresentam diferentes entre os níveis neurológicos das LM quando são submetidos ao exercício físico. **Objetivo:** Analisar a capacidade de exercício entre indivíduos com paraplegia alta e baixa durante um teste submáximo. **Método:** Trata-se de uma série de casos com seis participantes, sendo três com lesão acima de T6, participantes P1, P2 e P3, e abaixo deste segmento medular, os P4, P5 e P6, classificados em paraplegia alta e baixa, respectivamente. Todos os participantes realizaram um teste de tocar a cadeira de rodas de 6 minutos (TTCr6), considerou-se um valor predito de 604 metros compatível com boa capacidade de exercício. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** Os seis participantes percorreram uma distância inferior ao predito. O P3 e o P5 percorreram 517 e 565 metros, respectivamente. Dos três com paraplegia alta, o P2 atingiu menor distância de 304m e, daqueles com paraplegia baixa, o P5 foi a 467m. **Conclusão:** O teste de tocar a cadeira de rodas de 6 minutos expôs uma baixa capacidade de exercício em indivíduos com paraplegia. Porém, aqueles com paraplegia baixa apresentaram melhor desempenho em comparação aos com lesão alta. No entanto, serão necessárias pesquisas adicionais com maior rigor metodológico para se alcance resultados mais definitivos e significativos.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Teste de esforço. Paraplegia.

PROGRESSÃO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: FOLLOW-UP DE 12 MESES

Tatiana Souza Ribeiro, Diogo Neres Aires, Stephano Tomaz da Silva, Aline Alves de Souza, Anna Clara Sales Miranda Lopes, Sabrina da Silva Teixeira, João Victor Barbosa de Macedo, Giane Amorim Ribeiro Samora, Luciana Protásio de Melo

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença rapidamente progressiva e de apresentação heterogênea, sendo essencial compreender como se dá a evolução funcional nessa patologia. **Objetivo:** Acompanhar a progressão funcional de indivíduos com ELA no período de um ano. **Métodos:** Estudo prospectivo com adultos diagnosticados com ELA do Rio Grande do Norte/Brasil (CEP HUOL/UFRN 4.972.816 e CAAE 45488421.2.0000.5292). Foram utilizados os instrumentos: Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating Scale revised (ALSFRS-r), para avaliar a funcionalidade, Escala Visual Analógica para avaliar a dor, Cognitive Behavioral Screen, para a cognição, Escala de Severidade da Fadiga, para avaliar a fadiga, e uma ficha de avaliação com dados clínicos e sociodemográficos, aplicados a cada três meses até totalizar cinco avaliações (0, 3, 6, 9 e 12 meses). **Resultados:** Setenta participantes (59% do sexo masculino), com idade média de 57 anos, foram acompanhados ao longo de um ano. Ao considerar variáveis associadas à funcionalidade, observou-se redução de 5,85 pontos na ALS-FRS-r, ao analisar a primeira e a quinta avaliações. O uso de dispositivo auxiliar, a presença de dor, o aumento da idade e da intensidade de fadiga associaram-se à redução funcional, enquanto maiores níveis de cognição associaram-se ao aumento da funcionalidade. **Conclusão:** Houve redução da funcionalidade em doze meses de seguimento da amostra. Variáveis sociodemográficas e clínicas impactaram a funcionalidade de maneiras distintas, sendo o uso de dispositivo auxiliar o principal fator influenciador. O acompanhamento da progressão funcional na ELA permite identificar melhores estratégias para o manejo terapêutico da doença. Fomento: Este estudo foi financiado em parte pela CAPES [Código 001], e pelo CNPq e Ministério da Saúde (TED132/2018).

Palavras-chave: Progressão Clínica. Neurônios motores. Degeneração neuronal. Análise de Coortes. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

FISIOTERAPIA AQUÁTICA NA DOENÇA DE PARKINSON: AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA

Chrystialie Priscila Vieira De Oliveira, Jéssica Maria Nogueira de Souza, Rekleyvison José Alves de Moura Silva, Suelma Soares da Silva Cunha, Douglas Monteiro da Silva

Introdução: Aproximadamente 1% da população idosa é acometida pela Doença de Parkinson (DP), caracterizando-a como uma das doenças neurodegenerativas mais comuns do sistema nervoso central. Os sinais cardinais da DP causam repercussões no sistema respiratório. A fisioterapia aquática (FA) vem se mostrando eficaz no manejo da DP. **Objetivo:** Avaliar efeitos da FA na capacidade funcional (CF) e força muscular respiratória (FMR) de indivíduos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico/longitudinal, que possui aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob o CAAE: 62912916200005208. Foram recrutados indivíduos com DP entre os estágios I e III na escala de Hoehn & Yahr, e em acompanhamento no Programa Pró-Parkinson do Hospital das Clínicas de Pernambuco. Os participantes foram encaminhados para avaliação de FMR (manovacuometria) e de CF (teste de caminhada de seis minutos (TC6)), e em seguida foram submetidos ao protocolo específico de FA. Foram totalizados 15 atendimentos e as reavaliações foram realizadas com os mesmos critérios da avaliação inicial. **Resultados:** Dos 27 indivíduos recrutados, 12 foram reavaliados. Observou-se um aumento na pressão inspiratória máxima (PiMáx) de $54 \pm 20,8 \text{ cmH}_2\text{O}$ para $71,5 \pm 27,9 \text{ cmH}_2\text{O}$ e na pressão expiratória de $55,5 \pm 25,1 \text{ cmH}_2\text{O}$ para $60,5 \pm 32,6 \text{ cmH}_2\text{O}$. Todos os estágios apresentaram melhorias na PiMáx, destacando o estágio I. Quanto à CF, a média geral da distância percorrida manteve-se praticamente inalterada. Apesar de alguns indivíduos do estágio III apresentarem leves melhorias, quatro indivíduos dos grupos I e II não demonstraram alterações no desempenho do TC6. **Conclusão:** A FA contribuiu para o aumento da FMR, se mostrando mais evidente os ganhos na PiMáx. A CF manteve-se estável pós protocolo. O tamanho da amostra, as perdas durante intervenção, a limitação metodológica e um número insuficiente de ensaios clínicos com a temática para comparação, foram fatores que impediram a comparação dos resultados de forma mais precisa.

Palavras-chave: Fisioterapia. Pressões Respiratórias Máximas. Hidroterapia. Doença de Parkinson. Teste de Caminhada de 6 minutos.

**MAPEAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO NA TELERREABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL:
REVISÃO DE ESCOPO**

Chrystialie Priscila Vieira De Oliveira, Gabriela Cristina Pedrosa Mesquita, Paulo Henrique De Melo

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de disfunção neurológica, frequentemente associado à incapacidade funcional. O atendimento fisioterapêutico presencial utiliza abordagens específicas para garantir resultados eficazes, mas pode ser inacessível para alguns indivíduos. Nesse contexto, a teleconsulta surge como alternativa viável, utilizando ferramentas por meio de plataformas de comunicação digital. **Objetivo:** Mapear o uso de instrumentos de avaliação em pacientes neurológicos por meio da teleconsulta. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida conforme a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI), com buscas nas bases de dados PubMed, PEDro e LILACS. Foram incluídos artigos em inglês, publicados entre 2015 e 2025, que abordassem o uso remoto de instrumentos de avaliação. Protocolos e revisões foram excluídos. **Resultados:** Foram identificados 17 instrumentos, entre eles: MEEM, EEB, TUG, Teste de Levantar e Sentar Cinco Vezes, Escala de Marcha Tinetti (POMA-G), Escala ABC, FES-I, Questionário de Autoeficácia em AVC, de Satisfação com a Telerreabilitação, S-TIS 2.0, S-FIST, S-PASS, BBS, Satis-Stroke, FMA, POMA e Índice de Mobilidade de Rivermead (RMI). **Conclusão:** As ferramentas identificadas demonstram validade e confiabilidade para aplicação em contextos de teleconsulta.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Telerreabilitação. Estudo de avaliação.

**ANÁLISE DAS VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS ENTRE CICLOERGÔMETRO E FISIOTERAPIA EM INDIVÍDUOS
COM PARAPLEGIA: SÉRIE DE CASOS**

Lorena Cavalcante De Almeida, Debora Eulália Atanasio Da Silva, Lorena Cavalcante De Almeida, Caroline
Fernanda Oliveira E Silva, Giovana De Freitas Matos, Julia Pirani Micheletti, Roger Burgo De Souza

Introdução. A lesão da medula espinal (LME) ocasiona déficit motor, sensitivo e autonômico ocasionando repercussões em vários sistemas, principalmente no cardiovascular e respiratório. **Objetivos.** Verificar o comportamento cardiorrespiratório entre o cicloergômetro e a fisioterapia em indivíduos com lesão medular. **Métodos.** Trata-se de um estudo transversal com 14 indivíduos com paraplegia, ambos os gêneros e lesão superior a seis meses. Sete participantes (P1, P2, P3, P4, P5, P6 e P7) realizaram a fisioterapia e os outros sete (P8, P9, P10, P11, P12, P13 e P15) o cicloergômetro de membro superior. Eles foram entrevistados e avaliados para coletar as informações pessoais e clínicas. Em seguida, foram aferidas as variáveis cardiorrespiratórias: frequência cardíaca e respiratória (FC e FR), pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD) e Borg dispneia e fadiga (BF e BD) pré e pós as intervenções. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados.** As FC, FR e BF elevaram-se em ambas as intervenções. As PAS se elevaram também, exceto P1 e P6 que diminuiu e, P11 e P12 que não a alteraram. A PAD a maioria se elevou na fisioterapia, exceto P1 e P5 sem alteração e, apenas, P10 a diminui. A maioria aumentou o BD exceto P8, P12. **Conclusão.** Os resultados demonstraram que o cicloergômetro e a fisioterapia modificaram as respostas cardiorrespiratórias em indivíduos com lesão medular, refletindo potencial terapêutico de ambas as abordagens no contexto do condicionamento físico. Ambas as abordagens se complementam no processo de reabilitação, podendo ser integradas de forma estratégica para otimizar ganhos funcionais, metabólicos e cardiorrespiratórios nesta população.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Fisioterapia. Cicloergômetro de braço.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM INDIVÍDUOS PARAPLÉGICOS DURANTE UM TESTE DE ESFORÇO SUBMÁXIMO

Julia Pirani Micheletti, Ana Julia Souza Belasqui, Tamires Miyuki Furuhachi Hirata, Nayara Souza Ramos, Rafaela Silva de Moraes, Roger Burgo de Souza

Introdução: As complicações da lesão medular (LM) surgem devido à perda de função motora, sensibilidade e controle autonômico abaixo do segmento comprometido, impactando diretamente na regulação das variáveis cardiorrespiratórias, principalmente a frequência cardíaca (FC) frente ao esforço físico. **Objetivo:** Analisar a frequência cardíaca em paraplégicos durante um teste de esforço submáximo. **Métodos:** Trata-se de uma série de casos com 10 participantes com paraplegia, de ambos os gêneros, com mais de 3 anos de lesão que foram submetidos ao teste de tocar cadeira de rodas por 6 minutos (TTCr6). A FC foi coletada por meio de um frequencímetro em 08 momentos, 10 minutos de repouso pré-teste, 6 coletas durante o teste, minuto a minuto e, 2 e 10 minutos de repouso pós teste. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** A FC aumentou progressivamente até o 6º minuto do teste, de $89,50 \pm 11,70$ para $155,90 \pm 15,44$ bpm, atingindo 174% da FC basal, seguida por uma diminuição acentuada após os 2 e 10 minutos de repouso, mas ainda permanecendo em 27% e 20% acima do valor basal, respectivamente. Não foram observadas variações estatisticamente significantes nos valores intermediários durante o TTCr6. **Conclusão:** Os achados sugerem que houve uma recuperação mais lenta ao esforço em indivíduos com paraplegia, podendo estar relacionado ao comprometimento autonômico, com perda da vasoconstrição periférica, diminuição do volume sistólico e a maior imobilidade típicos desta população.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Teste de esforço. Paraplegia. Batimento cardíaco.

TRIAGEM NEUROLÓGICA EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE PÚBLICA, SEGUNDO A HINE

Karen Cristina Urtado Casafus, Renata Santos Da Conceição Bombonati,
Laércio Da Silva Paiva, Marina Ortega Golin

Introdução: O diagnóstico da Paralisia Cerebral (PC) e de disfunções do neurodesenvolvimento ainda é estabelecido tardiamente, principalmente em países em desenvolvimento. Fato que prejudica o prognóstico funcional dessas crianças. A triagem neurológica em creches amplia o acesso à avaliação e favorece intervenções precoces. **Objetivo:** Analisar o desenvolvimento motor de crianças, com idades entre 12 e 24 meses, de uma creche pública. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário FMABC (CAAE 88007125.5.0000.0082). Participaram 19 crianças, de uma creche pública de Santo André /SP, avaliadas pela Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE). **Resultados:** A idade média foi 18,16 meses, 57,89% do sexo feminino, peso médio ao nascer de 3331 g, 89,47% nascidas a termo, 55,56% nascidas de parto normal e 60% não tinham acesso a plano de saúde. Em relação ao desempenho na HINE, 31,58% apresentaram pontuação total abaixo da esperada. O tônus foi o domínio mais afetado, com 31,58% das pontuações abaixo, seguido por reflexos e reações (21,05%) e postura e movimentos (15,79%). Os itens que apresentaram pontuações sugestivas de anormalidade neurológica com maior frequência foram: adutores de quadril (21,05%), dorsiflexão (21,05%), suspensão ventral (21,05%) e ângulo poplíteo (15,79%). **Conclusão:** A maioria das crianças apresentou pontuação esperada para a normalidade. No entanto, uma parcela significativa apresentou pontuações sugestivas de disfunções neurológicas, especialmente nos itens dos domínios tônus muscular e reflexos. Dados que reforçam a importância da triagem neurológica em creches públicas para possibilitar intervenção precoce e efetiva. Palavras-chave: Desenvolvimento infantil, Exame Neurológico, Estimulação precoce, Neurofisioterapia

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Exame Neurológico. Estimulação precoce. Neurofisioterapia.

RAZÃO ANTAGONISTA/AGONISTA DO PICO DE TORQUE DE MÚSCULOS DO COTOVELO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ESPINHA BÍFIDA DURANTE CONTRAÇÕES ISOCINÉTICAS

Giovanna Geraldo, Emanuela Juvenal Martins, Tenysson Will de Lemos, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: A razão antagonista/agonista do pico de torque (PT), fenômeno que gera estabilidade articular¹, é maior em indivíduos mais jovens e mais fracos². No entanto, essa razão não foi explorada em pacientes com espinha bífida (EB) – condição caracterizada pelo defeito no fechamento do tubo neural, ocasionando paraplegia e, geralmente necessidade de uso de cadeira de rodas³. **Objetivo:** Comparar a razão antagonista/agonista dos flexores (FLC) e extensores (EXC) do cotovelo de não deambuladores pediátricos com EB em relação aos pares saudáveis. **Métodos:** Estudo observacional transversal aprovado CEP FMRP-USP (CAAE:68338917100005440). Participaram 33 voluntários (idade média: 12,5 anos), de ambos os sexos, separados em: espinha bífida (EB, n = 11) e controle (CT, n = 22). A avaliação isocinética (Biodex Multi Joint System 4®) foi realizada no membro preferencial, posição sentada. Os participantes realizaram contrações concêntricas de FLC/EXC na velocidade de 120°/s (5 repetições). Comparações estatísticas entre grupos para o PT e razão do PT foram realizadas utilizando o teste Mann-Whitney, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** As características antropométricas não diferiram entre grupos, porém o PT dos FLC foi significativamente maior para EB (20%, $p=0,01$). A mediana (intervalo interquartil) da razão antagonista/agonista foi 106,3% (77,2) para o grupo EB e 91,1% (43,8) para CT, sem diferença significativa entre grupos ($p = 0,41$). **Conclusão:** Embora o grupo EB apresente maior força nos FLC, a razão antagonista/agonista não diferiu significativamente entre os grupos, sugerindo outros mecanismos para estabilização articular nesta população.

Palavras-chave: Meningomielocle. Dinamômetro isocinético. Razão antagonista/agonista. Cotovelo. Crianças.

CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC

Aline Quintanilha Brandão, Ana Flávia Silveira, Nicoly Ribeiro Uliam, Jean Alex Matos Ribeiro, Marlucci Castagna Feltrin, Paloma Nepomuceno Araujo, Lefícia Bianca Farias, Thiago Luiz de Russo

Introdução: O AVC pode causar limitações funcionais que impactam negativamente a qualidade de vida (QV) e favorecem o comportamento sedentário (CS). Este, por sua vez, aumenta o risco de recorrência do AVC e reduz a participação social. Apesar do impacto individual dessas variáveis, ainda é incerta a existência de correlação entre elas. **Objetivo:** Investigar a correlação entre CS (representado pelo tempo sentado) e QV em indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, aprovado pelo CEP-UFSCar (CAAE 6858112370005504). Foram coletados dados sociodemográficos e aplicada a Stroke Specific Quality of Life Scale (SSQOL), que avalia domínios como mobilidade, autocuidado, humor, linguagem e participação social. O CS foi mensurado por meio do dispositivo ActivPAL, utilizado por 10 dias. As análises incluíram estatística descritiva e teste de correlação de Spearman (SPSS 20, $p < 0,05$, IC 95%). **Resultados:** Participaram 57 indivíduos (61% homens, 63 ± 9 anos), com alto tempo sentado (471 ± 142 min/dia) e baixa QV (175 ± 40 pontos). Não houve correlação significativa entre CS e QV total ($p > 0,05$). No entanto, observou-se correlação significativa entre o tempo sentado e o domínio "mobilidade" da SSQOL ($r = -0,4$, $p = 0,004$). **Conclusão:** Maior tempo sentado está associado à pior QV relacionada à mobilidade em indivíduos pós-AVC. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias que incentivem a mobilidade para reduzir o comportamento sedentário nessa população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Comportamento Sedentário. Qualidade de Vida. Estilo de Vida.

USO DE ÓRTESES TORNOZELO-PÉ E FUNÇÃO FÍSICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Maria Luísa Eid Martins, Clara Corsete Tonoli, Juliana Cardoso, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: O uso de órteses tornozelo-pé (AFOs) é indicado na reabilitação de crianças e adolescentes com Charcot-Marie-Tooth (CMT)¹. Estudos mostram que as AFOs melhoram parâmetros da marcha², porém ainda é necessário investigar seu impacto na função física. **Objetivo:** Avaliar a repercussão do uso imediato e tardio de AFOs na função física de crianças e adolescentes com CMT. **Métodos:** Este estudo longitudinal (CAE nº 60847922.1.0000.5440) contou com 12 participantes com CMT (3-18 anos). Três avaliações foram realizadas: pré-intervenção (sem AFO), uso imediato (entrega da AFO) e uso tardio (após ≈30 dias de uso da AFO). Para avaliação da função física, utilizaram-se os itens 8 (teste de equilíbrio – Bruininks-Oseretsky Test) e 11 (teste de caminhada de seis minutos – TC6) da CMTPedS-Br. Foi realizada análise descritiva. **Resultados:** Os participantes apresentaram idade média de 9,4 anos, altura de 139,1 cm e peso de 37,9 Kg. Três participantes usaram AFO articulada, oito AFO semi-flexível e um AFO flexível. Os valores médios (mínimo e máximo) obtidos no BOT na pré-intervenção, uso imediato e uso tardio foram 14,2 (0,0-37,0), 11,7 (0,0-28,0) e 13,5 (1,0-31) e da distância percorrida foram 406,7 (316,0-506), 394,4 (300,0-495,0) e 419,7 (338,0-527,0) respectivamente. **Conclusão:** O período inicial do uso do dispositivo deve ser monitorado pela família, pois há comprometimento do equilíbrio. Este parece se recuperar, em conjunção com a distância percorrida, após 30 dias de adaptação. Agradecimentos Apoio concedido pela FAPESP (Processos Nº 2024/07692-0, Nº 2022/10786-0).

Palavras-chave: Crianças e Adolescentes. Função Física. Charcot-Marie-Tooth. Órtese Tornozelo-Pé. Reabilitação.

DISPOSITIVO VESTÍVEL PARA ANÁLISE CINEMÁTICA DA MARCHA DE INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (DAMA): A PROOF OF CONCEPT STUDY

Tatiana Souza Ribeiro, Tatiana Souza Ribeiro, Daiane Carla Rodrigues Cardoso, Lígia Pablícia Lopes Dantas, Raiff Simplício da Silva, Maria Amanda Ferreira Quirino, Larissa Araújo Gomes, Vitor Vale Pereira, Raúl Alexandre Nunes da Silva Oliveira, Jefferson Doolan Fernandes

Introdução: Dispositivos vestíveis constituem uma alternativa mais prática e acessível para análise cinemática, entretanto, antes que uma tecnologia alcance o mercado, parâmetros de medida devem ser adequadamente testados. **Objetivo:** Avaliar a eficácia preliminar e usabilidade de um dispositivo vestível para análise cinemática da marcha pós Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Métodos:** Prova de conceito, com testagem em adultos com e sem diagnóstico de AVC (CEP 6.046.205, ReBEC RBR-7m82zcf). O dispositivo (DAMA) é constituído de dois sensores inerciais, contendo acelerômetro, giroscópio e magnetômetro. A testagem com o DAMA foi realizada simultaneamente a um sistema de análise de movimento (Qualisys® System) para verificar a eficácia em medir parâmetros angulares do tornozelo durante a marcha: ângulo no contato inicial e no toe-off, pico de dorsiflexão e de flexão plantar. A usabilidade operacional do DAMA foi investigada com formulário autoral, e a usabilidade relacionada à satisfação quanto ao uso do dispositivo foi avaliada com o B-QUEST 2.0 modificado. **Resultados:** Cinco indivíduos com e cinco sem AVC participaram da testagem (N=10), sem relatos de eventos adversos. A usabilidade operacional e a satisfação dos usuários do DAMA atingiram médias satisfatórias em ambos os grupos. No grupo sem AVC, a maioria das medidas angulares (três das quatro) foi semelhante entre o DAMA e o Qualisys® ($p>0,05$), enquanto que no grupo pós AVC, três das quatro medidas foram diferentes entre os sistemas avaliados ($p<0,05$). **Conclusão:** O dispositivo se mostrou viável quanto à usabilidade operacional e satisfação dos usuários. Embora tenha demonstrado razoável eficácia preliminar em pessoas sem AVC, necessita aprimoramento para registrar parâmetros angulares com mais precisão em pessoas pós AVC. Fomento: Este estudo foi financiado pela CAPES [Código 001] e CNPq [no. 404049/2021-4].

Palavras-chave: Dispositivos eletrônicos vestíveis. Tecnologia assistiva. Aplicações móveis.

FATORES AMBIENTAIS NA FUNCIONALIDADE DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME PURA: RELATO DE CASO

Bruna Pereira Sampaio, Ana Luiza Righetto Greco, Márcia Belas dos Santos, Katarine Souza Costa,
Hernani Camilo Valinote, Aline Rosa da Costa

Introdução: A síndrome PURA é uma condição genética rara causada por mutações no gene PURA, com aproximadamente 650 casos no mundo. Caracterizada por atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, hipotonia, e déficits na comunicação. Apesar dos avanços diagnósticos, são escassos os estudos sobre a funcionalidade na síndrome, sobretudo em relação aos fatores ambientais, que podem desempenhar um importante papel na redução do ritmo da perda funcional ao longo do tempo. **Objetivo:** Analisar as barreiras e facilitadores para a funcionalidade de uma criança com síndrome PURA. **Metodologia:** Relato de caso aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE n.85117424.4.0000.0271). Participou uma criança de 9 anos com diagnóstico médico de síndrome PURA. Os dados foram obtidos por meio de entrevista estruturada com a mãe, abordando o acesso à produtos de apoio (tecnologias assistivas), serviços de saúde e educação, e ambiente físico. **Resultados:** Foram identificados como facilitadores: cadeira de rodas, órtese suropodálica rígida, acesso contínuo à fisioterapia, fonoaudiologia, e frequência regular à escola. Como barreiras, observou-se limitações arquitetônicas no ambiente físico domiciliar, incluindo a ausência de rampas e adaptações. **Conclusão:** A análise dos fatores ambientais evidenciou que tecnologias assistivas, acessibilidade aos serviços de saúde e inclusão escolar atuam como facilitadores na funcionalidade de uma criança com síndrome PURA. Por outro lado, barreiras arquitetônicas podem impactar negativamente sua participação nas atividades do cotidiano. Reconhecer as barreiras e facilitadores nos contextos físico, econômico, social e cultural de crianças com síndromes raras é essencial para garantir o acesso à uma atenção integral no sistema público de saúde.

Palavras-chave: Síndromes Raras. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde. Tecnologia assistiva.

FADIGA E LIMITAÇÕES EM ATIVIDADES MANUAIS EXPLICAM PERDA DE PRODUTIVIDADE NO TRABALHO PÓS-AVC

Janayna Avance Martins, Augusto Boening, Lucas Rodrigues Nascimento

Introdução: As taxas de retorno e permanência no trabalho pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) são baixas (<50%). **Objetivo:** Verificar fatores correlacionados com a perda de produtividade pós-AVC. **Métodos:** Estudo transversal, exploratório. A medida de desfecho foi porcentagem de perda de produtividade no trabalho (Work Limitation Questionnaire). Os fatores explicativos foram: sexo, tempo de AVC, limitações em atividades manuais (ABILHAND) e marcha (ABILOCO), e fadiga (Escala de Severidade da Fadiga). Fatores estatisticamente correlacionados ($p < 0.05$, Correlação de Pearson) foram incluídos em um modelo de regressão logística, usando programa estatístico Jamovi. Aprovação ética UFES 61611022.0.0000.5060. **Resultados:** Um total de 56 pessoas (32 homens, idade - 50 anos DP 11, tempo de AVC - 2 anos DP 5), em trabalho remunerado, foi incluído. A perda de produtividade média foi de 4% (DP 5). Os fatores correlacionados foram tempo de AVC ($r = 0.4$, IC95% 0.1 a 0.6), atividades manuais ($r = -0.5$, IC95% -0.7 a -0.3), marcha ($r = -0.4$, IC95% -0.6 a -0.1) e fadiga ($r = 0.6$, IC95% 0.4 a 0.8). Fadiga e limitações em atividades manuais explicaram 47% da perda de produtividade ($F = 23.1$, $p < 0.01$, $R^2 = 0.47$). **Conclusão:** Fadiga e limitações em atividades manuais melhor explicaram a perda de produtividade no trabalho pós-AVC. Tal saber pode ajudar no desenvolvimento e aplicação de intervenções para retorno e permanência de pessoas com AVC em trabalho remunerado, aumentando sua participação social.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Neurociências. Trabalho. Participação. Reabilitação.

PERCEPÇÃO DO CUIDADOR SOBRE A AVALIAÇÃO REMOTA DA FUNCIONALIDADE DE LACTENTES COM RISCO BIOLÓGICO: VIABILIDADE DO PROTOCOLO E-FOLLOWKIDS

Raissa Wanderley Ferraz De Abreu, Camila Resende Gâmbaro Lima, Adriana Neves dos Santos,
Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: O acompanhamento do desenvolvimento de lactentes com risco biológico é essencial no primeiro ano de vida. Protocolos de avaliação remota, como o e-Followkids, ampliam as possibilidades de acompanhamento da funcionalidade no ambiente domiciliar. **Objetivo:** Verificar a percepção do cuidador sobre a viabilidade do e-Followkids para avaliação de lactentes com risco biológico. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAEE: 60443522.5.0000.5504). Participaram 32 mães, de lactentes com risco aos 12 meses. A avaliação do protocolo foi realizada por formulários, com instrumentos: Survey of Well-being of Young Children - SWYC-BR (função do corpo), Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade – Testagem Computadorizada Adaptativa - PEDI-CAT (desempenho) e, escala de suporte social - SSS, Affordances no Ambiente Domiciliar para o Desenvolvimento Motor - Escala Bebê - AHEND-IS, e dados sociodemográficos (fatores ambientais). A participação foi avaliada pela Medida de Participação e do Ambiente - Crianças Pequenas - YC-PEM, via ligação ou videochamada. A viabilidade foi analisada por meio de formulário, segundo: satisfação do cuidador (muito, moderado ou pouco satisfeito), identificação de barreiras, duração e compreensão do protocolo (boa, razoável ou difícil) e aceitabilidade (boa, moderada ou baixa). **Resultados:** 93,75% dos cuidadores relataram alta satisfação, 81,25% não apontaram barreiras, 90,62% consideraram a duração e compreensão do protocolo boa a razoável e, 81,25% relataram boa aceitabilidade. **Conclusão:** O e-Followkids é viável. A baixa identificação de barreiras reforça seu potencial de uso em contexto domiciliar. A avaliação remota surge como alternativa eficaz para criação de estratégias que fortaleçam redes de atenção à primeira infância.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Estudos de viabilidade. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

ESTIMATIVA DA SAÚDE CARDIOVASCULAR EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: ESTUDO PILOTO

Roger Burgo De Souza, Heloísa Robusti, Jéssica Rocha Godin, Samuel Lidione Da Silva,
Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: O comprometimento da motricidade após uma lesão na medula espinal (LME) resulta em inatividade física e sedentarismo com redução do condicionamento cardiorrespiratório. **Objetivo:** Estimar a capacidade aeróbica em indivíduos com paraplegia durante um teste de esforço submáximo. **Método:** Trata-se de um estudo piloto com 13 participantes com LME, que foram submetidos ao teste de tocar cadeira de rodas de 6 minutos (TTCr6). Concomitantemente, foram mensuradas as variáveis cardiorrespiratórias: frequências cardíaca e respiratória (FC e FR), pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD), escala de Borg dispneia e fadiga (BD e BF) pré e pós-teste. Posteriormente, a capacidade aeróbica foi quantificada pela fórmula preconizada por Fasipe et al. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** Os deltas das variáveis mensuradas foram: FC com $56,85 \pm 26,90$ batimentos por minuto (bpm). A FR com 5 [3,75-7,25] ciclos por minuto (cpm), a PAS e PAD com 11,50 [3,00-16,00] e 2,00 [6,25-8,00] mmHg, o BD e BF com 3,50 [0,75-7,00] e 4,00 [6,50-7,00] pontos, respectivamente. No TTCr6, eles percorreram $414,76 \pm 101,81$ metros e o volume máximo de oxigênio ($VO_{2m\acute{a}x}$) estimado foi de $25,42 \pm 5,49$ mL/Kg/min. **Conclusão:** O teste de tocar cadeira de rodas de 6 minutos alterou as variáveis cardiorrespiratórias em indivíduos com LME, sinalizando baixa capacidade de exercício, mas apresentando média condição cardiovascular pelo $VO_{2m\acute{a}x}$. Tanto o TTCr6 quanto a equação requerem instrumentos e medições simples de parâmetros, oferecendo vantagens clínicas na sua aplicabilidade para esta população, no entanto, por se tratar de um estudo piloto, torna-se necessário a realização de futuros trabalhos com um rigor metodológico adequado.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Teste de exercício. Consumo de oxigênio. Saúde cardiovascular.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS POR FISIOTERAPEUTAS NA AVALIAÇÃO DA ASSIMETRIA CRANIANA POSICIONAL EM LACTENTES

Mickaelly Aisha Dos Santos, Júlia Kruscincki Rocha, Sheila Cristina Pacheco Pinheiro,
Dayane Montemezzo, Luciana Sayuri Sanada

Introdução: A avaliação precisa do formato craniano é fundamental para a indicação terapêutica adequada e prevenção de complicações das assimetrias cranianas (AC). **Objetivo:** Investigar os instrumentos utilizados por fisioterapeutas na avaliação da AC em lactentes, bem como os meios de busca por informações técnicas. **Método:** Estudo transversal descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 80293024.6.0000.0118). A amostra foi por conveniência e composta por fisioterapeutas atuantes em pediatria. A coleta de dados ocorreu por formulário eletrônico contendo questões sobre a AC e o uso de instrumentos de avaliação. **Resultados:** Obteve-se 311 respostas, provenientes majoritariamente das regiões Sul (37,6%) e Sudeste (36,7%) do Brasil. Entre os instrumentos utilizados, destacaram-se o craniômetro (78,8%) e a Classificação de Argenta (21,5%). Em relação à capacitação, 64,3% fisioterapeutas realizaram curso sobre craniômetro. As principais fontes de informação foram bases de dados científicas (79%) e livros (56,8%), seguidas de Google (29,4%), redes sociais (22,3%) e YouTube (12,3%). **Conclusão:** Verificou-se ampla utilização do craniômetro na prática clínica e uma busca ativa por capacitação técnica, destacando a relevância da formação específica. Apesar da predominância de fontes científicas, observa-se o uso crescente de mídias digitais como fontes de informação, o que aponta para a necessidade de curadoria e qualificação do conteúdo disponível nessas plataformas.

Palavras-chave: Assimetria Craniana. Lactente. Estudos Transversais.

PREVALÊNCIA DE PROVÁVEL TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO ENTRE CRIANÇAS DAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS

Meyene Duque Weber, Ana Carolina de Campos, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga, Thiago Weyk de Oliveira Beliche, Jorge Lopes Cavalcante Neto, Lúcio Fernandes Ferreira, Thailyne Bizinotto, Eloisa Tudella

Introdução: Crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) enfrentam desafios motores com impacto na realização de atividades e na participação. **Objetivo:** Estimar a prevalência de provável TDC (pTDC) entre crianças escolares das cinco regiões brasileiras, em função da faixa etária e sexo biológico. **Métodos:** Participaram deste estudo transversal multicêntrico (CAAE: 61172722.1.0000.0057, 55391722.5.0000.5504, 52286421.0.0000.5504, 71269717.0.0000.5083, 57705222.1.0000.5020) 1003 crianças, de 7 a 10 anos ($8,40 \pm 1,31$ anos, 50,6% meninos), oriundas das cinco regiões do país. O pTDC foi determinado considerando os critérios A e B do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, quinta edição, texto revisado. A Movement ABC – 2nd Edition (MABC-2) avaliou as dificuldades motoras (critério A), enquanto o Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ) e o MABC-2 Checklist verificaram as interferências nas atividades das crianças (critério B). **Resultados:** A prevalência de pTDC foi de 16,50%. A região Sudeste apresentou a maior prevalência (29,7%), enquanto a região Norte apresentou a menor (10,3%). A idade da criança se mostrou uma variável associada ao pTDC ($p < 0,001$), e preditora do desempenho motor (OR: 1,89, 95% IC: 1,33-2,69). **Conclusão:** As regiões brasileiras apresentam elevada prevalência de pTDC, com diferentes valores entre as regiões, revelando o pTDC como um problema de saúde pública no país.

Palavras-chave: Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação. Desenvolvimento infantil. Saúde pública. Brasil.

SÍNDROME DA DEFICIÊNCIA DA DESCARBOXILASE DE L-AMINOÁCIDOS AROMÁTICOS (AROMATIC L-AMINO ACID DESCARBOXYLASE, AACD): ESTUDO DE CASO ANTES E DEPOIS DE TERAPIA GÊNICA

Thamires Aparecida Da Silva, Isabela Silva Pereira, Liliane Paula De Faria, Tereza Cristina Carbonari De Faria,
Juliana Bassalobre Carvalho Dias

Introdução: A deficiência da descarboxilase dos L-aminoácidos aromáticos (Aromatic L-Amino Acid Decarboxylase, AACD) é uma doença genética rara e grave que ocorre por uma falha no metabolismo dos neurotransmissores (NT). Os sintomas incluem atraso no desenvolvimento, alterações do tônus muscular e crises oculogíricas. **Objetivo:** Analisar a evolução de um paciente com Síndrome de AACD, assistido na Fisioterapia, antes e após um tratamento cirúrgico com terapia gênica com Eladocagene Exuparvovec. **Metodologia:** Trata-se de estudo de caso, qualitativo, aprovado pelo CEP (CAAE: 72946323.2.0000.5142). Foram analisados prontuários em dois momentos: antes (04/05/2021) e um ano após a cirurgia (09/10/2023). **Resultados:** Antes da cirurgia, apresentava ptose palpebral bilateral, crises oculogíricas diárias, congestão nasal, coriza, hipersecreção pulmonar, hipotonia e distúrbio do sono (4–5 h/noite). Havia aquisições motoras limitadas (GMFM-88: 6 pontos). Alimentava-se por gastrostomia e funduplicatura desde 2021, sem capacidade de termorregulação, acompanhada de sudorese excessiva e respiração oral. Fazia uso de vitamina D, ferro, amitriptilina, desloratadina e budesonida. Após a cirurgia, apresentou ganhos motores, melhora do tônus e aumento da força global (GMFM-88: 61 pontos). As crises oculogíricas reduziram (2x/semana, com duração de 210 a 360 minutos), o sono aumentou para 6 h/noite e cessaram os sintomas respiratórios e o uso de medicamentos. **Conclusão:** A cirurgia desempenhou um impacto positivo em seu desenvolvimento neuropsicomotor e sua condição global de saúde.

Palavras-chave: Descarboxilases de Aminoácido-L-Aromático. Fisioterapia. Terapia Gênica.

DYNAMIC BALANCE AND STRENGTH OF THE PARETIC HIP EXTENSORS BEST EXPLAIN SIT-TO-STAND PERFORMANCE AFTER STROKE: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Gabriel Baldotto Liberatore, Kênia Kiefer Parreiras De Menezes, Patrick Avelino, Thaciany Barbosa Correia, Augusto Boening, Lucas Rodrigues Nascimento

Introduction: Stroke frequently leads to motor impairments—such as weakness, loss of dexterity, and hypertonia—that impair daily activities, including the ability to sit and stand. **Objective:** This cross-sectional study investigated which personal factors and/or motor impairments are associated with sit-to-stand performance in individuals with chronic stroke. **Methods:** Ambulatory adults with chronic stroke were assessed using the 5-repetition sit-to-stand test. Associated variables included age, sex, time since stroke, tonus (Modified Ashworth Scale), muscle strength (HandHeld dynamometry), motor coordination (LEMOCOT), and dynamic balance (4-step square test). Statistical analyses included Shapiro-Wilk, Levene's test, Pearson's correlation, and stepwise multiple regression (SPSS v23.0, $\alpha=0.05$) Ethical approval: CAAE06609312.0.0000.5149. **Results:** total of 102 participants (44 men, mean age 66 ± 13 years) completed the study. Mean sit-to-stand time was 15 ± 5 seconds. Significant correlations were found with dynamic balance ($r=0.61$), motor coordination ($r=-0.41$), and strength of hip ($r=-0.28$), knee ($r=-0.32$), and plantar flexors ($r=-0.33$). Dynamic balance alone explained 37% of performance variance ($t=6.68$, $p<0.01$), which increased to 41% with the addition of hip extensor strength ($t=-2.54$, $p=0.01$). **Conclusion:** Dynamic balance and paretic hip extensor strength are the main contributors to sit-to-stand performance after stroke. Já foi apresentado no: 1) VII Simpósio Capixaba de AVC, 2) 29/08/2024.

Palavras-chave: Cerebrovascular accident. Activities of daily living. Rehabilitation.

**VALORES DE REFERÊNCIA NO TIMED UP AND GO TEST (TUG) EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES SAUDÁVEIS
PORTUGUESES, DOS 10 AOS 13 ANOS DE IDADE**

Cristina Dos Santos Cardoso Sá, Janieli dos Santos, Leonor Capelinha, Leonor Guiomar, Marcelo Picoto,
Maria Elisabete Martins

Introdução: O Timed Up and Go Test (TUG) avalia a mobilidade funcional e o equilíbrio. Contudo, não existem valores de referência para crianças e adolescentes portugueses, especialmente na faixa etária dos 10 aos 13 anos. **Objetivos:** Determinar os valores de referência para o teste TUG em portugueses saudáveis nas idades entre os 10 e 13 anos, e verificar a relação entre o desempenho no teste e a idade, sexo, índice de massa corporal (IMC) e prática de atividade física (PAF). **Método:** Estudo transversal com 223 participantes de ambos os sexos. Foram realizadas medidas antropométricas (peso e altura) e realização de 3 tentativas do teste TUG, sendo selecionada a melhor das medidas. Os dados foram analisados por meio da análise de variância (ANOVA) e teste de correlação de Pearson. Estudo aprovado pelo comitê de ética da instituição (01/2024-2025). **Resultados:** O tempo médio para as idades, independente do sexo foi: 10 anos – 4,52s(±0,32), 11 anos - 4,43s(±0,43), 12 anos 4,45s(±0,51) e 13 anos - 4,65s(±0,53). O desempenho no teste TUG foi significativamente influenciado pelo sexo, IMC e PAF. Os meninos e os participantes com IMC mais baixo obtiveram tempos melhores. A PAF influencia positivamente o desempenho, especialmente nos mais velhos. **Conclusão:** O estudo fornece valores de referência para o teste TUG para portugueses dos 10 aos 13 anos, e a importância do sexo, IMC e atividade física no desempenho funcional. Esses dados podem ser úteis para profissionais de saúde no acompanhamento e promoção da mobilidade funcional na população pediátrica.

Palavras-chave: Timed Up and Go. Atividade física. Mobilidade funcional. Crianças Portuguesas. Fisioterapia.

APLICABILIDADE DE UMA PLATAFORMA INSTÁVEL INTEGRADA À REALIDADE VIRTUAL NA REABILITAÇÃO DO CONTROLE POSTURAL

Dalton Yoshimi Kina, Jose Eduardo Pompeu

Introdução: Tarefas cognitivo-sensório-motoras podem ser desenvolvidas com segurança em ambientes controlados, utilizando superfícies instáveis e sensores de movimento. Além disso, conceitos de gamificação associados ao controle de progressão dessa instabilidade podem ser aplicados no desenvolvimento de novos dispositivos em ambientes de realidade virtual. Por fim, a aplicação dos princípios neurocientíficos que fundamentam o treino do controle postural e a aprendizagem motora pode potencializar os efeitos positivos de tarefas tecnológicas inovadoras aplicadas na reabilitação. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade de uma plataforma instável integrada à realidade virtual desenvolvida para o treino cognitivo-sensório-motor em ambiente virtual destinada à reabilitação do controle postural. **Método:** fisioterapeutas hígidos com experiência foram convidados a interagir com o sistema desenvolvido e desempenhar duas tarefas virtuais, sendo uma imersiva e outra não imersiva. Após a realização de cada uma delas, os participantes responderam a um questionário que avalia os requisitos necessários para o treinamento do controle postural, o System Framework for Postural Control (SFPC). Além disso, responderam aos questionários Simulator Sickness Questionnaire (SSQ), para avaliar tolerabilidade da solução, e o System Usability Scale (SUS), que mede a aceitabilidade de novos dispositivos. **Resultados:** Participaram do estudo 35 fisioterapeutas, 26 (74,3%) do sexo feminino, com experiência média de 7,16 (7,6) anos de formação. A média total no SFPC foi de 7,7 (1,3) para tarefa imersiva e de 7,9 (1,3) para tarefa não imersiva ($p = 0,2$). No SSQ, o escore total médio foi de 7,4 (14,4) para tarefa imersiva e de 2,5 (10,5) para a tarefa não imersiva ($p = 0,04$). Já a média de pontuação total no SUS foi de 77,4 (14,4) para a tarefa imersiva e de 82,4 (10,5) para a não imersiva ($p = 0,03$). **Conclusão:** A plataforma instável integrada à realidade virtual (RV) foi considerada aplicável, segura e aceitável para o treinamento do controle postural.

Palavras-chave: Controle postural. Terapia de exposição à realidade virtual. Simuladores interativos. Videogames. Motivação.

CONHECIMENTO SOBRE OS FATORES DE RISCO PARA UM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELAÇÃO COM ESCOLARIDADE E HISTÓRICO FAMILIAR

Taciana Ferreira Da Fonseca, Gustavo Henrique Pereira Fernandes, Samara dos Santos Venâncio, Antonia Lorenna Alves de Souza, Yara Kellen Araújo Eduardo, Debora Ferreira Braga, Letícia Araújo Gonçalves, Thaís Bernardo Monteiro Brito, Karoline Sampaio Nunes Barroso

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral é associado a fatores de risco como, hipertensão, diabetes e dislipidemia. Ações educativas aumentam a consciência sobre os riscos, causando um impacto na saúde pública. **Objetivo:** Observar o conhecimento da população sobre os fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral e associá-lo com o nível de escolaridade e histórico na família. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, realizado em Fortaleza. Foi aplicado um questionário elaborado pelas pesquisadoras. A análise foi realizada por frequência relativa e associação pelo teste do χ^2 , com o valor de probabilidade $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo CAAE (69704423.0.0000.0203). **Resultados:** Foram entrevistados 282 participantes, 50,4% (n=142) com idade entre 18-39 anos, 54,6% (n= 154) sexo feminino. Do total, 61,7% (n=174) não tinham histórico familiar, 40,1% (n=113) com o ensino médio e 57,4% (n=162) relataram conhecer os fatores de risco, dentre os mais citados: hipertensão 30,2% (96), hipercolesterolemia 14,5% (46) e sedentarismo 12,3% (39). Foi identificada uma associação significativa entre o conhecimento dos fatores de risco e escolaridade ($p < 0,001$) e com histórico familiar ($p = 0,007$). **Conclusão:** O conhecimento sobre os fatores de risco para o Acidente Vascular é limitado na população. Iniciativas educacionais que abordem esses fatores são essenciais para aumentar a conscientização sobre a doença.

Palavras-chave: Fatores de risco. Educação em Saúde. Escolaridade.

FATORES CONTEXTUAIS QUE IMPACTAM A FREQUÊNCIA E O ENVOLVIMENTO NA PARTICIPAÇÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rosa Isabel Fonseca Ângulo, Beatriz Helena Brugnaro, Jorge Alberto de Oliveira, Renata Hydee Hasue,
Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: A participação escolar abrange o envolvimento em atividades e representa um desafio para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Compreender os fatores que impactam esse componente é essencial para orientar o suporte necessário. **Objetivo:** Revisar sistematicamente os fatores contextuais no ambiente escolar associados à frequência e ao envolvimento de crianças e adolescentes com TEA. **Métodos:** Revisão sistemática registrada na PROSPERO (CRD420251057899), conforme PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed, EMBASE, Scopus, LILACS e Web of Science. Oito estudos foram incluídos e avaliados pela checklist da JBI (escores entre 7 e 10). Foram extraídos dados sobre participantes, instrumentos, fatores pessoais e ambientais. **Resultados:** Seis estudos não relataram o nível de suporte dos participantes, nos dois que relataram, predominavam os níveis I e II. Todos os estudos foram transversais e conduzidos em países de alta renda. Maior idade, TEA leve, maior renda familiar e presença de facilitadores escolares estiveram associados à maior frequência de participação. O maior envolvimento esteve relacionado a TEA leve, maior escolaridade dos pais, professores treinados, facilitadores de maneira geral e ambiente social favorável. **Conclusão:** Características individuais e fatores ambientais impactam a participação escolar de estudantes com TEA, destacando a importância de políticas que promovam suporte individualizado e ambiente inclusivo.

Palavras-chave: Participação. Transtorno do Espectro Autista. Escola. Envolvimento. Inclusão.
Decs - Descritores em Ciências da Saúde.

DIFERENÇA TRANSCULTURAL DO DESENVOLVIMENTO MOTOR NOS PRIMEIROS 4 MESES DE BEBÊS BRASILEIROS E AMERICANOS

Eloa Maria Dos Santos Chiquetti, Glauber Carvalho Nobre, Nadia Cristina Valentini

Introdução: Vários fatores interferem no desempenho motor do bebê, incluindo os aspectos biológicos, condição socioeconômica familiar, práticas parentais, oportunidades ambientais de exploração e experiências posturais e nível de escolaridade dos pais. As pesquisas reforçam que a determinância cultural no cuidado parental influenciam o desfecho do desenvolvimento. **Objetivos:** descrever a média dos escores dos bebês brasileiros nas faixas etárias avaliados pelo Test of Infant Motor Performance (TIMP), e comparar com os bebês americanos. **Método:** Estudo descritivo, observacional, transversal, aprovado no CEP CAAE 49502415.3.0000.5347, no qual participaram 650 bebês com idade entre 34 semanas pós-concepcional e 17 semanas de idade corrigida. Os bebês foram avaliados através da versão portuguesa do Test of Infant Motor Performance (TIMP). Estatística descritiva e test t one sample foram utilizados na análise dos dados ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Diferentes trajetórias de desenvolvimento motor foram observadas entre os bebês dos dois países. Bebês brasileiros demonstraram desempenho inferior nas idades de 34 semanas pós-concepcional até 5 semanas de idade corrigida, e desempenho superior nas idades acima de 12 semanas de idade corrigida. **Discussão:** Os resultados mostram diferenças entre o desempenho motor de bebês brasileiros e bebês americanos, na maioria das faixas etárias. Os escores bruto da amostra aumentaram com o avançar da idade, indicando o bom ajuste entre a habilidade do bebê e a dificuldade do item. **Conclusão:** O estudo destaca a necessidade de utilização de normas brasileiras para categorizar o desempenho motor de bebês avaliados pelo TIMP, devido às diferenças observadas nas trajetórias dos bebês.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil. Estudos Transculturais. Comportamento do Lactente.

IMPACTO DO COMPROMETIMENTO MOTOR NA AUTOEFICÁCIA E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE EM PACIENTES PÓS-AVC: ESTUDO OBSERVACIONAL

Roberta De Oliveira Cacho, Mara Teresinha de Figueiredo Silva, Hyank Alberth da Silva, Alany Joyce da Silva Fonseca, Gabriella Lima de Oliveira, Anna Laura Dantas Henriques, Maria Helena da Silva, Maria Eloísa do Nascimento Medeiros, Enio Walker Azevedo Cacho

Introdução: A autopercepção de saúde e a autoeficácia influenciam diretamente na reabilitação dos sujeitos pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC), pois afetam a motivação, engajamento no cuidado e qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar se o comprometimento motor influencia na autopercepção de saúde e autoeficácia em pacientes pós-AVC. **Métodos:** Dezoito sujeitos pós-AVC (média 47,6±53,38 meses de lesão), com mediana de idade de 63 anos, 61% sexo masculino, 89% evento isquêmico, foram recrutados na Clínica Escola de Fisioterapia da Facisa/UFRN (CAAE nº 29589220.9.0000.5568). As escalas de autopercepção de saúde (PROMIS-GH, Stroke-PROM), autoeficácia pós-AVC (SSEQ-B), e comprometimento motor (Escala de Fugl-Meyer (EFM) foram aplicadas. As análises estatísticas foram conduzidas pelo teste de Correlação de Spearman (JASP 0.18.1). **Resultados:** Os participantes apresentaram auto-percepção de saúde regular (PROMIS-GH=50,16±10,12 [média±dp], Stroke-PROM=167 {154-181} [mediana {Q1-Q3}], nível moderado de autoeficácia (SSEQ-B=23,5 {17-28}) e 72,2% com comprometimento motor marcante a severo na EFM (≤50 pontos). A EFM teve correlação significativa apenas com a Stroke-PROM (r=0,5251, p=0,0253). Não houve correlação significativa entre a EFM e SSEQ-B (r=0,3702, p=0,1305). **Conclusão:** O comprometimento motor parece influenciar a autopercepção de saúde dos sujeitos pós-AVC, considerando a escala específica para esta população (Stroke-PROM) mas sem influência sobre a autoeficácia. Os dados sugerem que apesar das sequelas físicas geradas após o AVC, os pacientes buscam se reinventar, estabelecendo diferentes estratégias em seu cotidiano para alcançar maiores níveis de funcionalidade.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Autoeficácia. Percepção de Saúde. Recuperação motora. Reabilitação.

SPINAL CORD INDEPENDENCE MEASURE: A SYSTEMATIC REVIEW OF MEASUREMENT PROPERTIES OF VERSIONS III, IV AND SELF-REPORT

Aline De Lima, Clarissa Volpato Sombrio Foschi, Stella Maris Michaelsen, Jocemar Ilha

Background: There are 5 versions of the Spinal Cord Independence Measure (SCIM), but 3 are currently used. Studies analysed the measurement properties (MP) of the SCIM versions, but no study that pooled these data and recommends their use. **Aim:** To evaluate the MP of 3 versions of SCIM and recommend their use. **Method:** We followed the COSMIN methodology for systematic reviews. The search took place in PubMed, CINAHL, EMBASE, Scopus and Lilacs databases (June 2024). We include studies that report on the development, any MP or interpretability data of versions III, SR or IV of SCIM. We used the COSMIN Risk of Bias tool for critical appraisal of the studies and the COSMIN Criteria for Good Measurement Properties to summarize and rate the MPs. The level of evidence was established using a modified GRADE system. PROSPERO CRD42022297211. **Results:** The review included 39 articles and 98 individual MP studies. The SCIM SR presented a low level of evidence for sufficient content validity. The SCIM III, SR and IV presented a high level of evidence for sufficient criterion validity, and indeterminate structural validity. The SCIM III, SR and IV presented a high level of evidence for sufficient internal consistency. The SCIM SR presented a high level of evidence for sufficient reliability. SCIM III and IV presented moderate level of evidence for sufficient reliability, and SCIM III and SR for measurement error. **Conclusion:** SCIM SR is recommendable, but we need more studies for all versions.

Palavras-chave: Spinal Cord Injury. Functional Independence. Measurement Properties.

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 6 MESES EXPOSTAS VERTICALMENTE AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Juliana Cossich Trindade Alves, Tatiana Hamanaka, Carla Trevisan Martins Ribeiro,
Marcos Vinícius da Silva Pone

Introdução: a exposição vertical ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio em saúde pública. No Brasil, com o avanço tecnológico, a sobrevivência de crianças expostas aumentou, mas a vulnerabilidade e a necessidade de acompanhamento especializado exigem compreender a influência dessa exposição no desenvolvimento motor. **Objetivo:** descrever o desenvolvimento motor de crianças expostas ao HIV acompanhadas em um hospital de referência no Rio de Janeiro, especificamente no ambulatório de doenças infecciosas pediátricas. **Método:** estudo transversal, descritivo e retrospectivo, parte da coorte de crianças expostas ao HIV. Avaliou-se o desenvolvimento motor entre 5 e 6 meses de idade pela Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), excluindo malformações congênitas ou síndromes genéticas. Utilizou-se análise descritiva baseada nos percentis da AIMS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto Fernandes Figueira sob parecer nº 7.265.154 (CAEE: 843511224.9.0000.5269). **Resultados:** a amostra conta com 15 crianças, sendo 60% do sexo feminino, 13 nasceram a termo e 2, pré-termo, e 53,3% apresentaram peso insuficiente ao nascer. A maioria das famílias tinha renda mensal inferior a R\$2.000 e predominantemente, as mães possuíam ensino médio completo. Pela AIMS, 6,7% apresentaram desenvolvimento motor típico ($p > 25$), 53,3% suspeito ($p < 10$) e 40% atípico ($p < 5$). **Conclusão:** o desenvolvimento motor foi majoritariamente suspeito ou atípico e as condições socioeconômicas foram caracterizadas por baixa renda e escolaridade dos responsáveis, sem fatores de risco perinatais entre nascidos a termo e pré-termo. Destaca-se a importância do monitoramento contínuo e da identificação precoce de atrasos para intervenções oportunas e orientação da prática clínica.

Palavras-chave: HIV. Criança. Desenvolvimento Motor. Atraso motor.

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 6 MESES EXPOSTAS VERTICALMENTE À SÍFILIS

Marcella Bhering Maia Rodrigues Neves, Tatiana Hamanaka, Carla Trevisan Martins Ribeiro,
Marcos Vinícius da Silva Pone

Introdução: A sífilis adquirida reemergiu globalmente, houve aumento da sífilis congênita e mortalidade infantil no Brasil. Contudo, poucos estudos avaliam seu impacto no desenvolvimento motor, sendo essencial identificar riscos e monitorar desfechos. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento motor de crianças expostas à sífilis no ambulatório especializado de um hospital de referência do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo transversal, descritivo e retrospectivo, oriundo de uma coorte de crianças expostas à sífilis. O desenvolvimento motor entre 5 e 6 meses de idade foi avaliado pela Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), excluindo malformações congênitas ou síndromes genéticas. Aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto Fernandes Figueira (parecer:7.265.152/CAAE:84369724.6.0000.5269). Análise descritiva usando percentil da AIMS. **Resultados:** Amostra de 15 crianças (média: 5,7 meses), predominantemente do sexo masculino (60%) e nascidas a termo. Do total, 53,3% foram expostas à sífilis, 26,7% em coinfeção com toxoplasmose e 20% com sífilis congênita. Ao nascer, a maioria apresentava baixo peso (26,7%) ou peso insuficiente (26,7%). Predominantemente, a renda familiar encontra-se entre R\$ 2.001-R\$ 3.000 (46,67%), R\$1.001-R\$2.000 (26,67%) e R\$501-R\$1.000 (20%). A maioria das mães concluiu o ensino fundamental ou médio, enquanto os pais, o ensino médio. Na AIMS 60% (9) das crianças apresentam desenvolvimento motor típico ($p > 25$), 20% (3) suspeito ($p < 10$) e 20% (3) atípico ($p < 5$). **Conclusão:** Observou-se amostra de baixa renda e escolaridade, nascidos a termo, sem fatores de risco perinatais relevantes. Quase metade apresentou desenvolvimento motor suspeito ou alterado. Tais dados destacam a relevância do acompanhamento pós-natal dessa população visando identificar precocemente alterações, garantir orientações e encaminhamentos adequados.

Palavras-chave: Sífilis. Criança. Desenvolvimento infantil. Atraso motor.

MELHORA DA PARTICIPAÇÃO E SAÚDE FÍSICA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL POR MEIO DE INTERVENÇÃO COM BRINQUEDO TERAPÊUTICO MUSICAL

Patricia Caroline Campos Silva, Fernanda Luiza Bonifácio, Gabriela Rodrigues Morais,
Mariana Volpini, Cláudia Maria Monteiro

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição neurológica que compromete o controle motor e afeta significativamente a qualidade de vida (QV) de crianças e adolescentes, sobretudo em suas funções motoras e de participação social. Estratégias terapêuticas como a terapia do espelho e a musicalização — têm demonstrado potencial na reabilitação de crianças com PC. **Objetivo:** Investigar os efeitos de um brinquedo terapêutico, composto por uma bateria musical com terapia do espelho, na qualidade de vida de crianças e adolescentes com PC. **Métodos:** Trata-se de um estudo experimental simples, com indivíduos de 6 a 14 anos classificados nos níveis I, II ou III do GMFCS e MACS. A intervenção foi realizada duas vezes por semana, por 50 minutos, durante quatro semanas, com atividades manuais e treino de membros superiores. O desfecho principal foi avaliado por meio do questionário CP QOL-Child, aplicado antes e após a intervenção. Apenas o domínio de participação e saúde física foi considerado para essa análise. Para análise estatística, foi utilizado o teste de Wilcoxon para amostras pareadas ($n=8$), considerando nível de significância de $p < 0,05$. Também foi calculado o tamanho do efeito (Cohen's d). **Resultados:** Observou-se aumento na média dos escores de QV no domínio "Participação e saúde física", de 28,5 (DP=10,93) no pré-teste para 35,25 (DP=8,91) no pós-teste, com diferença estatisticamente significativa ($p \approx 0,027$). O tamanho do efeito foi moderado (Cohen's $d \approx 0,68$), indicando melhora relevante. **Conclusão:** A intervenção com a bateria musical adaptada associada à terapia do espelho demonstrou impacto positivo na qualidade de vida de crianças com PC, com evidências estatísticas e clínicas de melhora no domínio "Participação e saúde física". Os resultados reforçam o uso de recursos terapêuticos lúdicos e inovadores como aliados na fisioterapia pediátrica. Novos estudos com amostras maiores são recomendados para ampliar a generalização dos achados.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Habilidades Motoras. Saúde. Fisioterapia. Saúde Infantil. Musicoterapia. Terapia de Espelho de Movimento.

CORRELAÇÃO DA FUNÇÃO MANUAL, FUNÇÃO MOTORA GROSSA E DOMÍNIOS DE QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Patricia Caroline Campos Silva, Fernanda Luiza Bonifácio, Gabriela Rodrigues Morais,
Mariana Volpini, Cláudia Maria Monteiro

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é uma condição caracterizada por uma lesão no cérebro em desenvolvimento, que acarreta comprometimento funcional do membro superior e da função motora grossa, prejudicando o desenvolvimento de habilidades motoras e a participação em atividades. O Manual Ability Classification System (MACS) é um instrumento para avaliar o desempenho manual, enquanto o Gross Motor Function Classification System (GMFCS) para classificar a função motora grossa. O "Questionário de Qualidade de Vida de Crianças com Paralisia Cerebral (CP QOL-Child)" é uma ferramenta multidimensional utilizada para compreender as necessidades psicossociais desta população. **Objetivo:** Correlacionar a função manual, função motora grossa e domínios de qualidade de vida de crianças e adolescentes com PC. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, com dados preliminares coletados de prontuários de uma pesquisa realizada em uma instituição privada de BH. **Resultados:** As correlações entre GMFCS e MACS com os domínios de qualidade de vida foram analisadas por meio do Coeficiente de Correlação de Pearson (r). O GMFCS apresentou correlação média positiva com o domínio "Amigos/familiares" ($r=0,55$), mas uma relação quase nula com "Participação" ($r = -0,01$) e "Dor/Desconforto" ($r=0,03$). A correlação com "Saúde" foi forte negativa ($r=-0,66$). O MACS também apresentou correlação média positiva com "Amigos/familiares" ($r=0,58$) e correlação média negativa com "Saúde" ($r=-0,65$), e correlações fracas positivas com "Participação" ($r=0,22$) e "Comunicação" ($r=0,23$). **Conclusão:** Uma pior classificação nas escalas GMFCS e MACS está associada a uma percepção mais negativa de saúde, destacando a importância de intervenções para melhorar a função motora e manual como forma de impactar positivamente na qualidade de vida dessa população. Não foram observadas correlações significativas com participação em atividades ou dor, sugerindo a influência de outros fatores nesses aspectos.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Qualidade de vida. Saúde. Fisioterapia. Saúde Infantil.

WHICH ARE THE VARIABLES THAT BETTER EXPLAIN RESULTS OF LOWER EXTREMITY-CONSTRAINT INDUCED MOVEMENT THERAPY?

Elaine Menezes De Oliveira, Gabriela da Silva Matuti, Ricardo Mario Arida

Introduction: Lower extremities - Constraint-Induced Movement Therapy (LE-CIMT) has shown promising results for improving gait and balance after a stroke. However, the criteria for its indication have not been studied, and it remains unclear which patients benefit most from this approach. **Research Objectives:** To analyze which are the variables, on the evaluation process, that could better explain results of LE-CIMT. **Methods:** A Quasi-experimental, observational, retrospective study was conducted in Adults physiotherapy department at Associação de Assistência à Criança Deficiente. Participants were Chronic hemiparesis due to Stroke, ≥ 18 years old, who underwent to LE-CIMT between 2017 June and 2024 April. The main outcome measure was Lower Extremity - Motor Activity Log/Brazil (LE-MAL/Brazil) and its Assistance, Performance and confidence subscales. The associated co-variables were Mini-BESTest, 6min (6mWT) and 10m-Walk test (10mWT), and Timed Up And Go (TUG). **Results:** 45 patients were included with a mean age of 57 years old (20-84), with 32 months from the onset (7-168), 56% were male and 62% presented left hemiparesis. The 6minWT and TUG presented significant correlation with LE-MAL/Brazil changes ($r=-0,36$ and $r=0,35$, respectively), with a significant correlation between LE-MAL/Brazil Confidence subscale and patients age ($r=-0,36$). The change of Assistance, Performance and Confidence subscales presented a significant correlation with 6minWT ($r= -0.34$, $r=0,36$ e $r=0,37$, respectively) and TUG change ($r= 0.38$, $r=0,32$ and $r= 0.34$, respectively). **Conclusions:** The present study showed that younger patients with bigger commitment of Mobility and gait distance had better results of LE-CIMT. Additionally, patients who achieved longer distances by the end of LE-CIMT presented better improvement perception of Performance and Confidence.

Palavras-chave: Constraint Induced Movement Therapy. Stroke. Gait. Balance. Physiotherapy.

CORRELAÇÃO ENTRE GANHO DE FORÇA MUSCULAR E DESTREZA COM BATERIA MUSICAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Fernanda Luiza Bonifácio, Patrícia Caroline Campos Silva, Mariana Volpini, Cláudia Maria Monteiro

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é uma condição neurológica que compromete o movimento e a postura, dificultando a coordenação motora fina e limitando a realização de atividades de vida diária. A força muscular dos membros superiores é frequentemente afetada, prejudicando a destreza manual. Estratégias terapêuticas lúdicas, como o uso de brinquedos adaptados e terapia musical, têm sido propostas para estimular o desenvolvimento motor em crianças com PC. **Objetivo:** Investigar a correlação entre o ganho de força muscular e a destreza manual em crianças com PC, utilizando uma bateria musical adaptada como recurso terapêutico. **Métodos:** Trata-se de dados preliminares de um estudo experimental simples, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 75216823.3.0000.5134), realizado em uma instituição privada de Belo Horizonte. As intervenções foram realizadas utilizando uma bateria musical adaptada, aplicada em sessões de 50 minutos, duas vezes por semana, durante 4 semanas. Foi avaliado a força de preensão manual (dinamômetro Jamar) e destreza manual (teste Box and Blocks) antes e após a intervenção. **Resultados:** Participaram 8 crianças, sendo 75% do sexo masculino, com média de 12,5 anos. Houve aumento significativo na destreza manual no teste Box and Blocks para o membro direito ($p = 0,008$, $d = -1,31$) e esquerdo ($p = 0,035$, $d = -0,92$). A força muscular mostrou melhora clínica, mas sem significância estatística ($p > 0,05$). A análise de correlação revelou associação positiva moderada entre ganho de força muscular e destreza manual ($r = 0,62$, $p = 0,07$). **Conclusão:** A bateria musical adaptada mostrou-se eficaz para melhorar a destreza manual em crianças com paralisia cerebral. Apesar da ausência de significância estatística na força muscular, observou-se uma tendência positiva de correlação, indicando que o fortalecimento pode favorecer ganhos funcionais.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Saúde. Fisioterapia. Saúde Infantil.

**DUPLA TAREFA NA REABILITAÇÃO PÓS- ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): RESULTADOS PRELIMINARES
SOBRE A REDUÇÃO DA PERCEPÇÃO DE ESFORÇO COM TREINAMENTO MOTOR-COGNITIVO**

Iris Luciana Chagas Da Luz, Norma Beatriz Diaz Rangel, Lefícia Cardoso Rodrigues, Francielly Zilli

Introdução: Após um AVC é comum a ocorrência de comprometimentos motores e cognitivos. Estratégias de reabilitação que integram tarefas motoras e cognitivas nas fases iniciais têm demonstrado potencial para promover ganhos funcionais mais abrangentes. A fase aguda e subaguda do AVC representa uma janela com alto potencial para resultar em intervenções eficazes. Este estudo piloto investigou os efeitos de um treino de dupla tarefa sobre parâmetros cardiorrespiratórios em pacientes com AVC. **Metodologia:** Trata-se de um estudo piloto randomizado (CAAE: 88640325.5.0000.5360), com 13 participantes divididos em grupo experimental (GE) e controle (GC), com AVC em fase aguda/subaguda precoce e comprometimento leve a moderado (escala NIHSS entre 0 a 9 pontos), avaliados pelo Mini Exame do Estado Mental para inclusão. O GE realizou treino de marcha (tarefa motora) associado a tarefas cognitivas (fluência verbal, memorização, operações matemáticas), enquanto o GC realizou o tratamento convencional sem estímulo cognitivo concomitante. A variável principal foi a percepção de esforço aferida pela escala de Borg durante o teste de caminhada de 10 metros. **Resultados:** No GE foi observada uma redução de 40% na média de percepção de esforço na reavaliação (Borg de 4 para 0,75) enquanto o GC manteve valores estáveis (Borg de 4 para 2,25), sugerindo que a intervenção de dupla tarefa promoveu um incremento na eficiência cardiorrespiratória durante a execução da marcha. **Conclusão:** A associação entre tarefa motora e cognitiva durante o treino de marcha em pacientes pós-AVC parece ser promissora na redução do esforço percebido, sugerindo melhor adaptação cardiorrespiratória. Sugere-se estudos futuros com maior amostragem, seguimento longitudinal e testes mais específicos para a aptidão cardiorrespiratória.

Palavras-chave: AVC. Aptidão Cardiorrespiratória. Dupla Tarefa. Marcha.

RASTREAMENTO DO RISCO DE QUEDAS NA DOENÇA DE PARKINSON USANDO TECNOLOGIA DIGITAL BASEADA EM SMARTPHONE: ESTUDO OBSERVACIONAL DE COORTE

Johnny De Araújo Miranda, Tamine Capato, Francielle Santos, Fabiana Almeida, Rafael Carra, Rubens Cury, Egberto R. Barbosa

Introdução: Às tecnologias digitais são ferramentas promissoras para monitoramento clínico e no rastreamento do risco de quedas na Doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Verificar a correlação do Balance-App com a severidade da DP no rastreamento do risco de quedas. **Métodos:** Neste estudo de coorte observacional e de avaliação única, 53 participantes com DP atenderam os critérios de inclusão (H&Y:1-4, idade média: 59 anos, queixas de equilíbrio). Usamos a escala MDS-UPDRS III para avaliar a severidade motora, Mini-BESTest para avaliar o equilíbrio e Balance-App para rastrear o risco de quedas. O Balance-App consiste em uma avaliação digital baseada em smartphone (vestível e acoplado na cintura do participante). Além disso, um questionário clínico sobre autorrelato de quedas e uma medida objetiva de equilíbrio foi coletada por variáveis estabilométricas usando o smartphone (coletados pelo giroscópio e acelerômetro). Os dados gerados pelo Balance-App foram armazenados e processados na plataforma digital do aplicativo e analisados pelo SPSS. **Resultados:** Encontramos uma correlação entre as pontuações de risco total de quedas obtidas pelo Balance-App com MDS-UPDRS III ($p < 0.001$) e Mini-BESTest ($p < 0.004$). **Conclusão:** Balance-App pode fornecer escore de quedas que se correlacionam com a severidade motora da DP e equilíbrio. Estudos futuros devem investigar viabilidade, confiabilidade e significância clínica do teste-reteste do Balance-App para rastrear o risco de quedas na DP.

Palavras-chave: Parkinson's Disease. Mobile Health Technologies. Fall Risk. Balance. Gait Disorders. Mobile Device. Physical Therapy Modalities.

EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS COM ÓRTESES NO TRATAMENTO DA LUXAÇÃO DE QUADRIL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

Rafael Francisco De Oliveira Santos, Wellington Contiero, Giovanna De Fátima Henrique Alves,
Marieli Mathias Ramos, Barbara Pilão Bernardino

Introdução: A paralisia cerebral espástica é uma condição neurológica que compromete o controle motor e a postura, sendo frequentemente associada a complicações ortopédicas, como a luxação de quadril^{1,2,3,4}. Essa condição pode causar dor, deformidades e limitações funcionais significativas em crianças afetadas^{5,6,7,8,9}. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia de intervenções fisioterapêuticas, com ênfase no uso de órteses específicas, no tratamento da luxação de quadril em crianças com paralisia cerebral espástica. **Método:** Estudo aprovado pela Plataforma Brasil nº6.909981. O estudo envolveu participantes com paralisia cerebral espástica e luxação de quadril, que foram submetidas ao uso de órteses específicas como parte do tratamento. A intervenção foi acompanhada por análises radiográficas e fotográficas para avaliar o alinhamento do quadril e a cobertura acetabular antes e após o uso das órteses. **Resultados:** As intervenções incluíram o uso de órteses associadas ao acompanhamento clínico e por meio de análises radiográficas e fotográficas. Observou-se melhora no alinhamento e na cobertura acetabular dos quadris após o uso das órteses, sugerindo maior estabilidade articular. Espera-se que esses resultados indiquem também uma redução na necessidade de procedimentos cirúrgicos futuros. **Conclusão:** O estudo evidencia a eficácia das órteses como parte de uma abordagem terapêutica personalizada e integrada no manejo da luxação de quadril em crianças com paralisia cerebral espástica, contribuindo para a melhoria da estabilidade articular e da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Luxação de quadril. Funcionalidade. Órteses. Intervenção e Espasticidade.

CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DO ARM FUNCTION IN MULTIPLE SCLEROSIS QUESTIONNAIRE PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Felipe Colmeneiro Dos Santos, Luciano Palmeiro Rodrigues e Cláudia Tarrago Candôtti

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma condição neurológica crônica que frequentemente compromete a função do membro superior (MS). Apesar da relevância funcional, poucos instrumentos validados em português brasileiro são específicos para essa população. O Arm Function in Multiple Sclerosis Questionnaire (AMSQ) foi desenvolvido em holandês para mensurar essa função em indivíduos com EM e já passou pelo processo de tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade da versão brasileira do AMSQ (AMSQ-BR). **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAAE: 82069424.0.0000.5327), e seguiu o processo de tradução e adaptação transcultural de questionários de saúde. Na etapa de reprodutibilidade, 33 indivíduos com EM responderam ao AMSQ em 2 momentos, com intervalo de 3-5 dias. A consistência interna foi avaliada pelo alfa de Cronbach e a reprodutibilidade teste-reteste pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC 2,1). **Resultados:** A versão brasileira do AMSQ (AMSQ-BR) apresentou excelente consistência interna ($\alpha = 0,960$) e reprodutibilidade (ICC = 0,922), confirmando a confiabilidade do instrumento. **Conclusão:** O AMSQ-BR demonstrou-se confiável para a avaliação da função do membro superior em indivíduos brasileiros com esclerose múltipla, sendo uma ferramenta válida para uso clínico e em pesquisas no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Extremidade Superior. Estudo de Validação. Reprodutibilidade dos Testes. Tradução.

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA VERSÃO BRASILEIRA DO ARM FUNCTION IN MULTIPLE SCLEROSIS QUESTIONNAIRE PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Felipe Colmeneiro Dos Santos, Luciano Palmeiro Rodrigues, Cláudia Tarrago Candôtti

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica que afeta a função dos membros superiores (MS). O Arm function in Multiple Sclerosis Questionnaire (AMSQ) foi desenvolvido em holandês para avaliar tais limitações de forma específica, porém não possui versão validada para o português brasileiro. **Objetivo:** Realizar a validação de conteúdo da versão brasileira do AMSQ (AMSQ-BR). **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAAE: 82069424.0.0000.5327), e seguiu o processo de tradução e adaptação transcultural. A validação de conteúdo foi realizada por 11 pacientes com EM, segundo o COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments (COSMIN). Cada item do questionário foi avaliado quanto à clareza e relevância. Foram calculados o Item-level Content Validity Index (I-CVI), Scale-level Content Validity Index/Averaging calculation method (S-CVI/Ave), Scale-level Content Validity Index/Universal Agreement calculation method (S-CVI/UA), a Proportion Relevant (RP) e a Mean Expert Proportion (MEP). **Resultados:** O I-CVI variou de 81,8% a 100%. O S-CVI/Ave foi de 98,8% e o S-CVI/UA foi de 83,3%. A RP variou entre 81,8% e 100%, enquanto a MEP foi de 92,6%. Esses resultados demonstram que os itens desse questionário são claros e relevantes, apresentando uma excelente validade de conteúdo e alta concordância. **Conclusão:** O AMSQ-BR apresentou índices consistentes de validade de conteúdo.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Extremidade Superior. Estudo de Validação. Inquéritos e Questionários. Tradução.

ESTIMULAÇÃO VISUAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

Marcela De Oliveira Fantauzzi, Maria Emília de Abreu Chaves, Talita Emily Leite Santos Soares,
Luciene Chaves Fernandes

Introdução: A perda de campo visual (CV) nas doenças neurológicas interfere na visão funcional do paciente em suas atividades autônomas e na locomoção. **Objetivo:** Analisar os efeitos de um programa de estimulação do CV periférico de pacientes com doenças neurológicas. **Métodos:** Dois pacientes neurológicos com baixa visão e déficit de CV periférico da Clínica de Olhos Luciene Fernandes participaram deste estudo. Após assinarem o TCLE foram avaliados pela oftalmologista e pela fisioterapeuta da clínica. Foi aplicado o teste Timed Up and Go (TUG), para avaliar capacidade funcional, equilíbrio e mobilidade e o questionário National Eye Vision Functioning Questionnaire-25 (NEVFQ 25), para avaliar a função visual, antes e após as intervenções. Após avaliação, a fisioterapeuta aplicou exercícios para estimulação do CV periférico usando estímulo luminoso, pompons de cores e tamanhos diversos, duas vezes por semana, por 12 semanas, em sessões de 50 minutos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNA. CAAE: 79889824.9.0000.5098. **Resultados:** Houve ampliação do CV periférico observada por meio das campimetrias de confrontação e do manual de Goldman, menor escore do questionário NEVFQ 25 e menor tempo para realizar o TUG. Esses achados indicam uma melhora na funcionalidade e mobilidade do paciente. **Conclusão:** Os pacientes neurológicos submetidos à reabilitação visual tiveram ampliação do CV periférico e ganho de visão funcional.

Palavras-chave: Baixa visão. Reabilitação da visão. Fisioterapia neurofuncional.

CORRELAÇÃO ENTRE OS AFFORDANCES NO AMBIENTE DOMICILIAR E O DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE LACTENTES AOS TRÊS, QUATRO E SEIS MESES: UM ESTUDO COORTE

Monique Maria Silva Da Paz, Luiza Ribeiro Machado, Mônica Heloísa Vieira Ronquim,
Gardênia De Oliveira Barbosa, Eloisa Tudella

Introdução: A disponibilidade de affordances no ambiente domiciliar está associada ao desenvolvimento neuromotor (DNM) de lactentes. **Objetivo:** Correlacionar affordances no ambiente domiciliar com o DNM de lactentes aos três, quatro e seis meses de idade. **Métodos:** Estudo coorte prospectivo longitudinal, com 60 lactentes distribuídos em dois grupos: (1) com fator de risco biológico (GR) e (2) nascido a termo e saudáveis (GC). As avaliações ocorreram aos três, quatro e seis meses de idade utilizando os instrumentos Affordances in the Home Environment for Motor Development - Infant Scale (AHEMD-IS), Infant Motor Profile (IMP) e Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE). Realizou-se a correlação de Spearman. CAAE: 58902422.8.0000.5504. **Resultados:** Aos três meses, observou-se correlação entre a variação segundo IMP e o espaço físico no GR ($r=0,41$). Aos quatro meses, houve correlação entre a variação segundo IMP e score total da AHEMD-IS ($r=0,41$) no GC. Aos seis meses, observou-se no GC correlação entre a variedade de estimulação com postura ($r=0,4$), função dos nervos cranianos ($r=0,43$) e reflexos e reações ($r=0,39$) segundo HINE, além da correlação entre performance do IMP com os brinquedos de motricidade grossa ($r=0,37$). **Conclusão:** A exploração do ambiente por meio dos affordances disponíveis pelo ambiente durante a fase de variabilidade primária do DNM pode auxiliar na seleção das melhores estratégias e deve ser implementada na estimulação precoce e intervenção precoce.

Palavras-chave: Detecção precoce. Lactente. Prematuro. Transtornos do Neurodesenvolvimento. Fisioterapia.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR - RELATO DE CASO

Wanderson Wendell Cândido Cardoso, Evilma Nunes de Araújo Santos, Jean Charles da Silva Santos,
Alexsandra de Souza Pedrosa, Charles Leonardo Soares Ferreira, Mariana Gonçalves Luna

Introdução: A associação da Paralisia Facial periférica (PFP) com a Disfunção da articulação Temporomandibular (DTM) manifesta-se como uma patologia multifatorial, onde modificações funcionais e patológicas irão comprometer a própria Articulação Temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e outras estruturas associadas. **Objetivo:** Relatar a intervenção fisioterapêutica em paciente com Paralisia Facial Periférica associada à Disfunção Temporomandibular. **Métodos:** Relato de caso, realizado com paciente, desenvolvido na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário CESMAC, sob CAEE: 26184619.0.0000.0039. Procedimentos: Após assinar o TCLE, foi realizada avaliação inicial, e dez sessões de intervenção com: massoterapia, Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP), Cinesioterapia, mímica facial, Mobilização Intra-articular, Hiperboloide e chupeta articulada, e reavaliação final. **Resultados:** Inicialmente 100% dos músculos apresentavam ausência de normalidade para contração muscular, e ausência de deslocamento mandibular para a esquerda, e após intervenção, todos os músculos apresentaram melhora nas contrações, e o deslocamento mandibular para a esquerda se fez presente. Os músculos com menor retorno funcional foram o bucinador, o pterigoideo lateral e o pterigoideo medial. **Conclusão:** Verificou-se que a PFP contribuiu como um dos fatores etiológicos para o desencadeamento da DTM, entretanto, pode-se afirmar que a tratamento fisioterapêutico utilizado, foi eficaz.

Palavras-chave: Paralisia Facial. Transtornos da Articulação Temporomandibular. Modalidades de Fisioterapia.

**VARIÁVEIS CARDIORRESPIRATÓRIAS ENTRE INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR ACIMA E ABAIXO DE T6 DURANTE
TESTE DE ESFORÇO SUBMÁXIMO: SÉRIE DE CASOS**

Giovana De Freitas Matos, Raquel Christine Dos Santos Souza, Julia Pirani Micheletti, Lucinsia Exgiste,
Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Roger Burgo De Souza

Introdução: A lesão medular (LM) pode causar déficits motores, sensitivos e/ou autonômicos. Esses indivíduos apresentam redução da capacidade física, o que compromete a funcionalidade e qualidade de vida. Avaliar essas respostas ao esforço orienta condutas fisioterapêuticas mais seguras. **Objetivos:** Avaliar o comportamento das variáveis cardiorrespiratórias em indivíduos com LM acima e abaixo de T6 por um teste de esforço submáximo. **Método:** Trata-se de uma série de casos com seis indivíduos paraplégicos sedentários: P1A, P2A e P3A com LM acima de T6, e P4B, P5B e P6B com LM abaixo desse segmento medular. Foi aplicado o Teste de Tocar a Cadeira de Rodas por 6 minutos (TTCr6), conforme o protocolo de Cowan et al. Paralelamente ao teste, mensuraram-se as frequências cardíaca e respiratória (FC e FR), as pressões arteriais sistólica e diastólica (PAS e PAD) e a percepção subjetiva de esforço pelas escalas de Borg para dispneia (BD) e fadiga (BF), antes e após o teste. Os resultados foram expressos em deltas. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** A FC aumentou em todos, com menores deltas em P2A e P5B. A FR também elevou-se, com menor variação em P6B. Houve reduções de PAS em P1A e P2A, e de PAD em P1A, P2A, P4B e P6B, sendo P2A o maior delta negativo. As menores percepções de BD ocorreram em P2A e P6B, enquanto P5B referiu menor BF. **Conclusão:** O TTCr6 modificou os valores das variáveis cardiorrespiratórias, porém, não houve distinção de comportamento quanto à altura da lesão.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Teste de esforço. Paraplegia. Batimento cardíaco.

EFEITO DO TREINO DE TAREFA ESPECÍFICA EM CONTEXTO DE REALIDADE AUMENTADA (PROTOCOLO INTERACT) NO ALCANCE FUNCIONAL ANTERIOR E LATERAL EM ORTOSTATISMO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Luana Pereira Oliveira Gonçalves, Isabela Cristina Donofre, Camila Resende Gâmbaro Lima, Stefani Raquel Sales Fritsch, Raquel de Paula Carvalho, Alexandre Fonseca Brandão, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: Crianças com paralisia cerebral (PC) apresentam déficits motores que comprometem a estabilidade corporal, essencial para o alcance funcional em pé. Treinos de tarefa específica (TTE) e o uso de realidade aumentada (RA) têm mostrado efeitos positivos, mas poucos estudos investigaram sua combinação. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do protocolo INTERACT (Individualizado, Tarefa específica, Enriquecimento ambiental, RA, Ativo) na distância máxima alcançada durante o alcance funcional anterior e lateral em ortostatismo em crianças com PC. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CAAE 75591023.0.0000.5504). Sete crianças com PC espástica (6 a 13 anos, GMFCS I-II, MACS I-III) foram alocadas no grupo INTERACT (GI, n=4) ou controle (GC, n=3). A distância no alcance funcional anterior e lateral (lado dominante e não dominante) foi mensurada com fita métrica. A média de três tentativas foi utilizada para cada direção. GI realizou 16h de TTE com metas individuais e RA, o GC recebeu fisioterapia convencional, com a mesma dosagem. Comparação entre grupos: teste Mann-Whitney. **Resultados:** Não houve diferenças significativas entre os grupos após a intervenção. **Conclusão:** Os resultados devem ser interpretados com cautela, considerando o pequeno tamanho amostral e a variabilidade clínica dos participantes. Estudos futuros com amostras maiores são necessários para investigar, de forma mais robusta, os possíveis efeitos do protocolo INTERACT na funcionalidade de crianças com PC.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Realidade aumentada. Tarefa específica. Alcance funcional.

PREVALÊNCIA DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO DE ESCOPO

Simone Aparecida Bueno, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria, Jordana de Paula Magalhães

Introdução: A dor musculoesquelética é um sintoma comum na Doença de Parkinson (DP). Apesar disso, informações abrangentes sobre prevalência da dor musculoesquelética nesta população não foram encontradas. Essas informações poderiam contribuir para o manejo clínico e estabelecimento de políticas de tratamento direcionadas às queixas dos indivíduos com DP. **Objetivo:** Identificar, na literatura científica, as evidências disponíveis sobre a prevalência da dor musculoesquelética em indivíduos com DP. **Métodos:** Revisão de escopo conduzida segundo as recomendações do Joanna Briggs Institute. A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados MEDLINE, Scielo e LILACS. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos 15 estudos (n=2.663 participantes). A maioria (67%) foi conduzida em países em desenvolvimento. Os métodos de avaliação identificados nos estudos foram questionários estruturados pelos autores (53%), questionários padronizados (40%) e análise de registros clínicos (7%). A prevalência média de dor musculoesquelética foi de 46%, com maior índice no Brasil (82,9%) e menor índice na Suécia (37%). **Conclusão:** A dor musculoesquelética foi um sintoma prevalente em indivíduos com DP, indicando a importância da avaliação e tratamento deste desfecho na prática clínica. Estudos futuros devem investigar as melhores condutas para avaliação da dor musculoesquelética, além de estratégias eficazes de tratamento. Os resultados devem ser interpretados com cautela até a finalização do estudo.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dor. Dor musculoesquelética. Prevalência.

ADESÃO E SEGURANÇA DE UM ENSAIO CLÍNICO PARA AVALIAR O EFEITO DO TREINAMENTO E USO DA BENGALA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: RESULTADOS PRELIMINARES

Simone Aparecida Bueno, Jordana De Paula Magalhães, Merrill Landers, Aline Alvim Scianni,
Maria Eduarda Bueno Santos Ribeiro, Christina Danielli Coelho De Morais Faria

Introdução: Embora bengalas sejam utilizadas por indivíduos com Doença de Parkinson (DP), os efeitos do treinamento e uso deste dispositivo na marcha destes indivíduos são pouco compreendidos. Para que esta intervenção seja aplicável na prática clínica, é fundamental que sua eficácia seja investigada por ensaios clínicos aleatorizados (ECA) com delineamento metodológico adequado e viável. **Objetivo:** Descrever a adesão e segurança de um ECA com o objetivo de investigar os efeitos do treinamento e uso da bengala na marcha de indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo descritivo de dados de um ensaio clínico em andamento (CAAE: 75158123.2.0000.5149, REGISTRO: NCT06950255). Foram coletadas informações sobre retenção, presença e efeitos adversos durante a condução do estudo. Estatísticas descritivas foram utilizadas. **Resultados:** Até o momento, 405 indivíduos foram convidados a participar, 65 foram avaliados e 18 foram incluídos no estudo. Todos os indivíduos incluídos foram reavaliados após a intervenção, resultando numa taxa de retenção de 100%. A maioria dos indivíduos (94%, n=17) completou todas as quatro sessões de treinamento e completou apenas uma sessão devido à incompatibilidade de horário. No total, 69 sessões foram realizadas, resultando em uma taxa de presença de 96%. Nenhum efeito adverso foi observado até o momento. **Conclusão:** Dados preliminares indicam que a realização do ECA é viável e apoiam a continuidade da investigação.

Palavras-chave: Seleção de Pacientes, Cooperação e Adesão ao Tratamento, Estudos de Viabilidade, Doença de Parkinson.

QUALIDADE DO SONO EM INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINAL

Lorena Cavalcante de Almeida, Isabela Caroline da Silva, Samuel Lidione da Silva, Nayara Souza Ramos,
Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Roger Burgo de Souza

Introdução: A lesão da medula espinal (LME) compromete de forma significativa as funções motoras, sensitivas e autonômicas. Outras variáveis clínicas têm ganhado atenção na literatura, como os distúrbios do sono que impactam a qualidade de vida. **Objetivos:** Analisar a qualidade do sono e seus componentes em indivíduos com LME. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 84520824.7.0000.5231) com indivíduos de ambos os sexos, com paraplegia ou tetraplegia, lesão completa ou incompleta e acima de 6 meses de LME. O distúrbio do sono foi avaliado nos últimos 30 dias por meio do Índice de qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). **Resultados:** Participaram do estudo 19 indivíduos com LME com média de idade de $42,32 \pm 13,76$ anos e IMC de $24,24 \pm 4,72$ kg/m. Adotando-se o ponto de corte de 4 pontos no PSQI, apresentaram média de $6,11 \pm 3,54$ pontos significativamente maior ($p = 0,02$). Quanto aos componentes do PSQI: 52,2% relataram "boa" qualidade subjetiva de sono (C1-valor 1), em C2 42,11% latência levemente prolongada (valor 1) e 26,32% latência muito prolongada (valor 3), em C5, 68,42% relataram distúrbio leve (valor 1), 15,79% moderado (valor 2) e 5,26% grave (valor 3), em C7, 52,63% apresentaram disfunção leve (valor 1) **Conclusão:** Indivíduos com LME apresentaram qualidade moderada do sono. Destacando-se principalmente nos componentes de latência, distúrbios e disfunções do sono. Os achados reforçam a importância de investigar e intervir nos distúrbios dessa população, visando à promoção de saúde e melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: Traumatismos da medula espinal. Sono. Distúrbio do início e manutenção do sono.

AVALIAÇÃO DA CADEIRA DE RODAS COMO PRINCIPAL MEIO AUXILIAR DE LOCOMOÇÃO DE USUÁRIOS DA LINHA DE CUIDADO DA LESÃO MEDULAR DO CER IV DE MACAÍBA/RN

Fabiola Rodrigues De França Campos, Gabriel Alisson Da Cunha, Ana Beatriz De Oliveira Bezerra, Igor Gabriel Macêdo Prudencio De Lima, Laysia Nayara Da Silva Bezerra

Introdução: A lesão medular está intimamente relacionada à diminuição da capacidade funcional e autonomia, principalmente quando o paciente precisa fazer uso de cadeira de rodas como meio de locomoção. Para muitas pessoas com mobilidade reduzida, a cadeira de rodas é um pré-requisito para participação e realização de diferentes atividades na sociedade. Uma cadeira de rodas inadequada pode resultar em condições precárias de saúde como a diminuição das habilidades funcionais, lesões por pressão, complicações fisiológicas, isolamento social, diminuição da participação social e da qualidade de vida. **Objetivo:** O presente estudo buscou avaliar a adequação da cadeira de rodas ao indivíduo pós lesão medular. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 6.772.488), no qual participaram 32 indivíduos com LME, atendidos em um Centro Especializado em Reabilitação do Instituto Santos Dumont, localizado em Macaíba/RN. A coleta de dados ocorreu entre maio e dezembro de 2024. Os participantes com idade mínima de 12 anos foram avaliados por meio de uma ficha de avaliação desenvolvida pelo grupo de pesquisa, baseada nas diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, para confecção e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram que 88% dos participantes tinham, no mínimo, uma parte da cadeira de rodas necessitando de ajustes. Desses 82% apresentaram inadequações em relação à profundidade do assento, enquanto 73% apresentaram inadequações em relação à largura do assento. **Conclusão:** O estudo reforça a relevância de um acompanhamento profissional frequente e qualificado, que garanta que as cadeiras de rodas atendam às necessidades individuais dos usuários ao longo do tempo, adaptando-se às mudanças em suas condições clínicas e funcionais ao longo da vida.

Palavras-chave: Cadeira de rodas. Prescrição. Qualidade de vida.

PRESENÇA DE SINCINESIAS FACIAIS EM INDIVÍDUOS TRATADOS DE PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA

Taciana Ferreira Da Fonseca, Karine Helena Soares Rodrigues, Yara Kellen Araújo Eduardo, Debora Ferreira Braga, Letícia Araújo Gonçalves, Thaís Bernardo Monteiro Brito, Karoline Sampaio Nunes Barroso

Introdução: A Paralisia Facial pode cursar com o aparecimento de repercussões funcionais, denominadas de sincinesias. Há várias hipóteses para o entendimento do mecanismo fisiopatológico dessa condição. **Objetivo:** Analisar a presença de sincinesias faciais em indivíduos tratados de paralisia facial periférica e associá-las com o retorno ao movimento facial. **Método:** O tipo de estudo consistiu em uma pesquisa observacional, transversal, com abordagem quantitativa e com técnica de amostragem em bola de neve. A coleta de dados foi realizada com a aplicação do Questionário Clínico e avaliação da simetria facial com a Escala de Graduação Facial Sunnybrook. A análise foi realizada por frequência relativa e associação pelo teste do χ^2 , com o valor de probabilidade $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética CAAE (59594622.1.0000.5049). **Resultados:** Ao total, foram 26 participantes, sendo 69% (n=18) do sexo feminino, 84,6% (n=22) com diagnóstico de paralisia de bell, 64% (n=16) procuraram o tratamento entre 1 a 7 dias. 69,2% (n=18) apresentaram sincinesias, sendo 83,3% (n=15) do grau leve. Foi identificada uma associação significativa entre sincinesias e retorno ao movimento ($p=0.023$). **Conclusão:** O estudo possui limitações do tamanho da amostra, o que pode interferir nos resultados da pesquisa. Mais pesquisas são necessárias, a fim de auxiliar no tratamento e na prevenção desse acometimento.

Palavras-chave: Paralisia facial. Movimento. Paralisia de bell.

**CAPACIDADE DE EXERCÍCIO INTERFERE NA QUALIDADE DO SONO EM INDIVÍDUOS COM PARAPLEGIA?
ESTUDO PILOTO**

Nayara Souza Ramos, Lorena Cavalcante de Almeida, Rafaela Silva de Moraes, Lucinsia Exgiste,
Tamires Miyuki Furuhashi Hirata, Roger Burgo de Souza

Introdução: Além do comprometimento da motricidade e sensibilidade após uma lesão da medula espinal (LME) que propiciam descondição físico, os distúrbios do sono têm se destacado, contribuindo ainda mais para baixa qualidade de vida e piora no desempenho funcional. **Objetivo:** Correlacionar a capacidade de exercício e a qualidade do sono em indivíduos com lesão da medula espinal. **Métodos:** É um estudo piloto com 11 indivíduos com paraplegia que foram entrevistados sobre a qualidade do sono nos últimos 30 dias pelo Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI) e posteriormente realizaram o teste de tocar cadeira de rodas de 6 minutos (TTCr6) e concomitantemente foram mensuradas as frequências cardíaca e respiratória (FC e FR), pressão arterial sistólica e diastólica (PAS e PAD), escala de Borg dispneia e fadiga (BD e BF) pré e pós teste. CAAE: 84520824.7.0000.5231. **Resultados:** No TTCr6 eles percorreram $402,88 \pm 103,48$ metros, o qual foi significativamente menor do que o valor predito. No PSQI pontuaram $6,82 \pm 3,46$. Quando comparadas as FC, FR, BD e BF pré e pós teste, elevaram-se significativamente, exceto as PAS e PAD. Houve correlação negativa, fraca e não significativa entre o TTCr6 e o PSQI, $r=-0,1$ e $p=0,36$. **Conclusão:** A capacidade de exercício não se relacionou com a qualidade do sono, no entanto, estes indivíduos tiveram baixo desempenho, portanto, quanto menor distância percorrida há uma tendência a distúrbio do sono. Diante dos resultados se faz necessário estudos futuros com maior poder estatístico.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Sono. Distúrbio do início e manutenção do sono.

CONFIABILIDADE E VALIDAÇÃO DO TESTE DE MARCHA ESTACIONÁRIA DE 2 MINUTOS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Marina Genari Murad Carolino Dos Santos, Fabiana Acorse Francischetti Benazzi,
André Luis Uhdre, Almir Vieira Dibai Filho

Objetivo: avaliar a confiabilidade do teste-reteste e interexaminadores do Teste de Marcha Estacionária de 2 minutos (TME2) e sua validação na população com doença de Parkinson (DP). **Materiais e métodos:** Dois examinadores aplicaram o TME2 em dois momentos, com intervalo de 7 a 14 dias entre eles. Foram realizadas mensurações clínicas da DP: Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), Escala Unificada de Avaliação da DP (UPDRS), Escala de Hoehn e Yahr (HY), velocidade e cadência da marcha, teste de sentar e levantar 5 vezes (TSL5) e Timed Up and Go (TUG). Análise estatística: coeficiente de correlação intraclass para mensurar a confiabilidade e o coeficiente de correlação de Pearson e de Spearman para correlacionar o TME2 aos demais testes clínicos (nível de significância 5%). CAAE: 48490621.0.0000.0022. **Resultados:** O TME2 mostrou confiabilidade alta no teste-reteste (coeficiente de correlação intraclass [CCI] = 0,80, erro padrão da medida [EPM] = 10,59, diferença mínima detectável [DMD] = 29,35), assim como interexaminadores (CCI = 0,93, EPM = 4,49, DMD = 12,46). Todos os instrumentos apresentaram correlação estatisticamente significativa com o TME2, exceto HY e TSL5. Foi encontrada uma magnitude de correlação acima de 0,50 entre o TME2 e a velocidade da marcha, e uma magnitude de correlação entre 0,30 e 0,50 com EEB, cadência da marcha, UPDRS e TUG, confirmando assim a validade de construto. **Conclusão:** O TME2 mostrou-se uma ferramenta de alta confiabilidade para avaliação da capacidade funcional em pacientes com DP, sendo também comprovada a validade do construto a partir da sua correlação com velocidade e cadência da marcha, UPDRS, EEB e TUG. O trabalho foi apresentado no formato oral no Congresso Latino Americano de Neuroreabilitação e Neuroplasticidade em 07/05/2025.

Palavras-chave: Reprodutibilidade dos Testes. Confiabilidade. Capacidade Funcional. Doença de Parkinson.

IMPACTO DOS DIFERENTES TIPOS DE CUIDADOS PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Sara Caroline Fontoura Dall'alba, Larissa W. Zanella, Alessandra Bombarda, Nádia Cristina Valentini

Objetivo: O estudo teve como objetivo investigar a relação entre práticas maternas parentais e o desenvolvimento motor de crianças com Paralisia Cerebral (PC). **Métodos:** Participaram 13 crianças (M idade= 26 meses) e suas mães (M idade = 26,7 anos), diagnosticadas com PC. As crianças foram avaliadas com o uso da Medida da Função Motora Grossa. As mães responderam aos questionários Knowledge of Infant Development Inventory e Daily Activities of Infant Scale e o Knowledge of Infant Development Inventory. **Resultados:** Os resultados mostraram atrasos motores nos domínios de sentar-se, engatinhar, ficar em pé, andar e correr. A análise das posturas realizadas pelas crianças durante as rotinas diárias maternas revelou que as crianças com melhor desempenho motor eram aquelas expostas as posturas altas variadas com maior demanda de controle motor. O questionário sobre conhecimento parental indicou um nível pouco elevado de conhecimento das mães sobre o desenvolvimento infantil. Os resultados destacam que as práticas maternas e parentais influenciam diretamente o desenvolvimento motor de crianças com PC, reforçando a importância da orientação parental e dos estímulos adequados no ambiente domiciliar. Educar os pais sobre o desenvolvimento infantil e sobre práticas que promovam autonomia e exploração com variações posturais e estímulos motores consistentes. **Conclusão:** O estudo ressalta a importância de estratégias interdisciplinares e políticas públicas para apoiar e capacitar as famílias, promovendo um ambiente mais favorável ao desenvolvimento infantil de crianças com paralisia cerebral.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Desenvolvimento motor. Práticas parentais.

PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL EM CASA, NA ESCOLA E NA COMUNIDADE

Pollyeverlin Rego Rocha, Paloma De Emilio Pereira, Cláudia Rm Alcántara De Torre, Monique Maria Silva Da Paz, Ewerton Oliveira Da Silva, Camila Araujo Santos Santana E Eloisa Tudella

Introdução: Os aspectos que compõem a participação estão relacionados com o comparecimento e o envolvimento, e não apenas o indivíduo estar no local, mas sobre um ser participativo na atividade. **Objetivos:** Identificar as atividades de maior frequência e envolvimento realizados por crianças e adolescentes com PC nos ambientes da casa, escola e comunidade. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 64919722.9.0000.5504), conduzido com crianças e adolescentes com PC, de ambos os sexos, com idades entre 5 e 18 anos. A participação nas atividades do lar, da escola e da comunidade foram avaliadas a partir dos domínios de frequência e envolvimento, utilizando-se a escala Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY). Os dados foram analisados por meio da análise descritiva de média e desvio-padrão. **Resultados:** No que se refere ao número de atividades realizadas, os participantes apresentaram maiores médias no ambiente domiciliar (6 ± 2), em comparação à comunidade ($3,5 \pm 2$) e à escola ($2,6 \pm 1$). Padrão semelhante foi observado em relação à frequência das atividades, com médias de $5,4 \pm 1$ no domicílio, $3,6 \pm 2$ na escola e $3,5 \pm 2$ na comunidade. Quanto ao nível de envolvimento, os escores médios seguiram a ordem: casa ($3,8 \pm 1$), comunidade ($3,7 \pm 2$) e escola ($2,5 \pm 1$). **Conclusão:** Os resultados mostram que as crianças participam mais de atividades no ambiente domiciliar do que na escola ou na comunidade, tanto em número quanto em frequência e envolvimento. Isso evidencia a necessidade de promover maior engajamento nos contextos escolar e comunitário. Estratégias de inclusão nesses ambientes podem ampliar as oportunidades de participação das crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Fisioterapia. Phjotovoioce. Paralisia cerebral. Adolescentes.

SEXO COMO VARIÁVEL DE INFLUÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Pollyeverlin Rego Rocha, Paloma De E. Pereira, Cláudia R. M. A. De Torre, Monique M. S. Da Paz,
Ewerton O. Da Silva, Camila A. S. Santana E Eloisa Tudella

Introdução: As diretrizes fundamentadas na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) destacam que a participação de pessoas com Paralisia Cerebral (PC) é influenciada por uma interação dinâmica entre a condição de saúde, fatores pessoais e ambientais. **Objetivos:** Investigar a influência do sexo nos desfechos relacionados à PC em crianças e adolescentes, considerando aspectos da participação nas atividades diárias. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal (CAAE: 64919722.9.0000.5504), realizado com crianças e adolescentes de ambos os sexos, com diagnóstico de PC, com idades entre 5 e 18 anos. A frequência e o envolvimento na participação nas rotinas domiciliares, escolares e comunitárias foram avaliados por meio da escala Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY). A análise de regressão linear simples foi utilizada para investigar a associação entre o sexo e o número de atividades realizadas em casa. **Resultados:** O modelo apresentou um coeficiente de determinação baixo ($R^2 = 0,021$), indicando que o sexo explicou apenas 2,2% da variância no número de atividades. O efeito do sexo não foi estatisticamente significativo ($p = 0,310$), sugerindo que o sexo dos participantes pouco justificou a quantidade de atividades realizadas em casa. **Conclusão:** O sexo dos participantes não foi um preditor significativo do número de atividades realizadas em casa.

Palavras-chave: Fisioterapia. Phjotovoioce. Paralisia cerebral. Adolescentes.

**EFICÁCIA DA TOXINA BOTULÍNICA NA REABILITAÇÃO DE DISFUNÇÕES NEUROMUSCULARES FACIAIS:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Marcos Walber Da Silva Matos Sobrinho, Giovanna Tavares De Oliveira Silva,
Alessandra Couto De Camargo Ferreira

Introdução: Disfunções neuromusculares faciais são fatores que influenciam diretamente a autoestima e a saúde mental dos pacientes. A toxina botulínica é uma neurotoxina eficaz na reabilitação dessas condições neurológicas, pois reduz o tônus muscular excessivo, melhora assimetrias e discinesias, além de evitar intervenções cirúrgicas desnecessárias. Demonstrando cada vez mais na atualidade sua eficácia na terapêutica atual, sendo possível ser utilizada por fisioterapeutas dermatofuncionais ou neurofuncionais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da toxina botulínica na modulação da atividade muscular para correção de assimetrias faciais. **Métodos:** Revisão sistemática com buscas nas bases: PubMed, SciELO, PEDro, BVSI, LILACS, periódicos da Capes, sendo empregados os descritores Physical Therapy, Facial Paralysis e Botulinum Toxin, além de utilizar o operador booleano AND. A triagem foi conduzida por dois autores de forma independente e cega, via Rayyan, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês e português, artigos gratuitos, ensaios clínicos randomizados, guideline e estudos retrospectivos. Ademais, os critérios de exclusão foram artigos pagos que não estavam na íntegra e duplicados. **Resultados:** Após aplicação dos critérios e avaliação da qualidade metodológica com a escala PEDro, baseada na lista Delphi, foram incluídos 6 artigos, com amostra total de 319 participantes. Os achados revelam uma melhora significativa no espasmo hemifacial em 49,8% dos participantes, melhora na autopercepção em 40 pacientes, remissão completa em 1 semana no estudo com 26 participantes. **Conclusão:** Conclui-se que a toxina botulínica apresenta eficácia na reabilitação facial, com impacto positivo físico, estético e emocional. No entanto, destaca-se a necessidade de mais ensaios clínicos randomizados controlados para consolidar sua efetividade com maior rigor metodológico.

Palavras-chave: Botulinum toxins-type A. Facial paralysis. Physical therapy modalities. Synkinesis, Hemifacial spasm.

**TRADUÇÃO, CONFIABILIDADE E VALIDADE DA ESCALA "BRACHIAL PLEXUS OUTCOME MEASURE" (BPOM-BR)
PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL**

Giuliana Grechi, Roberta De Matos Figueiredo, Lilian Nakamoto, Ilkilene Pinheiro Queiroz, Michele Pires Pinto Da Rocha, Ricardo Rodrigues De Sousa Junior, Hércules Ribeiro Leite

Introdução: A avaliação funcional é essencial para guiar decisões relativas às intervenções cirúrgicas e de reabilitação em pacientes com paralisia braquial obstétrica (PBO). A BPOM é uma escala desenvolvida para avaliar a funcionalidade de crianças com PBO. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo traduzir e adaptar a BPOM para o português do Brasil, além de analisar sua confiabilidade entre avaliadores, consistência interna, validade de conteúdo e validade concorrente. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado por comitê de ética (CAAE: 22073019.3.0000.0022), com amostra de 51 crianças com PBO (4 a 16 anos), avaliadas por dois profissionais experientes. A tradução seguiu diretrizes internacionais, e a validade de face foi verificada por 56 fisioterapeutas pediátricos. **Resultados:** A confiabilidade interavaliadores foi excelente (ICC = 0,94) e a consistência interna adequada ($\alpha = 0,91$). A validade concorrente foi confirmada por correlações positivas com a Escala de Mallet ($r_s = 0,31$ a $0,78$, $p < 0,05$). **Conclusão:** Nenhum item precisou ser reformulado após a análise de compreensão. A BPOM-Br apresentou propriedades psicométricas robustas e está alinhada à Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), sendo uma ferramenta válida, confiável e aplicável na prática clínica e em pesquisas no Brasil. Em agosto de 2023, este estudo foi publicado no periódico Disability and Rehabilitation. (<https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2251877>).

Palavras-chave: Paralisia do Plexo Braquial. Estudos de validação. Tradução.

**IMPACTOS DE EXERCÍCIOS RESISTIDOS ASSOCIADOS À ELETROESTIMULAÇÃO EM UMA PACIENTE COM HAM/TSP:
UM RELATO DE CASO**

Laryssa Corrêa Fonseca, Walérya Ribeiro Batista, Beatriz Brito Gomes, Renan Maués Dos Santos, Antonio Carlos Rosário Vallinoto, Suellen Alessandra Soares De Moraes

Introdução: A HAM/TSP é uma doença progressiva crônica causada por infecção pelo vírus HTLV-1, o qual ataca os linfócitos T, além de afetar a medula espinal, desencadeando déficits motores e sensitivos nos MMII, interferindo na independência funcional e na qualidade de vida (QV). **Objetivos:** Avaliar os impactos do protocolo fisioterapêutico proposto em uma paciente com HAM/TSP. **Métodos:** CAAE: 46775421.0.0000.0018. Paciente avaliada, antes e após intervenção, com exames físicos, eletromiografia (EMG) de fibial anterior (TA) e gastrocnêmio (GA), bilateralmente, aplicação do questionário de qualidade de vida Short Form-36 (SF-36). Intervenção com 10 sessões, 2x/semana, com 50 minutos de FES (modo recíproco, Fr: 40Hz, LP: 300ms) aliado aos exercícios resistidos. **Resultados:** Houveram aumentos superiores a 50% na EMG de contrações isotônicas, resistidas e isométricas de TA e GA, bilateralmente. A ADM de tornozelo aumentou na flexão plantar do lado direito (+15°), e na dorsiflexão do lado direito (+8°) e esquerdo (+10°). Já no SF-36, houve aumento de 15 pontos na Capacidade Funcional, de 100 pontos em Aspecto Físico, de 11 pontos na Dor, de 17 pontos no Estado Geral de Saúde, de 37,5 pontos em Aspectos Sociais e de 66,5 pontos em Aspectos Emocionais. **Conclusão:** O protocolo fisioterapêutico proposto obteve resultados positivos na atividade muscular, flexibilidade e QV da paciente.

Palavras-chave: HTLV-1. HAM/TSP. Eletroestimulação. Reabilitação. Exercícios Resistidos.

**INTERVENÇÕES DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL PARA O AUTISMO NO BRASIL:
UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Michelle Alexandrina Dos Santos Furtado, Anna Júlia Toledo, Reinaldo Da Costa Paulino Netto,
Arthur Felipe Barroso De Lima, Hércules Ribeiro Leite, Deisiane Oliveira Souto

Introdução: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem apresentar comprometimentos nos diferentes domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), o que exige intervenções específicas de fisioterapia e terapia ocupacional. Contudo, grande parte das evidências sobre essas intervenções é originária de países de alta renda, cujos contextos são diferentes da realidade brasileira. Mapear intervenções realizadas no Brasil é essencial para adequar as práticas às condições locais, fortalecer protocolos, qualificar profissionais e ampliar serviços eficazes. **Objetivo:** Mapear e sintetizar as evidências disponíveis sobre intervenções de Fisioterapia e Terapia Ocupacional destinadas a crianças com TEA no Brasil. **Métodos:** Esta revisão de escopo realizou buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, PEDro, Embase, Scopus, SciELO e LILACS. Foram selecionados ensaios clínicos, estudos quase-experimentais e estudos de caso publicados em português/inglês, até 2025. Foram extraídos dados sobre delineamento, amostra, domínios da CIF e desfechos. Os estudos foram classificados conforme os níveis de evidência do Centro de Medicina Baseada em Evidências de Oxford. **Resultados:** Foram incluídos 20 estudos publicados entre 2018 e 2025, majoritariamente em periódicos sem fator de impacto (63%). Identificaram-se 14 intervenções, principalmente de Fisioterapia (70%), com destaque para a Integração Sensorial de Ayres, o Método de Integração Global e a Equoterapia (15% cada). A maioria investigou desfechos de atividade (85%), estrutura e função do corpo (60%), participação (50%) e fatores contextuais (35%). Predominaram estudos de baixo nível de evidência (55% no nível 4). **Conclusão:** Há escassez de evidências robustas no Brasil, destacando a necessidade de estudos de maior qualidade.

Palavras-chave: Autismo. Crianças. Adolescentes. Reabilitação. Brasil.

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DE MIELOMENINGOCELE ATENDIDA NA REDE SARAH DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DA MIELOMENINGOCELE (MMFC): UM ESTUDO TRANSVERSAL

Roberta De Matos Figueiredo, Aline Dalfito Gava, Giuliana Grechi, Sheila Denucci, Roberta Monteiro Pereira

Introdução: A MMFC se propõe a auxiliar profissionais de saúde na compreensão do quadro funcional, necessidade de intervenções e prognóstico de marcha. **Objetivo:** Caracterizar a população com mielomeningocele atendida no Hospital Sarah segundo a MMFC, avaliar a confiabilidade entre examinadores, correlacionar com FMS, NSBPR e Hoffer, e verificar associação entre MMFC, capacidade de marcha e auxílio locomoção. **Métodos:** Estudo transversal com amostra de conveniência de pacientes entre 4-16 anos, avaliados entre fevereiro e abril/2025 por fisioterapeutas após padronização da avaliação. Excluídos pacientes em pós-operatório <6 meses ou com outro diagnóstico. Para a confiabilidade entre examinadores, utilizou-se coeficiente Kappa. Para as correlações da MMFC com escalas funcionais, utilizou-se Spearman. Verificou-se associação da MMFC com capacidade de marcha e auxílio locomoção pelo Qui-Quadrado. Nível de significância nas análises: 5%. **Resultados:** Dos 109 pacientes avaliados, 31% foram classificados como MMFC1, 26% MMFC2, 39% MMFC3 e 4% MMFC4. A confiabilidade entre examinadores foi excelente ($k=0,85$). Houve correlação forte da MMFC com as escalas Hoffer, NSBPR, FMS-5 e FMS-50, moderada com FMS-500. Houve associação entre MMFC e auxílio locomoção. Na análise de contingência, 97% dos MMFC1 usam cadeira de rodas na escola e 100% dos MMFC4 não usam auxílio locomoção. No MMFC2, 43% dos pacientes não apresentam marcha em nenhum ambiente. No MMFC3, 18% usam andador e 14% usam cadeira de rodas na escola. **Conclusão:** A MMFC demonstrou confiabilidade excelente entre examinadores e correlação forte com outras escalas funcionais. No entanto, as classificações 2 e 3 não retrataram a funcionalidade da marcha e uso de auxílio locomoção em nossa amostra. Os resultados serão divulgados no Congresso da Sociedade Brasileira de Análise Clínica da Marcha e do Movimento Humano, que ocorrerá no Sarah Brasília entre 21 e 23/08/2025.

Palavras-chave: Mielomeningocele. MMFC. Classificação. Escala funcional. Marcha.

PARKINSON'S AFFORDABLE NEURO-MOVEMENT DETECTION AND ANALYSIS (PANDA) SYSTEM: NEW APPROACH FOR OBJECTIVE ASSESSMENT IN CLINICAL SET OF POSTURAL INSTABILITY

Gabriel Venas Santos, Matheus Silva D'alencar, Andre Helene Frazão, Antonio C. Roque,
Jose Garcia Vivas Miranda, Paolo Bonato, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Background: Postural instability is a significant symptom of Parkinson's disease (PD), typically associated with moderate to advanced stages. However, evidence shows that changes in postural control occur from the early stages. Traditional clinical tests may not detect subtle early changes. Technologies offering objective and quantitative measurements are often limited to research settings. Low-cost technological tools may provide feasible alternatives for physical therapists to monitor balance decline more sensitively. **Objective:** To evaluate the effectiveness of the PANDA system in detecting early progression of postural instability in people with PD. **Methods:** A prospective cross-sectional study was conducted following STROBE guidelines. Fifty-five individuals with PD (mean age, 37 male) were categorized into three stages according to the Hoehn and Yahr (H&Y) scale: Stage I (n=11), II (n=23), and III (n=21). Inclusion criteria: confirmed diagnosis of idiopathic PD. Exclusion criteria: presence of other neurological diseases. Participants stood in an upright position for 30 seconds while their sway in the sagittal and lateral planes was recorded on video. The footage was analyzed using CvMOB, a free motion analysis software. Additionally, participants performed the Timed Up and Go (TUG), Balance Evaluation Systems Test (BESTest), and Push and Release Test (PRT). Based on kinematic variables, a Postural Instability Index (PII) was developed. Statistical analysis used one-way ANOVA and Tukey's post-hoc tests. **Results:** One-way ANOVA showed a significant effect of disease stage on all balance measures. BESTest, TUG, and PRT distinguished patients in stages I-II from those in stage III. PII effectively differentiated between stages I and II ($p<.03$), I and III ($p<.00001$), and II and III ($p<.02$). **Conclusion:** The PANDA system demonstrated sensitivity in detecting early postural instability not captured by clinical tests. It is a promising, low-cost tool for clinical physiotherapy practice.

Palavras-chave: Parkinson's disease. Gait. Automaticity. Cognition.

EVOLUÇÃO DE PACIENTE COM AME TIPO 2, INSERIDA EM TERAPIA NEUROMOTORA INTENSIVA E EM USO DE MEDICAÇÃO PARA AME, BASEADA NA ANÁLISE DE RESULTADOS DAS ESCALAS MOTORAS RULM E HAMMERSMITH

Aline Giuliani, Bruna Alexandre Cavalcante Estevam, Bianca Martins Rodrigues

Introdução: A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neurodegenerativa com herança genética autossômica recessiva, decorrente da degeneração progressiva dos neurônios motores por um defeito no gene do neurônio motor de sobrevivência (SMN1) presente no cromossomo 5q13, sendo que o número de cópias de um gene semelhante a ele (SMN2), é o principal determinante da severidade da doença. A AME é classificada em três grupos: Non- Sitters (não sentam), Sitters (sentam) e Walkers (andam). Pessoas com AME necessitam de tratamento especializado multidisciplinar e medicamentoso. **Métodos:** Paciente de 6 anos, sexo feminino, AME tipo "Sitters", 3 cópias do gene SMN2, em uso de Spinraza, com 12 infusões realizadas e em terapia neuromotora intensiva há 2 anos e 4 meses. O estudo tem como objetivo comparar a evolução da paciente devido o aumento da frequência da terapia neuromotora intensiva, associado ao tratamento medicamentoso, através das escalas motoras RULM (Revised Upper Limb Module) e HFMSE (Hammersmith Functional Motor Scale Expanded). **Resultados:** Na escala RULM aumentou 3 pontos e na escala e HFMSE aumentou 5 pontos, comparando as avaliações desde o início da terapia neuromotora intensiva. **Conclusão:** Conclui-se que mesmo a AME sendo uma doença progressiva, a terapia neuromotora intensiva associada ao uso da medicação, permitiu melhora nas habilidades motoras globais, através da utilização de técnicas de suspensão, uso de polias e adaptação de atividades e esportes, aumentando os níveis de participação e satisfação da paciente, proporcionando maior inclusão social. Estudo foi apresentado no Cure SMA, na Califórnia e European Academy of Childhood-onset Disability (EACD), na Alemanha entre os dias 26 e 29 de Junho de 2025.

Palavras-chave: Atrofia Muscular Espinhal. Fisioterapia.

MUDANÇAS NO DESEMPENHO ATIVIDADES DIÁRIAS E DE MOBILIDADE DE CRIANÇAS COM MIELOMENINGOCELE

Lorena Costa Ferreira, Ana Carolina Cazita Soares Silva, Thaís Avelar Hermeto Mendes, Alexandre Varella Giannetti, Hércules Ribeiro Leite, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: O desempenho das atividades diárias e de mobilidade de crianças com mielomeningocele (MMC) pode estar relacionado a fatores como idade, nível neurológico, uso de tecnologia assistiva para mobilidade e acesso à reabilitação. **Objetivo:** Verificar se existem mudanças no desempenho das atividades diárias e de mobilidade de crianças com MMC e quais fatores estão relacionados a essas mudanças. **Métodos:** Estudo observacional longitudinal prospectivo (CAAE: 38282620.0.0000.5149). A versão computadorizada do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade – Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT) foi utilizada para mensurar o desempenho de atividades e de mobilidade, e foram realizadas duas medidas anuais. Foram realizados teste t pareado e teste de correlação de Spearman. **Resultados:** Participaram do estudo 76 crianças com MMC (média de idade de 24.87 ± 17.36 meses). Foi identificado aumento significativo no desempenho de atividades diárias ($p < 0,0001$) e de mobilidade ($p < 0,0001$) após um ano. Foi verificada associação negativa significativa entre a idade e o desempenho de atividades diárias ($r = -0,28$, $p = 0,01$) e entre a idade ($r = -0,44$, $p < 0,0001$) e o uso de tecnologia assistiva para mobilidade ($r = 0,29$, $p = 0,01$) e o desempenho de mobilidade. **Conclusão:** Crianças mais novas e que não utilizam tecnologia assistiva para mobilidade apresentam maiores potenciais de mudanças no desempenho de atividades diárias e de mobilidade, o que justifica a importância da intervenção precoce na MMC.

Palavras-chave: Mielomeningocele. Reabilitação. Atividades diárias. Mobilidade.

**INTERVENÇÕES LÚDICAS NA FISIOTERAPIA DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Juliana Camila Silva Garcia, Ana Júlia Meireles De Souza, Vitor Dos Reis Andrade, Thaís Gomes Lisboa,
Rubenildo Sousa Dos Santos, Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento que compromete, em diferentes níveis, a comunicação, a inclusão social e o comportamento, geralmente manifestando-se por ações repetitivas e interesses específicos (Miranda e Rocha, 2024). Nessa perspectiva, a ludicidade auxilia no desenvolvimento de habilidades, além de promover a participação ativa da criança nas intervenções. **Objetivo:** Investigar os benefícios da ludicidade como recurso terapêutico em crianças com TEA. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura feita a partir dos repositórios de dados on-line SciELO e BVS, utilizando os descritores "Transtorno do Espectro Autista", "Fisioterapia" e "Ludicidade". Foram incluídos artigos em português, publicados entre os anos de 2021 e 2025, excluindo pesquisas incompletas e duplicadas. **Resultados:** Dos nove estudos identificados, apenas quatro atenderam aos critérios de inclusão. A pesquisa evidencia que atividades lúdicas, como jogos interativos, brinquedos com estímulos sonoros, objetos com texturas variadas, e práticas como musicoterapia, melhoram a comunicação, a interação social, o desenvolvimento motor e cognitivo dessas crianças. Ademais, os recursos lúdicos promovem o aprendizado, como também a interação da criança, tornando as sessões terapêuticas mais produtivas e prazerosas. Além disso, atividades que estimulam os sistemas proprioceptivo, vestibular e tátil, auxiliam na coordenação motora e no equilíbrio (Piva, Cardoso e Schwartz, 2022). Os estudos mostram que essas intervenções podem reduzir movimentos atípicos e melhorar habilidades de atenção, raciocínio e controle corporal. **Conclusão:** O uso de recursos lúdicos na fisioterapia estimula aspectos sensório-motoras, cognitivos e afetivos que proporcionam o desenvolvimento global de crianças com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Fisioterapia. Ludicidade.

**INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MIELOMENINGOCELE:
UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Lorena Costa Ferreira, Isabella Saraiva Christovão, Egmar Longo,
Hercules Ribeiro Leite, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: Existe uma carência de informações sobre a efetividade das intervenções fisioterapêuticas para crianças e adolescentes com mielomeningocele (MMC). **Objetivos:** Mapear as evidências atuais sobre as intervenções fisioterapêuticas em crianças e adolescentes com MMC e avaliar os níveis de evidência dos estudos. **Métodos:** As estratégias de busca foram conduzidas no Medline, Embase, Cochrane, Scopus, Web of Science, PEDro, Lilacs e literatura cinzenta. **Resultados:** Foram identificados estudos de nível II (ensaios clínicos aleatorizados, n=9), nível III (não-aleatorizados, n=6) e nível IV (série de casos ou estudos de caso, n=18). As intervenções incluíram eletroestimulação (n=8), treinamento em esteira (n=4), vibração de corpo inteiro (n=3), fisioterapia comportamental (n=3), fortalecimento muscular (n=2), gesso seriado (n=2), treinamento em ortostatismo (n=1), laser (n=1), estimulação reflexa (n=1), hidroterapia (n=1), realidade virtual (n=1), uso de órtese (n=1), taping (n=1), dispositivo de feedback auditivo (n=1), treino na cadeira de rodas (n=1), fisioterapia convencional (n=1) e uso de veste e cabo de rotação (n=1). **Conclusão:** As intervenções ofertadas para crianças e adolescentes com MMC apresentam baixo a médio nível geral de evidência, o que limita sua recomendação. O mapeamento realizado permitiu direcionar futuros estudos para avaliar a efetividade das principais intervenções, a fim de que possam ser recomendadas na prática clínica.

Palavras-chave: Mielomeningocele. Fisioterapia. Avaliação de eficácia efetividade de intervenções. Prática clínica baseada em evidências.

CARACTERIZAÇÃO DA EXPOSIÇÃO A TELAS POR LACTENTES: ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES AMBIENTAIS

Julia Kruscincki Rocha, Amanda Dos Santos Erhardt, Anilsa Suraya Pedro Gaspar Francisco,
Dayane Montemezzo, Luciana Sayuri Sanada

Introdução: A exposição precoce a telas pode impactar negativamente o desenvolvimento infantil. Compreender os fatores associados a esse hábito é essencial para orientar práticas familiares mais saudáveis. **Objetivo:** Caracterizar a exposição a telas por lactentes e analisar sua associação com fatores ambientais, oportunidades domiciliares e desenvolvimento motor. **Métodos:** Estudo transversal, observacional, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 3889927). Participaram 80 lactentes (0–15 meses), de ambos os sexos. Foram excluídos lactentes com: malformação, diagnósticos ou suspeitas de síndromes genéticas, infecções congênitas. Foram aplicados o Affordances in the home environment for motor development – infant scale (AHEMD-IS), Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e um formulário sobre dados sociodemográficos e uso de telas. Utilizaram-se testes de Mann-Whitney e correlação de Spearman ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A maioria dos lactentes foi exposta à televisão antes dos 12 meses de idade. Houve associação entre o tempo de tela dos pais e dos lactentes ($p=0,047$), e entre o tempo dos pais diante da TV e menor variedade de estímulos domiciliares ($p=0,022$). A escolaridade dos pais e a renda familiar se correlacionaram positivamente com as oportunidades domiciliares. **Conclusão:** Lactentes do sul do Brasil são expostos precocemente a telas, sendo este tempo de tela associado ao tempo de tela de seus pais. A rotina familiar, escolaridade e renda influenciam as oportunidades de estímulo. Estratégias educativas devem ser adotadas para orientar famílias quanto ao uso consciente das telas.

Palavras-chave: Lactentes. Televisão. Celular. Desenvolvimento infantil.

**EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA GLOBAL NA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DANDY-WALKER:
RELATO DE CASO**

Thamires Aparecida Da Silva, Letícia Aparecida Campos Silvério, Maria Elisa Nogueira,
Tereza Cristina Carbonari De Faria, Juliana Bassalobre Carvalho Borges

Introdução: A Paralisia Cerebral é uma condição heterogênea que compromete o desenvolvimento motor e pode causar disfunções respiratórias, importante causa de morbimortalidade. Nestes casos, destaca-se a importância da intervenção precoce da fisioterapia globalmente. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da fisioterapia em uma criança com Paralisia Cerebral e Síndrome de Dandy-Walker. **Método:** Estudo de caso descritivo, aprovado no comitê de ética (CAAE 83082424.0.0000.5142), realizado na Clínica de Fisioterapia da UNIFAL-MG. Foi realizada avaliação antes e após os atendimentos, por meio da ausculta pulmonar, cirtometria torácica, Ângulo de Charpy, Escala Motora Infantil de Alberta e Avaliação Neurológica de Hammersmith. O tratamento consistia em 30 min de abordagem motora (controle cervical/tronco, transferências posturais, manipulação e integração sensorial) e 20 min com nove manuseios do método reequilíbrio toracoabdominal (RTA) (alongamento da musculatura inspiratória, circular de esterno, apoios toracoabdominal/ abdominal inferior/ íleo-costal, circular interescapular, ajuda inspiratória e apoio toracoabdominal associado ao apoio abdominal inferior). Utilizou-se análise descritiva para interpretar os dados coletados. **Resultados:** Houve melhora da estabilização motora, redução de complicações e esforço respiratório, além de melhora do padrão ventilatório e da assimetria torácica. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia motora e respiratória global contribuiu positivamente para o estado clínico dessa criança.

Palavras-chave: Síndrome de Dandy-Walker. Paralisia Cerebral. Comorbidades associadas. Estimulação sensório-motora. Fisioterapia.

**PERFIL DOS LACTENTES ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DE BEBÊS DE ALTO RISCO (FÊNIX)
EM CAMPINAS, SP, BRASIL NOS ANOS 2022 A 2024**

Thatiane Moura Campos, Cássio Rodrigues Ferrari, Leonardo Da Silva Oliveira,
Magda Alves Da Silveira Comelato, Denise Sayuri Maruo Meira

Introdução: Nos últimos anos, observam-se mudanças significativas nas características clínicas de lactentes com risco para alterações no desenvolvimento neuromotor. Na Região Metropolitana de Campinas, o Ambulatório de Seguimento Fênix, vinculado ao Hospital Municipal Dr. Mário Gattinho (HMMG), acompanha bebês nascidos na Maternidade de Campinas desde 2000, com foco na vigilância do desenvolvimento e intervenção precoce. **Objetivo:** Este estudo retrospectivo, analítico e descritivo avaliou os fatores de risco e o desenvolvimento neuromotor de lactentes acompanhados entre 2022 e 2024. **Métodos:** Os dados foram obtidos por meio de análise de prontuários e entrevistas com pais ou responsáveis. CAAE: 81023224.1.0000.5453. Foram analisadas variáveis como fatores de risco biológicos, estabelecidos e ambientais, além da avaliação neuromotora aos 12 meses de idade corrigida. **Resultados:** No total, 899 bebês foram acompanhados (261 em 2022, 318 em 2023 e 320 em 2024). Houve evasão de 359 (40%) e permanência de 540 (60%). Desses, 200 (37%) foram encaminhados para reabilitação por atraso no desenvolvimento, 89 receberam alta aos dois anos e oito evoluíram a óbito antes de um ano. Internações hospitalares ocorreram em 370 lactentes, comprometendo o desenvolvimento neuromotor aos 12 meses. A prematuridade moderada ou extrema esteve presente em 87% dos casos. **Conclusão:** Os dados enfatizam a importância do seguimento como recurso essencial para a identificação e intervenção em bebês de risco, sendo crucial a continuidade do acompanhamento para otimizar os resultados no desenvolvimento neuromotor.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Lactente. Atenção à saúde. Prematuro.

**OS BENEFÍCIOS MOTORES ATRAVÉS DO CONCEITO NDT/BOBATH NA HIPOTONIA MUSCULAR:
UM ESTUDO DE CASO**

Nathiana Belgamo Da Silva, Tayna Correa Certain E Julia Sanches Botelho

Introdução: O termo hipotonia muscular refere-se a uma redução do tônus muscular, sendo considerado um sintoma de disfunção neurológica. O tônus muscular é um estado de tensão constante a que estão submetidos os músculos em repouso, ou seja, a resistência do músculo ao estiramento. O Conceito NDT/Bobath, desenvolvido na década de 1950, propõe uma análise dos sistemas do corpo correlacionando-os às capacidades funcionais, ou seja, toda atividade possível que um indivíduo consegue realizar. Com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), abrange os sistemas do corpo em diferentes contextos e permite visualizar a participação social do indivíduo perante à sociedade, associado à resolução de problemas. **Objetivos:** O objetivo geral do estudo é favorecer o desenvolvimento motor de uma criança com hipotonia muscular através do Conceito NDT/Bobath. Os objetivos específicos são: melhorar as posturas prono, sentada e ortostática, no que diz respeito às transferências, de acordo com a Alberta Infant Motor Scale (AIMS). **Métodos:** A participante do estudo é do sexo feminino, possui 15 meses de idade, apresenta hipotonia muscular, seguida do diagnóstico de síndrome de Prader-Willi. A intervenção ocorrerá no período de cinco dias consecutivos, com duração de 45 minutos a sessão, além das avaliações pré e pós intervenção. Será utilizada a Alberta Infant Motor Scale (AIMS). A coleta de dados iniciará após finalização de apreciação ética do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, sendo protocolado pelo CAAE: 89923125.6.0000.5383. Vale ressaltar que esse atraso deu-se pelas férias coletivas de julho, mas no mês de agosto retorna normalmente suas atividades. Após convite aceito e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo cuidador principal da participante, será iniciado. **Resultados:** Serão promissores com benefícios no desenvolvimento motor. **Conclusão:** Espera-se que o Conceito NDT/Bobath auxilie no caso de hipotonia muscular.

Palavras-chave: Conceito NDT/Bobath, Hipotonia Muscular. Alberta Infant Motor Scale. Desenvolvimento motor. Síndrome de Prader-Willi.

ASSESSMENT OF CYBERSICKNESS SYMPTOMS AFTER EXPOSURE TO AN IMMERSIVE VIRTUAL REALITY SERIOUS GAME

Dayenne Jeneffer Souza Da Silva, Samara Katiane Rolim De Oliveira, Victor Hugo Nicacio Da Silva, Inêz Catharina Ribeiro Nunes Dos Santos, Natany Carla Lima Da Silva, Fabricia Azevedo Da Costa Cavalcanti

Introduction: The use of Immersive Virtual Reality (IVR) in rehabilitation has been increasing, though concerns persist regarding symptoms related to cybersickness. **Aim:** To analyze the occurrence of cybersickness symptoms in healthy individuals after using an IVR serious game intervention. **Methods:** Healthy individuals aged 18-35 years were recruited, with normal or corrected vision and hearing, no bilateral vestibular impairment, and not pregnant. Participants tested the serious game VIRTUALTER using Oculus Quest 2, with two exposures in a single session. Cybersickness symptoms were assessed using the Simulator Sickness Questionnaire (SSQ). The study was approved by the ethics committee under opinion No. 6,483,640. **Results:** Thirty-two individuals participated (21 female, 11 male). Of these, 10 reported no cybersickness symptoms after IVR exposure, 18 reported 1-4 symptoms, and 4 reported more than 4 symptoms. The most frequently reported symptoms were general discomfort and fatigue. The mean SSQ score was 13.79, indicating mild cybersickness symptom intensity after using VIRTUALTER. **Conclusion:** Despite reports of some cybersickness symptoms, the IVR game appeared to be well tolerated by most part of the participants. However, further investigation is still needed the manifestation of these symptoms in therapeutic contexts.

Palavras-chave: Virtual Reality. Exergaming. Postural balance. Rehabilitation.

THE ROLE OF PHYSIOTHERAPY IN IMPROVING SEXUAL HEALTH IN PEOPLE WITH PARKINSON'S DISEASE

Kátia Cirilo Costa Nóbrega, Katia Nobrega, Bruno Rafael Souza, Bruno Eron Silva, Raissa Goncalves, Thalyta Martins, Geovanna Santos, Isaira Nascimento, Andre Frazao, Antonio Carlos Roque, Rodolfo Savica, Maria Elisa Piemonte

Introduction: Sexual dysfunction is a common issue among people with Parkinson's disease (PD), impacting their physical and emotional well-being. Factors influencing sexual function in people with PD comprise a broad spectrum of intrinsic and extrinsic aspects. While physical therapy (PT) is known for improving motor function, balance, and overall mobility in individuals with PD, its potential to enhance sexual health in this population is a promising area for further research and practice. **Objective:** To investigate the impact of motor, non-motor, and social aspects on sexual health in men and women with PD. **Methods:** Following the recommendations STROBE, we conducted a cross-sectional study of 100 women (mean age 54.45±8.31) and 80 men (mean age 53.55±10.8) with confirmed diagnoses of idiopathic PD in stages 1-3 of the Hoehn and Yahr classification, who reported an active sex life in the last six months. We collected data through remote interviews covering demographic and clinical features, global cognitive capacity, non-motor aspects of daily living experiences, motor aspects of daily living experiences, fatigue, self-esteem, sleep disorder, couple relationship quality (CRQ), and depressive signals. To assess sexual health, we used the Female Sexual Function Index (FSFI) for women and International Index of Erectile Function (IIFE) for men. Two multiple regression models were developed, one for women and another for men, including all factors with a statistically significant moderate correlation with the total FSFI and IIFE scores. **Results:** Results showed that although the sexual health of men and women with PD correlated with several motor, non-motor, and social factors, different factors predicted sexual health for women and men. For women, the relationship and sleep quality were significant predictors of their sexual health, while for men, motor disability alone could predict their sexual health. **Conclusion:** In conclusion, the level of motor disability predicts the sexual health of men with PD, but not of women, regardless of age and disease severity.

Palavras-chave: Parkinson's disease. Sexual health. Dysfunction sexual.

**IMPROVEMENT AND ADAPTATION OF AN IMMERSIVE VIRTUAL REALITY SERIOUS GAME FOR UPPER LIMB TRAINING
IN POST-STROKE INDIVIDUALS**

Dayenne Jeneffer Souza Da Silva, Vitor Leandro Da Cunha, Luanna Barbara De Araújo Farias, Lara Cecília De Araújo Carlos, Antonio Neri Pereira Monteiro Vieira De Melo, Paulo Eduardo E Silva Barbosa, Fabricia Azevedo Da Costa Cavalcanti

Introduction: Immersive virtual reality (IVR) has emerged as a valuable tool for post-stroke rehabilitation, where the continuous development of evidence-based serious games is crucial for advancing the field. **Objective:** To describe improvement and adaptation of an IVR serious game for post-stroke upper limb rehabilitation in stroke survivors. **Methods:** This descriptive study outlines the improvement and adaptation stages of the serious game Virtualmente. Originally designed to stimulate cognitive functions in elderly users, the game is currently being modified for post-stroke individuals. The virtual environment replicates a household setting, where seated participants use their affected hand to select and position food items on target plates. A session concludes upon successful completion of all object-placement tasks. **Results:** The playtesting and interdisciplinary team reviews identified five key areas requiring adaptations and/or corrections: (1) Platform and game connectivity, (2) Virtual environment design, (3) Game initiation, interactivity, and termination protocols, (4) Bug fixes (system functionality errors) and (5) Suggested enhancements. **Conclusion:** The game adaptation represents a promising advancement in using IVR as a therapeutic tool. This approach underscores IVR's potential to deliver targeted rehabilitation interventions.

Palavras-chave: Stroke. Immersive Virtual Reality. Exergaming. Rehabilitation.

PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO COM RECOMENDAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DE CAMINHADA ASSOCIADO A ESTRATÉGIAS COMPORTAMENTAIS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO DE VIABILIDADE

Daniele Peres, Jéssica Rocha, Bruno Bolla Freire, Isadora Kunzler De Oliveira, Marina Conte Basei, Ana Costa Miguel, Aline Barbosa Da Costa, Tuani Marques Gonçalves, Isadora Mello Gaidzinski, Stella Maris Michaelsen

Introdução: Pessoas pós-AVC não atingem os níveis recomendados de atividade física (AF), o que aumenta o risco de recorrência e mortalidade. Apoiar a mudança de comportamento para o AF nessa população é essencial, e a Teoria da Autodeterminação (TAD) é descrita como promissora. **Objetivo:** Verificar a viabilidade de um protocolo com recomendação de caminhada automonitorada em intensidade moderada associado a BCTs baseadas na TAD em pessoas pós-AVC. **Métodos:** Estudo de viabilidade randomizado, (experimental-GE e controle-GC), avaliador cego (CEP, n.5.797.231). Os grupos receberam recomendações de caminhada (150 min/semana \geq 40%FCR) por 8 semanas. O GE (n=9) teve sessões com BCTs e o GC (n=8) de alongamento. A viabilidade foi avaliada pela taxa de recrutamento, retenção e perda, adesão às sessões, segurança, dificuldade/tempo de aplicação das avaliações. **Resultados:** De 40 pessoas pós-AVC fase crônica avaliadas, 17(42%) foram elegíveis ao estudo, 16(94%) retidas, 1(6%) desistiu por motivos pessoais, 15(88%) aderiram \geq 6 sessões (75%), 3(18%) relataram dor após a caminhada, e em 1 a dor impediu a caminhada. Não houve eventos adversos. Nas avaliações, dificuldade para: 2(12%) usar o SmartWatch. **Conclusão:** O protocolo apresentou viável, com boa taxa de elegibilidade, retenção e adesão.

Palavras-chave: Exercício Físico. Acidente Vascular Cerebral. Caminhada. Terapia Comportamental.

CONFIABILIDADE DA VERSÃO POR TELECHAMADA DO QUESTIONÁRIO "BARREIRAS À PRÁTICA DOMICILIAR AUTOADMINISTRADA DO TREINAMENTO ORIENTADO À TAREFA PÓS-AVC"

Daniele Peres, Ana Carolina Rodrigues, Jéssica Rocha, Luciano Bernardes Junior,
Gizelly Nunes Juncks, Stella Maris Michaelsen

Introdução: Identificar e sobrepor barreiras é uma das estratégias que podem ser usadas para aumentar a adesão a exercícios domiciliares baseados na Terapia Orientada a Tarefa (TOT). O instrumento "Barreiras à prática domiciliar autoadministrada do treinamento orientado à tarefa pós-AVC" ou BASH-TOP do inglês BArriers to Self-administered Home-based Task-Oriented Practice post-stroke foi desenvolvido para identificar essas barreiras e possui 34 itens que são avaliados em uma escala Likert com pontuação mínima de "0" e máxima de "4", sendo o escore total a soma de 136 pontos. Com o avanço do uso da telerreabilitação, é necessário investigar as propriedades de medida deste instrumento aplicado via telechamada. **Objetivos:** Investigar a confiabilidade da versão por telechamada do questionário "BASH-TOP-AVC". **Métodos:** Participaram 19 pessoas pós-AVC (CEP nº6.119.217), avaliadas por dois avaliadores (inter-avaliadores) e em dois momentos distintos (teste-reteste). Para as análises, foram utilizados o Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI), o gráfico de Bland-Altman, o erro padrão de medida (EPM) e a mínima diferença detectável (MDD). **Resultados:** O escore apresentou forte confiabilidade teste-reteste (CCI=0,80) e inter-avaliadores (CCI=0,81). O EPM foi 7,4 pontos (5,6%) e o MDD de 20,6 pontos. **Conclusão:** Conclui-se que o instrumento "BASH-TOP-AVC" possui confiabilidade adequada para aplicação por telechamada na quantificação de barreiras à prática domiciliar da TOT pós-AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Telerreabilitação. Adesão ao tratamento. Exercício Terapêutico. Reprodutibilidade dos testes.

**TESTE DE USABILIDADE DE VERSÃO PRELIMINAR DE SISTEMA DE EXERCÍCIOS PERSONALIZADOS PARA PESSOAS
COM AVC: PROJETO PILOTO**

Zodja Graciani, Alison Kaori Aoki, Isabelly De Andrade Almeida, Kleber Xavier,
Marília Rezende Callegari, Ana Grasielle D. Correa

Introdução: A integração de tecnologias, como sistemas web e aplicativos móveis, tem ampliado o acesso e a adesão de pessoas com histórico de AVC para práticas regulares de exercícios físicos mesmo fora do ambiente clínico. No entanto, é fundamental que essas ferramentas sejam utilizadas em conjunto com a expertise dos profissionais de saúde para garantir segurança, personalização às necessidades de cada usuário e testadas antes de serem disponibilizadas ao mercado. **Objetivo:** verificar a usabilidade de um sistema piloto projetado para prescrever exercícios definidos por fisioterapeutas para pessoas com histórico e/ou sequelas de AVC. **Método:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 79213424.9.0000.0084). O primeiro teste de usabilidade da versão piloto foi conduzido com 11 participantes, 8 especialistas (profissionais de fisioterapia e educação física) e 3 pessoas com sequelas de AVC, que após dois dias de uso, apresentaram o grau de satisfação, impressão e sugestões para aprimoramento das versões seguintes. Ao final, os participantes responderam ao User Experience Questionnaire que é composto por 26 itens avaliados em uma escala Likert de 1 a 7 sobre diferentes aspectos da experiência do usuário. Avaliou-se a usabilidade, eficiência, atratividade, clareza, e aspectos essenciais para o aprimoramento do sistema e ajustes futuros. **Resultados:** Os participantes destacaram usabilidade positiva, como facilidade de uso, engajamento, suporte ao usuário e compatibilidade entre plataformas. No entanto, foram relatadas dificuldades de navegação, botões não intuitivos e problemas técnicos. Em complemento, foi sugerido melhor interação entre o fisioterapeuta e paciente para adaptar os exercícios às necessidades individuais e será realizada na versão final do app. **Conclusão:** mesmo com usabilidade positiva, considera-se o impacto de limitações na experiência do usuário e ressalta-se a importância de ajustes no design e na interface para tornar o sistema mais acessível e motivador na versão final.

Palavras-chave: Teste de usabilidade. Aplicativos móveis. Exercícios terapêuticos. AVC. Reabilitação.

EFEITOS DA FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA MARCHA E NA MOBILIDADE EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Henry Miguel Giudicissi Mazzoni, Vitória Ellen Martins, Nathaly Antônia Costa Santos, Ana Claudia Nunciato

Introdução: O congelamento da marcha é definido como uma perda temporária ou redução no movimento do pé para frente apesar da intenção de andar e pode afetar pessoas com doença de Parkinson. **Objetivo:** analisar a marcha e mobilidade em pessoas com doença de Parkinson após intervenção com facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF, do inglês proprioceptive neuromuscular facilitation). **Metodologia:** 5 participantes realizaram 2 sessões para avaliações inicial e final (FOG-Q, DGI, teste de sentar e levantar 5 vezes – TSL e UPDRS) e 8 sessões para aplicação de exercícios utilizando a facilitação neuromuscular proprioceptiva seguindo um tratamento indireto, com posições intermediárias e o treino em nível da atividade, como rotação de tronco, alinhamento do tronco e estímulo de padrões recíprocos aplicados durante as sessões presenciais na clínica 2x/semana (aprovação pelo CEP/CAAE 84123824.7.0000.5383). **Resultados:** Os dados pré e pós-intervenção, respectivamente, foram FOG-Q (4,7 e 3,8 pontos, $p=0,1292$), DGI (9,6 e 11,2 pontos, $p=0,0520$), TSL (31,0 e 20,6, $p=0,2636$) e UPDRS (45,5 e 36,7 pontos, $p=0,0290$). **Conclusão:** a intervenção com PNF parece ter um impacto positivo na mobilidade de pessoas com doença de Parkinson, especialmente na redução dos sintomas avaliados pelo UPDRS. Embora outras melhorias na marcha e mobilidade, como as observadas no DGI, não tenham atingido significância estatística, a tendência de melhora sugere um potencial benefício.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. Congelamento. Marcha.

COMPARAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO BIMANUAL EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PÓS-AVC

Gisele De Fátima Moura De Barros, Isabella De Souza Menezes, Stella Maris Michaelsen, Natalia Duarte Pereira

Introdução: A função bimanual é frequentemente comprometida em pessoas com hemiparesia, portanto sua avaliação é crucial. Instrumentos padronizados já estão disponíveis, porém não foram comparados os componentes que cada um mensura. **Objetivo:** Comparar os instrumentos disponíveis na literatura para avaliação da função bimanual em indivíduos com hemiparesia. **Métodos:** Realizou-se busca nas bases PubMed, SciELO e PEDro com os descritores "bimanual performance", "stroke", "measurement properties", "upper limb" e "assessment tool". Foram incluídos estudos que descrevem propriedades de medida desses instrumentos. **Resultados:** A busca resultou em 87 estudos, 9 atenderam aos critérios. O Chedoke Arm and Hand Activity Inventory (CAHAI) avalia atividades simuladas do cotidiano, mas não mensura tempo ou qualidade de movimento. O Measuring Manual Ability (ABILHAND), baseado em autorrelato, avalia percepção de desempenho em tarefas simétricas e assimétricas, sem mensuração objetiva de tempo, simetria ou qualidade. O Bimanual Assessment Measure (BAM) avalia uso espontâneo e medidas de coordenação e simetria, mas não quantifica tempo nem qualidade de movimento. O Bimanual Observation of The Hands (Both) observa tarefas funcionais, não mensura tempo nem simetria do uso e avalia preferencialmente tarefas assimétricas. **Conclusão:** Os instrumentos não contemplam simultaneamente todos os componentes de avaliação da função bimanual em indivíduos com hemiparesia.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Coordenação Motora. Membro Superior. Avaliação Funcional. Testes de Desempenho Motor.

REDE SOCIOASSISTENCIAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO FATOR DE PROTEÇÃO E REDUÇÃO DE RISCOS DE DECLÍNIO COGNITIVO: INTERFACE COM A FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Ana Paula Oliveira Borges

Introdução: Com o envelhecimento mundial expressivo, transtornos como a demência (denominada Transtorno neurocognitivo maior), tornam-se mais comuns. Há estimativa de 2 milhões de pessoas afetadas, muitas ainda sem diagnóstico, com grande sobrecarga emocional e financeira para as famílias. Dados do Relatório Nacional sobre a Demência no Brasil (ReNaDe), do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) e da Comissão Lancet, apontaram 14 fatores de risco potencialmente reversíveis. Esse cenário exige respostas urgentes no âmbito das políticas públicas de saúde para esse enfrentamento e prioridades na redução de riscos. No plano de cuidados, a rede socioassistencial de atenção primária pode atuar como fator de proteção e redução de riscos de declínio cognitivo, através da promoção do suporte social, acesso a serviços de saúde e estímulo à participação comunitária. **Objetivo:** Trazer uma importante discussão sobre essa temática e o papel do fisioterapeuta nesse contexto, usando como pano de fundo minha pesquisa de pós-doutorado que relacionou os aspectos cognitivos com os dados sociodemográficos e de saúde de pessoas idosas ativas de um CCI. **Métodos:** Participaram deste estudo 257 idosos. Foi realizada avaliação sociodemográfica, dados de saúde, de controle postural (MiniBESTest), rastreio cognitivo (MEEM e teste do desenho do relógio) e pareamento com o nível de escolaridade. Foi realizada a relação entre as variáveis e traçado o perfil dessa população. **Resultados:** No rastreio cognitivo, 159 idosos estavam abaixo da nota de corte, com melhores resultados nas orientações temporais e espaciais e maior comprometimento de atenção, cálculo e memória de evocação. Houve uma correlação positiva entre o declínio cognitivo e menores pontuações no Mini-BESTest, especialmente nos APAs e nas respostas posturais reativas. **Conclusão:** Foi importante evidenciar nesta população aqueles com maior prejuízo funcional e identificar os que precisam de investigação cognitiva mais especializada, que em grande parte das vezes não são identificadas precocemente.

Palavras-chave: Envelhecimento. Equilíbrio Postural. Disfunção Cognitiva. Serviços de Saúde para Idosos.

ESTUDO PILOTO MISTO DA VIABILIDADE E ACEITAÇÃO DO PROGRAMA MOBIZIKA: MOBILIDADE COM CARROS DE BRINQUEDO MODIFICADOS PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MOTORA GRAVE

Fabio Valente Rizzo, Professor Doutor Saulo Duarte Passos

Introdução: A mobilidade independente é essencial ao desenvolvimento infantil, mas geralmente ausente em crianças com deficiências motoras graves. Estratégias de intervenção precoce com tecnologias acessíveis ainda são escassas no Brasil. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade e aceitação do programa MOBIZIKA, que utiliza carros de brinquedo adaptados como recurso de mobilidade precoce para crianças com deficiência motora grave. **Métodos:** Estudo piloto de método misto com sete crianças (1 a 6 anos, GMFCS IV ou V). O protocolo incluiu 8 semanas de sessões supervisionadas e 8 semanas de uso domiciliar. Foram utilizados os instrumentos PEDI-CAT, ALP e QUEST 2.0, além de diários de uso e questionários abertos. **Resultados:** Observou-se evolução significativa na ALP ($p = 0,0009$), indicando aprendizado motor relevante. O uso domiciliar variou entre 0 e 12 sessões, com médias por sessão entre 24,6 e 96,67 minutos. A satisfação com o dispositivo (QUEST 2.0) teve média de 4,50/5. Não houve mudanças significativas no PEDI-CAT. Os relatos qualitativos apontaram motivação infantil elevada, impacto positivo na rotina familiar e engajamento espontâneo. **Conclusão:** O programa demonstrou ser viável, bem aceito pelas famílias e promissor como tecnologia assistiva de baixo custo na reabilitação pediátrica. CAAE: 81769424.3.0000.5412.

Palavras-chave: Mobilidade motora. Tecnologias assistivas. Paralisia cerebral Reabilitação pediátrica. Brinquedos adaptados.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL EM TETRAPARESIA SECUNDÁRIA À GRANULOMATOSE EOSINOFÍLICA COM POLIANGÉITE

Bianca De Oliveira Candido Viana, Rafael Francisco Vieira De Melo E André Tadeu Sugawara

Introdução: A granulomatose eosinofílica com poliangéite (GEPA) é uma vasculite sistêmica rara, autoimune, caracterizada por inflamação de pequenos e médios vasos, associada à eosinofilia periférica e manifestações multissistêmicas. Entre os sistemas acometidos, destaca-se o neurológico, com alta incidência de neuropatia periférica axonal, gerando déficits motores e sensoriais significativos. Tais déficits podem evoluir para tetraparesia, comprometendo a funcionalidade. A intervenção fisioterapêutica é essencial para recuperação funcional, prevenção de complicações e reintegração social. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo (CAAE 44458821.2.0000.5479). **Objetivo:** Relatar os efeitos de um programa intensivo de fisioterapia em um paciente com tetraparesia decorrente da GEPA, evidenciando os resultados funcionais obtidos e os procedimentos utilizados durante a internação em um centro especializado em reabilitação. **Métodos:** Foram realizadas avaliações neurológica e funcional, incluindo análise de amplitude de movimento (ADM), força muscular (escala MRC), trocas posturais, equilíbrio (Berg Balance Scale) e mobilidade funcional (Timed Up and Go). O protocolo terapêutico consistiu em 10 sessões semanais de 45 minutos, com exercícios resistidos, treino de equilíbrio, trocas posturais e marcha funcional. **Resultados:** Observou-se melhora funcional global, com aumento da pontuação na escala de Berg (de 15 para 31), redução do tempo no TUG (de 38s para 25s), melhora de força muscular global (entre grau 3 e 4) otimização de trocas posturais além de adequação de dispositivo auxiliar conforme ganhos motores e segurança na marcha. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica mostrou-se eficaz na reabilitação funcional de um indivíduo com quadro de tetraparesia devido à GEPA.

Palavras-chave: Granulomatose com Poliangiite. Fisioterapia. Vasculite. Reabilitação Neurológica. Síndrome de Churg-Strauss.

PROJETO “MÃOS QUE VIBRAM”: PROMOÇÃO DA FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Carolina Lino Silvério, Luiza Maire David Luiz, Luiza Lima Ferreira, Vitoria Suzarte Rodrigues Da Cruz

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete a funcionalidade e a qualidade de vida de seus portadores. Além dos sintomas motores clássicos, a DP apresenta manifestações não motoras que exigem uma abordagem terapêutica multidisciplinar. **Objetivo:** Descrever as atividades fisioterapêuticas desenvolvidas no projeto de extensão “Mãos que vibram: um olhar para o Parkinson”, promovido pelo NIATS/UFU em parceria com a Faculdade Anhanguera, voltadas à promoção da funcionalidade e da qualidade de vida de pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com base na observação sistemática das sessões e nos relatos dos participantes. Os atendimentos ocorrem duas vezes por semana, com duração de duas horas, no Instituto Revitalize. As atividades incluem fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, lateralidade, alongamentos e dupla tarefa motora e cognitiva. **Resultados:** Participam, em média, 15 pessoas com diagnóstico clínico de DP. Observa-se melhora na disposição física, segurança nas atividades cotidianas, interação social, humor e engajamento. Esses achados estão alinhados à literatura, que destaca os benefícios da fisioterapia em grupo para essa população. **Conclusão:** As intervenções fisioterapêuticas do projeto contribuem para a funcionalidade, autonomia e inclusão social dos participantes, evidenciando o papel da extensão universitária no cuidado integral e na formação profissional.

Palavras-chave: Fisioterapia em Grupo. Doença de Parkinson. Qualidade de Vida. Integralidade em Saúde. Relações Comunidade-Instituição.

CONTROLE POSTURAL E MOBILIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA DE MÉNIÈRE EM REMISSÃO DOS SINTOMAS

Vitória Cestaroli Zilse, Maria Victória Tavares, Letícia Boari E Flávia Doná

Introdução: A Doença de Ménière é uma labirintopatia caracterizada por vertigem recorrente, perda auditiva, zumbido e sensação de pressão no ouvido, a qual pode afetar o controle postural. **Objetivo:** Avaliar o controle postural em indivíduos com DM no período de remissão dos sintomas. **Métodos:** Estudo transversal, indivíduos diagnosticados com DM (n=19) em remissão há pelo menos 6 meses. Foram analisados dados clínico-funcionais e aplicados o Dizziness Handicap Inventory (DHI), Balance Evaluation Systems Test (BESTest) e Teste de Caminhada de 10 Metros (TC10M). CAAE: 85444824.3.0000.5463. **Resultados:** A média de idade foi 64,4 anos. A maioria dos pacientes (63,1%) apresentava diagnóstico definido de DM, com tempo médio de doença de 11 anos (DP=9,5). A pontuação média do DHI foi 38,4, com impacto leve-moderado (73,6%) e grave (26,3%). A pontuação média do BESTest foi 86,3 (DP=13,5). O TC10M apresentou tempo médio de 8,5 segundos (DP=2,5) sem rotação da cabeça e de 11,1 segundos (DP=4,7) com rotação da cabeça. Foram observadas correlações negativas fortes entre o domínio funcional do DHI e o limite de estabilidade no BESTest ($r = -0,56$, $p=0,013$), entre o domínio físico do DHI e a orientação sensorial ($r = -0,50$, $p=0,029$), e entre o TC10M (com e sem rotação da cabeça) e os domínios de limite de estabilidade ($r = -0,56$ a $-0,60$, $p=0,02$) e marcha do BESTest ($r = -0,52$ a $-0,56$, $p=0,03$). Também foi encontrada correlação positiva forte entre o teste do impulso cefálico e a orientação sensorial ($r = 0,52$, $p=0,021$). **Conclusão:** pacientes com DM em remissão apresentam comprometimentos no controle postural e impacto funcional leve a moderado. As associações encontradas indicam que déficits vestibulares persistem e influenciam negativamente o controle postural.

Palavras-chave: Vertigem. Mobilidade Ativa. Marcha. Equilíbrio Postural. Doença de Ménière.

TERAPIA COMBINADA DE rEMT E FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NO AVC COM SEQUELA EM MEMBRO INFERIOR

Laissa Nagaumi Gurgel, Laissa Nagaumi Gurgel

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade, frequentemente afetando membros inferiores e prejudicando a marcha e a independência. A fisioterapia neurofuncional utiliza tarefas específicas e treino sensório-motor para estimular a neuroplasticidade, enquanto a estimulação magnética transcraniana repetitiva (rEMT) tem sido investigada como adjuvante para potencializar a recuperação motora em pacientes pós-AVC. **Objetivo:** Analisar os efeitos da rEMT associada à fisioterapia neurofuncional na recuperação da função motora de membros inferiores em indivíduos pós-AVC. **Metodologia:** Revisão sistemática sem meta-análise incluindo ensaios clínicos randomizados e revisões entre 2019 e 2025. Foram considerados estudos com rEMT associada a fisioterapia neurofuncional em pacientes pós-AVC, avaliando desfechos de função motora, marcha, equilíbrio e medidas neurofisiológicas. **Discussão:** A combinação de rEMT e fisioterapia neurofuncional demonstrou ganhos na função motora, velocidade de marcha e equilíbrio, potencializando a neuroplasticidade. Protocolos de alta frequência no hemisfério lesado e de baixa frequência no contralesional mostraram eficácia, principalmente em pacientes na fase subaguda. Estudos indicaram melhora na simetria inter-hemisférica, amplitude de movimento e força de apoio, destacando a rEMT como facilitadora da plasticidade induzida pelo treino funcional. **Conclusão:** A associação entre rEMT e fisioterapia neurofuncional é uma estratégia promissora para reabilitação de membros inferiores em pacientes pós-AVC, promovendo ganhos significativos na marcha e no equilíbrio, potencializando os efeitos da fisioterapia e contribuindo para a independência funcional.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Estimulação Magnética Transcraniana. Fisioterapia. Marcha. Recuperação Funcional.

DISCRIMINANT VALIDITY OF THE BRAZILIAN VERSION OF THE RATE OF PERCEIVED STABILITY IN OLDER ADULTS

Simone Garcia De Oliveira, Jean Alex Matos Ribeiro, Tiago Henrique Souza Nobre, Giovana Lobo Castilho, Estevão Couto Vinhal, João Luís De Carvalho Morais, Ana Gabriela Boaretto Zotti, Natalia Duarte Pereira, Simone Garcia De Oliveira, Polliana Batista Dos Santos E Silênio Souza Reis

Introduction: The Rate of Perceived Stability (RPS) is a simple tool to assess individuals' perceived stability during balance tasks. **Objective:** To evaluate the discriminant validity of the Brazilian version of the RPS (RPS-Br) in community-dwelling older adults. **Methods:** In this cross-sectional study, participants performed balance exercises with a heart rate monitor on four surfaces (firm, foam, trampoline, platform) under six conditions: side-by-side with eyes open and closed, semi-tandem with eyes open and closed, tandem with eyes open and closed (CAAE 79047424.7.0000.0187). Discriminant validity was tested by correlating RPS-Br scores with physical exertion, measured objectively by % heart rate reserve (%HRR) and subjectively by the modified Borg CR10 Rating of Perceived Exertion (RPE) scale. HRmax was estimated using the Gellish formula: $207 - (0.7 \times \text{age})$. Heart rate reserve (HRR) was calculated by subtracting resting HR from HRmax, and %HRR was derived from mean HR during exercises. Spearman's correlation coefficient (r_s) was used to assess associations using R, with $r_s < 0.30$ considered evidence of discriminant validity. **Results:** Nine older women (70 ± 9 years) participated. RPS-Br showed weak correlations with %HRR ($r_s = 0.186$, $p = 0.014$) and RPE ($r_s = 0.054$, $p = 0.481$), supporting its discriminant validity. **Conclusion:** The RPS-Br appears to measure perceived stability independently of physical exertion, supporting its use in balance assessment for older adults.

Palavras-chave: Aged. postural balance. Rehabilitation.

FUNCIONALIDADE E PERCEÇÃO DA INCAPACIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA DE MÉNIÈRE EM REMISSÃO DOS SINTOMAS

Vitória Cestaroli Zilse, Maria Victória Tavares, Letícia Boari, Flávia Doná

Introdução: A Doença de Ménière (DM) é uma labirintopatia muito frequente que causa episódios recorrentes de vertigem e sintomas auditivos, que se associam a níveis relevantes de incapacidade, limitação das atividades diárias e transtornos de ansiedade e depressão. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade e a percepção de incapacidade em indivíduos com DM no período de remissão. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos diagnosticados com DM definida ou provável ($n=19$), em remissão há pelo menos 6 meses. Foram analisados dados sociodemográficos, clínico-funcionais e aplicados os instrumentos Dizziness Handicap Inventory (DHI), WHODAS 2.0 e HADS. CAAE:85444824.3.0000.5463. **Resultados:** A média de idade foi 64,4 anos, com predomínio de mulheres (68,4%). A maioria (63,1%) apresentava diagnóstico definido de DM, com tempo médio de doença de 10,8 anos ($DP=9,5$). A pontuação média do DHI foi 38,4, com impacto leve (52,6%), moderado (21,0%) e grave (26,3%). No WHODAS 2.0, verificou-se pontuação total média de 67,0 ($DP=18,4$), com destaque para os domínios participação social (15,3 pontos, $DP=6,9$) e atividades da vida diária (13,6 pontos, $DP=5,1$). Na HADS 52,63% apresentaram classificação improvável de ansiedade e 73,68% classificação improvável de depressão. Foi observada correlação moderada negativa entre WHODAS 2.0 e o VHIT ($r = -0,51$, $p=0,025$), e forte e altamente significativa entre WHODAS 2.0 e HADS D ($r=0,77$, $p<0,001$). Foram observadas correlações moderadas entre e HADS A ($r=0,59$, $p=0,007$), entre a pontuação total do WHODAS 2.0 e do DHI ($r=0,62$, $p=0,0047$), e entre o domínio mobilidade do WHODAS 2.0 e o domínio físico do DHI ($r=0,64$, $p=0,0034$). **Conclusão:** Indivíduos com DM em remissão apresentam percepção significativa de incapacidade, relacionada à mobilidade e à participação social, o que destaca a relevância de intervenções fisioterapêuticas específicas para melhorar a qualidade de vida e a autonomia funcional.

Palavras-chave: Vertigem. Estado Funcional. Doença de Ménière. Participação Social.

VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO CLÍNICO PARA AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA DE MOVIMENTO DE MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA APÓS AVC

Leticia Yolanda Silva, Leticia Pereira Padilha, Bruno Freire, Stella Maris Michaelsen, Caroline Ruschel

Introdução: O AVC é a terceira doença mais incapacitante no mundo. Tendo o membro superior como uma das partes corporais mais debilitadas. Embora a cinemática 3D seja o padrão ouro para descrever déficits biomecânicos, seu alto custo limita o uso clínico. Assim, é essencial desenvolver avaliações clínicas dos membros superiores que considerem aspectos biomecânicos e sejam válidas com a cinemática 3D.

Objetivo: Avaliar a validade de critério do instrumento Cefid Arm Transporting Test (CATT) na análise da eficiência de uma tarefa de transporte com a cinemática 3D em indivíduos com hemiparesia pós-AVC.

Métodos: Estudo transversal com 18 indivíduos, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 57729722.1.0000.0118). O CATT consiste em um tapete com 2 círculos centralizados e 6 linhas laterais. Os participantes transportaram uma caneca com alça entre o círculo inicial e final sem interrupções. A variável cinemática foi coletada pelo Optotrak 3D e analisada no software LabView. A validade foi avaliada pelo Coeficiente de Correlação de Spearman. **Resultados:** A validade foi excelente para o braço parético ($r=0,81$, $p<0,001$) e moderada para o não-parético ($r=0,58$, $p=0,005$). **Conclusão:** As correlações obtidas pelo CATT indicam validade em relação à cinemática 3D e destacam sua capacidade de avaliar a eficiência biomecânica de uma tarefa que simula uma ação ecológica. Pesquisas futuras devem investigar sua responsividade em intervenções motoras nessa população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Membro superior. Hemiparesia. Cinemática. Validação.

**DISTÂNCIA ALCANÇADA DURANTE O TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL:
ESTUDO TRANSVERSAL COMPARATIVO**

Isabela Cristina Donofre, Vinicius Perin Santos, Camila Resende Gâmbaro Lima, Luana Pereira Oliveira
Gonçalves, Stefani Raquel Sales Fritsch, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: O alcance funcional é a capacidade de atingir a maior distância com os membros superiores sem alterar a base de apoio. Em crianças com Paralisia Cerebral (PC), déficits motores comprometem a estabilidade corporal, dificultando essa tarefa, cuja execução ainda é pouco conhecida nesse grupo.

Objetivos: Comparar a distância máxima alcançada no alcance funcional anterior entre crianças típicas e com PC. **Métodos:** Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 86312925.8.0000.5504). Participaram do estudo 10 crianças típicas e 10 com PC unilateral espástica (GMFCS I-II e MACS I-III), idade média de 9,30 anos (DP= 1,87). Em pé, realizaram o alcance funcional anterior com ambos os membros superiores simultaneamente, seguindo instruções específicas do avaliador. A distância máxima alcançada foi medida com trena entre os metacarpos e o acrômio, considerando-se a média de três tentativas válidas. Foi realizado o teste U de Mann-Whitney para comparação entre os grupos. **Resultados:** Crianças típicas apresentaram uma média (23,47) maior de alcance (em cm), quando comparado ao grupo PC (19,48).

Conclusão: Os dados refletem limitações na estabilidade corporal em crianças com PC, especialmente ao desafiar os limites da base de suporte em ortostatismo. Isto reforça a importância de intervenções direcionadas ao aprimoramento dessa habilidade, fundamentais para a realização de atividades diárias.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Crianças. Alcance funcional.

PROPOSTA DE BATERIA BREVE DE TESTES PARA AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE MOTORA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Rebeka Amanda Dias, Maria Elisa Piemonte Pimentel

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo que compromete funções motoras e não motoras, impactando significativamente a realização das Atividades de Vida Diária (AVDs). A identificação precoce do grau de incapacidade nas AVDs é essencial para orientar intervenções terapêuticas eficazes. Apesar da disponibilidade de instrumentos validados para essa avaliação, barreiras como tempo de aplicação, necessidade de espaço físico e capacitação específica limitam seu uso na prática clínica. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo identificar uma bateria breve de testes validados capaz de prever o nível de incapacidade nas AVDs em pessoas com DP. **Método:** Foram incluídos 238 indivíduos com DP idiopática, e realizada análise retrospectiva com dados clínicos e demográficos. Testes como UPDRS II e III, GDS-15, MoCA, TC6, Mini BESTest, STDP 5X e 9HPT foram utilizados. A variável dependente foi a UPDRS II, analisada por correlação de Spearman. Quatro modelos de regressão não paramétricos foram comparados, com o Random Forest sendo selecionado por sua acurácia e capacidade de captar interações não-lineares. **Resultado:** A análise das 10 variáveis mais importantes do modelo mostrou desempenho semelhante ao modelo completo (acurácia de 0,71 versus 0,74 com 22 variáveis). Os testes mais relevantes incluíram componentes da UPDRS (como fala, bradicinesia, levantar da cadeira), além de TUG e 9HPT. **Conclusão:** Conclui-se que uma bateria reduzida com 10 testes validados é eficaz para prever o nível de incapacidade nas AVDs em pessoas com DP. Sua aplicação na prática clínica pode tornar o processo de avaliação mais rápido e acessível, contribuindo para um encaminhamento mais ágil e preciso às intervenções fisioterapêuticas, conforme o grau de comprometimento funcional identificado.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Atividades de Vida Diária. Modelo Preditivo. Sintomas Motores. Avaliação Funcional.

**A INFLUÊNCIA DO NÍVEL SOCIOECONÔMICO NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO**

Meyene Duque Weber, Jorge Lopes Cavalcante Neto, Eloisa Tudella

Introdução: Às dificuldades de coordenação motora, controle postural e equilíbrio enfrentadas por crianças com Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) podem comprometer a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (Weber et al., 2023). Fatores ambientais, como o nível socioeconômico (NSE), quando associados ao TDC, podem exercer um impacto adicional na QVRS dessa população. **Objetivo:** Verificar a relação do NSE na QVRS de crianças com TDC em comparação a crianças com provável TDC e desenvolvimento típico. **Métodos:** Participaram deste estudo caso-controle (CAAE: 52286421.0.0000.5504) 694 crianças (50,8% meninas, $8,03 \pm 1,43$ anos de idade) classificadas como TDC, provável TDC e desenvolvimento típico. Para classificação do TDC, todos os quatro critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, quinta edição, texto revisado (American Psychiatric Association, 2022) foram seguidos. Para classificação do provável TDC, três destes critérios foram seguidos (critérios A e D + B ou C). A QVRS foi avaliada por meio do questionário PedsQLTM 4.0, respondido pelas crianças, e o nível socioeconômico foi classificado de acordo com o nível educacional dos responsáveis e a razão do rendimento de pobreza. Para verificar a relação entre o NSE e a QVRS, foi realizado uma análise de modelo de regressão linear generalizada com distribuição de probabilidade gama e função de ligação log. **Resultados:** Foram observadas interações prejudiciais entre TDC e baixo NSE, com pontuação 75,28% inferior à interação entre desenvolvimento típico e alto NSE. **Conclusão:** O NSE se apresentou como um fator prejudicial a QVRS de crianças com TDC.

Palavras-chave: Criança. Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação. Qualidade de Vida. Fator de risco.

SIGNIFICADO DA FISIOTERAPIA PARA OS PACIENTES COM SEQUELAS MOTORAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO A PARTIR DA ANÁLISE DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO

Karla Rodrigues Cavalcante, Caroline De Almeida Santos, Dalila De Borba Lopes Sávio

Introdução: Identificar as crenças, valores e percepções do paciente é fundamental para oferecer uma abordagem fisioterapêutica personalizada e baseada em evidência para pessoas que sofreram um Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivo:** objetivo do trabalho foi identificar as percepções em relação à fisioterapia em pessoas que sofreram AVC e que se encontram em tratamento fisioterapêutico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 58468616.3.0000.5501. A amostra contou com quatro participantes, dois do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre 58 e 75 anos. Foi realizada uma entrevista contendo duas perguntas abertas. As respostas foram registradas por um gravador de voz e transcritas para o software "DSCsoft", a fim de possibilitar a análise de acordo com o método do Discurso do Sujeito Coletivo. Foram extraídas as expressões chave e as ideias centrais de cada um dos depoimentos para cada uma das perguntas. Foram então elaborados os Discursos do Sujeito Coletivo. **Resultados:** os resultados apontaram que o AVC impactou as relações familiares, gerou limitação de atividade e restrição de participação. Ao mesmo tempo, a fisioterapia tem papel importante na recuperação da função e gera interação social para essa população. A forma como as pessoas são atendidas também impacta no resultado do tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia exerce um papel fundamental no processo de recuperação, auxiliando no aumento da atividade e possibilitando novas formas de participação.

Palavras-chave: Serviços de Fisioterapia. Pesquisa qualitativa. Acidente Vascular Cerebral. Resultado do Tratamento.

IDENTIFICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM MOTORA UTILIZADAS NO PROTOCOLO INTERACT EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO DE FIDELIDADE

Rafaela Campos, Luana Pereira Oliveira Gonçalves, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: Protocolos baseados na aprendizagem motora têm se mostrado eficazes na reabilitação de crianças com Paralisia Cerebral (PC), sobretudo no treino de tarefas específicas. Avaliar a fidelidade de implementação, em especial a aderência ao conteúdo, é essencial para garantir a validade dos resultados. **Objetivo:** Verificar a fidelidade do protocolo INTERACT (INdividualized, Task-specific, Environment, Augmented reality, ACTive), identificando estratégias de aprendizagem motora treinadas em crianças com PC. **Métodos:** Estudo de fidelidade (CAAE: 75591023.0.0000.5504) com 3 crianças (PC unilateral espástica, GMFCS I, MACS I-III, idade: 11±2 anos). Foram analisados 12 vídeos (4 sessões/criança) utilizando checklist, com itens relacionados à aprendizagem motora em tarefas (sentar-levantar, subir-descer degraus, alcance, agachar, marcha lateral), e Escala de Dificuldade Percebida. Dados expressos em média (M) e porcentagem. **Resultados:** Foram observadas práticas repetitivas (M=73,3 repetições/tarefa), completas (85,46%), em blocos, progressivas, com feedback, individualizadas, ativas, com interação terapeuta-voluntário (100%), intensidade leve (52,38%), variabilidade (72,63%) e enriquecimento ambiental (M=11,16 objetos/sessão). **Conclusão:** O INTERACT apresenta boa aderência aos princípios da aprendizagem motora, indicando fidelidade de conteúdo, com aplicação consistente. Ainda assim, há potencial de aprimoramento em intensidade, variabilidade e aleatoriedade dos treinos.

Palavras-chave: Aprendizagem motora. Paralisia cerebral. Treino tarefa específica.

EFEITOS ANTIDEPRESSIVOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA ASSOCIADA À REABILITAÇÃO COGNITIVA EM MULHERES IDOSAS COM QUEIXAS NEUROPSICOLÓGICAS FUNCIONAIS

Murielle Celestino Da Costa, Guilherme Augusto Santos Bueno, Daniel Mendes Losada,
Beatriz Marcelle Vieira Soares, Henrique Salmazo Da Silva, Ruth Losada De Menezes

Introdução: Disfunções no córtex pré-frontal dorsolateral (CPF DL) associam-se a sintomas depressivos e hipofrontalidade em idosos. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) é proposta para promover plasticidade sináptica e reorganizar redes ligadas ao humor. **Objetivo:** Investigar os efeitos da tDCS anódica com treinamento cognitivo interativo em sintomas depressivos de idosas com queixas de memória e função executiva. **Métodos:** Trinta mulheres ≥ 60 anos foram randomizadas em três grupos (tDCS, tDCS-Sham, Controle). Foram realizadas 9 sessões de tDCS (2 mA, 20 min) com ânodo em F3 e retorno em F7, usando MicroEstim Genius®. Durante a estimulação, realizaram tarefas de atenção, memória e planejamento no BrainHQ. Sintomas depressivos foram avaliados pela escala CES-D. As análises incluíram ANOVA (intergrupos) e t pareado (intragrupos), com $p < 0,05$. **Resultados:** O grupo tDCS teve redução significativa na CES-D ($20,3 \pm 5,66$ para $17,5 \pm 4,72$, $p=0,003$), tDCS-Sham não foi significativa ($25,2$ para $20,1$, $p=0,054$), Controle manteve pontos elevados ($24,6$ para $22,8$, $p=0,268$). Houve diferença significativa entre grupos ($p=0,021$), com melhora clínica só no tDCS. A intervenção também melhorou atenção sustentada e velocidade de resposta. **Conclusão:** A tDCS anódica no CPF DL com tarefas executivas gerou efeito antidepressivo significativo em idosas, possivelmente por maior integração das redes frontais e subcorticais, reduzindo inibição comportamental associada à depressão.

Palavras-chave: Depressão. Idoso. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Treino Cognitivo. Função Executiva.

EFETIVIDADE DE UM PROGRAMA DE TELECONSULTA PARA PACIENTES VÍTIMA DE AVC AGUDO EM FILA DE ESPERA PARA ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO: UM ESTUDO PILOTO

Karla Rodrigues Cavalcante, Fabricia Helena Quintino Dos Santos, Rafael Emediato Dos Santos

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte nos adultos e um dos principais motivos de incapacidade em todo o mundo. Trata-se de um relevante problema econômico e de saúde-pública e diversas sequelas estão associadas com a dependência completa ou parcial. Uma ferramenta para potencializar a reabilitação é a Teleconsulta, que usa as tecnologias de informação e comunicação para acompanhamento e atendimento a distância. Diversos benefícios da Teleconsulta foram descritos na literatura como o melhor acesso aos serviços de saúde, custo-eficácia, melhora na qualidade de vida. **Objetivo:** O objetivo foi descrever um programa de intervenções e orientações fisioterapêuticas precoce para pacientes vítimas de AVC e identificar suas percepções com relação às Teleconsultas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal, com características tanto qualitativas quanto quantitativas. Foram realizadas intervenções através de teleconsultas via plataforma Zoom em pacientes pós- alta hospitalar vítimas de AVC na fila de espera para atendimento fisioterapêutico presencial. Após as intervenções foi realizada a análise do discurso do sujeito coletivo (DSC) para descrever as percepções dos participantes sobre as sequelas do AVC e do teleatendimento fisioterapêutico. **Resultados:** Os participantes relataram dificuldade na realização de atividades de vida diária, dependência funcional e perda da liberdade. Outros achados se relacionam com o benefício da ajuda profissional direcionada para as queixas e a melhora do quadro clínico. **Conclusão:** Concluiu-se que a Teleconsulta é uma ferramenta que pode ser utilizada para orientar e iniciar a reabilitação de pacientes vítimas de AVC pós-alta hospitalar, uma vez que é capaz de direcionar às condutas para as queixas dos pacientes, assim como é bem avaliada por eles. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 42805521.7.0000.5501.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Discurso, Acessibilidade aos Serviços de Saúde. Consulta Remota.

FUNÇÃO VESTIBULAR EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA

Elizabeth Vieira De Souza Coelho, Denise Alves Dos Reis Maia, Flávia Doná

Introdução: A doença de Parkinson (DP) pode cursar com disfunções vestibulares. Estudos apontam alterações na função do sistema vestibular (SV) em pessoas com DP. **Objetivo:** identificar testes clínicos e alterações na função do SV em pessoas com DP. **Métodos:** Realizou-se a busca sobre a função do SV e DP nas bases de dados Cinahl, Embase, Lilac, Medline, Scopus, PsycInfo, PubMed e Web of Science. Foram incluídos estudos transversais em idioma espanhol, inglês, português sem restrições quanto ao ano de publicação. A análise dos resultados foi feita por meio de revisão crítica dos conteúdos. PROSPERO:2023-CRD42023406530. **Resultados:** 26 estudos foram revisados na íntegra, sendo a faixa etária dos participantes com DP de 53,77 a 70 anos. A maioria do sexo masculino, com HY2. A média de 22,25 pontos na escala UPDRS parte III e o tempo médio da doença foi de 6,26 anos. O Potencial Evocado Miogênico Vestibular (VEMP) foi o teste mais utilizado (n=12), seguido pela avaliação da vertical visual subjetiva (n=6), o Vídeo Head Impulse Test (VHIT) e a prova calórica (n=4). As principais alterações identificadas foram respostas ausentes unilaterais e bilaterais ao VEMP cervical (n=8), inclusive em pacientes com Síndrome de Pisa (n=2). **Conclusão:** As alterações no VEMP sugerem disfunções vestibulares em pessoas com DP, potencialmente relacionadas a distúrbios posturais, de equilíbrio e marcha. Os achados reforçam a importância da avaliação vestibular no manejo fisioterapêutico dessas pessoas.

Palavras-chave: Sistema vestibular. Doença de Parkinson. Testes de Função Vestibular.

PERFIL DA AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE HAMMERSMITH EM LACTENTES ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DE BEBÊS DE ALTO RISCO (FÊNIX) EM CAMPINAS, SP, BRASIL NO ANO DE 2024 E 2025

Thatiane Moura Campos, Tatiane Alessandra Miranda Andrade, Cassio Rodrigues Ferrari

Introdução: Na região metropolitana de Campinas, o Ambulatório de Follow-up Fênix do Hospital Municipal Dr. Mário Gattinho (HMMG) atende os bebês nascidos na Maternidade de Campinas desde 2000. Em 2024, foi incluído um novo instrumento de avaliação neurológica. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar e caracterizar a avaliação neurológica feita pelo Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) dos lactentes acompanhados no Ambulatório Fênix entre novembro de 2024 e junho de 2025. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo e descritivo sobre a avaliação neurológica dos lactentes acompanhados nesse período. Realizou-se pesquisa de prontuário (emenda do projeto CAAE: 81023224.1.0000.5453) e coleta de dados da avaliação neurológica HINE, realizada em lactentes entre 3 e 15 meses de idade corrigida, conforme avaliação da fisioterapia. **Resultados:** Foram avaliados 50 bebês: 16 prematuros extremos, 21 prematuros moderados, 9 prematuros limítrofes e 4 a termo. A idade gestacional corrigida média na avaliação foi de 7,22 meses, com a menor idade de 3 meses e a maior de 14 meses e 15 dias. O escore total médio foi de 69,9 (mínimo de 51 e máximo de 78). Na classificação, 46 bebês apresentaram avaliação neurológica típica e 4 apresentaram avaliação atípica. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a implantação de um novo instrumento de avaliação na assistência de bebês em seguimento ambulatorial é viável e requer a continuidade da aplicação nos bebês que ainda não completaram 9 meses de idade corrigida, para que se possa determinar o ponto de corte na escala e compará-lo com dados normativos.

Palavras-chave: Cuidados de Seguimento. Lactente, Desenvolvimento Infantil. Fatores de Risco. Avaliação Neurológica.

**CONDUCTING A MULTICENTRE ACUTE STROKE REHABILITATION TRIAL IN BRAZIL:
UPDATES ON THE INTERNATIONAL AVERT DOSE TRIAL**

Juliana Cristina Fogaça Carneiro, Folly Rodrigues, Lilian Carvalho, Fiona Ellery, Sheila Martins,
Rogério Cavalheiro, Matheus Marques, Gilberto Dalla Rosa, Ricardo Wickert, Julie Bernhardt

Introduction: Ongoing uncertainty about the safest and optimal dose of early mobility training in acute ischaemic stroke prompted this international clinical trial. Aims AVERT DOSE investigates optimal early mobility training regimens in mild/moderate acute ischaemic stroke. **Methods:** AVERT DOSE 1 is an ongoing international randomised trial using a novel adaptative design (Multi-Arm, Multi-Stage, Covariate-Adjusted, Response-Adaptive). Inclusion criteria: ≥ 18 years, mild/moderate (NIHSS 0-16) ischaemic stroke (<48 hours), with ongoing mobility issues and medically stable. Patients in mild (NIHSS 0-7) and moderate (NIHSS 8-16) stroke severity strata are randomised to one of four mobility training regimens (including a reference group), starting within 48h of stroke and going up to 14 days. Primary outcome is 3-month favourable outcome (mRS score 0-2). **Results:** By June 2025, 51 sites were initiated (4 continents), including 10 Brazilian sites (9 actively recruiting) with 912 participants recruited globally (Australia n=159, Asia n=523, Ireland/UK n=127, Brazil n=103). In Brazil, median admission NIHSS score was 8 (5-11) and 59,5% (n=59) had mild strokes (NIHSS <8). Most participants were young (18-64 years) (57.5%, n=57), males (63.6%, n=63), and admitted for first stroke (78%, n=97). Comorbidities included: hypertension (69%, n=68), hypercholesterolemia (20%, n=19), diabetes (37%, n=36), atrial fibrillation (5%, n=5), ischaemic heart disease (5%, n=5), and 19.4% (n=19) were current smokers. Almost half of Brazilian patients received thrombolysis (48.5%, n=50) (versus 30% globally) and 5% (n=5) received thrombectomy (versus 6.5% globally). **Conclusion:** Engaging in international stroke rehabilitation trials and contributing with high quality research data is a key priority of Brazilian stroke services.

Palavras-chave: Stroke, Ischaemic stroke. Early mobilization. Early mobility training. Early rehabilitation.

**INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE EM ADULTOS COM LESÃO TRAUMÁTICA DO PLEXO
BRAQUIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Leandro Bruno Barbosa Da Silva, Fernanda Guimarães Andrade, Leticia Bernardo Sacramento, Luciana Ribeiro Castaneda, Laura Alice Santos De Oliveira, José Vicente Pereira Martins, Soraia Micaela Silva

Introdução: A lesão do plexo braquial (LPB), de origem traumática ou não traumática, afeta o membro superior com déficits motores e sensoriais, comprometendo atividades do cotidiano e impactando o bem-estar psicológico, social e econômico do indivíduo. **Objetivo:** Identificar e descrever os instrumentos utilizados para avaliar a funcionalidade em adultos com lesão traumática do plexo braquial (LTPB), considerando os domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), validade e adaptação transcultural. **Métodos:** Revisão sistemática registrada no PROSPERO (CRD420251077979). Foram incluídos estudos clínicos com adultos com LTPB que aplicaram instrumentos de avaliação funcional. Excluíram-se estudos pediátricos, obstétricos, revisões, relatos de caso, cartas e protocolos. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, PEDro, SciELO e Cochrane Library (abril a maio de 2025). Dois revisores realizaram triagem e extração dos dados, com terceiro revisor para discordâncias. Foram extraídas informações sobre desenho do estudo, instrumento, domínios da CIF, validade e adaptação transcultural. A qualidade metodológica foi avaliada com a ferramenta QualSyst. **Resultados:** Vinte e dois estudos foram incluídos. O DASH foi o instrumento mais utilizado, mas apenas um estudo testou sua validade para LTPB. O BrAT foi o único desenvolvido especificamente para essa população. A maioria dos instrumentos avaliou funções corporais e atividades, com escassa abordagem dos domínios de participação e fatores contextuais. Exceto o SSV (Subjective Shoulder Value), todos possuem adaptação transcultural para o português. **Conclusão:** Há carência de instrumentos validados e abrangentes para LTPB, sobretudo quanto à participação e fatores contextuais, destacando-se a necessidade de novos instrumentos em português.

Palavras-chave: Lesão Traumática do Plexo braquial. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde. Avaliação Funcional.

DIFERENÇAS ENTRE JOVENS COM E SEM DOENÇA DE CHARCOT MARIE TOOTH QUANTO À ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

Cyntia Rogean De Jesus Alves De Baptista, Daisy De Souza Santos, Juliana Cardoso,
José Renato Costa, Ana Cláudia Mattiello-Sverzut

Introdução: Dentre os comprometimentos da doença de Charcot Marie Tooth (CMT) estão restrições na mobilidade, que predispõem ao comportamento sedentário (CS) e redução de atividade física (AF). Dados sobre estes relevantes marcadores de saúde são limitados na CMT. **Objetivo:** Quantificar a AF e o CS em jovens com CMT1A e comparar com seus pares não-acometidos. **Método:** O estudo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa FMRP-USP (no 2229615, CAAE 66503017.60000.5440), incluiu meninos com CMT1A (GCMT, n=8) de 8 a 16 anos e seus pares não-acometidos (GTIP, n=8). Foram 7 dias de monitoramento com acelerômetros triaxiais (ActiGraph wGT3X-BT) posicionados no punho do participante para obter o tempo de AF, de CS (min/dia) e a magnitude do vetor aceleração (MV) (counts/min). Os dados brutos foram processados e analisados no ActiLife (6.13.4). O programa SPSS (IBM Statistics 25) foi usado para análise estatística e os grupos foram comparados com base nos intervalos de confiança 95% (IC95%). **Resultados:** Os tempos de AF e CS não diferiram entre grupos, mas houve tendência de queda do TAF e aumento do TCS conforme a idade. A MV foi menor no GCMT (IC95%=1518,6-2913,5, média 2216,0, desvio-padrão 834,2) quando comparada ao GTIP (IC95%=2848,9-3892,2, média 3370,5, desvio-padrão=623,9). **Conclusão:** Os dados confirmam a hipótese que jovens com CMT1A são menos ativos que seus pares não acometidos. Tais achados podem justificar a associação de programas terapêuticos com políticas preventivas envolvendo incentivo a AF customizadas à esta morbidade.

Palavras-chave: acelerometria. Polineuropatias. Crianças. atividade física.

COGNITIVE AND FUNCTIONAL CAPACITY ASSESSMENT OF INDIVIDUALS WHO WERE ADMITTED TO THE INTENSIVE CARE UNIT DUE TO COVID-19: A PROSPECTIVE COHORT STUDY

Juliana Cristina Fogaça Carneiro, Mayco Biasibetti, Folly Rodrigues, Gustavo De Castro Barroso, Fernanda Cechetti

Aim: The goal of this study was to identify changes in cognitive and functional capacity after hospital discharge in those infected with COVID-19 who were admitted to the ICU. **Methods:** This is a prospective cohort study carried out with individuals who were admitted to a hospital, from July 2021 to May 2022. The evaluations happened in three moments: at hospital discharge, 30 days after discharge and 90 days after discharge. The instruments applied are the following: handgrip dynamometer, Montreal Cognitive Assessment Basic questionnaire (MoCA-B), Barthel Index (BI), timed up and go test (TUG), hospital anxiety and depressive scale (HADS) and 36-Item Short Form Health Survey questionnaire (SF-36). **Results:** 74 individuals were eligible to participate in the study, 25 of which were followed for 90 days. Based on the results of the MoCA-b, there were no relevant cognitive changes after 3 months. According to the Barthel Index applied to each of the evaluations, the percentage of subjects that were classified as independent or minimally dependent was 48%, 92% then 96%, respectively, demonstrating that individuals can achieve a good degree of functional independence after 3 months. Despite that, the SF-36 demonstrated a score below the South Brazilian normal in some domains. **Conclusion:** The individuals studied did not present persistent cognitive changes after 3 months and functional capacity showed significant improvement during this period. However, when the assessment is about the self-perceived quality of life, the majority of domain values are still below expectations, deserving attention by the health professionals involved.

Palavras-chave: Post-Acute COVID-19 syndrome. Functional independence. Cognitive dysfunction. Intensive care unit. Patient discharge.

PERFIL FUNCIONAL SENSÓRIO-MOTOR VESTIBULAR DO CONTROLE POSTURAL E SUA RELAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Catarina Costa Boffino, Mayara Pacífico Brito, Thaís Souza Alves, Joana Portolese, Helena Brentani

Introdução: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição que envolve um espectro de manifestações sensório-motoras restritas e repetitivas. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade do equilíbrio postural em seus aspectos sensório-motores em crianças com TEA. **Métodos:** Revisão de prontuários de Posturografia Dinâmica Computadorizada, nas posturas sentada e em pé, observando aspectos relacionados à medidas físicas da oscilação do centro de gravidade, de pressão e habilidades de vida diária (AVDs) em indivíduos com TEA. Estudo aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Metodista de São Paulo, sob número CAAE: 56549322.0.0000.5508. **Resultados:** Sete pacientes com idades entre 3 e 8 anos vinculados ao grupo PROTEA (IPq-HCFMUSP) foram avaliados quanto ao seu controle postural, sendo observado 3 grupos distintos (TEA, TEADI e Controles). As variáveis do centro de pressão mostraram área de oscilação aumentada nos grupos TEADI, seguido do TEA e menor nos controles, assim como com a velocidade de oscilação deste. Houve ainda presença de incapacidade de manter a postura durante o teste ("quedas") e diminuição da pesagem sensorial para os sistemas vestibular, na maioria, seguido do visual e somatossensorial. **Conclusão:** Existe uma influência do desequilíbrio postural em indivíduos com TEA, com presença de oscilações no centro de pressão, devido às alterações vestibulares, visuais e somatossensoriais com consequências na estabilidade postural e atividades do dia-a-dia.

Palavras-chave: Equilíbrio postural. Transtorno do Espectro Autista. Sistema vestibular.

**VELOCIDADE E ACURÁCIA DE MOVIMENTOS DE PESSOAS COM ATAXIAS GENÉTICAS DURANTE TAREFA DE FITTS:
ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL**

Zodja Graciani, Zodja Graciani, Íbis Ariana Peña De Moraes, Camila Aparecida De Oliveira Alberissi, Talita
Dias Da Silva, Janina Manzieri Prado-Rico, Carlos Bandeira De Mello Monteiro

Introdução: A tarefa de Fitts, baseada na lei de Fitts, estabelece que o tempo de movimento aumenta conforme cresce a dificuldade da tarefa motora, determinada pela combinação entre distância e acurácia exigidas. As lesões cerebelares nas ataxias comprometem a coordenação simultânea entre velocidade e acurácia, e resultam em execuções lentas e imprecisas de movimentos complexos. **Objetivo:** Avaliar o impacto das ataxias genéticas na velocidade e na acurácia motora, da tarefa de Fitts, em comparação com indivíduos sem a condição. **Métodos:** Estudo observacional transversal e comparativo. Participaram 34 voluntários (18 com ataxias genéticas e 16 controles pareados por idade e sexo), entre 21 e 64 anos. O Utilizou-se o software "Fitts Reciprocal Aiming Task v.1.0 (Horizontal)" (Okazaki, 2010), que simula a proposta pela Lei de Fitts (1954). Sentados em frente a tela de um computador, os participantes alternaram cliques do mouse entre dois alvos verticais, em quatro níveis de dificuldade (ID 2, 4a, 4b e 6). Após três tentativas de familiarização, foram realizadas 20 tentativas por nível. Calculou-se o tempo do movimento dividindo 10 segundos pelo número de toques realizados. **Resultados:** a média de idade do grupo ataxia foi de 41,4 anos, sendo 55% mulheres. Entre os diagnósticos, 44% dos participantes apresentavam doença de Machado Joseph e 27% Ataxia de Friedreich. A ANOVA revelou efeitos principal de Grupo ($p < 0,001$), Índice de Dificuldade ($p < 0,001$) e interação Grupo* Índice de Dificuldade ($p = 0,004$). O grupo ataxia apresentou tempo maior médio de movimento (2,29 s) em comparação ao controle (0,99 s), com aumento progressivo conforme a dificuldade da tarefa. **Conclusão:** Indivíduos com ataxia apresentaram desempenho motor inferior, caracterizado por aumento de tempo e menor acurácia de movimento com o aumento da dificuldade da tarefa, evidenciando as limitações motoras associadas à disfunção cerebelar.

Palavras-chave: Ataxia. Heterogeneidade genética. Destreza motora. Interface Usuário-Computador.

IMPACTO DA FORÇA DE PREENSÃO E DESTREZA MANUAL SOBRE O SONO E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Maria Eduarda Chaves Da Silva, Beatriz Paschuetto Santos, Larissa Laskovski, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: A progressão da doença de Parkinson (DP) prejudica a força de preensão (FP) e a destreza manual (DM) dessa população. **Objetivo:** Avaliar o impacto da FP e DM na qualidade de vida (QV) e qualidade do sono em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal, com 51 indivíduos com DP, em estadiamento leve a moderado, aprovado pelo CEP sob parecer no 6.957.185. Para as avaliações foram utilizados: questionário sociodemográfico, Escala Hoehn & Yahr modificada, Escala Unificada para Avaliação da DP (MDS-UPDRS), Miniexame do Estado Mental, dinamometria manual, Nine Hole Peg Test (NHPT), Parkinson's Disease Questionnaire-39 (PDQ-39) e Parkinson's Disease Sleep Scale (PDSS-2). Foi realizado o teste de correlação de Spearman, considerando a normalidade dos dados. **Resultados:** Houve correlação entre a FP e os domínios mobilidade ($\rho = -0,516$, $p < 0,001$), atividades da vida diária ($\rho = -0,516$, $p < 0,001$), comunicação ($\rho = -0,339$, $p = 0,015$), escore total da PDQ-39 ($\rho = -0,442$, $p = 0,001$) e PDSS-2 ($\rho = 0,289$, $p = 0,040$). Quanto ao NHPT, foram observadas correlações nos mesmos domínios que os descritos para FP, adicionado ao domínio cognição da PDQ-39 ($\rho = 0,396$, $p = 0,004$). Também houve correlação entre o NHPT e a PDSS-2 ($\rho = 0,444$, $p = 0,001$). **Conclusão:** Maior força de preensão e melhor destreza manual se correlacionaram com melhor QV e qualidade de sono, sugerindo que a reabilitação funcional dos membros superiores pode impactar positivamente a QV e o sono na DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força da mão. Destreza Motora. Qualidade de vida. Qualidade do sono.

INFLUÊNCIA DA MATURAÇÃO SEXUAL NA RAZÃO ANTAGONISTA/AGONISTA DO PICO DE TORQUE E COATIVÇÃO DE MÚSCULOS DO COTOVELO DE MENINAS TÍPICAS DURANTE CONTRAÇÕES ISOCINÉTICAS

Giovanna Geraldo, Emanuela Juvenal Martins, Noemi Biziaki Ansanello, Tenysson Will De Lemos, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: A coativação muscular e a razão antagonista/agonista do pico de torque (PT) são fenômenos que contribuem para estabilidade e precisão de movimentos. Embora explorados nos membros superiores de indivíduos masculinos^{1,2}, ambos carecem de verificação em crianças do sexo feminino, considerando-se as mudanças morfofisiológicas que ocorrem ao longo do desenvolvimento. **Objetivo:** Investigar a influência da maturação sexual na coativação muscular e razão antagonista/agonista durante flexão (FLC) e extensão (EXC) do cotovelo em meninas. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado CEP FMRP/USP (CAAE:68338917100005440). Participaram 17 meninas típicas (7-17 anos), distribuídas por estágio maturacional³: pré púberes (PréPub, n=7) e púberes (Pub, n=10). A avaliação isocinética (Biodex Multi-Joint/System4®) foi realizada no membro preferencial. Sentadas, as participantes realizaram contrações concêntricas de FLC/EXC - 120°/s (5 repetições). Simultaneamente, realizou-se eletromiografia de superfície (TrignoTMWireless-System, Delsys-Inc.) do bíceps e tríceps braquial. Foram analisadas as variáveis: PT padronizado pelo peso, razão antagonista/agonista e coativação. Utilizou-se o teste de Mann-Whitney para comparações intergrupos ($p < 0,05$). **Resultados:** Houveram diferenças intergrupos para massa corporal (75,8%) e estatura (18,0%), maiores valores para Pub ($p < 0,05$). Porém, sem diferenças para PT FLC (Prépub: 0,30, Pub: 0,30Nm.kg⁻¹), EXC (Prépub: 0,48, Pub: 0,36Nm.kg⁻¹), razão antagonista/agonista (Prépub: 92,3%, Pub: 75,3%), e coativação (Prépub: 139,0%, Pub: 178,5%), ($p > 0,05$). **Conclusão:** Apesar das mudanças na composição corporal e crescimento, a maturação sexual não influenciou o desempenho muscular do cotovelo em meninas típicas.

Palavras-chave: Cotovelo. Dinamometria. Maturação sexual. Pico de torque. Coativação.

AValiação da Qualidade de Vida em Pacientes com Dor Crônica: Uma Experiência Extensionista em Clínica-Escola de Fisioterapia

Bianca Castro Baroni, Gabriel Rocha Matos De Almeida, Kailane Santos Nonato,
Pedro Henrique Murilla Ganança, Monique Silva Luiz

Introdução: A dor crônica é uma condição persistente, geralmente superior a três meses, que compromete substancialmente a qualidade de vida (QV) dos indivíduos, afetando domínios físicos, psicológicos e sociais. **Objetivo:** Este estudo, de caráter extensionista, teve como objetivo avaliar e promover a QV de pacientes com dor crônica atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). **Método:** O projeto envolveu dez pacientes do sexo feminino (média de 65 anos) e utilizou o instrumento WHOQOL-BREF para mensuração da QV. **Resultados:** Os resultados indicaram impacto significativo nos domínios físico (média 2,9), psicológico (3,5), social (3,8) e ambiental (3,0). Como intervenção educativa, foram desenvolvidos panfletos informativos e vídeos institucionais com orientações sobre estratégias de autocuidado e promoção da saúde, os quais foram amplamente divulgados. A metodologia adotada reforçou a importância de ações interdisciplinares e da educação em saúde como ferramentas para o enfrentamento da dor. **Conclusão:** Conclui-se que iniciativas extensionistas em ambientes acadêmicos, além de propiciarem o aprendizado prático aos discentes, contribuem diretamente para a melhoria do bem-estar de populações vulneráveis. O presente trabalho reforça o papel transformador da extensão universitária como elo entre ensino, serviço e comunidade, favorecendo práticas humanizadas, integradas e baseadas em evidências.

Palavras-chave: Educação em saúde. Dor crônica. Extensão universitária. Fisioterapia. Qualidade de vida.

A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE NA INFÂNCIA: UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Bianca Castro Baroni, Gabriel Rocha Matos De Almeida, Kailane Santos Nonato, Milena Cândido Da Silva,
Monique Silva Luiz

Introdução: A psicomotricidade na infância é fundamental para o desenvolvimento integral das crianças, integrando movimento, emoção e cognição. Este projeto de extensão foi desenvolvido por acadêmicos do 4º semestre do curso de Fisioterapia, visando melhorar o desenvolvimento psicomotor de crianças em vulnerabilidade social através de atividades lúdicas e educativas. **Objetivo:** Promover o desenvolvimento psicomotor integral na primeira infância, conscientizando famílias sobre sua importância. **Metodologia:** Atividades realizadas no Instituto Dona Creuza de Santana Alves (Mauá-SP) incluindo construção de brinquedos recicláveis, jogos cooperativos, atividades musicais e dança. Distribuição de material educativo aos responsáveis. Impacto: O desenvolvimento psicomotor adequado contribui para coordenação motora, equilíbrio, atenção, socialização e consciência corporal, elementos essenciais na alfabetização e formação da personalidade. A intervenção multidisciplinar e estímulos ambientais adequados são cruciais para prevenir déficits futuros. **Conclusão:** A psicomotricidade interfere diretamente no sistema nervoso central e aspectos sensoriais-emocionais, modificando a qualidade de vida infantil e promovendo desenvolvimento cognitivo, motor e emocional de alta qualidade.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Extensão universitária. Psicomotricidade. Qualidade de vida.

CARACTERIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE DOR, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOR NEUROPÁTICA

Ana Elisa Rosseto Picioni, Celiane Hipolito Silveira, Josiane Dobuchak, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Heloisa Padilha Verenka, Jessika Mehret Fiusa, Marina Pegoraro Baroni, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A dor neuropática (DN), geralmente crônica e devastadora, impacta negativamente a qualidade de vida, estando associada à insônia, ansiedade e depressão. Estratégias como educação em neurociência da dor e estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) têm se mostrado eficazes no manejo da DN. **Objetivo:** Caracterizar níveis de dor, ansiedade e depressão em pacientes com DN, antes e após programa de reabilitação somatossensorial. **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado, controlado, duplo-cego (Parecer COMEP: 5.953.512), com 14 pacientes e 38 ramos cutâneos, divididos em Grupo A (RSD + tDCS M1, N=20) e Grupo B (RSD + tDCS sham, N=18). Intervenções semanais (45 min), por 4 semanas. Avaliações: EVA, Questionário de Dor de McGill (MPQ) e Escala de Depressão de Beck (EDB). Análises estatísticas: Shapiro-Wilk, teste t pareado e correlação de Pearson. **Resultados:** Houve redução significativa de dor (EVA, MPQ) e sintomas depressivos (EDB) após a intervenção em ambos os grupos, com superioridade do Grupo A na redução da intensidade da dor. **Conclusão:** Estudos futuros devem explorar novos parâmetros de tDCS para potencializar os efeitos sobre ansiedade e depressão em pacientes com DN.

Palavras-chave: Dor crônica. Fisioterapia. Qualidade de vida. Depressão, Ansiedade.

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO AERÓBICO EM PACIENTES COM PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitor Dos Reis Andrade, Ana Júlia Meireles De Souza, Bárbara Coutinho Duarte, Juliana Camila Silva Garcia, Rubenildo Sousa Dos Santos, Thaís Gomes Lisboa, Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo, caracterizado por alterações motoras e não motoras, como tremores, bradicinesia e comprometimento cognitivo. Nesse contexto, o exercício aeróbico configura-se como uma abordagem complementar no manejo clínico da doença. **Objetivo:** Identificar os benefícios do exercício aeróbico na reabilitação de pacientes com Parkinson. **Métodos:** Trata-se de uma revisão literária, realizada nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Parkinson Disease", "Exercise", "Doença de Parkinson" e "Exercício Físico". Foram incluídos artigos gratuitos, disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 a 2025, em português ou inglês, excluindo-se estudos duplicados. **Resultados:** No total, 9 artigos foram encontrados, dos quais 6 atenderam aos critérios de inclusão. A análise desses estudos revelou que a prática do exercício aeróbico oferece vantagens relevantes quando incorporada à reabilitação de pacientes com DP, auxiliando na preservação da autonomia e na qualidade de vida. Dentre eles, destacam-se a melhora da função motora, da marcha, do equilíbrio e da capacidade funcional, incluindo o aumento da velocidade e do comprimento da passada. Além disso, foram observados efeitos positivos em sintomas não motores, como no humor e nas funções cognitivas. Adicionalmente, o uso desta prática contribui para o fortalecimento das conexões cerebrais, especialmente nas áreas ligadas ao controle motor, além de exercer efeito neuroprotetor, reduzindo a progressão da atrofia cerebral. **Conclusão:** Portanto, constata-se que o exercício aeróbico proporciona benefícios importantes nos aspectos motores e não motores na reabilitação de indivíduos com a Doença de Parkinson, reforçando sua recomendação como um complemento ao tratamento.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Exercícios Físicos. Exercício Aeróbico. Fisioterapia.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E JOVENS NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 17 ANOS COM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS ATENDIDOS NA CEFISIO EM GUARAPUAVA, PARANÁ

Astrid Lehmann, André Gustavo Driessen, Flavia Spricigo, Eliane Gonçalves De Jesus Fonseca, Danielle Brandalize, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: As doenças neurológicas na população pediátrica representam uma proporção significativa da carga global de doenças, sendo principalmente altas nos países em desenvolvimento. **Objetivo:** O estudo visa identificar a prevalência bem como descrever o perfil epidemiológico de crianças e jovens com condições neurológicas atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia (CEFISIO) da UNICENTRO. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, com abordagem quantitativa, que examina prontuários de pacientes de 0 a 17 anos que receberam atendimento entre janeiro de 2022 a julho de 2024 (Parecer COMEP: 6.761.724). **Resultados:** Neste período, o levantamento revelou um total de 36.453 atendimentos fisioterapêuticos, sendo que 9,21% dos atendimentos da CEFISIO foram destinados a neuropediatria. Ainda, a maioria das crianças atendidas apresentava entre 0 e 4 anos de idade (49,6%), sendo o diagnóstico mais prevalente a Paralisia Cerebral correspondendo a 23,62%. Observou-se um aumento notável na demanda por serviços de neuropediatria, chegando a 17,1% em 2024, principalmente entre crianças de 0 a 4 anos, indicando uma busca crescente por intervenções precoces, sublinhando a importância de serviços especializados nessa área. **Conclusão:** Os resultados deste estudo são essenciais para melhorar as estratégias de planejamento e reabilitação nos serviços prestados pela Universidade e trazer investimentos na área da neuropediatria.

Palavras-chave: Epidemiologia. Perfil epidemiológico. Serviço de fisioterapia. Pediatria.

CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL E NÍVEL DE APRENDIZAGEM MOTORA NO INÍCIO DO USO DO CARRO MOTORIZADO

Maria Eduarda De Araujo Almeida Muniz, Rafaela R. A. Da Silva, Michele De A. Alvim, Ana Carolina E. Facchin, Beatriz B. Saraiva, Livia C. Alonso, Flavia S. Bastos, Paula S. De C. Chagas

Introdução: O projeto ADAPT (CAAE:59915322.8.0000.5147) promove a mobilidade motorizada em crianças com deficiências motoras e cognitivas, incentivando o movimento independente e o desenvolvimento por meio da exploração do ambiente. A mobilidade é um direito fundamental, impactando a inclusão social e a qualidade de vida. **Objetivos:** Verificar associações entre a aprendizagem no uso de mobilidade motorizada e a função motora grossa em crianças com paralisia cerebral. **Métodos:** Crianças participantes foram avaliadas por meio de entrevista, classificação pelo GMFCS (Sistema de Classificação da Função Motora Grossa) e GMFM (Medida da Função Motora Grossa). Em seguida, foram expostas a um modelo genérico de carro motorizado do projeto para realização de medidas antropométricas, definição do tipo de acionador, e observar suas primeiras interações com o dispositivo, analisadas por meio da escala Assessment of Learning Process (ALP). **Resultados:** Participaram 14 crianças com paralisia cerebral (média de idade 2,4 anos, DP=1,0), das quais 57,1% eram nível IV e 42,9% nível V pelo GMFCS. Entre elas, havia deficiências associadas, como deficiência visual (n=6), estrabismo (n=3), epilepsia (n=1) e síndrome de Prune Belly (n=1). A média do ALP foi 1,64 (DP=0,93). Houve correlação moderada a forte entre ALP e GMFM ($r=0,73$, $p=0,003$), e correlação inversa moderada entre ALP e GMFCS ($r=-0,63$, $p=0,01$). **Conclusão:** Crianças com maiores limitações motoras tendem a apresentar menor aprendizagem motora inicial no uso de carros motorizados, conforme indicado pelas menores pontuações no ALP.

Palavras-chave: Children with disabilities. Motorized mobility. Participation. Rehabilitation.

USABILIDADE E DESEMPENHO OPERACIONAL DE UM DISPOSITIVO VESTÍVEL PARA ANÁLISE CINEMÁTICA DA MARCHA EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

Lígia Pabília Lopes Dantas, Daiane Carla Rodrigues Cardoso, Maria Amanda Ferreira Quirino,
Raiff Simplicio Da Silva, Larissa Araújo Gomes, Jefferson Doolan Fernandes,
Aline Braga Galvão Silveira Fernandes, Tatiana Souza Ribeiro

Introdução: A avaliação contínua da marcha é essencial para promover a independência funcional de pessoas com alterações neurológicas. Assim, se faz necessário investigar o desenvolvimento de novas tecnologias com esta finalidade. **Objetivo:** Analisar o desempenho operacional e a usabilidade de um dispositivo vestível desenvolvido para análise da marcha. **Métodos:** Estudo de testagem preliminar. O protótipo mais recente do dispositivo contém dois sensores inerciais com acelerômetro e giroscópio, um fixado na lateral da fíbula e outro no mediopé (abaixo e à frente do maléolo lateral), para análise de parâmetros angulares da marcha. Operadores do dispositivo responderam a um formulário autoral para avaliação do desempenho operacional (5 ítems), enquanto voluntários saudáveis testaram o dispositivo e responderam ao questionário B-QUEST 2.0 modificado para avaliar a satisfação quanto ao uso (8 ítems). **Resultados:** Três participantes com idade média de 33 anos atribuíram para o B-QUEST 2.0 as maiores pontuações para dimensões, peso e eficácia, seguidos pelo conforto, estabilidade e segurança. A pontuação média foi de 3,96, considerada moderadamente satisfatória. Quanto ao desempenho operacional, dois operadores do dispositivo, destacaram positivamente a transmissão de dados, autonomia da bateria e ausência de travamentos, enquanto a operação das funções foi o único item com média 3, sendo classificado como insatisfatório. **Conclusão:** O dispositivo desenvolvido mostrou-se preliminarmente viável e bem aceito pelos usuários, com destaque para os itens eficácia, conforto e dimensões. Contudo, facilidade de uso, de ajuste e durabilidade, bem como operação de funções ainda demandam melhorias, incluindo um aplicativo de uso mais prático. **Fomento:** Este estudo foi financiado em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) [Código 001], e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) [no. 404049/2021-4].

Palavras-chave: Análise da Marcha. Métodos de Avaliação. Tecnologia Assistiva.

DESENVOLVIMENTO E USABILIDADE DE UMA PALMILHA VESTÍVEL PARA ANÁLISE DA INSTABILIDADE POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Lígia Pablicia Lopes Dantas, Clarissa Fernandes Bezerra, Júlia Gomes Barbosa, Larissa Araújo Gomes, Liliane Santos de Vasconcellos, Laysia Nayara da Silva Bezerr, Maria Amanda Ferreira Quirino, Luiz Henrique Bertucci Borges, Larissa Coutinho de Lucena, Tatiana Souza Ribeiro

Introdução: A instabilidade postural é um dos sintomas cardinais da Doença de Parkinson (DP), podendo ser inferida por meio da Distribuição de Pressão Plantar (DPP). O uso de dispositivos vestíveis é apontado como uma relevante estratégia na avaliação da DPP e da instabilidade postural. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar a usabilidade de um dispositivo vestível (palmilha) para análise da DPP e controle da instabilidade postural. **Métodos:** Estudo de desenvolvimento e prova de conceito, aprovado em Comitê de Ética (CAAE: 61763522.0.0000.5537) e registrado no ReBEC (RBR-9mcv8p). O dispositivo é composto por um par de palmilhas com 10 sensores, alocados em regiões de maior pressão plantar, fornecendo também biofeedback vibratório ao exceder determinados limites de pressão. Voluntários sem DP e com DP testaram o dispositivo em ortostatismo, sobre diversas condições. Para avaliar a usabilidade, foi utilizado o questionário B-QUEST 2.0 adaptado (8 itens). **Resultados:** Duas participantes sem DP destacaram positivamente itens relacionados às "dimensões" e "peso", enquanto "conforto" apresentou a menor média, com pontuação média geral de 4,06, considerada satisfatória. Três participantes com DP relataram estar "totalmente satisfeitos" e/ou "bastante satisfeitos" em todos os itens, alcançando uma média de 4,62. Para ambas as populações, os aspectos de "conforto" e "segurança" foram os principais associados à satisfação com o uso do dispositivo. **Conclusão:** A percepção preliminar dos usuários destaca a importância de desenvolver estratégias de design inclusivo e centrado nos indivíduos, que promovam não apenas a funcionalidade técnica, mas também a adesão e o engajamento ao longo do tempo. **Fomento:** Este estudo foi financiado em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) [Código 001].

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Controle Postural. Dispositivos Vestíveis.

**PAREAMENTO DOS CÓDIGOS DA CIF UTILIZADOS EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO COM OS CORESETS
SUGERIDOS PELA OMS**

Maria Harue Misao, Gabriela Pereira, Edlaine Oliveira, Juliana Gomes, Marjory Nishida, Marcia Ozu

Introdução: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) busca padronizar a comunicação clínica com foco na funcionalidade. Devido à sua complexidade, a OMS propôs o uso de Core Sets, facilitando sua aplicação na prática clínica. **Objetivo:** Correlacionar os códigos de um instrumento desenvolvido e implantado em um centro de reabilitação para deficiência física com o Core Set de Reabilitação e o Core Set para Condições Neurológicas Pós-agudas. **Métodos:** Foi realizado o pareamento entre os 64 códigos de terceiro nível utilizados pela instituição e os Core Sets de segundo nível para reabilitação geral (30 códigos) e condições neurológicas (116 códigos). **Resultados:** A análise observou que 45% dos códigos da instituição coincidiram com o Core Set de Reabilitação e 77% com o de Condições Neurológicas Pós-agudas. Considerando ambos os conjuntos da OMS, 88% dos códigos utilizados na instituição apresentaram alinhamento com os padrões internacionais. **Conclusão:** O instrumento utilizado pela instituição demonstra-se alinhado com os Core Sets, especialmente com o de condições neurológicas. A inclusão de códigos além dos propostos pelos core sets e utilização de códigos mais específicos (de terceiro nível), personaliza e potencializa a eficácia da intervenção terapêutica, servindo como modelo de referência para outros serviços voltados à reabilitação neurológica.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde. Reabilitação Neurológica. Serviços de Reabilitação. Pessoas com Deficiência Física.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ADULTOS E IDOSOS COM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA UNICENTRO

Gabriella Cristina Carneiro Chaves, Mateus Koliski Neves, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Cintia Raquel Bin, Jessika Mehret Fuisa, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: De acordo com a Organização de Saúde Pan Americana (PAHO), em 2019, dos indivíduos que sobrevivem a condições neurológicas adquiridas ou que vivem com alguma condição neurológica, somam-se 8,2 milhões de anos vividos com incapacidade (AVI), sendo na sua grande maioria, indivíduos do sexo masculino. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes adultos e idosos com distúrbios neurológicos que foram atendidos na clínica escola de fisioterapia (CEFISIO) da Unicentro, no município de Guarapuava. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal observacional (Parecer COMEP: 6.761.724), onde foram analisados dados de prontuários dos pacientes que passaram por atendimento fisioterapêutico no setor de fisioterapia neurofuncional adulto entre janeiro de 2022 e julho de 2024. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 195 pacientes adultos ($54,47 \pm 16,19$ anos), totalizando 4849 atendimentos no setor de Fisioterapia Neurofuncional, representando 24,9% de todos os atendimentos fisioterapêuticos. A maior prevalência foram pacientes do sexo masculino (51,2%), com lesões encefálicas adquiridas (54,8%) seguidas por doenças neurodegenerativas centrais (12,3%). **Conclusão:** O estudo demonstra uma alta demanda por atendimentos do setor de fisioterapia neurofuncional da CEFISIO, reforçando a importância da oferta de um serviço especializado para desempenhar um atendimento de qualidade aos indivíduos com disfunção neurológica.

Palavras-chave: Epidemiologia. Perfil epidemiológico. Serviço de fisioterapia. Saúde do adulto. Saúde do idoso.

AValiação da Funcionalidade em Serviços de Neuroreabilitação: Validação de Conteúdo da Versão Ambulatorial da LIMOS-Br como Novo Instrumento Clínico Baseado na CIF

Bibiana Caldeira Monteiro, Beatrice Ottiger, Tim Vanbellinghen & Soraia Micaela Silva

Introdução: Instrumentos clínicos baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) têm ganhado relevância por oferecer uma avaliação mais ampla e padronizada. A LIMOS-Br destaca-se por seu caráter multidisciplinar e centrado no paciente, avaliando o nível de suporte necessário para a realização de atividades. Embora tenha propriedades psicométricas adequadas, há necessidade de itens com maior nível de dificuldade, capazes de discriminar indivíduos com níveis mais altos de funcionalidade. **Objetivo:** Desenvolver e analisar a versão ambulatorial da LIMOS-Br em pessoas pós acidente vascular cerebral (AVC). **Métodos:** Estudo metodológico para elaborar e incluir novos itens à LIMOS-Br para o contexto da vida comunitária. Para isso, a equipe multiprofissional usou a terminologia oficial da CIF e a escala original do instrumento. Para a validação de conteúdo foi analisada a clareza e a relevância. **Resultados:** Os novos itens incluíram lidar com estresse, uso de transporte, trabalho, lazer e relações íntimas. Os participantes consideraram os novos itens relevantes. Foram necessários ajustes nas perguntas orientadoras, assegurando melhor compreensão. **Conclusão:** A versão ambulatorial da LIMOS-Br apresenta boa validade de conteúdo para o contexto brasileiro e adequada como ferramenta padronizada para avaliação funcional em serviços ambulatoriais. Seu uso pode favorecer o monitoramento longitudinal e a tomada de decisão clínica centrada na funcionalidade e no contexto do paciente.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde. Reabilitação. Sistemas de Informação em Atendimento Ambulatorial, Psicometria, Desempenho.

VALIDADE E CONFIABILIDADE DO TESTE DA ARGOLA DE SEIS MINUTOS EM PACIENTES CADEIRANTES

Mariane Rocha De Arêa Leão, Juliano Ferreira Arcuri, Heloíse Cazangi Borges,
Natália Cristina Picco Da Silva, Giovanna Alves Calse

Estudo transversal aprovado no comitê de ética em pesquisa da instituição (CAAE 80714824.2.0000.8287)

Introdução: Cadeirantes enfrentam desafios funcionais e limitações de acessibilidade que contribuem para o sedentarismo e comprometimento da capacidade aeróbica. Testes tradicionais de avaliação funcional nem sempre são aplicáveis a esse público. O Teste da Argola de Seis Minutos (TA6) surge como uma alternativa prática, acessível e de baixo custo para avaliar resistência de membros superiores. **Objetivo:** Investigar a validade e confiabilidade do TA6 como ferramenta de avaliação funcional em pessoas cadeirantes. **Métodos:** Estudo transversal com 11 cadeirantes usuários de cadeira de rodas manual há mais de seis meses. Foram aplicados o TA6, avaliações funcionais (força de preensão palmar, pressões respiratórias máximas), e analisadas correlações com idade e força. O TA6 foi repetido após 30 minutos. A confiabilidade foi avaliada por meio do coeficiente de correlação intraclassa (CCI) e análise de Bland-Altman. **Resultados:** O TA6 apresentou excelente confiabilidade (CCI = 0,965) e baixo erro absoluto (EPM = 5,17 argolas, DMD = 11,6 argolas). Houve correlação negativa com idade ($r = -0,677$, $p = 0,022$) e correlação positiva com força de preensão palmar ($r = 0,572$, $p = 0,05$) e pressão expiratória máxima. **Conclusão:** O TA6 é uma ferramenta válida e confiável para avaliar a capacidade funcional aeróbica de cadeirantes, podendo auxiliar no planejamento terapêutico em fisioterapia.

Palavras-chave: Cadeirantes. Capacidade Aeróbica. Confiabilidade. Teste da Argola de Seis Minutos (TA6). Avaliação.

PRÁTICAS BASEADAS EM MÚSICAS COMO INTERVENÇÃO PARA PESSOAS COM DEMÊNCIAS: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A PERCEPÇÃO DE PACIENTES E FAMILIARES

Larissa Laskovski Dal Molin, Patrícia Gonçalves Broto Da Silva, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Luzimara Almudi Lobo Dos Santos, Elaine Fernandes Mateus, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: A demência de Alzheimer e demências relacionadas (DADR) caracterizam-se pela deterioração cognitiva, comportamental, social e emocional. A musicoterapia vem sendo estudada como uma estratégia de intervenção eficaz, mas existem poucas pesquisas qualitativas sobre o tema. **Objetivo:** conhecer as percepções de pessoas com DADR e seus familiares a respeito de uma proposta de intervenções com música. **Métodos:** Estudo qualitativo descritivo-analítico, de abordagem fenomenológica, com coleta de dados por meio de grupos focais. Foram incluídas pessoas com DADR (em qualquer estágio) e seus familiares e/ou cuidadores que participaram da implantação de um programa de intervenção baseado em músicas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 80944424.0.0000.5231). **Resultados:** Foram realizados cinco grupos focais abrangendo um total de 30 indivíduos. Da análise das entrevistas emergiram quatro temas: 1) Relação com a música: cotidiano e sentimentos, 2) Significado da musicoterapia no contexto da pessoa com DADR, 3) Mudanças percebidas pelos familiares a respeito dos indivíduos com DADR a partir da participação na musicoterapia e, 4) Opiniões, expectativas anteriores e expectativas futuras sobre a musicoterapia. **Conclusão:** As intervenções baseadas em músicas para pessoas com DADR foram apreciadas pelos participantes e seus familiares-cuidadores. A proposta de musicoterapia refletiu em maior autonomia, mudanças positivas de comportamento e aumento da interação social.

Palavras-chave: Demências. Musicoterapia. Sintomas. Tratamento. Pesquisa qualitativa.

A SARCOPENIA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL OCORRE SOMENTE EM INDIVÍDUOS IDOSOS? UM ESTUDO COMPARATIVO

Ana Luiza Miranda De Oliveira, Vitória Eduarda Alves De Jesus, Alexandre Nogueira De Paula Junior, Camila Torriani-Pasin, Chris Christina Danielli Coelho De Moraes Faria, Janaine Cunha Polese

Introdução: A literatura válida a sarcopenia secundária a patologias, como pós Acidente Vascular Cerebral (AVC), porém, é ainda uma condição frequentemente associada ao envelhecimento. **Objetivo:** Investigar a associação entre idade e presença de sarcopenia em indivíduos pós AVC, considerando os lados parético e não parético. **Métodos:** Estudo transversal (CAEE: 65413922.5.0000.5134). Indivíduos pós AVC crônico, hemiparéticos e deambuladores ≥ 18 anos, foram incluídos e classificados em dois grupos: adultos (<60 anos) e idosos. O rastreio da sarcopenia foi feito através do questionário SARC-CalF, aplicado de forma independente nos lados parético e não parético. O Teste Qui-Quadrado de Pearson avaliou a associação entre idade e presença de sarcopenia, em ambos os lados. **Resultados:** Foram incluídos 69 indivíduos, 39 (56,5%) adultos e 30 (43,5%) idosos. No lado parético, 26,7% dos adultos e 33,3% dos idosos foram classificados como sarcopênicos ($\chi^2=0,035$, $p=0,551$). Resultados similares foram encontrados do lado não parético, sendo considerados sarcopênicos 13,3% dos adultos e 23,1% dos idosos ($\chi^2=1,053$, $p=0,305$). Não houve diferenças estatisticamente significativas entre as frequências observadas em relação às esperadas, quando considerou-se o rastreio de sarcopenia em indivíduos adultos e idosos. **Conclusão:** No AVC, adultos mais jovens apresentaram frequências de sarcopenia similares aos idosos, reforçando a importância do rastreio desta condição independentemente da idade.

Palavras-chave: Sarcopenia. Acidente Vascular Cerebral. Grupos etários.

COMPARAÇÃO ENTRE O SARC-F E ISHII SCORE NO RASTREIO DE SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Ana Luiza Miranda De Oliveira, Vitória Eduarda Alves De Jesus, Alexandre Nogueira De Paula Junior, Camila Torriani-Pasin, Chris Christina Danielli Coelho De Moraes Faria, Janaine Cunha Polese

Introdução: Diversos instrumentos são utilizados no rastreo e diagnóstico de sarcopenia em idosos. Porém, ainda existe uma lacuna na literatura ao se tratar da sarcopenia secundária ao Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivo:** Comparar os instrumentos SARC-F e Ishii Score no rastreo de sarcopenia em indivíduos pós AVC crônico. **Métodos:** Este estudo transversal (CAEE: 65413922.5.0000.5134) incluiu indivíduos acima de 18 anos, pós AVC crônico, deambuladores e hemiparéticos. O rastreo de sarcopenia foi feito com 2 instrumentos: escores iguais ou acima de 4 no questionário SARC-F, e acima de 105 para homens e 120 para mulheres no Ishii Score. Dado que o Ishii Score considera a força de preensão palmar e circunferência de panturrilha, os lados parético e não parético foram analisados separadamente. O Teste T de Student para amostras independentes foi usado para comparar os resultados dos instrumentos, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídos 69 indivíduos, sendo 35 (50,7%) homens com média de idade de 61,3 ($\pm 16,2$). Em comparação àqueles classificados como não sarcopênicos pelo Ishii Score, os indivíduos sarcopênicos apresentaram escores significativamente maiores do SARC-F em ambos os lados, parético ($1,96 \pm 1,8$ vs $3,58 \pm 2,5$, $p=0,007$) e não parético ($2,61 \pm 2,3$ vs $4,17 \pm 2,2$, $p=0,017$). **Conclusão:** O SARC-F e Ishii Score proporcionam resultados similares em indivíduos pós AVC crônico, podendo ser usados de acordo com a conveniência e treinamento da equipe de saúde.

Palavras-chave: Sarcopenia. Acidente Vascular Cerebral. Técnicas. Procedimentos diagnósticos.

DESENVOLVIMENTO BIOPSIKOSSOCIAL DE UMA CRIANÇA COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA AO LONGO DE 14 MESES

Rayne Ramos Fagundes Rigonatto, Laiza Jamily Danesi De Carvalho, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Ana Luiza Righetto Greco, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A Epidermólise Bolhosa (EB) é uma doença genética rara caracterizada por extrema fragilidade cutânea, levando à formação de bolhas na pele e mucosas mesmo com traumas mínimos. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) oferece um modelo amplo para compreender o desenvolvimento infantil, integrando funções e estruturas corporais, atividades, participação e fatores contextuais. **Objetivo:** Analisar o desenvolvimento biopsicossocial de uma criança com EB durante os primeiros 14 meses de vida, utilizando a CIF como base. **Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal do tipo relato de caso, com dados obtidos do prontuário de um paciente atendido em ambulatório de follow-up na cidade de Goiânia (GO), aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE nº 42042820.8.3001.5078). Foram utilizados os instrumentos HINE (Avaliação Neurológica Infantil de Hammersmith), SWYC (Survey of Wellbeing of Young Children) e Teste de Denver II. **Resultados:** Demonstraram melhora na função neurológica entre 7 e 8 meses, porém, atrasos persistentes no desenvolvimento global aos 7, 8, 10 e 14 meses. Entre 6 e 12 meses, também foram identificados riscos nos aspectos psicossociais, incluindo fatores ambientais e pessoais. **Conclusão:** Embora tenha havido progresso neurológico, o desenvolvimento global foi impactado negativamente por fatores contextuais. Os achados ressaltam a importância do acompanhamento precoce e de uma abordagem interprofissional contínua para crianças com EB, considerando os múltiplos domínios do modelo biopsicossocial proposto pela CIF.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Doenças raras. Avaliação funcional. Interdisciplinaridade. Primeira infância.

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MOTORA NO AMBIENTE ESCOLAR

Daniele De Almeida Carrasco, Fernanda Racolto Mendes, Ilma Menezes, Paulo Santos De Siqueira,
Maria Lucia Leal Dos Santos

Introdução: Crianças com deficiência motora enfrentam restrições de participação na escola, onde o ambiente pode ser barreira ou facilitador (MACIVER et al., 2019). As orientações fisioterapêuticas escolares identificam alterações posturais para melhora de alinhamento através de recursos assistivos. **Objetivo:** Apresentar uma abordagem de orientações fisioterapêuticas escolares de três crianças atendidas na Casa da Esperança de Santos. **Metodologia:** Estudo transversal, descritiva de abordagem quantitativa de três crianças (2, 3 e 7 anos) com paralisia cerebral tetraparética espástica, sendo dois GMFCS V e um GMFCS IV. Utilizou-se observação clínica, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e Goal Attainment Scaling (GAS), com foco na postura sentada. A reunião interdisciplinar escolar abordou orientações sobre posicionamento e indicações de recursos para facilitar a participação e atividades. **Resultados:** As orientações fisioterapêuticas escolares identificaram facilitadores (colete, calça de posicionamento, assento de canto e cadeira de rodas) para participação em atividades escolares. Houve aumento na pontuação atingida na GAS nos três casos (50, 40 e 50), caracterizando relevância em 75% deles para alinhamento da postura sentada. **Conclusão:** Concluiu-se que as crianças foram beneficiadas pela orientação fisioterapêutica em ambiente escolar através do uso dos recursos e alinhamento postural, colaborando com a reabilitação infantil.

Palavras-chave: Fisioterapia. Participação. Deficiência física.

**EFEITOS DO USO DO ANDADOR POSTERIOR NA MARCHA E AUTONOMIA DE UMA CRIANÇA COM
MIELOMENINGOCELE: ESTUDO DE CASO**

Leticia Louzano Silva, Mariana Danta Santos De Souza, Ilma Menezes,
Paulo Santos De Siqueira, Maria Lucia Leal Dos Santos

Introdução: A mielomeningocele (MMC) é uma malformação congênita do tubo neural que compromete a função motora dos membros inferiores (BARTONEK et al., 2010). O andador posterior é um dispositivo usado na reabilitação fisioterapêutica para promover maior mobilidade e autonomia (PALEG et al., 2017). **Objetivo:** Apresentar uma abordagem fisioterapêutica com os efeitos do uso precoce do andador posterior na aquisição da marcha e na autonomia de uma criança com MMC. **Metodologia:** Relato de caso de uma criança, sexo masculino, 2 anos e 3 meses, acompanhado por 12 meses na Casa da Esperança de Santos®. Possui diagnóstico de MMC, nível lombossacral, Classificação Funcional de MMC (MMFC) 3 - uso de órteses tornozelo e pé e marcha independente. A avaliação baseou-se na observação clínica aliada a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e a escala Goal Attainment Scaling (GAS). **Resultados:** Observaram-se evoluções na postura, marcha, participação escolar e funcionalidade. A pontuação na GAS foi relevante com escore 50 aos 15 e 27 meses, e a família aderiu ao uso do dispositivo e participação satisfatória. **Conclusão:** A criança beneficiou-se com o uso precoce do andador posterior, favorecendo a aquisição da marcha independente e ganhos funcionais e sociais. Ressaltamos a importância da continuidade dos estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Mielomeningocele. Andadores. Fisioterapia.

**RECURSOS COADJUVANTES NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTES
COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Ana Júlia Meireles De Souza, Bárbara Coutinho Duarte, Juliana Camila Silva Garcia, Vitor Dos Reis Andrade,
Thaís Gomes Lisboa, Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) compreende um distúrbio motor permanente causado por lesão cerebral não progressiva na fase fetal ou infantil, resultando em espasticidade, fraqueza muscular e danos na mobilidade e nas atividades diárias. Nesse sentido, novas abordagens têm integrado terapias tradicionais e podem potencializar os efeitos do treinamento motor. **Objetivo:** Investigar os efeitos de recursos coadjuvantes no tratamento fisioterapêutico de pacientes com Paralisia Cerebral. **Métodos:** Consiste em uma revisão literária, realizada nos bancos de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Modalidades de Fisioterapia", "Paralisia Cerebral", "Fita elástica" e seus respectivos descritores em inglês. Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos, gratuitos, em português e inglês. **Resultados:** Foram encontrados 9 artigos, dos quais 4 atenderam aos critérios estabelecidos. Os estudos indicam que intervenções coadjuvantes potencializam a eficácia da fisioterapia. Entre elas, destacam-se o fitofármaco Ziclague®, que reduz a espasticidade e facilita as atividades motoras no contexto da reabilitação fisioterapêutica, bem como a Realidade Virtual, que simula atividades reais com feedback e gamificação. Durante os jogos, são treinados o equilíbrio, o ajuste postural e movimentos dinâmicos, fatores críticos para a marcha. Destaca-se, ainda, o Kinesio Taping (KT), utilizado para promover ou inibir a atividade muscular e o controle postural, otimizando a tarefa funcional. O KT contribui para a amplitude de movimento e desempenho muscular, apresentando maior efetividade em indivíduos com PC nos níveis I a III do GMFCS. **Conclusão:** Os recursos encontrados auxiliam na funcionalidade de pacientes com PC, modulando a espasticidade e melhorando o controle motor e postural.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia. Paralisia Cerebral. Fita Atlética.

ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA SÍNDROME DE KOOLEN-DE VRIES: RELATO DE CASO

Maria Fernanda De Mello Apa, Ilma Menezes, Paulo Santos De Siqueira, Maria Lúcia Leal Dos Santos

Introdução: O acompanhamento de crianças prematuras favorece o desenvolvimento neuropsicomotor (KHURANA et al., 2020). As alterações motoras na Síndrome de Koolen-de Vries (SKV) podem estar associadas à prematuridade. O estudo consiste no relato de caso do Programa de Intervenção Precoce ao Recém-Nato de Risco (PIPRR). **Objetivo:** Relatar o caso de acompanhamento fisioterapêutico de um lactente com a SKV. **Método:** Relato de caso de um lactente, sexo masculino, prematuro (37 semanas), 2660g ao nascer, diagnóstico da SKV rara, por microdeleção 17q21.31 e mutação no gene KANSL1, alterações do sistema nervoso central (SNC) na substância branca subcortical dos lobos frontais. Atendido no PIPRR de uma instituição do município de Santos, avaliado com a Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) por 9 meses. **Resultados:** O lactente chegou aos escores 9/25, 16/<5 e 29/<5, em reavaliações trimestrais. Os escores foram favoráveis no primeiro trimestre. Na avaliação inicial: hipotonia, comportamentos atípicos, pobre repertório motor e ausência de controle postural. No último trimestre: exploração ambiental, engatinhar e trocas posturais, que favoreceram o desenvolvimento pela otimização do ambiente e aumento do repertório de recuperação funcional. **Conclusão:** O estudo demonstrou a importância do acompanhamento precoce do lactente, com SKV e alterações estruturais do SNC, pelo atendimento fisioterapêutico baseado na avaliação observacional.

Palavras-chave: Estimulação precoce. Fisioterapia. Prematuridade.

PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS PEDIÁTRICOS BRASILEIROS SOBRE O “PROGRAMA MOVER E BRINCAR”

Natália Guimarães Melo, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Vanessa Cordeiro De Sousa, Cintia De Oliveira Cunha, Gustavo Gonçalves Teixeira, Alicia Spittle, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A participação dos pais é essencial para o desenvolvimento infantil, e profissionais de saúde buscam estratégias para capacitá-los, ampliando sua participação de forma ativa e segura. Vídeos educativos têm se destacado nesse contexto, mas é necessário que os profissionais reconheçam sua praticidade e qualidade. **Objetivo:** Avaliar a percepção de fisioterapeutas pediátricas sobre os vídeos educativos do “Programa Mover e Brincar”. **Métodos:** Estudo transversal com 209 fisioterapeutas pediátricas, aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Goiás (CAAE: 74625223.0.0000.8113). O programa contém 59 vídeos educativos, com duração média de 1 minuto e 44 segundos, abordando atividades e habilidades do desenvolvimento infantil no primeiro ano de vida. A pesquisa foi realizada online, enviando-se formulários de identificação, links para 2 ou 3 vídeos selecionados e formulários de avaliação sobre apresentação, conteúdo, objetivo e aplicabilidade clínica. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** A maioria dos fisioterapeutas era do sexo feminino (93,3%), com pós-graduação (47,4%), cerca de 10 anos de experiência e distribuídos pelas cinco regiões do Brasil, predominando Centro-Oeste (34,9%) e Sudeste (34,0%). Os vídeos foram considerados totalmente adequados para o objetivo (68,8%), linguagem (73,4%), orientação clara (66,6%), som (77,5%) e reprodução (68,7%). Quanto à aplicabilidade, 93% os consideraram úteis na prática clínica e 94,6% para orientações domiciliares. **Conclusão:** Os vídeos apresentaram boa aceitação em termos de apresentação, conteúdo e aplicabilidade, sendo reconhecidos como recursos úteis para a prática clínica e para orientar familiares em casa.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Fisioterapia. Pediatria. Tecnologia educativa. Filme. Vídeo educativo.

EFETIVIDADE DE PROGRAMA DOMICILIAR COMBINADO COM O ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO SEMANAL NA SIMETRIA CERVICAL DE BEBÊS COM TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO

Maria Júlia Camargos, Gabriela Cristina De Castro Soares, Ana Luiza Oliveira Castro, Henrique Mendonça Passos De Faria, Isa Valadares Mendes Oliveira, Maiza Eduarda De Sousa Moreira, Rejane Vale Gonçalves

Introdução: O torcicolo muscular congênito (TMC) é uma condição comum em recém-nascidos, caracterizado por encurtamento unilateral do músculo esternocleidomastóideo. Há evidências de que intervenção fisioterapêutica precoce proporciona bons resultados, porém é necessário investigar o efeito da fisioterapia combinada com a educação dos cuidadores na resolução do TMC. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de um programa domiciliar aliado ao acompanhamento fisioterapêutico semanal na simetria de amplitude de movimento (ADM) cervical de bebês com TMC. **Métodos:** Estudo experimental de grupo único com medidas repetidas, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 73714523.8.0000.5149). Foram realizadas avaliações mensais da ADM cervical passiva, por meio de transferidor artrodial, e ativa por meio da Escala de Função Muscular quantificada em graus de bebês com TMC. Intervenção consistiu em programa domiciliar diário aliado a uma sessão semanal de fisioterapia. Wilcoxon pareado testou diferenças nas ADMs do lado afetado entre avaliação inicial e final. **Resultados:** Participaram do estudo 8 bebês com média de idade corrigida de 3.5 meses (DP=0,79). Após 3 meses (DP=0,58) de intervenção houve aumento significativo das ADMs de flexão lateral passiva ($p=0,0078$), rotação ativa ($p=0,018$) e rotação passiva ($p=0,018$). A flexão lateral ativa, apesar de apresentar melhora em todos os bebês, não teve significância estatística. **Conclusão:** O presente resultado indica preliminarmente que o programa domiciliar aliado ao acompanhamento fisioterapêutico semanal pode ser efetivo na melhora da simetria de ADM cervical de bebês com TMC.

Palavras-chave: Torcicolo. Fisioterapia. Educação em saúde. Desenvolvimento.

PREDITORES SOCIODEMOGRÁFICOS E SOBRECARGA EM CUIDADORES DE IDOSOS COM ALZHEIMER

Jennyfer Simey Poça Gomes, Isabela Lima Cavalcante, Christian Da Silva Costa, Arthur Henrique Silva
Fonseca, Larissa Salgado De Oliveira Rocha, Luciane Lobato Sobral

Introdução: A Doença de Alzheimer impõe sobrecarga física e emocional aos cuidadores, especialmente aos familiares. **Objetivo:** Analisar fatores sociodemográficos associados à sobrecarga em cuidadores de idosos com Alzheimer **Métodos:** Estudo observacional aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 39919620.7.0000.5174), transversal, realizado com 94 cuidadores recrutados por redes sociais. Os participantes responderam a um formulário com questionário sociodemográfico-clínico, o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e a Escala de Sobrecarga de Zarit. A análise estatística foi realizada no Jamovi 1.6, com estatística descritiva, testes t, qui-quadrado ou Fisher e regressão linear múltipla, adotando-se $p < 0,05$. **Resultados:** A maioria era do sexo feminino (81,9 %) e cuidadores familiares (76,6 %). Cuidadores familiares apresentaram escores mais altos de sobrecarga em relação aos cuidadores remunerados ($p < 0,001$). Também foi identificada associação entre sobrecarga e número de horas diárias de cuidado ($p = 0,005$). Na análise de regressão, apenas o tipo de cuidador e os sintomas físicos permaneceram associados à sobrecarga, sugerindo que outros fatores perderam significância quando avaliados em conjunto. **Conclusão:** Cuidadores familiares com sintomas físicos representam o grupo mais vulnerável. A identificação desses preditores reforça a importância de estratégias interdisciplinares para promoção da saúde do cuidador e qualificação do cuidado domiciliar.

Palavras-chave: Cuidadores, Doença de Alzheimer. Sobrecarga do Cuidador. Dor Musculoesquelética. Idoso.

COMO SE MANIFESTAM AS ALTERAÇÕES MOTORAS E FUNCIONAIS DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME GENÉTICA RARA? RELATO DE CASO

Gabriel Alves Rocha Monteiro, Ana Luiza Righetto Greco, Márcia Belas Dos Santos, Katarine Souza Costa, Hernani Camilo Valinote, Aline Rosa Da Costa

Introdução: A síndrome PURA é uma condição genética rara que compromete o desenvolvimento neuropsicomotor, com possíveis impactos na funcionalidade e participação social da criança. A avaliação detalhada é fundamental para subsidiar intervenções terapêuticas adequadas. **Objetivo:** Descrever aspectos das funções e estruturas corporais, atividades e participação de uma criança com síndrome PURA. **Metodologia:** Relato de caso, aprovado no comitê de ética (CAAE: 85117424.4.0000.0271). Participou um menino de 9 anos, diagnosticado com síndrome PURA. Os dados foram obtidos por observação direta e entrevista com a mãe, e registrado em uma ficha de avaliação. Foram avaliadas estruturas e funções corporais (tônus muscular, amplitude de movimento [ADM], força muscular [FM] e ângulo poplíteo) e atividades e participação (capacidades e limitações funcionais). **Resultados:** Identificou-se hipotonia muscular, ADM preservada em membros superiores (MMSS) e inferiores (MMII), exceto para extensão de quadril direito e dorsiflexão de tornozelos, FM grau 3 em MMSS e tronco e grau 2 em MMII, ângulo poplíteo positivo bilateralmente. A criança transferiu-se de supino para sentado e permaneceu sentada independente, mas não rolou bilateralmente sem auxílio e não alcançou objetos em diferentes posições na postura prono. Não manteve quatro apoios sem auxílio em tronco inferior, e não permaneceu em pé sem auxílio em tronco, quadris e joelhos. Não manipulou objetos de encaixe sem auxílio. **Conclusão:** Os achados evidenciam comprometimentos motores e funcionais importantes associados à síndrome PURA, reforçando a necessidade do acompanhamento multiprofissional contínuo e de políticas públicas que garantam acesso à serviços de reabilitação especializado pelo SUS.

Palavras-chave: Síndromes raras. Classificação internacional de funcionalidade. incapacidade e saúde. Transtornos das habilidades motoras

CORRELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS E AS HABILIDADES NO MANEJO EM CADEIRA DE RODAS PÓS LESÃO DA MEDULA ESPINAL

Fabiola Rodrigues De França Campos, Gabriel Alisson Da Cunha, Ana Beatriz De Oliveira Bezerra, Igor Gabriel Macêdo Prudencio De Lima, Laysia Nayara Da Silva Bezerra, Pablo Gustavo Ferreira

Usuários de cadeira de rodas enfrentam desafios no dia a dia com barreiras físicas que dificultam a acessibilidade. O presente estudo identificou correlações entre variáveis clínicas e sociodemográficas com habilidade no manejo em cadeira de rodas em indivíduos pós lesão medular. Trata de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa através da revisão de prontuários e da aplicação do instrumento de medida: Wheelchair Skills Test (WST) em indivíduos de um Centro Especializado em Reabilitação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 6.772.488. Foram avaliados 33 indivíduos com idade acima de 12 anos atendidos nas linhas de cuidado da lesão medular adulto e lesão medular infanto-juvenil do CER/ISD. As variáveis coletadas em prontuários foram: idade, gênero, tempo de lesão, nível neurológico da lesão, escores da AIS, causa da lesão (traumática e não traumática), presença de espasticidade e tipo de cadeira de rodas. Os resultados apontaram que não houve diferença entre as variáveis sociodemográficas idade e gênero com a capacidade funcional no manejo em cadeira de rodas, no entanto houve correlação direta com a maior pontuação no WST a variável tempo de lesão, ou seja, indivíduos com mais tempo de lesão tendem a ter maior habilidade na condução da cadeira de rodas ($r = 0,36$, $p < 0,05$). Com o passar do tempo, pessoas com lesão medular tendem a desenvolver maior capacidade e independência no uso da cadeira de rodas, seja por experiência prática, adaptação funcional ou por envolvimento em reabilitação e vida ativa. Isso reforça a importância dos centros de reabilitação proporcionarem treinamento das habilidades para usuários de cadeira de rodas o mais precocemente possível, ajudando-os a superar barreiras no ambiente e assim, cumprirem seu papel desejado na sociedade.

Palavras-chave: Cadeira de rodas, Locomoção, Lesão da Medula Espinal.

ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS DO DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS NASCIDOS COM MIELOMENINGOCELE

Rayne Ramos Fagundes Rigonatto, Brenda Pereira De Oliveira, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Ana Luiza Righetto Greco, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A mielomeningocele é uma malformação congênita do sistema nervoso central que pode comprometer o desenvolvimento biopsicossocial. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) permite a categorização multidimensional dos indivíduos, enquanto o instrumento Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC) rastreia atrasos no desenvolvimento, alterações comportamentais e fatores de risco ambientais. **Objetivo:** Descrever o perfil biopsicossocial de crianças com mielomeningocele a partir do SWYC. **Métodos:** Estudo tipo série de casos, com dados de prontuários de quatro crianças com mielomeningocele, avaliadas com o SWYC 24 meses em ambulatório de follow-up em Goiânia (GO), aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 4.726.921). **Resultados:** Três crianças apresentaram alterações em estruturas e funções, incluindo pé torto congênito, hidrocefalia, plagiocefalia, braquicefalia e risco de atraso motor. Em atividade e participação, apenas uma criança não apresentou alterações. Quanto aos fatores ambientais, foi identificado risco para depressão parental em uma criança, insegurança alimentar em duas e fator ambiental de risco em outra, relacionado ao consumo de cigarro por um membro da família próximo da criança. Nos fatores pessoais, duas apresentaram risco de alteração comportamental. **Conclusão:** As crianças apresentaram comprometimentos nos quatro domínios da CIF. O SWYC mostrou-se útil na detecção precoce de alterações biopsicossociais, capaz de auxiliar em estratégias de intervenção e acompanhamento clínico.

Palavras-chave: Mielomeningocele. Desenvolvimento Infantil. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde. Modelo Biopsicossocial.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇAS CEREBROVASCULARES DE UM HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

Henry Miguel Giudicissi Mazzoni, Raíssa Aranda Rabelo, Mariângela Possari Benassi, Daniela Aparecida Benite, Luis Gustavo Pozzi, Ana Claudia Nunciato

Introdução: As doenças circulatórias são responsáveis por impacto expressivo na mortalidade da população mundial que podem ser apresentadas como as doenças do aparelho circulatório que compreendem um espectro amplo de síndromes clínicas, mas têm nas doenças relacionadas à aterosclerose a sua principal contribuição. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de pacientes internados com doenças cerebrovasculares de um hospital do município de Araraquara. **Metodologia:** A coleta de dados em prontuários digitais pelo sistema MV foi realizada no Hospital Santa Casa nos meses de novembro/2023 a janeiro/2024 para seleção de pacientes com idade superior a 18 anos e com diagnóstico clínico de acidente vascular cerebral (AVC-I64). Foram coletados os dados sociodemográficos e clínicos (aprovação pelo CEP/UNIARA sob o CAAE 79140524.0.0000.5383). **Resultados:** Foram analisados 250 prontuários sendo 163 de pacientes com AVC sendo a média de idade foi de 64 ± 16 anos com predomínio do sexo feminino (55%). Os pacientes apresentaram aumento da pressão arterial sistólica (141 ± 31 mmHg) e hiperglicemia (142 ± 67 mg/dL). De todos os pacientes que realizaram exames (128 pacientes), 36% dos casos foram AVC isquêmico sendo 23% à direita e 25% à esquerda. **Conclusões:** Notou-se que a maioria dos pacientes internados foram diagnosticados com AVC isquêmico sendo a maioria idosos e do sexo feminino apresentando hipertensão e hiperglicemia.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares. Transtornos Cerebrovasculares. Fisioterapia. Epidemiologia.

EFEITO DA TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE NA ALTURA DA PATELA E NO TORQUE EXTENSOR DO JOELHO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Ana Elisa Zuliani Stroppa Marques, Ágata Cristina Soares, Rafael Henrique Brambati, Cristiane Rodrigues Pedroni, Caroline Nogueira Da Silva, Andreia Naomi Sankako, Luciana Ramos Baleotti

Introdução: A patela alta (PA) prejudica a geração de torque extensor (TE) em crianças com Paralisia Cerebral (PC), compromete a função ortostática e contribui para marcha em crouch. A terapia por ondas de choque (TOC) atua na reorganização de fibras de colágeno, elasticidade e viscosidade muscular e poderia facilitar a posição da patela e o torque extensor. **Objetivo:** verificar o efeito da TOC na PA e o torque extensor do joelho de crianças com PC. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico aprovado pelo CEP (CAAE 21153219.4.000.5406) e ReBEC. Foi realizada análise dos membros inferiores (MMII) afetados de 12 voluntários, ambos os sexos, de 5 a 16 anos, diagnosticados com PC diparética (n=10) ou hemiparética (n=2), com níveis II e III da GMFCS, divididos em grupo OC (GOC, n=14) e grupo placebo (GP, n=8). Quatro crianças com desenvolvimento típico (DT) foram incluídas no estudo para avaliação bilateral dos MMII (GDT, n=8). A avaliação da PA e TE do joelho foi realizada antes (T0) e após (T1) a intervenção. A intervenção consistiu em uma TOC nos músculos quadríceps e isquiotibiais, com parâmetros de 60mJ/mm², frequência de 10Hz, com 2000 e 1500 pulsos, respectivamente. **Resultados:** Houve diminuição significativa na altura da patela no GOC. Crianças com PC têm menor capacidade de produzir torque comparado às crianças DT, com atenuação da perda de torque após a intervenção no GOC. **Conclusão:** A TOC reduziu a altura da patela em crianças com PC e atenuou a queda de torque. Esses achados sugerem benefícios potenciais da TOC na biomecânica do joelho.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Tratamento por ondas de choque. Patela. Amplitude de movimento articular. Torque.

**RASTREIO E DIAGNÓSTICO DE SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO:
USO DO IMMEA E SARC-F**

Vitória Eduarda Alves De Jesus, Ana Luíza Miranda De Oliveira, Alexandre Nogueira De Paula Junior, Christina Danielli Coelho De Morais Faria, Janaine Cunha Polese

Introdução: A sarcopenia é frequentemente observada após o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e implica na necessidade da identificação adequada e precoce. **Objetivo:** Investigar se há diferenças entre a pontuação em um questionário padronizado para rastreio de sarcopenia em indivíduos considerados sarcopênicos e não sarcopênicos de acordo com o índice de massa magra apendicular (IMMEA). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal(CAAE:65413922.5.0000.5134).Indivíduos pós-AVC crônico, com acometimento unilateral, capazes de deambular com ou sem dispositivos de auxílio e idade ≥ 18 anos foram recrutados. O questionário SARC-F foi utilizado para rastreio da sarcopenia. Pontuações iguais ou superiores à 4 são sugestivas para sarcopenia. O IMMEA foi estimado utilizando a equação de Lee para indivíduos com IMC <30 kg/m². Valores menores de 6,4kg/m² para mulheres e $<8,9$ kg/m² para homens é considerado sarcopenia. O teste T-Student e intervalo de confiança de 95% (IC95%) foram utilizados para comparação entre grupos. **Resultados:** Foram incluídos 55 indivíduos, com idade média de 63 ± 16 anos. 36% (n=20) apresentaram pontuações sugestivas para sarcopenia no SARC-F e 33% (n=18) dos indivíduos foram diagnosticados pelo IMMEA. Foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre sarcopênicos e não sarcopênicos quanto ao rastreio pelo SARC-F(2,46 vs 4,11,DM=-1,65 IC95% -2,99 a -0,31). **Conclusão:** Indivíduos pós-AVC com diagnóstico de sarcopenia pelo IMMEA apresentam pontuações mais altas no SARC-F.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Sarcopenia. Estado Funcional.

DESEMPENHO MOTOR APÓS INTERVENÇÃO EM UNIDADE DE EXERCÍCIO UNIVERSAL (UEU) EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL DISCINÉTICA

Bianca Nabuco Dos Santos, Chiara Santos Britto Santiago, Fernanda Lima Pinheiro, Layssa Ribeiro Peixoto, Lívia Barroso Pereira E Luciana Andrade Da Mota Sampaio

Introdução: A Paralisia cerebral (PC) discinética, ocorre por lesões nos núcleos da base, nos primeiros anos de vida da criança. Caracteriza-se por variação do tônus muscular, movimentos involuntários, déficits de postura e equilíbrio, além de disfunções cognitivas e relacionais. São pacientes que necessitam de múltiplas adaptações terapêuticas para o alcance de resultados funcionais. A UEU é um recurso equipado com sistema de suspensão, polias, pesos, cabos elásticos e cintos que auxiliam em mobilidade, exercícios de força e experiências sensoriais e motoras diversas. **Objetivo:** Analisar o desempenho motor após intervenção em UEU em criança com PC discinética. **Métodos:** Realizou-se um relato de caso (CAAE: 68587523.6.0000.5052), em clínica de fisioterapia de Fortaleza, com uma criança, em três etapas: avaliação, intervenção na UEU e reavaliação. O protocolo foi executado 3 vezes por semana, durante 5 semanas, com duração média de 60 minutos. Para avaliação e reavaliação foram utilizadas as dimensões A e B do Gross Motor Function Measure – 66 e o tempo de manutenção em 5 posturas. **Resultados:** Observou-se ganhos motores, com aumento de 13,7% na Dimensão A, e 6,7% na Dimensão B do GMFM. Na reavaliação da manutenção das posturas também houve aumento no tempo de permanência. **Conclusão:** Considera-se que a UEU se mostrou um recurso eficiente e motivador a ser utilizado em protocolos de fisioterapia para criança com PC discinética, refletindo em melhora de seu desempenho motor.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Serviços de Fisioterapia. Destreza Motora. Criança.

**DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN NO PRIMEIRO ANO DE VIDA E SUA
RELAÇÃO COM O AMBIENTE DOMICILIAR**

Gabriela Cristina De Castro Soares, Maria Júlia Camargos, Juliana De Souza E Rejane Vale Gonçalves

Introdução: Crianças com síndrome de Down (SD) apresentam atraso no desenvolvimento motor e podem precisar do dobro do tempo para atingir os marcos motores quando comparadas com crianças típicas. As causas do atraso são multifatoriais, sendo o ambiente domiciliar um fator que pode influenciar este processo. **Objetivo:** Documentar mudanças no desenvolvimento motor de crianças com SD atendidas em um serviço de intervenção precoce e analisar sua relação com as oportunidades do ambiente domiciliar. **Métodos:** Estudo descritivo, observacional e longitudinal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:76774923.9.0000.5149). Nove crianças com SD foram avaliadas aos 6, 9 e 12 meses de idade com a Medida da Função Motora Grossa (GMFM-88) para documentar desenvolvimento motor e Affordances in the Home Environment Motor Development (AHEMD-IS) para documentar oportunidades no ambiente domiciliar. Análise de variância com medidas repetidas testou mudanças no GMFM ao longo do tempo. O AHEMD-IS foi incluído como fator para avaliar seu efeito sobre as mudanças no desenvolvimento. O nível de significância foi de 0,05. **Resultados:** Houve evolução significativa no desenvolvimento motor ao longo do tempo ($p=0,049$), com aquisição precoce de marcos motores em comparação à média da literatura. No entanto, a interação entre tempo e ambiente domiciliar não foi estatisticamente significativa ($p=0,401$). **Conclusão:** O estudo evidenciou aumento do repertório de habilidades motoras das crianças ao longo tempo, em uma fase crítica para o desenvolvimento infantil. O ambiente domiciliar não modificou a trajetória do desenvolvimento, reforçando a sua natureza multifatorial.

Palavras-chave: síndrome de Down. Terapia por exercício. Deficiências do desenvolvimento. Ambiente domiciliar. Criança.

DESENVOLVIMENTO MOTOR DAS CRIANÇAS QUE RECEBERAM ALTA DO PROJETO DE EXTENSÃO OBSERVATÓRIO DOS BEBÊS DE RISCO

Francinni Espezim Martins, Aimée Luiza Nau, Janaina Real De Moraes E Marcus Vinicius Marques De Moraes

Introdução: Este estudo teve como objetivo caracterizar o desenvolvimento motor de crianças que receberam alta do Projeto de Extensão Observatório dos Bebês de Risco, do Curso de Fisioterapia da Universidade Regional de Blumenau-SC. Foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 82043424.3.0000.5370).

Métodos: Participaram oito crianças, de ambos os sexos, com idades entre dois e três anos. Foram utilizados três instrumentos principais: uma ficha com dados do histórico de risco de cada criança, uma entrevista semiestruturada com os responsáveis, composta por 20 questões abertas e 7 fechadas sobre a rotina diária, e a Escala de Desenvolvimento Motor, aplicada após a alta fisioterapêutica. A entrevista foi gravada em sala reservada e a avaliação em ambiente acolhedor, garantindo conforto às crianças. **Resultados:** Os resultados indicaram que quatro crianças foram classificadas como "Muito Superior", uma como "Superior", uma como "Normal Alto" e duas como "Muito Inferior". A análise sugere que fatores biológicos como prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações neonatais exerceram maior influência no desenvolvimento motor do que os fatores ambientais. **Conclusão:** Este estudo contribuiu para a prática fisioterapêutica e para o aprimoramento do Projeto de Extensão, evidenciando o papel da intervenção precoce e os prejuízos causados por sua interrupção. A experiência integrada ao ensino, pesquisa e extensão fortaleceu nossa formação, despertou o interesse pela área pediátrica e consolidou o compromisso em contribuir para o desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Desenvolvimento motor. Fisioterapia pediátrica. Bebês de risco.

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS ÀS QUEDAS (ÚNICAS E RECORRENTES) EM INDIVÍDUOS COM ATAXIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO SECUNDÁRIO

Roger Pereira Novó, Vivian Farahte Giangiardi

Introdução: A ataxia é um distúrbio neurológico caracterizado pela falta de coordenação nos movimentos voluntários, resultando em dificuldades na execução de movimentos sincronizados. A ataxia cerebelar, mais comum, está associada a lesões no cerebelo e a dificuldades de equilíbrio e coordenação. Além disso, indivíduos com ataxia apresentam um risco elevado de quedas, que podem ser ocasionadas por fatores intrínsecos e extrínsecos, afetando a independência. **Objetivos:** Analisar os fatores que predisõem indivíduos com ataxia hereditária a cair. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, derivado de uma coorte observacional longitudinal, realizado no Centro Avançado de Estudos em Fisioterapia da Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 2.563.927). Participaram indivíduos com ataxia hereditária do subtipo espinocerebelar, com idades entre 18 e 70 anos, residentes na cidade de São Paulo, recrutados via Associação Brasileira de Ataxias Hereditárias e Adquiridas (ABAHE) e clínica da UNICID. Foram excluídos indivíduos com outras condições neurológicas ou etiologias não degenerativas. Após o consentimento, foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, sendo os participantes avaliados segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e por meio de instrumentos validados que englobaram domínios de cognição, sensibilidade, força, equilíbrio, acuidade visual, funcionalidade, qualidade de vida, autoeficácia para quedas e destreza motora. O seguimento incluiu contatos telefônicos aos 3 e 6 meses para registro de quedas. A análise estatística incluiu a verificação da distribuição dos dados, correlação de Spearman entre variáveis contínuas, teste de Mann-Whitney para comparações entre grupos e regressão logística multivariada para identificar os principais preditores associados à ocorrência de quedas. **Resultados:** Os resultados indicaram associações estatisticamente significativas entre diversas variáveis clínicas e o risco de quedas em indivíduos com ataxia, considerando $p < 0,05$ como significância estatística e valores entre 0,05 e 0,10 como tendência à significância. A ocorrência prévia de quedas nos últimos seis meses apresentou associação.

Palavras-chave: Ataxia hereditária. Fatores de risco. Quedas.

PERFIL DE FUNCIONALIDADE DE PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL NO ESTADO DE GOIÁS: DADOS PRELIMINARES DO REGISTRO BRASILEIRO DE PARALISIA CEREBRAL (RB-PC)

Maysa Ferreira Martins Ribeiro, Cejane Oliveira Martins Prudente, Luana Cristina Da, Anna Flávia Freire Funcielli, Sandi Gonçalves Da Silva, Kilda Rodrigues De Oliveira, Kamily Vitória De Oliveira, Thaila Beatriz Silva Araújo, Geovana Araújo Ribeiro, Hércules Ribeiro Leite

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição clínica complexa que compromete a funcionalidade. No Brasil, dados regionais ainda são escassos. O Registro Brasileiro de Paralisia Cerebral (RB-PC) visa suprir essa lacuna por meio de vigilância contínua. **Objetivo:** Apresentar os dados preliminares do RB-PC sobre o perfil de funcionalidade de pessoas com PC no estado de Goiás. **Método:** Estudo epidemiológico com 118 indivíduos com diagnóstico de PC, residentes em Goiás, com idade entre 0 e 100 anos. Os dados foram coletados entre agosto de 2024 e junho de 2025, por entrevistas estruturadas, presenciais ou virtuais, com a pessoa ou responsável. Foram utilizados o Sistema de Classificação da Função Motora (GMFCS), Sistema de Classificação da Função Manual (MACS) para fazer as classificações funcionais e uma escala analógica de desempenho para avaliar o nível de limitação nas atividades de fala, alimentação, banho e vestir-se. Os dados foram inseridos na plataforma REDCap. O projeto foi aprovado pelo CEP (CAAE: 79576124.2.3001.8113). **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo masculino (55,9%). Quanto à idade, 33% tinham menos de 6 anos, 31,4% entre 6-11 anos, 23,7% entre 12-18 anos e 11,9% >18 anos. Em 82% dos casos, a causa da PC ocorreu no período pré/perinatal. O tipo motor espástico foi predominante (78%), sendo 53% classificados como espástico bilateral. No GMFCS, 63,8% foram classificados nos níveis IV e V, e no MACS, 55,2% também nos níveis IV e V. Apenas 12% falam sem limitações, 15,3% comem e bebem, 10,2% tomam banho e 3,4% se vestem de forma independente. **Conclusão:** Os dados revelam um perfil com elevado comprometimento da funcionalidade entre pessoas com PC, reforçando a urgência de estratégias regionais de prevenção, cuidado e inclusão.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Registro. Funcionalidade.

NEUROMODULAÇÃO COGNITIVA COM TDCS NO ENVELHECIMENTO: EFEITOS SOBRE SINTOMAS ANSIOSOS EM IDOSAS COM VULNERABILIDADE NEUROEMOCIONAL

Ruth Losada De Menezes, Daniel Mendes Losada, Beatriz Marcelle Vieira Soares, Henrique Salmazo Da Silva, Guilherme Augusto Santos Bueno

Introdução: O envelhecimento associa-se a alterações no controle emocional e maior prevalência de sintomas ansiosos, sobretudo em mulheres. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) anódica desponta como estratégia não farmacológica promissora para modular redes corticais envolvidas nesse processo. **Objetivo:** Investigar os efeitos da tDCS anódica associada ao treinamento cognitivo gamificado nos sintomas de ansiedade em idosas com queixas subjetivas de cognição e regulação emocional. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, com 30 mulheres ≥ 60 anos, divididas em três grupos (tDCS ativo, tDCS Sham e Controle). A intervenção consistiu em 9 sessões não consecutivas de tDCS (2 mA por 20 min) com o ânodo posicionado sobre o CPFDL esquerdo (F3) e o cátodo em F7. Durante a estimulação, as participantes realizaram tarefas no BrainHQ voltadas a funções executivas, memória, atenção e habilidades socioemocionais. A ansiedade foi mensurada pela Geriatric Anxiety Inventory (GAI), validada no Brasil, abrangendo domínios somáticos, cognitivos e sociais. **Resultados:** O grupo tDCS ativo apresentou redução altamente significativa ($p < 0,001$) no escore total de ansiedade, além de reduções relevantes em todos os domínios da GAI: somático, cognitivo e social. O grupo Sham apresentou melhora modesta nos domínios somático e cognitivo ($p = 0,001$), sem impacto significativo no domínio social ($p = 0,111$). O grupo controle apresentou piora significativa na ansiedade social e aumento no escore total da GAI ($p = 0,001$). **Conclusão:** A estimulação tDCS associada a treinamento cognitivo interativo promoveu uma melhora consistente dos sintomas ansiosos em idosas com vulnerabilidade emocional.

Palavras-chave: Idoso. Ansiedade. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.

REFORÇO DA AUTOEFICÁCIA MOTORA EM IDOSAS: IMPACTOS DA ESTIMULAÇÃO FRONTAL ANÓDICA E TREINAMENTO COGNITIVO NO REDIMENSIONAMENTO DO MEDO DE CAIR

Ruth Losada De Menezes, Daniel Mendes Losada, Beatriz Marcelle Vieira Soares, Henrique Salmazo Da Silva, Guilherme Augusto Santos Bueno

Introdução: O medo de cair, mesmo sem queda prévia, afeta a autonomia, mobilidade e participação social de idosos. Está relacionado não só à fragilidade física, mas também a alterações emocionais e sensório-motoras com envolvimento do córtex pré-frontal. Intervenções que aliem estimulação cortical e engajamento cognitivo podem representar estratégia integrativa promissora. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da estimulação transcraniana anódica (tDCS) associada ao treinamento cognitivo sobre a percepção de autoeficácia e o medo de cair em mulheres idosas com baixa autoconfiança funcional. **Métodos:** Trinta idosas foram alocadas aleatoriamente em três grupos (tDCS ativo, tDCS-Sham e Controle). O protocolo incluiu 9 sessões de tDCS (2 mA, 20 min) com eletrodos em F3/F7, combinadas com tarefas adaptativas na plataforma BrainHQ, selecionadas para estimular funções executivas, rastreamento visual e julgamento espacial. A percepção de risco de queda foi mensurada pela Escala Internacional de Eficácia de Quedas (FES-I Brasil). **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa intergrupos ($p=0,438$), porém a análise intragrupo evidenciou melhora significativa no grupo tDCS, com redução dos escores da FES-I de $36,1 \pm 7,61$ para $30,3 \pm 7,90$ ($p<0,001$). O grupo Sham apresentou redução (pré: 31,4, pós: 29,8, $p=0,036$), e o grupo Controle teve leve melhora (pré: 32,0, pós: 31,1, $p=0,004$). **Conclusão:** Embora sem diferenças significativas entre grupos, a tDCS anódica com estimulação cognitiva reduziu o medo de cair, com maior impacto no grupo ativo. Os resultados sugerem que intervenções integradas podem promover melhorias na autoimagem funcional e na segurança motora percebida.

Palavras-chave: Idoso. Medo de cair. Autoeficácia. Cognição. Função motora. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.

MEDIDAS PSICOMÉTRICAS DOS TESTES CLÍNICOS PARA AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO - REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Santos Celestino, Heloise Cazangi Borges, Tatiane Targino Gomes Draghi

Distúrbios de equilíbrio se apresentam em uma parte significativa da população, sendo ele proveniente de patologias, idade ou alterações anatômicas. Mediante a isso diferentes avaliações de equilíbrio podem ser aplicadas, que objetivam analisar controle postural, limites de estabilidade, verticalidade, estabilidade estática e/ou dinâmica, e/ou risco de queda. Contudo pode vir a se tornar confuso a escolha pela melhor e mais adequada aplicação ao paciente. Este estudo visou realizar uma revisão sistemática nas bases de dados, verificando os testes clínicos de equilíbrio, descrevendo sua reprodutibilidade, validade e identificou os testes clínicos com melhor especificidade e sensibilidade na avaliação de indivíduos com distúrbios do equilíbrio em diversas populações incluindo todos os sexos e idades. Ao final foram estabelecidos 10 artigos, resultando em 29 escalas. As características das populações destoam entre si, não houve repetições em âmbitos patológicos, anatômicos e de idade. No grupo as escalas: TUG,EEB, ABC e FAB, se mostram predominantes. Concluímos que os testes TUG, EEB, ABC e FAB são efetivos para a avaliação de equilíbrio sendo de baixo custo e possibilitando sua aplicação em ambientes diversificados. Contudo tais escalas são direcionadas à população adulto e idoso, já que suas instruções e realização não abrange o público infantil. Por fim será complementar futuros estudos referentes a escalas acessíveis tendo foco em tal público.

Palavras-chave: Equilíbrio Postural. Controle da Postura. Revisão Sistemática.

**SUPLEMENTAÇÃO DE CREATINA MONOIDRATADA EM CAMUNDONGOS MDX: EFEITOS ESTEREOLÓGICOS NO
TECIDO CEREBRAL**

Júlia Santos Celestino, Victor Augusto Ramos Fernandes, Lefícia Ranucci Mendes, Marcelo Rodrigues Da Cunha, Ana Carolina Faria Lopes, Marcelo Conte, Amilton Latecola

As doenças distróficas, como a distrofia muscular de Duchenne, causam alterações no tecido muscular e nervoso, com isso, o uso da suplementação com creatina monohidratada vem sendo utilizada e estudos buscam observar seus resultados e possíveis reduções dos agravos em alguns contextos. Tal estudo teve o objetivo de realizar uma análise estereológica dos efeitos da suplementação de creatina nos tecidos do cérebro em camundongos da linhagem MDX em comparativo a camundongos C57BL/10 com e sem suplementação, a qual foi realizada com dosagem e período padronizados. Os animais foram induzidos a morte indolor com um dia após o protocolo de suplementação, os tecidos cerebrais foram extraídos e analisados através de imagens capturas utilizando as objetivas 4x, 10x, 40x e 100x. Os aspectos dos núcleos neurais apresentam características divergentes, o grupo C57BL/10 sem suplementação, apresentou neurônios com núcleos menos evidentes, já o C57BL/10 com a suplementação neurônios bem delimitados. O grupo MDX sem suplementação apresentou núcleos mais ovalados, hiper cromáticos e tecido neurópilo, já o grupo MDX com suplementação núcleos mais arredondados, mais centrais no corpo neural, tecido neurópilo hiperdenso e em maior quantidade. Conclui-se que a suplementação com creatina em ratos MDX e C57BL/10 pode vir a ser benéfica devido aos aspectos estereológicos observados, mas se faz necessário uma análise morfométrica para resultados mais precisos.

Palavras-chave: Creatina. Distrofia Muscular de Duchenne.

LIMIAR ANAERÓBIO VENTILATÓRIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Ricardo Shoji Okamoto Odake, Bruno Alvarenga Soares, José Renato Silva, Julio Cesar Crescêncio, Paulo Henrique Manso, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: A Doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma neuropatia hereditária progressiva que afeta as funções motoras e respiratórias¹⁻². O limiar anaeróbio ventilatório (LAV) pode identificar déficits subclínicos e orientar intervenções³. **Objetivo:** Comparar a resposta cardiorrespiratória relacionada ao LAV entre crianças e adolescentes com CMT e com desenvolvimento típico. **Métodos:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo CEP (CAAE: 83382524.0.0000.5440), com 34 participantes (17 com CMT e 17 típicos), pareados por idade, sexo, peso e altura ($12,5 \pm 3,4$ anos). Todos realizaram teste de esforço máximo em cicloergômetro de membros superiores (Lode Angio), com protocolo de rampa de 5 W/min, utilizando analisador de gases portátil (Cosmed K5). O LAV foi identificado por três avaliadores independentes, pelo método do V-slope, que avalia o ponto em que o VCO_2 passa a aumentar desproporcionalmente em relação ao VO_2 ⁴. Foram analisadas: VO_2 (absoluto e relativo), carga máxima, tempo, distância e taxa de troca respiratória. Aplicou-se teste t de Student ($p < 0,05$). **Resultado:** As variáveis relacionadas ao LAV não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. A massa livre de gordura foi menor no grupo CMT (63,3% vs. 74,8%, $p = 0,02$), sem impacto aparente sobre o desempenho. **Conclusão:** Apesar do VO_{2pico} apresentar diferença entre os grupos, os dados de LAV das crianças com CMT não foram diferentes às das típicas, sugerindo preservação da função em esforços submáximos.

Palavras-chave: Teste de esforço. Limiar anaeróbio ventilatório. Doença de Charcot-Marie-Tooth.

REPRODUTIBILIDADE DO TESTE CARDIORRESPIRATÓRIO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

Ricardo Shoji Okamoto Odake, Bruno Alvarenga Soares, José Renato Silva, Julio Cesar Crescêncio,
Paulo Henrique Manso, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: A Doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT) é uma neuropatia hereditária que compromete a função motora e cardiorrespiratória¹⁻². Nesse contexto, em crianças com CMT, compreender as respostas cardiorrespiratórias durante esforço máximo possui importância clínica e científica³. **Objetivo:** Analisar a resposta cardiorrespiratória de esforço máximo, por meio de teste e reteste, em crianças e adolescentes com CMT. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 83382524.0.0000.5440). Oito participantes, tipo CMT1A, idade 10,6 (2,2 anos). Todos realizaram teste e reteste em cicloergômetro de membros superiores (Lode Angio), com analisador de gases portátil (Cosmed K5), protocolo de rampa de 5 W/min e intervalo de uma semana⁴⁻⁵. Foram analisadas: VO₂pico (absoluto e relativo), carga, tempo e distância. Os dados foram analisados por meio de teste t pareado ($p < 0,05$), coeficiente de correlação intraclassa (CCI) com intervalo de confiança de 95% dos valores de VO₂pico relativo e absoluto encontrados no teste e reteste e análise pelo gráfico de Bland-Altman⁶. **Resultados:** As variáveis analisadas não apresentaram diferenças significativas entre teste e reteste. O VO₂pico absoluto apresentou CCI=0,80 [IC95%:0,44–0,96] e o VO₂pico relativo, CCI=0,90 [IC95%:0,53–0,98]. **Conclusão:** Os achados indicam boa consistência entre os testes, sugerindo que uma única avaliação pode ser suficiente para estimar, com confiabilidade, o desempenho cardiorrespiratório nessa população.

Palavras-chave: Teste de esforço. Capacidade funcional. Doença de Charcot-Marie-Tooth.

**RELAÇÃO ENTRE FORÇA DE PRENSÃO MANUAL, MOBILIDADE E AUTOEFICÁCIA EM INDIVÍDUOS PÓS-AVC:
ESTUDO EXPLORATÓRIO PILOTO**

Joselisa Grace Miranda Shinoda, Luisa Fernanda García-Salazar, Samuel Lourenço Nogueira,
Marco Henrique Terra, Thiago Luíz De Russo

Introdução: A força de prensão manual é uma medida amplamente considerada como um preditor de capacidade funcional em pessoas com Acidente Vascular Cerebral (AVC). A mobilidade e a autoeficácia percebidas, avaliadas respectivamente pelo Life-Space Assessment (LSA) e pela Escala de Autoeficácia Geral, são medidas auto referidas que captam a percepção da pessoa sobre sua participação na vida diária. O LSA descreve o padrão usual de mobilidade como a extensão e frequência nos espaços de vida. A autoeficácia está relacionada à autoconfiança e à capacidade percebida para enfrentar desafios durante a reabilitação. **Objetivo:** Verificar a relação entre a força de prensão manual e os escores do LSA e da Escala de Autoeficácia Geral em indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 76813124.1.0000.5504). Participaram 13 indivíduos com AVC há mais de 6 meses com idade média de $64,08 \pm 8,51$ anos. A força de prensão do membro superior dominante foi avaliada por dinamometria, sendo considerada a maior de três tentativas. O LSA e a Escala de Autoeficácia foram aplicados por entrevista. **Resultados:** Três participantes apresentavam hemiparesia no lado dominante. A média da força foi de $25,53 \pm 14,41$ kgf. Foram observadas correlações fortes e positivas entre a força e o escore do LSA ($r_s = 0,701$, $p = 0,008$), bem como com a autoeficácia geral ($r_s = 0,667$, $p = 0,013$). **Conclusão:** A força de prensão manual demonstrou associação com a mobilidade percebida e a autoeficácia, sugerindo seu potencial como marcador de participação, autocuidado e engajamento social em indivíduos pós-AVC. **FINANCIAMENTO:** Esse estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), Brasil (Números dos Processos: 2023/17966-7 e 2025/00987-7)

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Mobilidade. Auto relato. Funcionalidade. Força de prensão.

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL COLABORATIVA NA DOENÇA DE PARKINSON VOLTADA PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Flávia Da Silva Graça De Albuquerque, Priscila Hessab, Marianne Santos De Amorim, Guilherme De Mendonça Venancio, Luiz Felipe Rocha Vasconcellos, Jorge Henrique Santos Saldanha, Clynton Lourenço Correa, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurológica progressiva que envolve sintomas motores e não motores, exigindo cuidado integrado e abordagem em equipe. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) antes e após uma intervenção educacional colaborativa sobre os conceitos "multiprofissional", "interprofissional" e "transprofissional" na DP, além de identificar o nível de satisfação e sugestões dos ACS participantes. **Método:** O projeto "Educação e Saúde na DP" (CAAE: 43119521.4.0000.5261) desenvolveu uma cartilha e realizou uma intervenção educativa no Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo (Duque de Caxias/RJ). Aplicaram-se questionários antes e após a ação, e os textos foram analisados com o software IRaMuTeQ. **Resultados:** Participaram 72 ACS. Antes da intervenção, 34,9% relataram conhecer sintomas, 32,1% limitações funcionais e 15,6% aspectos emocionais, poucos identificaram congelamento e alucinação, e nenhum definiu corretamente os conceitos. A análise de similitude destacou "interprofissional" como termo central, associado à equipe, complexidade e troca de saberes. "Transprofissional" foi vinculado à colaboração intensa e "multiprofissional" à atuação paralela. "Paciente" surgiu como elo entre os modelos, enquanto "nao_sei_explicar" evidenciou dificuldade conceitual. Após a intervenção, os termos centrais foram "muito", "doença_de_Parkinson" e "paciente", revelando valorização do tema, preocupação com o impacto da DP, foco no cuidado e insegurança na prática. Quanto à percepção, 90,3% avaliaram como ótima e 9,7% como boa, indicando alto grau de satisfação. **Conclusão:** A intervenção educacional colaborativa proporcionou ganhos relevantes de conhecimento, valorizou a educação em saúde e evidenciou a importância de aprofundar a compreensão sobre práticas integradas no cuidado à DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Educação interprofissional. Equipe multiprofissional.

FISIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA DO DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS ATIVOS

Leandra Carolina Paganini Gottardo, Diego Gonçalves, Brenda Pereira Ferreira, Janine Valentino Camargos,
Fabíola Dos Santos Dornellas Oliveira

Introdução: O envelhecimento é um processo irreversível, marcado por alterações fisiológicas e cognitivas que podem comprometer a autonomia do idoso. A fisioterapia tem se mostrado eficaz na promoção da saúde cognitiva. **Objetivo:** Analisar a contribuição da fisioterapia na prevenção do declínio cognitivo em idosos ativos. **Método:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, com 26 idosos entre 60 e 85 anos. As intervenções fisioterapêuticas incluíram circuitos funcionais com dupla tarefa, combinando exercícios físicos com estímulos cognitivos, além de sessões específicas voltadas ao treino cognitivo. Aprovado sob o parecer CAAE: 83936324.3.0000.5542. **Resultado:** O grupo com ensino fundamental incompleto (n = 13) teve média de 25 pontos no Miniexame do Estado Mental, fundamental completo (n = 2), 26,5, médio completo (n = 7) 28,71, médio incompleto (n = 1) 17, analfabeto (n = 1) 21 e superior completo (n = 2) 29,5 pontos. Observou-se uma tendência de aumento dos escores conforme o nível de escolaridade, com melhores desempenhos nos grupos com ensino médio e superior e menores escores nos participantes de baixa escolaridade **Conclusão:** A fisioterapia, ao integrar estímulos motores e cognitivos demonstrou eficácia na preservação da função cognitiva.

Palavras-chave: Fisioterapia. Envelhecimento Cognitivo. Treino Cognitivo.

EXISTE CORRELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO E A MARCHA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Rogério José De Souza, Nathalia De Oliveira Franco, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Eveline Gonçalves Maki, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: Os distúrbios do sono são altamente prevalentes na doença de Parkinson (DP) e apresentam impactos negativos sobre a qualidade de vida, cognição e fadiga. Entretanto, pouco se sabe sobre a relação entre a qualidade do sono e marcha na DP. **Objetivo:** Correlacionar a qualidade do sono com os parâmetros objetivos da marcha de indivíduos com DP. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, onde foram incluídos 37 indivíduos com DP idiopática, de leve a moderada, sem déficits cognitivos. A avaliação cinemática da marcha foi realizada através do sistema Optitrack, nas condições de marcha simples e com dupla-tarefa motora. A qualidade do sono foi avaliada através da Escala de Sono para DP (PDSS-2) e o índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 72474923.3.0000.5231). **Resultados:** Em relação a marcha simples, foram encontradas correlações entre: domínio sintomas noturnos da PDSS-2 e velocidade da marcha ($r=-0,34$, $p=0,04$), pontuação total da PSQI e largura do passo ($r=-0,33$, $p=0,04$). Com relação a marcha com dupla tarefa, houve correlação entre a pontuação total da PDSS-2 e velocidade da marcha ($r=-0,35$, $p=0,03$). Foi observada diferença na velocidade da marcha entre indivíduos classificados com sono bom e ruim pela PDSS-2 ($p=0,04$). **Conclusão:** Indivíduos com DP com pior qualidade de sono apresentaram piores parâmetros na marcha simples e com dupla tarefa, como diminuição da largura do passo e velocidade.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Sono. Análise da marcha.

FUNCIONALIDADE E INCLUSÃO NA PARALISIA CEREBRAL: EVIDÊNCIAS DE UM METASSÍNTESE QUALITATIVA

Sandi Gonçalves Da Silva, Kilda Rodrigues De Oliveira, Cejane Oliveira Martins Prudente,
Maysa Ferreira Martins Ribeiro

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição neurológica complexa que compromete funções corporais, limita atividades e restringe a participação em diversos contextos. Compreender as experiências de pessoas com PC sobre barreiras e facilitadores à inclusão é fundamental para subsidiar práticas em saúde, educação e políticas públicas. **Objetivo:** Identificar como pessoas com PC descrevem fatores que influenciam sua funcionalidade e inclusão. **Métodos:** Metassíntese qualitativa, conduzida conforme a estratégia PICOS, com buscas nas bases PubMed, Scopus e Web of Science (2015–2024). Foram incluídos estudos qualitativos com relatos de pessoas com PC sobre funcionalidade e inclusão. A triagem foi feita na plataforma Rayyan. Três avaliadoras independentes realizaram a análise, guiada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Resultados:** Foram incluídos 19 estudos. As barreiras mais frequentes foram dor, espasticidade, fadiga, estigma social, superproteção, barreiras arquitetônicas e atitudinais, despreparo profissional e falhas na continuidade dos serviços. Esses desafios tendem a se intensificar na adolescência e transição para a vida adulta. Como facilitadores, destacaram-se apoio familiar, relações positivas, uso de tecnologias assistivas, acessibilidade e políticas inclusivas. **Conclusão:** A inclusão de pessoas com PC exige escuta ativa, ambientes acessíveis e suporte intersetorial contínuo, promovendo participação plena e protagonismo ao longo da vida.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Barreiras e Facilitadores. Inclusão. Metassíntese qualitativa.

O QUE DIZEM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL: EXPERIÊNCIAS SOBRE O CORPO, ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO

Anna Flávia Freire Funicelli, Sandi Gonçalves Da Silva, Cejane Oliveira Martins Prudente,
Maysa Ferreira Martins Ribeiro

Introdução: A paralisia cerebral (PC) afeta a funcionalidade e pode restringir a participação. As vivências de crianças e adolescentes com PC revelam dimensões que vão além das limitações físicas e são essenciais para orientar práticas inclusivas. **Objetivo:** Investigar as perspectivas de crianças e adolescentes com PC sobre suas funções físicas, atividades e participação social. **Método:** Estudo qualitativo, baseado na Teoria Fundamentada nos Dados. Aprovado por dois comitês de ética (CAAE: 84322024.3.0000.8113 e 84322024.3.3001.0271), incluiu entrevistas com 12 participantes com PC. A análise envolveu leitura reiterada, codificação aberta, axial e seletiva. **Resultados:** Participaram seis crianças e seis adolescentes com diferentes níveis de comprometimento motor. As crianças demonstraram otimismo e resiliência frente às limitações. Os adolescentes relataram maior consciência das dificuldades para alcançar metas, especialmente ligadas à mobilidade, escolarização e práticas esportivas. A tecnologia foi valorizada como ferramenta de lazer e apoio emocional. Relações com familiares, amigos e terapeutas foram destacadas como fontes de bem-estar. Contudo, a infantilização nas relações foi mencionada. Ter liberdade, profissão e relacionamentos são desejos comuns. **Conclusão:** Crianças e adolescentes com PC estão mais focados nas suas potencialidades do que em suas limitações. Apoio, escuta ativa e ambientes inclusivos são fundamentais para fortalecer sua participação e protagonismo.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Participação social. Funcionalidade. Criança, Adolescente.

DUAL TASKING NA DPOC: EFEITOS NO DESEMPENHO MOTOR E COGNITIVO – REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Paula Alves, Jackelaynne Ayza Fonseca De Oliveira, Luisa Verissimo Pereira Sampaio,
Arthur Cherem Netto Fernandes

Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) compromete a oxigenação e a força muscular, afetando equilíbrio, coordenação e cognição. Esses déficits dificultam a execução de tarefas simultâneas, elevando o risco de quedas e perda funcional. A avaliação e o treino com dual-tasking podem mitigar esses impactos, promovendo benefícios neuromusculares e funcionais. **Objetivo:** Investigar os efeitos da avaliação e intervenção com dual-tasking em pacientes com DPOC, considerando alterações no desempenho motor e cognitivo. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed e EMBASE, em maio de 2025, com os descritores "Chronic Obstructive Pulmonary Disease" AND "Dual Tasking". Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e não randomizados, sem restrição temporal. O foco foi identificar alterações motoras e cognitivas durante tarefas simultâneas. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos. Observou-se piora na marcha, equilíbrio e atenção dividida, com redução da oxigenação no córtex pré-frontal. Estratégias como treino respiratório abdominal e programas físico-cognitivos mostraram melhora na função executiva, controle postural e desempenho motor. **Conclusão:** O dual-tasking apresenta potencial para reabilitação na DPOC. Contudo, a heterogeneidade metodológica reforça a necessidade de estudos com maior padronização e rigor científico.

Palavras-chave: Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Dual tasking. Chronic Obstructive Lung Disease.

AVALIAÇÃO REMOTA ASSÍNCRONA DA ESTABILIDADE POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: TESTE PILOTO DO MATERIAL PARA VALIDAÇÃO DO TESTE FIST-SCI

Francielle Romanini, Jocemar Ilha

Introdução: A telessaúde inclui a reabilitação de indivíduos com lesão medular (LM). Mas raros são os instrumentos de medida padronizados válidos para serem aplicados de forma remota. Desta forma, é necessário propor a versão remota da Function in Sitting Test para LM (FIST-SCI) para avaliar a estabilidade na posição sentada. **Objetivo:** Verificar a compreensão de um material ilustrativo para realização do FIST-SCI remoto. **Métodos:** Estudo aprovado no CEP com CAAE 69381323.2.0000.0118. Quatro indivíduos com LM receberam no WhatsApp o material ilustrativo em PDF, com instruções de cada etapa do teste e da filmagem, após consentimento livre e esclarecido digital. Eles foram orientados a anotarem as dúvidas durante a aplicação do teste de forma assíncrona. Ao concluírem e enviarem o vídeo, responderam uma pergunta sobre terem encontrado dúvidas ou dificuldades em compreender o material. **Resultados:** Apenas um indivíduo relatou dúvida, sobre a distância e posicionamento da câmera, se horizontal ou vertical, mas relatou não ter encontrado dificuldades em compreender as ilustrações. Analisando os vídeos dos 4 indivíduos, todos cumpriram com a proposta do teste, em todos os movimentos avaliados, de forma coerente com a proposta do material. **Conclusão:** O material ilustrativo confeccionado pelos autores pode ser utilizado para o estudo de validação das propriedades de medida da escala FIST-SCI de forma assíncrona.

Palavras-chave: Telessaúde. Telemedicina. Monitoramento Remoto. Estudo de Avaliação. Lesões da Medula Espinal.

RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) COMBINADA COM TREINAMENTO DE CAMINHADA NA DOENÇA DE PARKINSON

Vitória Caroline Reinoso de Almeida, Jader Vinicius da Silva Rocha, Jéssica Costa Buarque, Augusto Boening, Miquéias Marroque de Jesus, Thais da Silva Rodrigues, Guilherme Peixoto Arêas, Lucas Nascimento, Fernando Zaneta da Silva Áreas

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) pode modular a excitabilidade cortical e potencializar os efeitos do treinamento de caminhada em indivíduos com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Avaliar os efeitos da combinação de ETCC com treinamento específico para melhorar a velocidade de marcha em pessoas com DP. **Métodos:** Ensaio clínico prospectivo, randomizado, controlado, triplo cego e aprovado pelo comitê de ética (CAAE 06952819.6.0000.5060). Até o momento, foram recrutados dez participantes com velocidade de marcha $\leq 1,0$ m/s, sendo que o cálculo amostral prevê 24 indivíduos. O grupo experimental (n=5) realizou 12 sessões de 30 minutos de ETCC ativa (2 mA, CZ+Fp1) combinadas ao treino de marcha por 4 semanas. O grupo controle (n=5) realizou o mesmo treino com ETCC sham. A velocidade de caminhada confortável foi o desfecho primário, avaliada na linha de base (semana 0), após a intervenção (semana 4) e 1 mês após (semana 8). **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos após a intervenção. A velocidade da marcha no grupo ativo foi de $0,73 \pm 0,27$ m/s (semana 0), $0,81 \pm 0,22$ m/s (semana 4) e $0,88 \pm 0,24$ m/s (semana 8). No grupo sham, os valores foram $0,57 \pm 0,01$ m/s, $0,89 \pm 0,14$ m/s e $0,90 \pm 0,20$ m/s, respectivamente. **Conclusão:** A combinação de ETCC com treino de marcha não apresentou superioridade em relação ao treino isolado. Os dados são preliminares e o estudo está em andamento.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. tDCS, Marcha. Reabilitação.

O TREINAMENTO DA TAREFA DE SENTAR E LEVANTAR COM UM EXOESQUELETO ROBÓTICO DE BAIXO CUSTO É CAPAZ DE INFLUENCIAR A CAPACIDADE FUNCIONAL DE LESADOS MEDULARES?

Gabriella Morello Toledo De Souza, Heber Lincoln Fermino Ferreira Dos Santos, Sarah De Lima Silva, Fernando Amâncio Aragão, Rogério Fonseca Vituri, Adrian Matheus Xavier Leite, Alisson Luis Fagundes Stempinhaki

Introdução: A lesão medular (LM) compromete funções motoras, sensoriais e autonômicas, gerando incapacidade funcional e afetando a qualidade de vida do indivíduo. A grande maioria dos indivíduos com LM está restrito à cadeira de rodas. Nesse contexto, os exoesqueletos robóticos surgem como uma alternativa promissora na reabilitação, mas seu alto custo limita o acesso. **Objetivo:** Analisar os efeitos de um protocolo de treinamento da tarefa de sentar e levantar, utilizando um protótipo de exoesqueleto robótico de baixo custo e um par de muletas, sobre a capacidade funcional de indivíduos com LM. **Métodos:** No ensaio clínico quase-experimental, 11 indivíduos com LM foram submetidos a 10 sessões de treinamento da tarefa de sentar e levantar com exoesqueleto de baixo custo. A avaliação funcional pré e pós-intervenção utilizou as escalas Índice de Barthel e Spinal Cord Independence Measure - Self-Reported Version (brSCIM-SR). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 16681419.1.0000.0107). **Resultados:** Houve melhora significativa nas pontuações totais das escalas funcionais (Barthel: $p=0,024$, brSCIM-SR: $p=0,031$) após o treinamento. O Índice de Barthel mostrou avanços em domínios como micção (+7,14%), deambulação (+7,14%) e degraus (+149,45%). A brSCIM-SR indicou principalmente melhora na mobilidade (+4,41%). **Conclusão:** O programa de treinamento com o protótipo de exoesqueleto de baixo custo melhorou a independência funcional de indivíduos com LM.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Exoesqueleto. Paraplegia, Estado Funcional.

EFEITOS DE UM TREINAMENTO DE SENTAR E LEVANTAR COM EXOESQUELETO ROBÓTICO NA INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE LESADOS MEDULARES

Gabriella Morello Toledo De Souza, Debora Stefhani Pereira, Fabíola De Santana Genelhú, Fernando Amâncio Aragão, Rogério Fonseca Vituri, Adrian Matheus Xavier Leite, Alisson Luis Fagundes Stempinhaki

Introdução: A lesão medular espinal (LME) compromete funções motoras, sensoriais e autonômicas abaixo do nível da lesão, gerando déficits funcionais e impacto na qualidade de vida. A perda da locomoção e a limitação nas atividades diárias aumentam a dependência, reduzem a participação social e afetam o bem-estar psicológico. Dispositivos como cadeiras de rodas, favorecem a atrofia muscular por desuso. Nesse cenário, exoesqueletos robóticos surgem como alternativas promissoras à reabilitação. Contudo, seu alto custo representa um grande obstáculo. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa de treinamento baseado em movimentos de sentar e levantar em indivíduos com LME, utilizando um protótipo de exoesqueleto robótico de baixo custo associado ao uso de muletas, nas dimensões de independência funcional e qualidade de vida. **Materiais e Métodos:** Estudo quase-experimental, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética da Unioeste (CAAE: 16681419.1.0000.0107). Contou com 11 indivíduos com LME que realizaram um treinamento composto por 10 sessões de tarefas de sentar e levantar, utilizando um exoesqueleto robótico de baixo custo. As avaliações ocorreram antes e após o protocolo, por meio das escalas MIF (Medida de Independência Funcional) e WHOQOL-bref (qualidade de vida). **Resultados e conclusão:** Observou-se aumento significativo na funcionalidade pela MIF após o treinamento com exoesqueleto ($P=0,004$), porém, não houve mudança significativa na qualidade de vida segundo o WHOQOL-bref.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Exoesqueleto. Paraplegia. Estado Funcional. Qualidade de Vida.

RISCOS CLÍNICOS E SINAIS MOTORES PRECOSES PARA O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO (TDC) EM BEBÊS PREMATUROS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

Carolina Yuri Panvequio Aizawa, Carolina Barbosa De Souza, Renata Hyde Hasue

Introdução: Embora o DSM-5 afirme que sinais do Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) aparecem precocemente no desenvolvimento, a avaliação de risco precoce ainda não está bem estabelecida. **Objetivos:** conduzimos uma análise abrangente do nascimento aos quatro anos de idade para investigar os fatores de risco para TDC. **Métodos:** Foram avaliadas 23 crianças prematuras, nascidas no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo HU-USP, por meio de escores de Apgar, peso ao nascer, idade gestacional e General Movements Assessment (GMA). Aos 3 meses de idade corrigida, foram avaliados tônus muscular e Fidgety movements e na idade pré-escolar, o desempenho motor pela Bateria de Avaliação de Movimento para Crianças (MABC-2). Regressão logística foi aplicada para verificar a associação entre a variável dependente MABC-2 e as variáveis clínicas. Dados clínicos e sociodemográficos foram comparados entre os grupos com ou sem dificuldades motoras, utilizando ANOVA e teste de Fisher. **Resultados:** Sessenta e cinco por cento das crianças foram classificadas com risco para dificuldades motoras, com maiores comprometimentos nos subtestes "Mirar e Receber" (78,3%) e "Equilíbrio" (73,9%). Baixo desempenho motor foi significativamente associado à idade gestacional <33 semanas, peso ao nascer <1600g e escores de Apgar <7. Fidgety movements anormais foram associados a menores pontuações no "Mirar e Receber". Hipotonia foi associada a baixo desempenho em "Destreza Manual". **Conclusões:** Esses resultados refletem a importância das avaliações motoras precoces de tônus e dos general movements, além dos fatores clínicos, e destacam o potencial do GMA na identificação precoce de crianças em risco de TDC. Implicações: Avaliações padronizadas devem fazer parte da prática clínica e das diretrizes em saúde pública dos profissionais que atuam com desenvolvimento infantil. Agradecimentos e financiamentos: Trabalho financiado pelo CNPQ (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico). Conflito de interesse: não há conflito de interesse.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro. Desenvolvimento motor. Criança pré-escolar. Exame neurológico.

**INCIDÊNCIA DE PARALISIA CEREBRAL EM PREMATUROS COM IDADE GESTACIONAL INFERIOR A 34 SEMANAS
ACOMPANHADOS EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO**

Arthur Pinto dos Santos Junior, Ana Lucia Goulart, Allan Chiaratti, Anna Luiza Pires Vieira, Lucio Padrini, Faila Mariana da Ascensão Dantas, Julia de Carvalho Simonetti Norberto e Leticia Menegalli Santos

Introdução: A prematuridade, definida como nascimento antes de 37 semanas, está associada a alterações no neurodesenvolvimento, sobretudo na presença de fatores biológicos adversos. **Objetivo:** Verificar a incidência de Paralisia Cerebral (PC) em prematuros com idade gestacional (IG) inferior a 34 semanas acompanhados em um ambulatório de seguimento de prematuros vinculado a uma Universidade pública federal em São Paulo. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo baseado na análise de dados anonimizados de banco de dados de prematuros nascidos entre 2019 e 2025. As variáveis analisadas incluíram sexo, IG, Apgar de 5º minuto, adequação do peso ao nascer, presença de hemorragia periventricular (HPIV), leucomalácia periventricular (LPV), displasia broncopulmonar (DBP) e diagnóstico médico de PC. **Resultados:** Dos dados de 121 pacientes, 7 (5,8%) apresentaram diagnóstico de PC. Em um modelo de regressão binomial, a presença de HPIG graus 3 e 4 aumentou 3 vezes ($p = 0,033$) a chance do prematuro apresentar o diagnóstico de PC, em comparação às crianças com HPIV graus 1 e 2, assim como a presença de LPV aumentou a chance de diagnóstico de PC em 3,9 vezes ($p = 0,013$). Neste modelo, o sexo, a idade gestacional, o Apgar de 5º minuto, a classificação do peso de nascimento para idade gestacional e o diagnóstico de displasia broncopulmonar não se associaram ao risco de PC. **Conclusão:** Verificou-se a incidência de PC de 5,8%, associada a condições clínicas adversas. Em contraste, a maioria dos prematuros (94,2%) não apresentaram diagnóstico de PC, mesmo diante de fatores biológicos adversos e inúmeros fatores de risco, evidenciando a importância do seguimento multidisciplinar especializado em prematuros e da intervenção precoce em bebês com maior vulnerabilidade neurológica.

Palavras-chave: Prematuro. Desenvolvimento Neuropsicomotor. Fisioterapia.

CORRELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E AMBIENTAIS E DESFECHOS NEUROLÓGICOS EM BEBÊS DE RISCO

Ana Luiza Righetto Greco, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira,
Wendy Gabrielle Franca De Sousa, Maja Medeiros, Marla Moreira De Avelar,
Alicia Jane Spittle, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: Atrasos no neurodesenvolvimento podem decorrer de fatores neonatais adversos. Compreender o impacto de fatores biológicos e ambientais é essencial para orientar intervenções precoces. **Objetivo:** Analisar a correlação entre fatores biológicos e ambientais e desfechos neurológicos em bebês de risco. **Métodos:** Estudo transversal com 151 bebês de risco acompanhados em seguimento ambulatorial, com idade média de 4,0 ($\pm 1,1$) meses, idade gestacional média de 34,3 ($\pm 4,2$) semanas e peso médio ao nascer de 2108,59 ($\pm 795,7$) gramas. Fatores biológicos incluíram restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e malformações congênitas, fatores ambientais, tempo de internação e uso de oxigênio. A função neurológica foi avaliada pelo Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE). Dados clínicos foram obtidos por entrevistas e prontuários. Utilizou-se o teste de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP-UEG, nº 4.726.921). **Resultados:** Bebês com RCIU ($r = -0,22$, $p = 0,018$) e malformações congênitas ($r = -0,260$, $p < 0,001$) apresentaram piores escores na função dos nervos cranianos. Internação prolongada correlacionou-se com prejuízos na postura ($r = -0,273$, $p = 0,004$) e maior tempo de oxigenoterapia, com pior desempenho nos movimentos ($r = -0,271$, $p = 0,03$). **Conclusão:** Fatores perinatais estão associados a déficits neurológicos específicos em bebês de risco, especialmente nas funções dos nervos cranianos, postura e movimentos. Tais achados ressaltam a importância de considerar o histórico perinatal para identificar áreas mais vulneráveis do neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: Exame Neurológico. Habilidades Motoras. Desenvolvimento Infantil. Lactente.

**ASSOCIAÇÃO ENTRE INSTRUMENTOS DE TRIAGEM PARA ATRASO NO DESENVOLVIMENTO EM BEBÊS DE RISCO:
ESTUDO TRANSVERSAL**

Ana Luiza Righetto Greco, Ana Luiza Righetto Greco, Wendy Gabrielle Franca De Sousa, Lara Beatriz De Jesus, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Gustavo Gonçalves Teixeira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: Bebês de risco têm maior probabilidade de atraso no neurodesenvolvimento, indicando a importância da triagem precoce. **Objetivo:** Verificar a associação entre instrumentos de triagem para atraso no desenvolvimento em bebês de risco. **Métodos:** Estudo transversal (CEP-UEG, nº 4.726.921) com 50 bebês de risco, entre 8 e 12 meses (idade cronológica ou corrigida), acompanhados em hospital público. Os dados foram obtidos por entrevistas com os pais, questionário socioeconômico e prontuários. Os bebês foram avaliados pelo Survey of Well-being of Young Children (SWYC-BR) e pelo Teste de Denver II. A associação entre variáveis foi verificada pelo teste Qui-quadrado. **Resultados:** A preocupação parental com o aprendizado associou-se a maior risco de atraso no desenvolvimento pessoal-social ($p=0,04$, $OR=0,42$), e com o comportamento, a risco de atraso no desenvolvimento motor grosso ($p=0,03$, $OR=0,26$). Famílias com risco de violência doméstica e insegurança alimentar apresentaram maior risco de atraso nas áreas pessoal-social ($p=0,03$, $OR=0,41$) e motora grossa ($p=0,02$, $OR=7,7$), respectivamente. **Conclusão:** A aplicação conjunta dos instrumentos de triagem identificou a influência de fatores psicossociais como preocupação parental, insegurança alimentar e violência doméstica no risco de atrasos no desenvolvimento motor e pessoal-social. Os achados reforçam a importância de considerar o contexto familiar e emocional no acompanhamento de bebês de risco biológico.

Palavras-chave: Triagem do Recém-Nascido. Desenvolvimento Infantil. Lactente. Habilidades motoras. Habilidades sociais.

CONHECIMENTO PARENTAL SOBRE O GMFCS EM CRIANÇAS BRASILEIRAS COM PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO PARTICIPA BRASIL

Pedro Henrique Andrade Zanon, Mariana De Oliveira, Wanessa Guimarães Lucena,
Pedro Ernani Dornelles Lago, Christian Caldeira Santos, Kêneea Martins Almeida Ayupe

Introdução: O Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) é a principal ferramenta de classificação e prognóstico de funcionalidade de crianças com paralisia cerebral (PC), sendo essencial o conhecimento dos pais sobre o mesmo. **Objetivo:** Identificar o conhecimento dos pais de crianças brasileiras com PC a respeito do nível de GMFCS dos seus filhos. **Métodos:** Estudo transversal, multicêntrico, realizado pelo grupo ParticiPa Brasil, incluiu famílias de crianças com PC (2 a 15 anos). Fatores contextuais e nível de GMFCS foram coletados por meio de questionário online e pelo GMFCS-Family Report. Os dados foram apresentados com estatística descritiva. **Resultados:** Dos 220 familiares entrevistados, 195 (89%) eram mães, 93 (42%) com Ensino Médio completo, 75 (34%) com renda familiar até 2 salários mínimos, 160 (73%) usuários do Sistema Único de Saúde, 115 (52%) da região Sul e Sudeste, 88 (40%) Nordeste e Norte e 17 (8%) Centro-Oeste. Apenas 40 (18%) pais/responsáveis relataram saber o que é GMFCS e 16 (7%) respostas correspondiam ao nível identificado pelo GMFCS-Family Report. **Conclusão:** O conhecimento parental sobre o GMFCS ainda é bastante limitado no Brasil, dificultando a comunicação entre profissionais e famílias e o adequado planejamento terapêutico. É essencial elaborar estratégias que promovam a divulgação desse conhecimento, favorecendo o entendimento e engajamento dos pais no processo de reabilitação.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Relações Profissional-Família. Comunicação. Reabilitação.

**USO DE DISPOSITIVOS DE MOBILIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL
(GMFCS III-V): ESTUDO PARTICIPA BRASIL**

Pedro Henrique Andrade Zanon, Mariana De Oliveira, Érica Cesário Defilipo,
Ana Luiza Soares, Kêneea Martins Almeida Ayupe

Introdução: Dispositivos auxiliares de mobilidade visam promover independência e participação nos diferentes contextos de crianças com Paralisia Cerebral (PC). **Objetivo:** Analisar o uso de equipamentos de mobilidade em crianças/adolescentes brasileiros com PC nos níveis III-V do Sistema de classificação da função motora grossa (GMFCS). **Metodologia:** Estudo transversal, multicêntrico denominado PartiCipa Brasil, foram incluídas crianças com PC (2 a 15 anos) classificadas nos níveis III-V do GMFCS, por meio de questionário online. Dados foram apresentados com estatística descritiva. **Resultados:** Participaram 140 crianças entre os níveis III-V do GMFCS. Das 23 crianças GMFCS-III, 2 (8,5%) utilizam andador posterior, 2 (8,5%) andador anterior, 11 (48%) cadeira de rodas e 8 (35%) não utilizam outros dispositivos. Das crianças GMFCS-IV (n=37), 1 (3%) utiliza cadeira de rodas motorizada, 19 (51%) são transportadas em cadeira de rodas manual, 9 (24%) utilizam andador, 1 (3%) utiliza carrinho adaptado, 7 (19%) não utilizam dispositivo. Crianças GMFCS-V (n=80), 1 (1,25%) utiliza cadeira de rodas motorizada, os demais são transportados em cadeira de rodas (n=37 / 46,25%), carrinhos adaptados (n=13 / 16,25%) ou no colo dos pais (n=29 / 36,25%). **Conclusão:** No Brasil, poucas crianças classificadas nos níveis III a V do GMFCS utilizam equipamentos de mobilidade que promovam independência, o que reforça a necessidade urgente de políticas públicas que garantam o acesso a esses equipamentos.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Locomoção. Limitação da Mobilidade. Cadeiras de Rodas.

tDCS ANÓDICA SOBRE O CÓRTEX PRÉ FRONTAL DORSOLATERAL ESQUERDO E TREINAMENTO NEUROFUNCIONAL EM CRIANÇAS COM TEA

Sara Viana De Abreu Silva, Marcela Araujo Oliveira, Giselle Araujo Ferreira, Claudia Santos Oliveira,
Luanda André Collange Grecco

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) tem potencial para melhorar o aprendizado e o desempenho motor, especialmente quando combinada com treinamentos específicos. No entanto, ainda há poucas evidências sobre seus efeitos na área do córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo, que é fundamental para o controle cognitivo e comportamental do movimento, em crianças com transtorno do espectro autista (TEA). Por isso, o estudo buscou comparar os efeitos de dez sessões de treinamento neurofuncional associados à tDCS ativa e sham nessa região, com o objetivo de entender como essa combinação pode melhorar a mobilidade e a marcha dessas crianças. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico aleatorizado, placebo-controlado e duplo cego. Participaram do estudo 24 crianças, divididas em dois grupos: tDCS ativa (1mA) ou sham. Durante o treinamento neurofuncional, elas realizaram um circuito de atividades e marcha na esteira por 10 minutos. As avaliações, feitas uma semana antes e uma após a intervenção, incluíram o teste de caminhada de 10 metros e o teste Timed Up and Go (TUG). **Resultados:** Todas as crianças concluíram o estudo sem efeitos adversos. O grupo que recebeu tDCS ativa apresentou melhorias significativas na mobilidade, com redução do tempo no TUG em 2,7 segundos ($d=0,89$, $p<0,001$), além de aumento na velocidade (diferença média de 0,5 m/s, $d=0,62$, $p=0,013$) e na cadência (diferença média de 25 passos/min, $d=0,93$, $p=0,06$) da marcha. **Conclusão:** A tDCs anódica sobre o córtex pré-frontal dorsolateral durante o treinamento neurofuncional proporcionou melhora na mobilidade funcional e na marcha das crianças com TEA estudadas. (CAAE: 80630624.7.0000.5076)

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Marcha. Estimulação transcraniana por corrente contínua.

CARACTERÍSTICAS NEONATAIS DE CRIANÇAS COM E SEM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO

Érica Da Natividade Santos, Natan Oliveira Dos Santos, Ariely Alves Franco De Brito, Denilson Barbosa Reis, Irla Pereira Da Silva, Maria Luiza Carobin Nascimento, Matheus Carvalho Souza, Jorge Lopes Cavalcante Neto

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) é caracterizado por impactos nas habilidades motoras. Sua etiologia é multifatorial e estudos sugerem que fatores neonatais podem estar associados ao seu desenvolvimento. **Objetivo:** Descrever e comparar características neonatais de crianças escolares com e sem transtorno do desenvolvimento da coordenação. **Métodos:** Estudo transversal que avaliou 78 crianças de uma escola pública de Salvador, Bahia. CAEE 61172722.1.0000.0057. A idade, peso ao nascer e idade gestacional foram as variáveis avaliadas entre as crianças, com o teste de Mann-Whitney. O TDC foi avaliado considerando os quatro critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5), usando a Movement Assessment Battery for Children – Second Edition - MABC-2 (critério A), Developmental Coordination Disorder Questionnaire - DCDQ (critério B), e questões sobre o histórico de problemas motores ao longo da infância (critério C), e presença de deficiências (critério D) em um questionário aplicado aos pais. **Resultados:** Crianças com TDC apresentaram maior idade ($9,13 \pm 1,55$ anos versus $8,79 \pm 1,56$ anos), menor peso corporal ao nascer ($3,077 \pm 1,076$ gramas versus $3,208 \pm 630,80$ gramas), e menor tempo de idade gestacional ($37,94 \pm 4,33$ semanas versus $38,59 \pm 2,74$ semanas) quando comparadas às crianças sem TDC, mas sem significância estatística ($p > 0,05$). **Conclusão:** Apesar da ausência de diferenças significativas, crianças com TDC apresentaram menor peso ao nascer e idade gestacional, sugerindo a necessidade de mais estudos com amostras maiores.

Palavras-chave: Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação. Desenvolvimento infantil. Fatores neonatais. Coordenação motora.

**MAPEAMENTO DE EVIDÊNCIAS SOBRE TERAPIA ORIENTADA À TAREFA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL:
ANÁLISE COM NUVEM DE PALAVRAS**

Taiane Paliologo, Rodrigo Bazan, Gustavo José Luvizutto, Fernanda Cristina Winckler

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, impactando na qualidade de vida e independência^{1,2}. A terapia orientada à tarefa (TOT) é uma abordagem utilizada na reabilitação, que emprega a "tarefa" como mecanismo de intervenção terapêutica baseada na aprendizagem motora, valorizando tarefas funcionais e contextualmente relevantes, visando promover a recuperação funcional por meio do treino de tarefas significativas^{3,4}. Diretrizes nacionais e internacionais recomendam a realização da TOT como estratégia para otimizar a funcionalidade⁵. **Objetivo:** mapear e sintetizar evidências científicas sobre o uso da TOT em indivíduos com AVC, utilizando a nuvem de palavras como ferramenta de análise visual. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de escopo seguindo a metodologia do Instituto Joanna Briggs e as diretrizes PRISMA-ScR. A análise da nuvem de palavras foi feita a partir dos resumos dos estudos selecionados, após a normalização e exclusão de termos irrelevantes. A técnica da nuvem de palavras permite visualizar a frequência de temas nos artigos incluídos, permitindo a identificação de tendências, boas práticas e lacunas existentes na literatura. **Resultados:** dos 918 títulos e resumos analisados, 38 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Foram identificados termos predominantes relacionados a avaliações funcionais (e.g., Fugl-Meyer, Time Up & Go, Wolf Motor Function Test, Barthel Index), membros superiores, recursos terapêuticos (e.g., estimulação magnética transcraniana) e metas clínicas (e.g., equilíbrio, força muscular). **Conclusão:** A TOT se mostrou amplamente empregada na reabilitação pós-AVC, mas persiste grande heterogeneidade nos protocolos relatados, evidenciando a necessidade de estudos mais padronizados.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Terapia Orientada à Tarefa. Análise de Texto.

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CONHECIMENTO SOBRE O USO DO CARRO MOTORIZADO EM AMBIENTE DOMICILIAR. CO-DESENVOLVIMENTO SOBRE COMO USAR O CARRO MOTORIZADO COM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA EM AMBIENTE DOMICILIAR

Ana Carolina Facchin, Michele De Almeida Alvim, Rafaela Ramos Anacleto Da Silva, Maria Eduarda Muniz, Giseli Maria Dos Santos Guedes, Livia Ferreira Coutinho Alonso, Flavia De Souza Bastos, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: Engajamento de Famílias em Pesquisa é a abordagem em que a família é vista como especialista nos seus filhos e os pesquisadores, em parceria, são incentivados a solucionar as demandas da família por meio de pesquisas. Crianças com deficiência podem apresentar limitações de mobilidade independente, comprometendo a interação social, emocional, cognitiva e espacial. **Objetivo:** Ter a participação ativa das famílias no co-desenvolvimento de como usar o carro motorizado, no ambiente domiciliar, com crianças com deficiência que não deambulam de forma independente. **Métodos:** Estudo descritivo com metodologia qualitativa realizado com os responsáveis das crianças por meio de entrevista, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF (CAAE: 78769724.5.0000.5147). Esta foi realizada por vídeo chamada, com perguntas abertas, gravadas, transcritas integralmente, e codificadas por meio de análise de conteúdo. **Resultados:** Participaram do estudo, nove responsáveis. Quatro eixos principais emergiram: acesso à informação, limitações do uso, impacto emocional e acompanhamento familiar. As redes sociais e profissionais de saúde foram fundamentais no acesso a informações iniciais do projeto. Os principais benefícios relatados foram aumento da autonomia, socialização e bem-estar emocional das crianças. Entre as barreiras, destacaram-se o design do carrinho e sobrecarga emocional materna. O modelo híbrido de acompanhamento familiar (online e presencial) foi avaliado positivamente por sua flexibilidade. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que, apesar dos desafios pelas famílias, a mobilidade motorizada contribui para o desenvolvimento global e bem-estar da criança. São importantes estratégias que considerem a realidade cotidiana da família, para assim favorecer a adesão ao uso do carrinho motorizado.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Mobilidade. Criança. Participação familiar.

DESENVOLVIMENTO DE UM E-BOOK INFORMATIVO SOBRE O PROJETO ADAPT INTITULADO: “GUIA DA MOBILIDADE MOTORIZADA EM CASA” PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Michele De Almeida Alvim, Paula Silva De Carvalho Chagas, Rafaela Ramos Anacleto Da Silva, Livia Ferreira Coutinho Alonso, Luiza Coelho Barbosa De Souza, Flavia De Souza Bastos

Introdução: Crianças com deficiência que apresentam limitações motoras podem se beneficiar da mobilidade motorizada. Entretanto, a falta de informações prévias sobre as barreiras e facilitadores do uso domiciliar desse recurso pode limitar sua efetividade. **Objetivo:** Elaborar um E-book informativo, em linguagem acessível com orientações práticas sobre o funcionamento do Projeto ADAPT, forma de uso do carrinho motorizado e o seu acompanhamento no ambiente domiciliar, para futuras famílias que se interessarem na mobilidade motorizada. **Métodos:** Trata-se da tradução de conhecimento de um estudo amplo de dissertação de natureza qualitativa, desenvolvido a partir da análise de entrevistas com os familiares participantes do Projeto ADAPT com o intuito de ter a participação ativa das famílias no desenvolvimento do acompanhamento domiciliar no uso do carrinho motorizado. Os dados foram organizados em categorias temáticas e embasaram a construção do conteúdo do E-book. **Resultados:** O desenvolvimento do E-book se deu após a sugestão de duas mães que sinalizaram a importância das informações prévias, a fim de evitar sentimentos de frustrações caso a realidade familiar não se enquadre nas especificidades de uso do carrinho. O e-book aborda: “O que é o Projeto ADAPT”, “Benefícios da mobilidade motorizada”, “Design do carrinho”, “Orientações e condições de uso”, “Acompanhamento mensal” e “Depoimentos familiares”. O material foi validado por profissionais e familiares quanto à clareza e relevância. **Conclusão:** O Guia surge como estratégia inovadora no desenvolvimento do conhecimento validado a fim de proporcionar a viabilidade do uso do carrinho motorizado no ambiente domiciliar adaptado para crianças com deficiência.

Palavras-chave: Engajamento de Famílias em Pesquisa. Carro de Brinquedo Motorizado. Crianças Atípicas. Percepção Familiar.

UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA COORTE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA
CEREBRAL: RESULTADOS DO PARTICIPA-BRASIL

Rayane Félix Lôbo Monteiro, Danielle Borrego Perez, Paula Chagas, Silvia Lanzioffi,
Elton Dantas Duarte Magalhães, Ana Carolina De Campos

Introdução: Pessoas com paralisia cerebral (PC) requerem cuidados interdisciplinares, mas o acesso aos serviços de saúde pode ser limitado em países de baixa e média renda. **Objetivo:** identificar os fatores determinantes para o acesso a serviços de reabilitação e para necessidades de saúde não atendidas quanto à aquisição de produtos e tecnologias para reabilitação e ao acesso a serviços de reabilitação em crianças e adolescentes com PC no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, multicêntrico (Participa Brasil), com 510 cuidadores respondendo remotamente a questionário específico. A média de idade foi 6,97 anos ($\pm 3,60$), com 58,6% do sexo masculino. Foram usados modelos de regressão logística para as variáveis desfecho, considerando os preditores GMFCS, idade, tipo de serviço de saúde e renda. **Resultados:** Predominaram participantes nos níveis IV e V do GMFCS (53%), com uso majoritário do Sistema único de saúde (SUS- (59,2%) e renda familiar de até dois salários mínimos. Observou-se alta proporção de participantes que reportaram barreira de acesso a órteses (64,9%), cadeiras de rodas (44,7%) e tratamentos em nutrição (82,4%), neurologia (76,5%) e reabilitação. Barreiras no acesso a equipamentos apresentaram associação significativa com o GMFCS, tipo de serviço (público ou privado) e renda. Indivíduos não ambulantes (OR= 4,33), usuários do SUS (OR = 1,66) e pessoas com renda intermediária (OR = 1,65) apresentaram maior chance de enfrentar barreiras no acesso aos equipamentos. Quanto às barreiras de acesso para os tratamentos, indivíduos não ambulantes apresentaram maior chance de relatar barreira (OR = 1,17) em comparação aos ambulantes. **Conclusão:** Os resultados revelam que crianças e adolescentes com PC enfrentam barreiras significativas no acesso a equipamentos e tratamentos no Brasil e ressaltam a necessidade de aprimorar a assistência à saúde dessa população.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Acessibilidade aos serviços de saúde. Vigilância de serviços de saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

NEUROMODULAÇÃO FRONTAL E TREINAMENTO ATENCIONAL NA REGULAÇÃO DA SONOLÊNCIA DIURNA EM MULHERES IDOSAS: EVIDÊNCIAS DE EFICÁCIA FUNCIONAL

Katarine Souza Costa, Guilherme Augusto Santos Buen, Daniel Mendes Losada, Beatriz Marcelle Vieira Soares, Henrique Salmazo Da Silva, Ruth Losada De Menezes

Introdução: A sonolência diurna excessiva em idosos compromete o desempenho cognitivo, aumenta o risco de quedas e está associada a distúrbios do sono. Esta condição negligenciada apresenta impacto na qualidade de vida e na independência funcional. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) busca investigar como modular redes neurais e restaurar padrões fisiológicos de atenção e alerta. **Objetivo:** Investigar os efeitos da estimulação tDCS anódica associada ao treinamento cognitivo sobre a sonolência diurna em mulheres idosas com baixa vigilância atencional e queixas cognitivas. **Métodos:** Trinta idosas, alocadas em três grupos (tDCS, Sham e Controle). O protocolo incluiu 9 sessões de tDCS e aplicação simultânea de jogos cognitivos adaptativos, incluindo tarefas de rastreamento visual e planejamento. A sonolência diurna foi avaliada pela Escala de Sonolência de Epworth (ESS). **Resultados:** O grupo tDCS apresentou redução nos escores da ESS (média pré: $20,1 \pm 1,20$, pós: $4,6 \pm 0,84$, $p < 0,001$). O grupo Sham (pré: 20,0, pós: 18,4, $p = 0,295$) e o grupo Controle (pré: 20,0, pós: 21,4, $p = 0,205$) não apresentaram alterações significativas. A análise intergrupos confirmou a superioridade do grupo tDCS ($p < 0,001$) na regulação da sonolência. **Conclusão:** A associação entre tDCS anódica e tarefas cognitivas com foco atencional resultou em melhora expressiva da sonolência diurna em mulheres idosas. A resposta indica que a neuromodulação pode influenciar os mecanismos de controle vigilante e estados de alerta cortical, com efeitos indiretos no ciclo sono-vigília e qualidade de vida diurna.

Palavras-chave: Sonolência diurna. Idosos. Estimulação Transcraniana por corrente contínua, Treino cognitivo.

CARACTERIZAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS BRASILEIRAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO

Mariana Zanata, Thiago Weyk De Oliveira Beliche, Ana Carolina de Campos

Introdução: A participação, integrando presença e envolvimento em situações relevantes da vida, é um desfecho importante em Fisioterapia. **Objetivo:** Caracterizar a participação de crianças com desenvolvimento típico (DT) na casa, escola e comunidade. **Metodologia:** Estudo transversal (CAAE: 55391722.5.0000.5504), com crianças com DT ($\geq 16^{\circ}$ percentil na Movement Assessment Battery for Children-2, idades de 6 a 10 anos provenientes de escolas públicas, e seus responsáveis. Instrumentos: Medida de Participação e Ambiente para Crianças e Jovens e questionário sócio-demográfico. Os dados foram analisados descritivamente. **Resultados:** Foram incluídas 124 crianças (média $8,0 \pm 1,29$ anos), 84% dos respondentes eram mães, 45% pertenciam ao estrato social C. Médias de frequência (0–7) e envolvimento (1–5): casa 6,3 e 4,3, escola 5,3 e 4,5, comunidade 4,4 e 4,3. Número médio de atividades: casa 9,5, escola 4,0, comunidade 6,2. Desejo de mudança: casa 98%, escola 85%, comunidade 96%. Apoio ambiental: casa 91, escola 90, comunidade 85. **Conclusão:** Houve alta participação em casa e bom envolvimento em todos os contextos. A frequência na comunidade foi moderada, sendo importante explorar oportunidades ambientais. Apesar do alto apoio percebido, houve forte desejo de mudanças. Os resultados delineiam padrões de participação de crianças brasileiras, e podem subsidiar a compreensão da participação de crianças com desenvolvimento atípico.

Palavras-chave: Criança. Desenvolvimento Infantil. Participação.

RELAÇÃO ENTRE BARREIRAS AMBIENTAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL E A SOBRECARGA DOS CUIDADORES

Cejane Oliveira Martins Prudente, Geovana Araújo Ribeiro, Thaila Beatriz Silva Araújo,
Kamily Vitória De Oliveira Teles, Thereza Cristina Rodrigues Abdalla Veríssimo,
Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Maysa Ferreira Martins Ribeiro

Introdução: O cuidado contínuo exigido por pessoas com paralisia cerebral (PC) pode gerar sobrecarga física e emocional nos cuidadores¹. Fatores ambientais, ao limitarem a participação desses indivíduos², também impactam a dinâmica familiar. **Objetivo:** Analisar a relação entre barreiras nos contextos domiciliar, escolar e comunitário de crianças e adolescentes com PC e a sobrecarga dos seus cuidadores. **Métodos:** Estudo transversal analítico, aprovado por dois comitês de ética em pesquisa (CAAE 67660823.9.0000.0037 e 67660823.9.3001.0271). Cuidadores familiares de crianças e adolescentes com PC de um centro de reabilitação de Goiás-Brasil responderam os instrumentos Zarit Burden Interview (ZBI) e a Medida da Participação e do Ambiente - Crianças e Jovens (PEM-CY). Na análise dos dados foi utilizada a correlação de Pearson. **Resultados:** Participaram 37 cuidadores, com média de idade de 40,08±9,93 anos, a maioria tinha sobrecarga leve a moderada (56,8%). As crianças e adolescentes tinham 7,51±2,31 anos de idade. As barreiras foram mais frequentes na comunidade (19,06%), seguidas da casa (11,79%) e escola (9,68%). Houve correlação significativa entre as barreiras domiciliares e a sobrecarga dos cuidadores (p=0,01). **Conclusão:** Barreiras no ambiente domiciliar agravam a sobrecarga dos cuidadores. Intervenções ambientais específicas são fundamentais para promover saúde às famílias de pessoas com PC.

Palavras-chave: Cuidadores. Paralisia Cerebral. Sobrecarga do Cuidador. Acessibilidade Arquitetônica.

ASPECTOS DE FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM VERTIGEM E TONTURA

Hugo Miranda De Souza Coroa, Bruna Castro Malato, Brenno Ribeiro Braz, Flávia Katrine Lopes Cruz, Luiz Henrique Freitas Silva, Luiz Humberto Figueiredo Monteiro, Suellen Alessandra Soares De Moraes

Introdução: Vertigem e tontura são contribuintes relevantes para a carga de incapacidade entre pessoas idosas comunitárias, estando associados à imobilidade, limitações nas atividades da vida diária e diminuição da participação. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é avaliar o impacto da vertigem e tontura nas atividades de vida diária (AVDs), funcionalidade e na qualidade de vida. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará (parecer nº 1.593.170), com 17 indivíduos com tontura e vertigem por hipofunção vestibular. Para comparação, foi realizada análise percentual dos escores em relação a pessoas corpronormativas. Utilizou-se o Dizziness Handicap Inventory (DHI) para classificar o impacto funcional da tontura (leve: 0–30, moderado: 31–60, grave: 61–100) e o Short-Form 36 (SF-36) para avaliar a qualidade de vida nos domínios: Capacidade Funcional (atividades diárias), Aspectos Físicos (limitações no trabalho), Estado Geral de Saúde (autopercepção) e Dor (intensidade e interferência na rotina). **Resultados:** Segundo o DHI, 3 indivíduos apresentaram acometimento leve, 10 moderado e 4 grave. Todos os domínios físicos do SF-36 tiveram médias reduzidas, destacando-se os Aspectos Físicos (AF) e o Estado Geral de Saúde (EGS), com médias 58,3% e 33,4% inferiores às de indivíduos saudáveis, respectivamente, comprometendo atividades diárias e a autopercepção de saúde. **Conclusão:** Os sintomas de tontura e vertigem pioram de forma moderada a grave a funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos com hipofunção vestibular.

Palavras-chave: Vertigem. Tontura. Qualidade de vida. Funcionalidade.

RASTREAMENTO DE FATORES DE RISCO AMBIENTAIS PARA ATRASO NO DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS DE RISCO BIOLÓGICO

Gustavo Gonçalves Teixeira, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Natália Guimarães Melo, Ana Luiza Righetto Greco, Cintia De Oliveira Cunha, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Ilana Moraes Dos Santos Mendes, Maja Medeiros, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: Bebês com risco biológico estão mais suscetíveis a alterações no desenvolvimento e, por isso, requerem cuidados contínuos e avaliações sistemáticas para identificar fatores de risco e oportunidades de apoio ambiental. **Objetivo:** Rastrear os principais fatores de risco ambientais para atraso no desenvolvimento de bebês de risco biológico após a alta hospitalar no Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal com bebês de 1 a 12 meses e suas respectivas famílias. Os dados foram obtidos por meio de prontuários e do questionário Survey of Well-being of Young Children. Utilizou-se o teste de correlação de Spearman para analisar a associação entre as variáveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Goiás e do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, com número do protocolo CAAE 42042820.8.0000.8113. **Resultados:** Participaram 109 bebês, 53% do sexo masculino, com idade gestacional média de 33,5 semanas. Mais de 55% não apresentaram risco para atraso nos marcos do desenvolvimento, porém mais de 52% demonstraram risco para sintomas comportamentais em todas as idades avaliadas. Maior tempo de internação hospitalar correlacionou-se com maior preocupação dos pais sobre aprendizado e comportamento (2 meses). Menor número de consultas no pré-natal relacionou-se a riscos comportamentais (4 meses). Maior número de consultas correlacionou-se a maior risco de depressão parental (9 meses). A insegurança alimentar associou-se ao risco de atraso no desenvolvimento (4 e 12 meses). **Conclusão:** Sintomas comportamentais, insegurança alimentar e fatores familiares foram os principais riscos identificados. Os achados reforçam a importância da triagem precoce e contínua, com foco no apoio às famílias e em políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Comportamento infantil. Cuidados primários de saúde. Detecção precoce. Seguimento neonatal.

TRIAGEM VERSUS AVALIAÇÃO PADRONIZADA: O QUE REVELA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA?

Gustavo Gonçalves Teixeira, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Natália Guimarães Melo, Ana Luiza Righetto Greco, Cíntia De Oliveira Cunha, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Ilana Moraes Dos Santos Mendes, Maja Medeiros, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: Embora instrumentos de triagem sejam úteis na detecção de alterações no desenvolvimento infantil, sua aplicação depende da percepção dos cuidadores, o que pode gerar variações, tornando necessária aplicação de escalas padronizadas. **Objetivo:** Avaliar a associação entre um instrumento de triagem e as escalas padronizadas de avaliação do desenvolvimento infantil precoce. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com bebês de 1 a 4 meses de idade e suas famílias. Para a triagem do desenvolvimento neuropsicomotor, foi utilizado o questionário Survey of Well-being of Young Children. O desenvolvimento neurológico foi avaliado por meio do Hammersmith Infant Neurological Examination, enquanto o desenvolvimento motor foi analisado utilizando a Alberta Infant Motor Scale. Utilizou-se o teste de correlação de Spearman para analisar a relação entre o risco identificado pelo SWYC-BR e os escores das subescalas da HINE (neurológica) e da AIMS (motora). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás e do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. **Resultados:** Participaram 50 bebês, 62% do sexo masculino, nascidos com idade gestacional média de 33 semanas. A ausência de risco nos marcos do desenvolvimento do SWYC-BR está associada a melhores pontuações em algumas categorias da HINE: função dos nervos cranianos (+2,43), postura (+2,38), movimentos (+0,94) e pontuação total (+6,88), todas com significância estatística. Bebês sem risco nos marcos do desenvolvimento do SWYC-BR têm 12,5 vezes mais chances de obter uma classificação mais alta na HINE ($p=0,02$). Crianças que não apresentam risco na categoria de Lista de sintomas do SWYC-BR, apresentam 0,20 vezes mais chances de atraso motor na AIMS ($p=0,01$). **Conclusão:** Bebês sem risco identificado no SWYC-BR tendem a obter melhores pontuações na HINE e AIMS. Esses achados reforçam seu potencial como instrumento de triagem.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Comportamento infantil. Cuidados primários de saúde. Detecção precoce. Seguimento neonatal.

**INTERVENÇÃO PRECOCE VIA TELESSAÚDE PARA BEBÊS COM ALTO RISCO DE PARALISIA CEREBRAL:
UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O ENGAJAMENTO FAMILIAR**

Agnes Flórida, Ana Flávia Coimbra, Letícia Maria Fernandes, Fabiane Ribeiro Ferreira,
Hércules Ribeiro Leite, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: A intervenção precoce centrada na família é fundamental para bebês com alto risco de paralisia cerebral (PC), uma vez que é no contexto familiar que acontecem as principais experiências e estímulos para o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** Compreender as percepções de famílias participantes de um programa de intervenção precoce domiciliar (e-Early Together) via telessaúde para bebês de 3 a 6 meses com alto risco de PC, ofertado durante 12 semanas. **Métodos:** Estudo qualitativo com 16 mães (CAAE: 60819422.3.0000.5149). Entrevistas semiestruturadas foram realizadas após a intervenção e analisadas por abordagem temática com base nos componentes do engajamento. **Resultados:** Emergiram três eixos temáticos: 1) Afetivo, em que as mães relataram fortalecimento dos vínculos, sentimentos de esperança e valorização do suporte recebido - "Parece que cresce a relação entre mãe e filha"(M7), 2) Cognitivo, em que demonstraram clareza sobre os objetivos da intervenção e convicção em sua eficácia após percepção dos avanços terapêuticos - "Eu vi que realmente era possível"(M8) e, 3) Comportamental, em que relataram maior segurança nos cuidados diários, senso de auto eficácia e envolvimento ativo - "Eu me senti parte da equipe"(M3). **Conclusão:** O e-Early Together promoveu engajamento familiar, demonstrando a importância de abordagens colaborativas que integrem suporte emocional, confiança no tratamento e empoderamento prático das famílias.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Intervenção Precoce. Engajamento. Prática Centrada na Família.

ANÁLISE CINEMÁTICA DA TAREFA DE GIRAR E SENTAR EM INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON

Beatriz Paschuetto Santos, Andressa Leticia Miri, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Rogério José De Souza, Felipe Arruda Moura, Larissa Laskovski, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: A tarefa funcional de girar e sentar pode ser desafiadora na rotina de pessoas com doença de Parkinson (DP). **Objetivo:** Comparar as variáveis biomecânicas da tarefa de girar e sentar em indivíduos com e sem DP. **Métodos:** Estudo caso-controle, aprovado pelo comitê de ética sob parecer nº6.550.315, composto por 88 participantes, divididos igualmente em grupo de indivíduos com DP (GDP), em estadiamento leve a moderado, e grupo controle (GC). Os participantes foram caracterizados quanto aos dados clínicos e sociodemográficos, com avaliação cognitiva pelo mini-mental e preocupação em cair pela escala de eficácia de quedas. Foi avaliada a tarefa de girar e sentar em um laboratório de biomecânica aplicada, com análise dos seguintes parâmetros: amplitude anteroposterior (AP), mediolateral (ML) e vertical (V), velocidade na tarefa, além de média e máxima rotação de tronco. Na análise estatística, foi realizada a comparação entre os grupos, pelo teste t independente ou Mann-Whitney. **Resultados:** Os grupos foram homogêneos entre si e, na comparação entre o GDP apresentou maior preocupação em cair ($<0,001$), menor velocidade para girar e sentar ($<0,001$) e menor rotação de tronco ($<0,001$). Não houve diferença significativa nas demais variáveis analisadas. **Conclusão:** Os indivíduos com DP apresentaram pior desempenho para girar e sentar quando comparado ao GC, evidenciado pela maior preocupação de cair, menor velocidade para executar a tarefa e redução da mobilidade de tronco.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Fenômenos Biomecânicos. Postura Sentada.

**EFETIVIDADE DO E-EARLY TOGETHER PARA BEBÊS COM ALTO RISCO DE PARALISIA CEREBRAL:
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Agnes Flórida, Lara de Almeida Rodrigues, Déborah Ebert Fontes, Ana Flávia de Souza Pascoal,
Hércules Ribeiro Leite, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: O e-Early Together é um programa de intervenção precoce via telessaúde que combina treino motor intensivo orientado ao objetivo, coaching parental e enriquecimento ambiental para bebês com alto risco de paralisia cerebral (PC). **Objetivo:** Avaliar a efetividade do e-Early Together comparado a orientações padrão em lactentes brasileiros. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado com 36 bebês (3-6 meses) com alto risco de PC (CAAE: 60819422.3.0000.5149, RBR-7WWJRQ3). O grupo e-Early Together participou de sessões online semanais e o grupo orientações padrão participou de videochamadas quinzenais ao longo de 12 semanas. Foi avaliado o desenvolvimento motor e cognitivo, percepção dos pais, alcance de metas, função motora grossa, desempenho funcional, participação em casa e na comunidade e oportunidades no ambiente domiciliar, nos momentos pré-intervenção (T0), pós-intervenção (T1) e 12 semanas após (T2). Análise por modelos lineares mistos ($p < 0,05$). **Resultados:** Houve diferença significativa entre os grupos, com melhora significativa no grupo e-Early Together para o desenvolvimento cognitivo ($p = 0,047$, $d = 0,8$) e participação em casa ($p = 0,010$, $d = 1,0$). Houve melhora significativa para o grupo controle para o desempenho de atividades diárias ($p = 0,027$, $d = 0,9$). **Conclusão:** O programa e-Early Together mostrou efeitos promissores para melhora no desenvolvimento cognitivo e participação domiciliar, podendo ser uma alternativa em contextos com acesso limitado a serviços especializados.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Intervenção Precoce. Telessaúde. Engajamento. Prática Centrada na Família.

**TERAPIA DE CONTENSÃO INDUZIDA (TCI) EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR INCOMPLETA CRÔNICA:
ESTUDO DE VIABILIDADE**

Jean Vanderlan Muller, Jocemar Ilha, Aline De Lima, Francielle Cristina Romanini, Natalia Duarte Pereira

Introdução: A repetição é essencial para a neuroplasticidade (1). Contudo, indivíduos com lesão medular (LM) realizam poucas repetições durante a reabilitação (2). A TCI é um treino intensivo com estratégias comportamentais que visam aumentar a quantidade de repetições dentro e fora do ambiente clínico (3). Ainda não há estudos sobre a aplicação da Terapia de Contensão Induzida (TCI) para membros inferiores em pessoas com LM. **Objetivo:** Este estudo analisou a viabilidade, segurança e aceitação da TCI para membros inferiores em indivíduos com LM incompleta crônica. **Métodos:** Foram incluídos adultos com LM incompleta crônica que caminhavam pelo menos 10 metros. Foram excluídos os que tinham outras condições de saúde limitantes ou déficit cognitivo. O protocolo foi aplicado por 3 horas diárias, durante 10 dias, e incluiu treino orientado à tarefa (no formato de "shaping") e pacote de transferência (4). **Resultados:** Foram triados 25 indivíduos e três completaram o protocolo. Todos eram homens, AIS C ou D, com idades entre 30 e 50 anos. As taxas de retenção, comparecimento e segurança foram de 100%, exceto a taxa de recrutamento e adesão às tarefas domiciliares. Durante o protocolo, os participantes realizaram mais de 300 repetições por dia. **Conclusão:** Concluímos que a TCI para membros inferiores é viável, segura, aceita e permite mais repetições do que a reabilitação convencional.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Extremidade Inferior. Terapia de Movimento Induzido por Restrição. Estudos de Viabilidade.

RELAÇÃO ENTRE PICO DE TORQUE EM DIFERENTES VELOCIDADES ANGULARES E FADIGA DE DESEMPENHO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA

Douglas Cardoso Da Cruz, Heloisa Ferreira Lima, Mariane Cherryne Neves De Souza Vianna,
Flávia Roberta Faganello Navega

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade física e funcional no mundo, sendo a fraqueza muscular e a fadiga de desempenho manifestações frequentes e limitantes. Indivíduos pós-AVC frequentemente apresentam dificuldade em gerar força muscular, especialmente durante movimentos realizados em altas velocidades. **Objetivo:** analisar a relação entre o pico de torque dos músculos do joelho, em diferentes velocidades angulares, e a fadiga de desempenho em indivíduos com hemiparesia crônica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 7.190.342), com 17 participantes (12 homens, 5 mulheres, idade média: $60,94 \pm 10,82$ anos, tempo de AVC: $84,94 \pm 79,70$ meses). O pico de torque dos músculos flexores e extensores dos joelhos foi avaliado bilateralmente por dinamometria isocinética nas velocidades de $60^\circ/s$ e $90^\circ/s$. A fadiga de desempenho foi mensurada pelo Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), por meio da razão entre a velocidade média de marcha e a do primeiro minuto. **Resultados:** O teste de correlação de Spearman mostrou associação significativa entre a fadiga de desempenho e o pico de torque dos músculos flexores do joelho do membro parético, tanto na velocidade de $60^\circ/s$ ($r = 0,633$, $p = 0,006$) como na de $90^\circ/s$ ($r = 0,588$, $p = 0,013$). Não houve correlações significativas para o membro não parético. **Conclusão:** Podemos concluir que o pico de torque dos músculos flexores do joelho do membro parético, principalmente em velocidades mais baixas, está associado à fadiga de desempenho.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Hemiparesia. Dinamometria Isocinética. Pico de Torque. Fatigabilidade Funcional.

EFEITOS DO USO DE UM DISPOSITIVO DE ESTIMULAÇÃO VIBRATÓRIA SOBRE OS TREMORES DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE VIABILIDADE

Vítor Eduardo Sousa E Silva De Ataíde, Giovana Inacio Torres, Maria Clara De Paula Barros,
Walter De Britto Vidal Filho, Felipe Augusto Dos Santos Mendes

Introdução: O tremor é um dos sintomas mais incapacitantes da doença de Parkinson (DP), caracterizando-se por movimentos involuntários rítmicos e oscilatórios. A resposta ao tratamento dopaminérgico é variável e as alternativas cirúrgicas são invasivas. A estimulação proprioceptiva por vibração músculo-tendínea pode modular a atividade dos fusos neuromusculares, mitigando o tremor por mecanismos reflexos periféricos como também por mecanismos centrais, por meio da modulação do circuito cerebelo-tálamo-córtex. **Objetivo:** Verificar os efeitos imediatos da estimulação vibratória, com dispositivo eletrônico vestível, sobre o tremor de repouso em membros superiores de pessoas com DP. **Métodos:** Ensaio clínico piloto e de viabilidade quase-experimental com delineamento crossover. Cinco indivíduos com DP, entre os estágios I-III de Hoehn & Yahr, com tremor parkinsoniano clássico de tipo 1 receberam estimulação vibratória em frequências Baixa=40Hz e Alta=100Hz nos músculos flexores e extensores do punho, 10 minutos em cada aplicação com washout de 15 minutos. Foram avaliados pré e pós-intervenção por meio do StudyMyTremor®, dispositivo de medição do tremor e escala de Fahn-Tolosa-Marín. CAAE: 83007524.1.0000.8093. **Resultados:** Houve redução significativa da amplitude do tremor em ambas as frequências ($p=0,04$). A alta frequência também reduziu a frequência média dos tremores ($p=0,04$). As avaliações clínicas sugeriram tendência de melhora, mas sem significância estatística. **Conclusão:** A estimulação vibratória, sobretudo em alta frequência, reduz a amplitude e a frequência média do tremor de repouso a curto prazo, indicando modulação periférica e central. O dispositivo mostra viabilidade técnica e potencial terapêutico não invasivo. Apoio institucional: Decanato de Pesquisa e Inovação da Universidade de Brasília (DPI/UnB).

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Tremor de Repouso. Dispositivos Eletrônicos Vestíveis. Vibração.

EXISTE CORRELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR, PERCEPÇÃO DE MARCHA E FADIGA EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA?

Milena Marie Matias Martins, Heloisa Galdino Gumieiro Ribeiro

Introdução: A esclerose múltipla (EM) pode gerar um impacto funcional nas atividades de vida diária, como na marcha, dado pela limitação de motricidade periférica, com possível piora pela fadiga. No entanto, a relação entre a função de membros superiores (MMSS), impacto na marcha e fadiga nessa população ainda não está completamente esclarecida. **Objetivo:** Identificar se existe correlação entre função de membros superiores, percepção de marcha e fadiga em pessoas com EM. **Metodologia:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP (CAAE: 82539624.0.0000.5217), realizado com pessoas com diagnóstico de EM, onde se avaliou dados sociodemográficos e antropométricos. Para avaliação de fadiga usou-se a Escala Modificada do Impacto da Fadiga (MFIS), considerando seus domínios físico (MFIS-FIS), cognitivo e psicossocial (MFIS-PSI) e Multiple Sclerosis Walking Scale – 12 (MSWS12) para a percepção de marcha. Para avaliação de função de MMSS foi realizado o Nine Hole Peg Test, realizado com membro dominante (NHD) e não dominante (NHND). **Resultados:** Participaram do estudo 16 indivíduos com EM, sendo 11 do sexo feminino, com idade de 45 ± 11 anos, no qual 56% referem apresentar fadiga (MFIS 43 ± 28 pontos), com percepção de moderada alteração de marcha (MSWS12 44 ± 25 pontos), média de desempenho no NHD de $27,28 \pm 16,95$ segundos. O NHD se correlacionou moderadamente com MSWS12 ($r=0,535$, $p=0,03$). Nas comparações foi possível encontrar diferença no MSWS12 apenas no grupo NHND entre desempenho bom e ruim ($p=0,03$). Na análise de grupo com e sem limitação de marcha pelo MSWS12, houve diferença no MFIS-FIS ($p=0,03$) e MFIS-PSI ($p=0,02$). **Conclusão:** Acredita-se que a função de membro superior possa se relacionar com a percepção da marcha de pessoas com esclerose múltipla, não sendo a fadiga um limitador direto dessa ação.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Fadiga. Marcha. Membros Superiores.

GRAVIDADE NA UTIN E DESEMPENHO NEUROLÓGICO: CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO PRECOCE COM O EXAME DE HAMMERSMITH

Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Ana Luiza Righetto Greco, Francine Aguilera Rodrigues da Silva, Maja Medeiros, Marla Moreira de Avelar, Alicia Jane Spittle, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: Bebês de risco biológico são expostos a condições clínicas adversas que podem comprometer o desenvolvimento neuropsicomotor. A identificação precoce de possíveis atrasos é essencial para intervenções oportunas. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre a gravidade clínica neonatal, mensurada pelo Neonatal Medical Index (NMI) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e o desempenho neurológico de bebês de risco no primeiro ano de vida. **Métodos:** Estudo transversal com 47 bebês de risco, com média de idade de 7,8 meses, acompanhados em seguimento ambulatorial. O NMI (escore varia de I a V) foi obtido a partir do prontuário neonatal (maior escore indicando maior gravidade clínica), e o desempenho neurológico avaliado por meio do Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UEG, nº 4.726.921). **Resultados:** Os participantes tiveram a média de NMI de 3,53 (DP= 1,44). Observou-se correlação negativa significativa entre o NMI e os escores de reações e reflexos ($\rho = -0,420$, $p = 0,003$) e o escore total do HINE ($\rho = -0,294$, $p = 0,045$), indicando pior desempenho neurológico em bebês com maior gravidade neonatal. Contudo, ao considerar fatores como, peso ao nascer, tempo de internação na UTIN e hospitalar, a correlação não se manteve significativa ($p = 0,131$). **Conclusão:** O NMI pode atuar como marcador indireto do neurodesenvolvimento, refletindo a gravidade clínica na UTIN. No entanto, múltiplos fatores devem ser considerados na avaliação do desenvolvimento, reforçando a importância do acompanhamento especializado ao longo do primeiro ano de vida.

Palavras-chave: Exame neurológico. Recém-nascido prematuro. Cuidado da criança.

RELAÇÃO ENTRE FUNCIONALIDADE MEDIDA PELA ESCALA WHODAS 2.0 E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Erika Cristina Adileu De Oliveira, Maria Elisa Pimentel Piemonte, Nathalia de Brito Pereira

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa, de progressão lenta e incapacitante e apresenta sintomas motores e não-motores que impactam negativamente a Qualidade de Vida (QV), uma medida subjetiva relacionada ao bem-estar biopsicossocial. A funcionalidade também reflete o indivíduo nesse contexto, mas sobre a ótica das dificuldades encontradas na vida cotidiana. A OMS desenvolveu o WHODAS 2.0, um instrumento de avaliação genérico e transcultural, válido e confiável para avaliar o nível de incapacidade de diversas populações e condições de saúde. **Objetivo:** Investigar a relação da funcionalidade medida pela WHODAS 2.0 e a QV de pessoas com DP. **Metodologia:** O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 67388816.2.0000.0065) da Universidade de São Paulo e foram avaliados remotamente 352 pessoas com DP idiopática entre os estágios I e IV da escala de Hoehn & Yahr. Foi utilizado o WHODAS 2.0 para avaliar a funcionalidade, o PDQ-8 para avaliar a QV, as partes I e II da UPDRS para os aspectos motores e não-motores da vida diária e o T-MoCA para rastrear os níveis cognitivos da amostra. **Resultados:** Os domínios de Autocuidado ($\rho = 0,530$), Participação ($\rho = 0,532$) e Cognição do WHODAS 2.0 foram fortemente relacionados à QV. A pontuação total do WHODAS 2.0 ($\rho = 0,582$) também apresentou forte correlação com PDQ-8. **Conclusão:** O nível de incapacidade, principalmente para o autocuidado, participação e capacidade cognitiva estão relacionados com piora na QV em pessoas com DP. Assim, é fundamental oferecer um cuidado interprofissional integrado.

Palavras-chave: WHODAS. Parkinson's Disease. Quality of Life. Functionality.

RELAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E A FORÇA DOS MEMBROS INFERIORES EM PACIENTES PÓS-AVC

Marina De Morais Martins, Heloísa Ferreira Lima, Mariane Cherryne Neves De Souza Vianna,
Flávia Roberta Faganello Navega

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade no mundo. Entre as sequelas observadas, destaca-se a fraqueza muscular, que afeta tanto membros inferiores como a musculatura respiratória. Evidências apontam que a fraqueza dos músculos flexores e extensores do joelho, bem como dos músculos respiratórios impactam negativamente a mobilidade e a capacidade funcional dos pacientes. No entanto, a relação direta entre esses dois sistemas musculares permanece pouco explorada. **Objetivo:** Analisar a relação entre a força dos músculos do joelho (flexores e extensores) e a força respiratória (pressão inspiratória máxima – $PI_{máx}$ e pressão expiratória máxima – $PE_{máx}$) em indivíduos pós-AVC. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 7.190.342), com 17 participantes (idade média: $60,94 \pm 10,82$ anos, tempo de AVC: $84,94 \pm 79,70$ meses). A força respiratória foi avaliada por manovacuometria e a força dos músculos do joelho por dinamometria isocinética a $60^\circ/s$. **Resultados:** Os valores médios foram: $\%PI_{máx}$ predita = $52,67 \pm 21,81$, $\%PE_{máx}$ predita = $59,61 \pm 30,41$. Para o joelho, os torques médios foram: membro parético – flexores = $81,07 \pm 38,77$ Nm, extensores = $25,16 \pm 21,09$ Nm, membro não parético – flexores = $108,74 \pm 38,76$ Nm, extensores = $42,10 \pm 20,54$ Nm. Não foram observadas correlações significativas entre os parâmetros respiratórios e os torques dos músculos do joelho. **Conclusão:** Podemos concluir que, nesta amostra, não houve relação entre a força dos extensores e flexores dos joelhos, tanto do lado parético quanto do não parético, com a força dos músculos respiratórios, sendo necessários estudos adicionais com maior número de participantes.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Força Muscular. Dinamometria, Manovacuometria.

FREQUÊNCIA ESCOLAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS COM PARALISIA CEREBRAL: ESTUDO PARTICIPA BRASIL

Mariana De Oliveira, Pedro Henrique Andrade Zanon, Sara Dall'alba, Carla Skilhan De Almeida, Maria Alice Pacheco Da Frota, Michelle Alexandrina Dos Santos Furtado E Kênea Martins Almeida Ayupe

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é a principal causa de deficiência física infantil, afetando o desenvolvimento motor e a participação, sendo a frequência escolar um importante indicador de inclusão. **Objetivo:** Investigar a frequência escolar de crianças e adolescentes brasileiros com PC em todos os níveis do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **Métodos:** Estudo transversal, multicêntrico, realizado pelo grupo ParticiPipa Brasil, com famílias de crianças com PC (4 a 15 anos), por meio de questionário online, contemplando a frequência escolar e o nível de GMFCS. Os dados foram apresentados com estatística descritiva. **Resultados:** Dos 152 participantes, 48 (32%) não frequentam a escola e 35 (23%) relataram que a escola não é adaptada para suas necessidades de mobilidade. Não frequentam a escola: 37,5% das crianças classificadas como GMFCS-I, 13% GMFCS-II, 33% GMFCS-III, 32% GMFCS-IV, e 40% das crianças GMFCS-V. Na região Sudeste (n=27), todas as crianças estão escolarizadas. Não frequentam a escola: 18 (33%) crianças da região Sul (n=55), 9 (60%) do Centro-oeste (n=15), 13 (54%) do Norte (n=24), e 8 (26%) da região Nordeste (n=31). **Conclusão:** Muitas crianças brasileiras ainda não frequentam a escola, mesmo aquelas com melhor desempenho motor. As crianças das regiões Norte e Centro-oeste apresentam menor frequência de escolarização, destacando desigualdades regionais e a urgência de promover uma educação mais inclusiva e acessível no Brasil.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Inclusão Escolar. Participação Social. Escolaridade.

CAUSAS, DIAGNÓSTICO E ACESSO À FISIOTERAPIA DE CRIANÇAS BRASILEIRAS COM PARALISIA CEREBRAL NAS REGIÕES BRASILEIRAS: ESTUDO PARTICIPA BRASIL

Mariana De Oliveira, Pedro Henrique Andrade Zanon, Ana Karine Ribeiro Valentim,
Richelma De Fátima De Miranda Barbosa, Kêneea Martins Almeida Ayupe

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) pode ser diagnosticada antes de 6 meses e sua etiologia é conhecida em $\pm 70\%$ dos casos. **Objetivo:** Descrever as causas, idade do diagnóstico de crianças brasileiras com PC e o acesso à fisioterapia. **Métodos:** Estudo transversal, multicêntrico (Participa Brasil), incluiu crianças com PC de 1-15 anos. As variáveis foram coletadas através de questionário online em todas as regiões Brasileiras e apresentados com estatística descritiva. **Resultados:** Participaram 247 crianças, 69% usuárias do SUS, 40(16%) região Norte, 62(25%) Nordeste, 19(8%) Centro-oeste, 39(16%) Sudeste e 87(35%) Sul. As principais causas relatadas da PC foram: prematuridade (25%), asfixia perinatal (20%) e complicações gestacionais (11%). Na região Norte 32,5% do diagnóstico foi realizado antes dos 6 meses e 45% têm dificuldade de acesso à fisioterapia, região Nordeste 31% diagnosticadas até 6 meses e 26% têm dificuldade de acesso, região Centro-Oeste 42% diagnosticadas até 6 meses e 47% têm dificuldade de acesso, região Sudeste 38,5% diagnosticadas até 6 meses e 36% têm dificuldade de acesso, região Sul 37% diagnosticadas até 6 meses e 26% têm dificuldade de acesso. **Conclusão:** Uma parcela significativa da população brasileira ainda tem dificuldade de acesso à fisioterapia, mesmo com o avanço do diagnóstico precoce em algumas regiões. É necessário ampliar a oferta e o acesso aos serviços de fisioterapia, principalmente para os usuários do SUS no Brasil.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Diagnóstico precoce. Causas, Recém-Nascido Prematuro. Reabilitação.

EXISTE ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO NEUROLÓGICA E HABILIDADES MOTORAS EM BEBÊS PREMATUROS?

Wendy Gabrielle Franca De Sousa, Ana Luiza Righetto Greco, Cintia De Oliveira Cunha,
Alicia Jane Spittle, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: Bebês prematuros apresentam maior risco de atrasos no neurodesenvolvimento, com possíveis repercussões na vida adulta. O monitoramento precoce é essencial para detecção e intervenção. **Objetivo:** Correlacionar a função neurológica e habilidades motoras em prematuros de 2 a 6 meses de idade corrigida (ICor) em seguimento ambulatorial. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética do Hospital das Clínicas (CAAE 42042820.8.0000.8113), com 50 prematuros acompanhados em Goiânia (GO). A idade gestacional média foi de 32,0 ($\pm 2,8$) semanas e o peso médio ao nascer, 1645,2 ($\pm 576,5$) gramas. A função neurológica foi avaliada pelo Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) e as habilidades motoras pela Alberta Infant Motor Scale (AIMS). Dados clínicos foram obtidos por entrevistas com familiares e prontuários. A correlação foi verificada pelo coeficiente de Spearman. **Resultados:** Houve correlação significativa entre: função dos nervos cranianos e prono ($r=0,55$, $p<0,001$), postura e prono ($r=0,69$, $p<0,001$), postura e sentado ($r=0,67$, $p<0,001$), postura e em pé ($r=0,63$, $p<0,001$), tônus e sentado ($r=0,51$, $p<0,001$), tônus e em pé ($r=0,49$, $p<0,001$), total HINE e total AIMS ($r=0,77$, $p<0,001$). **Conclusão:** Função neurológica e habilidades motoras apresentam forte correlação em prematuros nos primeiros meses. HINE e AIMS se complementam, mas o HINE pode ser mais indicado em contextos com recursos limitados, por avaliar aspectos neurológicos amplos com aplicação única.

Palavras-chave: Transtorno do Neurodesenvolvimento. Avaliação neurológica. Habilidades motoras. Prematuridade. Bebê prematuro.

A NEW APPLICATION FOR HOME MONITORING OF INDIVIDUALS WITH NEUROLOGICAL DISEASES: THE FISIOCARE

Patrick Roberto Avelino, Kênia Kiefer Parreiras De Menezes, Christina Danielli Coelho De Morais Faria,
Ruani Tenório Araújo, Maria Tereza Mota Alvarenga, Aline Alvim Scianni

Objective: To develop a smartphone application (app) that will be programmed with home exercises for the patient to perform. **Methods:** The present app was developed in five stages: 1) Software content analysis and setting of objectives, 2) Preliminary layout, 3) Development of the prototype, 4) Testing the prototype, and 5) Finalization. All stages were conducted by two physiotherapist researchers with at least 10 years of experience. **Results:** In the first stage, the app named FISIO CARE was established with one interface for the physiotherapist and one for the patient. Ten physiotherapists assessed the preliminary layout in the second stage, and after the prototype was developed in the third stage, it was tested by ten physiotherapists with its respective neurological patients in the fourth stage. Most physiotherapists reported ease of use, with no adjustments proposed at the end. Finally, the app was finalized in the fifth stage. The proposed app allows the physiotherapist to register a specific exercise program for each patient to be carried out at home. The patient will be able to access the program described and demonstrated in detail. The app will notify both the patient of the need to perform the activities and the physiotherapist of the patient's performance of the exercises. **Conclusions:** The FISIO CARE was developed according to standardized protocols that are highly recommended for this purpose. This app may improve the performance of the patient in the home exercises, as well as their autonomy, monitoring the adherence of the patient to the protocol proposed.

Palavras-chave: Application. Neurological. Monitoring. Home exercises.

EFFECT OF THE PROVISION OF A CANE IN SLOW AND INTERMEDIATE WALKERS AFTER STROKE: SECONDARY ANALYSIS FROM AN ATTENTION-CONTROLLED RANDOMISED TRIAL

Patrick Roberto Avelino, Kênia Kiefer Parreiras De Menezes, Christina Danielli Coelho De Morais Faria, Ruani Tenório Araújo, Maria Tereza Mota Alvarenga, Aline Alvim Scianni

Introduction: Previous studies suggested that walking improvements with a cane might be different according to the level of walking. **Objective:** To investigate whether the provision of a cane had a differential effect on walking outcomes based upon initial walking speed. **Methods:** This randomized trial involved 50 stroke individuals. Participants were split into slow (<0.4m/s) and intermediate walkers (0.4 to 0.8m/s). The experimental group received a single-point cane, while the control group received stretching exercises of the lower-limb muscles, both for one month. The outcomes of interest were comfortable walking speed, step length, cadence, walking capacity, walking confidence, and participation. The trial was approved by the institutional ethical committee (65765817.3.0000.5149). **Results:** The provision of a cane for slow walkers produced no effects on walking and social participation. Follow-up results suggested that the provision of a cane might positively influence walking distance (MD 62m, 95%CI 17 to 107) and walking confidence (MD 31, 95%CI 18 to 44). The provision of a cane for intermediate walkers produced faster walking speed when walking with the cane (MD 0.07m/s, 95%CI 0.07 to 0.22), which was maintained at follow-up (MD 0.20m/s, 95%CI 0.06 to 0.34). The cane produced no or negligible effects on remaining outcomes. **Conclusion:** The cane effects may be different according to the level of walking. As immediate effect, the cane seems to be favorable for intermediate walkers, improving the walking speed, while in the follow-up seems to be favorable for slow walkers improving walking distance and confidence, and intermediate walkers improving walking speed.

Palavras-chave: Cane. Walking. Stroke. Randomized trial.

COMPARAÇÃO DOS PARÂMETROS DA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DIFERENTES SUBTIPOS DA DOENÇA DE PARKINSON

Jéssica Rocha Godin, Nathalia De Oliveira Franco, Eveline Gonçalves Maki, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Suhaila Mahmoud Smaili, Rogério José De Souza

Introdução: A doença de Parkinson (DP) apresenta diferentes subtipos clínicos, como o tremor dominante (TD), rígido-acinético (RA) e misto. Contudo, pouco se sabe sobre as diferenças nos parâmetros de marcha entre esses subtipos. **Objetivo:** Comparar os parâmetros espaço-temporais da marcha de indivíduos com diferentes subtipos da DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, composto por 37 indivíduos com diagnóstico de DP, em estadiamento de leve a moderado, sem déficits cognitivos. A amostra foi agrupada de acordo com a classificação nos subtipos TD, RA e misto, de acordo com a Escala Unificada de Avaliação da DP (MDS-UPDRS). A avaliação cinemática da marcha foi realizada através do sistema Optitrack nas condições de marcha simples e com dupla-tarefa cognitiva. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 72474923.3.0000.5231). **Resultados:** 31 Indivíduos foram classificados como RA, 4 como TD e 2 mistos. O teste de Kruskal-Wallis mostrou que há efeito sobre o comprimento ($p=0,04$), largura do passo ($p=0,04$), e velocidade ($p=0,01$) da marcha normal, além do comprimento do passo na condição de dupla tarefa ($p=0,04$). Na análise de pares, foi observada diferença entre os grupos TD e RA no comprimento do passo e velocidade para a marcha normal, além do comprimento do passo na condição de dupla tarefa. **Conclusão:** Indivíduos com DP classificados como RA apresentaram menor velocidade, comprimento e largura do passo do que indivíduos classificados com o subtipo TD.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Marcha. Análise da Marcha.

F-WORDS INGREDIENTES PARA CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA PARA CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Bárbara Bernardelli, Ana Luiza Righetto Greco,
Pedro Henrique Gonçalves

Introdução: As "F-Words", foi traduzida para o português brasileiro como "Minhas Palavras Favoritas", cada uma das palavras está associada aos domínios da CIF. Essa ferramenta oferece uma avaliação inclusiva e ampla da intervenção, permitindo entender o desenvolvimento das crianças em um contexto que valoriza suas perspectivas e experiências individuais. **Objetivo:** Relatar o perfil das "F-Words" de crianças com paralisia cerebral (PC) que necessitem de tecnologias assistivas (TA). **Métodos:** Relato de caso de quatro crianças com diagnóstico de paralisia cerebral, que foram avaliadas com a ferramenta da F-Words para aquisição de tecnologias assistivas de baixo custo, como cadeira de rodas, parapodium e cadeira de alimentação. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CEP-UFG: Nº 7.688.714) **Resultados:** As crianças foram classificadas em níveis IV e V do GMFCS, uma criança apresentava PC Atáxica, outra PC do tipo diparética, outra PC quadriplégica e outra PC do tipo distônica. Avaliadas com as F-Words, foi identificado as disfunções, limitações, atividades e participação, além de expectativas dos pais quanto ao futuro das crianças e a partir disso, foi identificado quais os dispositivos e tecnologia assistiva adequados para cada criança. **Conclusão:** Portanto, para aqueles que utilizam dispositivos de tecnologia assistiva, a ferramenta ajuda a identificar as necessidades individuais, auxilia na identificação do dispositivo de TA adequado, além de captar o impacto desses dispositivos em suas rotinas e nas áreas destacadas pelas "F-words".

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade. Paralisia Cerebral. Tecnologias Assistivas.

VARIÁVEIS ESPAÇO-TEMPORAIS DA MARCHA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E TOE-WALKING IDIOPÁTICO (TWI): UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Gabriel Tsuyoshi Yokota, Anne Caroline Pereira Da Costa, Viviane Siqueira Magalhães Rebelo, Leonardo De Carvalho Brandão, Amanda Cardoso De Melo, Débora Da Silva Franco, Pedro Porto Alegre Baptista, Renato Campos Freire Júnior, Tiótréfis Gomes Fernandes, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça

Introdução: A marcha na ponta dos pés (Toe-Walking Idiopático – TWI) é uma condição comumente encontrada em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo importante avaliar as principais variáveis desse padrão de caminhada. **Objetivo:** Analisar as variáveis espaço-temporais da marcha de crianças com TEA que apresentam TWI. **Método:** Trata-se de um estudo transversal exploratório, com amostragem por conveniência de crianças do sexo masculino com idade entre 5 e 10 anos, diagnóstico de TEA (nível de Suporte I e II) e padrão de TWI. Variáveis espaço-temporais da marcha foram analisadas por meio do teste de caminhada de 10 metros (TC10m) utilizando sistema inercial de acelerômetros (BAIOBIT®). Para análise estatística utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk, adotando um intervalo de confiança (IC) de 95%. **Resultados:** Foram avaliadas 29 crianças, em que as variáveis espaço-temporais da marcha indicaram uma velocidade média de 0,95 m/s (0,861-1,03) e uma cadência média de 120,5 passos/min (114-127), ambos abaixo dos padrões esperados para crianças neurotípicas da mesma faixa etária. Observou-se uma leve assimetria no comprimento de passo (MID:0,478m, MIE:0,488m) e de passada (MID:0,975m, MIE:0,955m), indicando tentativas compensatórias para equilíbrio e estabilidade. **Conclusão:** Os achados apontam um padrão de marcha caracterizado por velocidade e cadência reduzidas, além das modificações angulares do tornozelo. O estudo hipotetiza que o TWI pode afetar a distribuição do peso corporal durante a marcha, causando déficit nas variáveis espaço-temporais, desequilíbrios musculares e possíveis padrões de movimentos ineficientes, os quais interferem na capacidade funcional dessas crianças.

Palavras-chave: Autismo. Análise da marcha. Transtornos motores.

É POSSÍVEL REDUZIR A GRAVIDADE DO CONGELAMENTO DA MARCHA À DISTÂNCIA? EVIDÊNCIAS DO USO REMOTO DO DYNAMIC NEUROCOGNITIVE IMAGERY NA DOENÇA DE PARKINSON

Paloma Rodrigues Da Silva, Karina Yumi Tashima Honda, Isáira Almeida Pereira Da Silva Nascimento, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Kátia Cirilo Costa Nóbrega, Nathalia Brito Pereira, Thayane Habache Barolli, Julya Morais Garcia, Bruna Hiromi Tateyama Da Silva, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: Diante da resposta limitada do Congelamento da Marcha (FOG) às terapias convencionais, estratégias cognitivas complementares têm sido exploradas. Entre estas, destaca-se o Dynamic Neurocognitive Imagery (DNI), que integra a Prática Mental (PM) e a Prática Física (PF) com o uso de pistas internas e controle atencional, visando à melhora do controle motor. **Objetivo:** Investigar os efeitos de uma intervenção remota baseada no DNI sobre o FOG em pessoas com Doença de Parkinson (DP). **Métodos:** Tratou-se de um ensaio clínico cego, controlado e randomizado, com 53 indivíduos com DP idiopática e FOG, alocados entre Grupo Experimental (GE) e Grupo Controle (GC). Ambos efetuaram 10 sessões de intervenção, com o GC realizando apenas componentes de PF, excluindo-se a PM. As avaliações ocorreram em três momentos: pré-intervenção, pós-intervenção e follow-up de 30 dias. O impacto do FOG foi avaliado utilizando o New Freezing of Gait Questionnaire (NFOG-Q), o Rapid Turn Test e um Percentual de Tempo com FOG (%FOG). A análise estatística foi realizada por ANOVA de medidas repetidas baseada em permutação. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (7.253.458). **Resultados:** O GE apresentou redução significativa da progressão do FOG, com efeitos sustentados no follow-up. **Conclusão:** A intervenção remota, baseada no DNI, mostrou-se eficaz para tratar o FOG e melhorar o desempenho motor de pessoas com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Congelamento da marcha. Prática mental. Telereabilitação.

AMBIENTE DIGITAL IMERSIVO NA REABILITAÇÃO PÓS-AVC: DESENVOLVIMENTO DE UMA FERRAMENTA BASEADA EM UNREAL ENGINE COM FEEDBACK FUNCIONAL AUTOMATIZADO

Thais Bernardo Monteiro Brito, Rayane Fabrício Alves, Yara Kellen Araújo Eduardo,
Valter Monteiro Brito, Lefícia Araújo Gonçalves, Taciana Ferreira Da Fonseca,
Debora Ferreira Braga, Karoline Sampaio Nunes Barroso

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade funcional no Brasil, exigindo estratégias eficazes de reabilitação, especialmente para membros superiores. Tecnologias digitais têm se destacado como ferramentas complementares ao tratamento fisioterapêutico, ampliando o acesso e a adesão dos pacientes. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de uma ferramenta digital terapêutica, baseada na Unreal Engine, voltada para a reabilitação motora de pacientes em fase ambulatorial pós-AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento tecnológico, no qual foi criada uma plataforma digital que simula um ambiente imersivo 3D para a realização de exercícios fisioterapêuticos. A ferramenta utiliza webcam comum para captar os movimentos do usuário, renderizá-los em tempo real e aplicar um sistema de pontuação automática baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). Foram realizados testes de usabilidade, responsividade e navegabilidade para validação do protótipo. **Resultados:** A plataforma mostrou-se tecnicamente viável e responsiva. Os testes demonstraram estabilidade do sistema, adequação da lógica de pontuação e alta qualidade gráfica. O sistema permite a personalização de metas terapêuticas, oferece feedback visual imediato e gera relatórios de desempenho baseados em parâmetros clínicos. **Conclusão:** A ferramenta desenvolvida representa um recurso inovador e acessível à prática fisioterapêutica, unindo motor gráfico de alta performance com fundamentos clínicos baseados em evidências. Apesar de ainda não testada com pacientes, apresenta potencial para aplicação em contextos ambulatoriais e comunitários, com vistas à reabilitação funcional de indivíduos acometidos por AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Fisioterapia. Realidade Virtual. Modelos Tridimensionais.

**REPERCUSSÕES CLÍNICAS E FUNCIONAIS EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL
CARDIOEMBÓLICO E NÃO CARDIOEMBÓLICO EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA**

Érica Da Natividade Santos, Rafael Silva, Maria Clara Moreira, Brenda Andrade,
Carla Ferreira, Iara Maso, Elen Beatriz Pinto

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a maior causa de incapacidade mundial. Dentre os subtipos de AVC isquêmico, o de origem cardioembólico destaca-se como o mais grave, com maior morbidade, mortalidade e complicações. **Objetivo:** Comparar as características sociodemográficas, clínicas e funcionais de pacientes com AVC cardioembólico e não cardioembólico internados em uma unidade de AVC. **Métodos:** Estudo corte transversal analítico, realizado com pacientes maiores de 18 anos, com AVC isquêmico internados em uma unidade de referência. CAAE: 78442724.0.0000.5544. Foram obtidas informações sociodemográficas e dados clínicos extraídos dos prontuários como tempo de internação, tipo de AVC e complicações. Os seguintes instrumentos foram aplicados, a National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS), a Escala de Rankin Modificada (ERm) e a Escala de Mobilidade Hospitalar (EMH). As variáveis com valor de $p < 0,20$ na análise univariada, foram incluídas em um modelo multivariado. **Resultados:** A amostra incluiu 94 pacientes e a mediana da idade foi semelhante entre os grupos. No modelo multivariado corrigido para idade, observou-se que a fibrilação atrial esteve associada ao grupo com AVC cardioembólico, $p < 0,001$, assim como a lesão no hemisfério direito, $p = 0,046$. O tabagismo foi mais frequente no grupo não cardioembólico, $p = 0,015$. **Conclusão:** O AVC cardioembólico foi associado à fibrilação atrial e lesões no hemisfério direito, enquanto o AVC não cardioembólico esteve associado à prática do tabagismo.

Palavras-chave: AVC. AVC Embólico. Funcionalidade. Gravidade da doença.

REPERCUSSÕES CLÍNICAS E FUNCIONAIS ENTRE INDIVÍDUOS DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Brenda Andrade Costa, Maria Clara Moreira, Rafael Andrade, Maria Victória Salinas,
Safira Freire, Carla Ferreira, Lara Maso, Elen Beatriz Pinto

Introdução: Os indivíduos com diabetes são especialmente suscetíveis às consequências de doenças cerebrovasculares e entre os sobreviventes de AVC, os pacientes diabéticos podem apresentar resultados clínicos e funcionais mais desfavoráveis, incluindo níveis mais elevados de mortalidade. **Objetivo:** Identificar diferenças nas características sociodemográficas, clínicas e funcionais entre pacientes diabéticos e não diabéticos após o AVC. **Métodos:** Estudo observacional transversal realizado com pacientes internados em uma unidade de AVC de um hospital de referência, com diagnóstico de AVC isquêmico. CAEE: 78442724.0.0000.5544. Dados sociodemográficos, clínicos foram coletados e aplicadas as escalas "National Institute Of Health Stroke Scale" NIHSS, Rankin Modificada (mRS) e Escala de Mobilidade Hospitalar (EMH). Após análise univariada, às variáveis com P menor que 0,20 foram incluídas em um modelo multivariado. **Resultados preliminares:** A amostra foi composta por 100 pacientes, sendo 35 diabéticos e 65 não diabéticos. Após a análise multivariada, corrigindo para idade, as variáveis que permaneceram associadas ao grupo de pacientes diabéticos após AVC foram a hipertensão arterial sistêmica (OR: 8,59, IC95%: 2,01–62,08, p = 0,011), maior comprometimento na mobilidade (OR: 1,15, IC95%: 1,03–1,29, p = 0,013) e presença de dislipidemia (OR: 4,65, IC95%: 1,36–17,64, p = 0,017). **Conclusão:** Os pacientes diabéticos após o AVC, independentemente da idade, apresentaram maior prevalência de hipertensão, dislipidemia e pior mobilidade durante a hospitalização.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Diabetes Mellitus. Estado funcional.

FATORES ASSOCIADOS A MOBILIDADE HOSPITALAR EM PACIENTES APÓS AVC EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA.

Marielly Ferreira Dias Vieira, Anna Gama, Carine Pereira, Brenda Andrade,
Carla Ferreira, Iara Maso, Elen Beatriz Pinto

Introdução: Os indivíduos após Acidente Vascular Cerebral (AVC) estão suscetíveis a limitações no desempenho funcional, afetando principalmente as atividades básicas e a mobilidade. **Objetivo:** Verificar os fatores associados à mobilidade hospitalar em pacientes internados em uma unidade de AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal realizado com pacientes com diagnóstico de AVC, idade superior a 18 anos, admitidos em uma Unidade de AVC de referência. Dados sociodemográficos, clínicos e funcionais foram coletados e as seguintes escalas aplicadas: a escala "National Institute Of Health Stroke Scale" (NIHSS) para avaliar a gravidade do AVC, a Escala de Rankin Modificada (ERm) para avaliar a Incapacidade Funcional e a Escala de Mobilidade Hospitalar (EMH). Na análise estatística, para verificar as associações foi utilizado o teste Wilcoxon para as variáveis categóricas e a correlação de Spearman para as variáveis numéricas. CAAE: 78442724.0.0000.5544. **Resultados:** Foram avaliados 100 indivíduos com mediana de idade de 65(56,8-73) anos, 55% eram do sexo masculino, com predominância do AVC isquêmico (95%), o NIHSS teve mediana de 5 (intervalo 3-13) pontos e a ERm com mediana de 4 (intervalo 3-4) pontos. Na análise verificou-se associação significativa entre mobilidade hospitalar comprometida e a gravidade do AVC ($p < 0,001$), a incapacidade funcional ($p < 0,001$), além da dislipidemia ($p = 0,019$). **Conclusão:** Em indivíduos após AVC na fase aguda, a maior gravidade do AVC, a redução da capacidade funcional e dislipidemia foram fatores associados ao comprometimento da mobilidade durante a hospitalização.

Palavras-chave: AVC. Limitação da mobilidade. Gravidade.

ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS APÓS INTERNAÇÃO POR BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA GRAVE: RELATO DE CASO

Sara Garcia Amaro Dos Reis, Isadora Martins De Souza, Carolina De Souza Silva, Egle De Oliveira Netto
Moreira Alves, Isabela Wentz, Milena Gorges Pickler, Josiane Marques Felcar

Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção respiratória comum em crianças menores de dois anos que pode levar a alterações do neurodesenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar alterações neurológicas em um lactente após internação por BVA grave. **Métodos:** Paciente C.A.S.S., um mês de vida, nascida a termo, previamente hígida, deu entrada no pronto socorro com quadro de desconforto respiratório, sendo diagnosticada com BVA por Vírus Sincicial Respiratório, inicialmente necessitando de suporte de oxigênio, evoluindo rapidamente com necessidade de ventilação não invasiva, seguida de intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva por 16 dias, com uma falha de extubação. Durante internação em Unidade de Terapia Intensiva, paciente apresentou duas paradas cardiorrespiratórias, insuficiência renal aguda com necessidade de diálise peritoneal e choque séptico. Após um mês de internação, recebe alta hospitalar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 72841223.4.0000.5231). **Resultados:** Aos quatro meses, paciente comparece ao ambulatório para avaliação de alterações neurológicas por meio da Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) que tem alta sensibilidade e especificidade. A HINE foi realizada por fisioterapeuta treinada na presença do responsável legal. A pontuação total do exame foi de 56, abaixo do esperado (nota de corte de 67 pontos), a nota mais baixa foi na seção "postura". **Conclusão:** A internação devido ao quadro de BVA grave em lactente previamente hígido pode causar alterações neurológicas, demonstrando a importância de monitorar estes pacientes após a alta hospitalar.

Palavras-chave: Bronquiolite Viral. Transtornos do neurodesenvolvimento. Saúde do lactente.

PERSPECTIVA DE CUIDADORAS SOBRE AS BARREIRAS AMBIENTAIS PARA A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Mariana Cristina Palermo Ferreira, Érica Cesário Defilipo, Lélia Cápua Nunes, Laura Aguiar Eler Coelho, Raíssa Rodrigues Santos, Izabelle Rayder Silva Oliveira, Pedro Henrique Berbert De Carvalho

Introdução: Alguns fatores ambientais podem representar barreiras à participação de crianças e adolescentes com paralisia cerebral nas atividades de vida diária em casa, na escola e na comunidade.

Objetivo: Analisar a perspectiva de cuidadoras sobre as barreiras ambientais para a participação de crianças e adolescentes com paralisia cerebral em casa, na escola e na comunidade. **Métodos:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, CAAE número 74847623.9.0000.5147. Foram realizados seis grupos focais, entre abril e julho de 2024, com 20 mães e duas avós de crianças e adolescentes com paralisia cerebral, residentes no município de Governador Valadares, MG. As informações foram analisadas pela Análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: A média de idade das crianças e adolescentes foi de 8,32 anos (DP = 3,15), com maior prevalência nos níveis II (22,7%) e V (31,8%) do Gross Motor Function Classification System. A maioria das cuidadoras era casada/união estável (54,5%), com ensino médio ou superior (59,1%). A análise de conteúdo de Bardin revelou seis categorias temáticas: (1) Barreiras arquitetônicas, (2) Acesso limitado às tecnologias assistivas, (3) Estigma social, (4) Medo de quedas, acidentes e abuso sexual, (5) Sobrecarga das cuidadoras, (6) Escassez de apoios e relacionamentos. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de apoio às famílias, por meio de suporte físico, psicológico e social, e de implementação de políticas públicas que garantam acessibilidade, oferta de tecnologias assistivas e proteção integral a essa população.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Criança. Adolescente. Grupos focais. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

DESEMPENHO DE PACIENTES APÓS AVC NAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

Atala Da Cruz Portella Oliveira, Nathalia Chagas, Maria Luana Souza Santos, Brenda Andrade, Carla Ferreira, Iara Maso, Elen Beatriz Pinto

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é a maior causa de incapacidade no mundo e as limitações no desempenho funcional favorecem restrições na participação social desse indivíduo. A identificação dos fatores relacionados a essa condição de saúde são cruciais para determinar o nível de independência funcional e facilitar a alta hospitalar para o domicílio. **Objetivo:** Verificar os fatores associados ao desempenho nas atividades básicas de vida diária durante a hospitalização. **Métodos:** Estudo transversal analítico com pacientes após AVC isquêmico ou hemorrágico, com idade ≥ 18 anos. CAAE: 78442724.0.0000.5544. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados em prontuários e as seguintes escalas aplicadas a escala National Institute Of Health Stroke Scale (NIHSS) para avaliar a gravidade do AVC, Escala de Rankin Modificada (ERm) para a Incapacidade Funcional e a Escala "6-Clicks" que avalia atividades funcionais de vida diária no ambiente hospitalar. Na análise estatística, para verificar as associações foi utilizado o teste qui-quadrado ou exato de Fisher e Mann-Whitney. **Resultados:** Foram observadas associações estatisticamente significantes entre pior desempenho funcional e idade mais avançada ($p = 0,008$), menor renda ($p = 0,003$), desocupação por condição de saúde ou desemprego ($p = 0,04$), presença de dislipidemia ($p = 0,031$), pontuação maior no NIHSS ($p < 0,001$) e maior pontuação na ERm ($p < 0,001$). **Conclusão:** Este estudo identificou que fatores como idade avançada, baixa renda, situação ocupacional vulnerável, a presença de dislipidemia e a gravidade do dano neurológico estão associados ao pior desempenho funcional durante a hospitalização.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Atividades Diárias. Desempenho Funcional.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA PRÉVIA APÓS AVC EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UMA UNIDADE DE AVC

Natan Oliveira Dos Santos, Maria Luana Souza, Marina Makhoul, Brenda Andrade,
Carla Ferreira, Iara Maso, Elen Beatriz Pinto

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade física em adultos, impactando sistemas de saúde e qualidade de vida. A atividade física prévia ao AVC (AFPA) pode ser um fator importante para prever funcionalidade pós-evento. **Objetivo:** Verificar o nível de atividade física prévia em pacientes internados em unidade de referência. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes maiores de 18 anos com AVC isquêmico. CAAE: 78442724.0.0000.5544. A partir de prontuários foram obtidas informações sociodemográficas, de hábitos de vida e comorbidades associadas. Foram aplicadas a National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) e a Escala de Nível de Atividade Física Saltin-Grimby (SGPALS), que classifica a AFPA em 5 níveis (0 a 4) de maneira crescente. Foi realizada uma análise descritiva da amostra estudada com as variáveis categóricas apresentadas em número absoluto e proporções e de acordo com a distribuição da amostra, as variáveis numéricas e contínuas apresentadas em média e desvio-padrão e mediana e intervalo interquartil. CAAE: 78442724.0.0000.5544. **Resultados:** Foram incluídos 97 pacientes com mediana de 65 anos de idade, maioria homens (54,6%), não brancos (90,7%), com mediana de 8 anos de escolaridade. Sendo a a mediana da gravidade do AVC 5 (3-11). Quanto o nível de AFPA, 54,6% estavam no Nível 1 e 28,9% no Nível 2 da SGPALS. **Conclusão:** Os pacientes após AVC isquêmico com gravidade leve em sua maioria encontravam-se fisicamente inativos (nível 1) ou em atividade física leve (nível 2), previamente ao AVC.

Palavras-chave: AVC. Atividade Física. Funcionalidade.

APRENDIZAGEM MOTORA IMPLÍCITA E EXPLÍCITA DE PESSOAS IDOSAS COM INDICATIVOS DE TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO LEVE: EXPLORANDO O PAPEL DOS CONSTRUTOS COGNITIVOS ATRAVÉS DAS DIFERENÇAS INDIVIDUAIS

Tatiana Beline De Freitas, Marina Gonçalves Leal, Tatiana Beline De Freitas, Cícero Luciano Alves Costa, Giordano Marcio Gatinho Bonuzzi

Introdução: A aprendizagem motora explícita em idosos com Transtorno Neurocognitivo Leve (TNL) tende a ser mais prejudicada do que a implícita, por exigir recursos cognitivos conscientes, possivelmente comprometidos nessa população. No entanto, os estudos existentes apresentam limitações metodológicas.

Objetivo: Investigar a influência das diferenças individuais do TNL sobre a aprendizagem motora implícita e explícita em idosos. **Métodos:** Estudo aprovado pelo comitê de ética (CAAE: 31043920.1.0000.5207). Participaram 106 idosos (≥ 65 anos) com provável TNL. Realizaram a Tarefa de Tempo de Reação Seriado com sequências repetidas (SR) e disfarçadas (SD). A SR avaliou aprendizagem explícita, a SD, implícita. O protocolo incluiu familiarização, pré-teste, prática intercalada, pós-teste e retenção após 24h. Avaliações cognitivas: Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Stroop test, Trilhas A/B, códigos e fluência verbal. Variáveis: tempo de resposta médio/diferencial e conhecimento declarativo. **Resultados:** Houve aprendizagem implícita ($T=3,3$, $p=0,001$) e explícita ($T=4,2$, $p<0,001$), com redução significativa no tempo de resposta. O conhecimento declarativo foi alto para SR (105 identificaram, 91 reconheceram) e baixo para SD (1 identificou, 4 reconheceram), indicando independência da aprendizagem implícita. Características cognitivas iniciais não predisseram os resultados. **Conclusão:** O TNL não influenciou a consolidação da memória e, conseqüentemente, a aprendizagem motora implícita e explícita de uma habilidade motora seriada em pessoas idosas com indicativos de TNL.

Palavras-chave: Aprendizagem motora implícita. Aprendizagem motora explícita. Transtorno neurocognitivo leve. Cognição. Diferenças individuais.

AValiação Longitudinal da Pressão de Preensão Palmar de Crianças entre 3 e 16 Meses de Idade

Danila Cristina Petian Alonso, Emanuela Juvenal Martins, Tenyson Will De Lemos,
Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: A preensão palmar, avaliada por dinamômetros, pode ser mensurada com unidades de força ou de pressão. Esta medida é reconhecida como um indicador de saúde geral [1-3], mas foi pouco investigada em crianças com idade inferior a 3 anos. **Objetivo:** Identificar as mudanças na pressão de preensão palmar (PPP) de crianças típicas entre 3 e 16 meses de idade. **Método:** Estudo longitudinal (CAAE:66734122.4.0000.5440) com 22 crianças nascidas a termo (7 do sexo feminino). Foram avaliadas as variáveis: idade, sexo, peso (kg), estatura (cm) e PPP (cmH₂O) aos 3, 8-9 e 15-16 meses. A PPP da mão direita foi mensurada durante 3 minutos, utilizando um dispositivo manual de pressão (Dualpex Plus®, Quark Medical). Para análise, selecionou-se os 5 maiores valores obtidos. Os dados foram analisados por estatística descritiva, ANOVA de medidas repetidas e teste post hoc de Bonferroni ($p < 0,05$). **Resultados:** Observou-se efeito significativo do tempo sobre a PPP [$F(2,42)=32,501$, $p < 0,001$, η^2 parcial=0,607], bem como uma elevada variação entre os indivíduos [$F(1, 21)=272,104$, $p < 0,001$, η^2 parcial=0,928]. A análise indicou uma tendência linear crescente da PPP ao longo do tempo [$F(1,21)=47,603$, $p < 0,001$, η^2 parcial=0,694]. Comparações post hoc mostraram diferença significativa entre as médias das três avaliações. **Conclusão:** O dispositivo manual de pressão permitiu registrar o desenvolvimento da PPP de crianças entre 3 e 16 meses, com sinalização para uma variação interindividual nas medidas.

Palavras-chave: Preensão palmar. Dinamometria. Criança. Fisioterapia.

DESEMPENHO FÍSICO E EQUILÍBRIO POSTURAL NA DOENÇA DE PARKINSON: ANÁLISE TRANSVERSAL SOBRE PACIENTES COM DP PRÉ-INTERVENÇÃO COM DANÇA TERAPÊUTICA

Clarice Da Paz Santos, Raquel Alves Ribeiro, Rafaela Gonçalves De Mattos, Luciana De Cássia Cardoso, Bruno Lionardo De Paula, Giovani Bernardo Costa, Gláucia Cóprio Vieira, Miguel Nunes Fam Neto, Renata Cristina De Oliveira, Joice Gomide Nolasco De Assis

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição que leva à instabilidade postural e diminuição no desempenho físico funcional. A dança é uma alternativa de exercício que pode melhorar os sinais clínicos citados. O instrumento de avaliação Short Physical Performance Battery (SPPB) e a plataforma de força oferecem informações sobre o equilíbrio e a capacidade funcional. **Objetivo:** Verificar se o SPPB reflete de forma sensível ao equilíbrio postural estático avaliada pelo padrão ouro estabilometria em pacientes com DP pré-intervenção de dança. **Metodologia:** Trata-se de uma análise transversal dos dados de um ensaio clínico randomizado em andamento, aprovado pelo CEP (CAAE nº 66425022.4.0000.5133), todos participantes assinaram o TCLE e foram randomização de 17 pacientes com DP do ambulatório de neurologia do HU-UFJF, avaliados antes da intervenção, por meio de avaliação funcional (SPPB) e estabilometria BTrackS™ Assess Balance System. Foram analisadas as correlações entre o escore total do SPPB e variáveis do deslocamento do centro de massa pelo coeficiente de Pearson com significância estatística de $p < 0,05$. **Resultados:** Houve respectivamente forte e moderada correlação negativa entre SPPB com a variável total sway (TS) de olhos abertos ($r = -0,75$, $p < 0,001$) e com a variável TS de olhos fechados ($r = -0,67$, $p = 0,003$). Não houve correlação significativa com a velocidade média do centro de pressão ($r = 0,04$, $p = 0,867$). **Conclusão:** Os resultados indicam que o SPPB reflete no equilíbrio postural estático avaliado por estabilometria em pacientes com DP pré-intervenção, especialmente em parâmetros de equilíbrio postural.

Palavras-chave: Dança. Doença de Parkinson. Equilíbrio postural. Estabilidade central.

**CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL DOS DISCENTES NA
ÁREA DA SAÚDE DA UFRJ**

Priscila Hessab Alvarenga, Priscila Hessab, David Sullyvan Sousa Maia, Guilherme De Mendonca Venancio,
Flavia Da Silva Graça De Albuquerque, Larissa Oliveira Silva De Freitas,
Clynton Lourenço Correa, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: A extensão universitária é essencial por viabilizar a aplicação prática do conhecimento teórico aprendido em sala de aula. Porém, há poucos estudos que quantifiquem o impacto das atividades de extensão na formação pessoal e profissional do extensionista. **Objetivo:** Quantificar e identificar o impacto do projeto de extensão: "Educação e saúde na doença de Parkinson: cuidando de pacientes, familiares e cuidadores" na formação pessoal e profissional dos graduandos dos cursos da área da saúde. **Método:** pesquisa de campo exploratória, retrospectiva e quantitativa/qualitativa. Alunos extensionistas de diversos cursos da área de saúde responderam o formulário, de acordo com a metodologia Linkert sobre o desempenho acadêmico, durante a atividade de extensão, considerando habilidades pessoais (responsabilidade, compromisso, comunicação, autonomia, confiança, organização, gestão do tempo e empatia) e profissionais (trabalho em equipe, conhecimento técnico-científico, elaboração de posts e vídeos, atuação multi/inter/transdisciplinar). **Resultado:** Dos 58 alunos, 22 responderam ao formulário. A maioria relatou melhora nas habilidades pessoais e profissionais, mas houve indecisão ou ausência de resposta nos itens: autonomia e confiança na escrita científica, conhecimento técnico-científico e raciocínio clínico. **Conclusão:** Conclui-se que o projeto de extensão impactou positivamente nas habilidades pessoais e profissionais dos participantes.

Palavras-chave: Ensino superior. Relações comunidade-instituição. Desempenho acadêmico. Educação em saúde. Aprendizagem colaborativa.

**AUTOPERCEÇÃO DOS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO
FISIOTERAPÊUTICO**

Maria Claudilene De Andrade Ramos, Tassiane Maria Alves Pereira, Jucilene De Alencar Sampaio Mendes,
Tayná Silva Borges, Francisca Raiany Dos Santos Queiroz, Hiael Sousa Da Silva, Janaína De Moraes Silva

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) configura-se como uma das patologias neurodegenerativas mais prevalentes do sistema nervoso central, sendo a segunda condição mais comum entre os distúrbios do movimento. Seu caráter progressivo e os comprometimentos motores associados impactam significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. **Objetivo:** Analisar a autopercepção de indivíduos com Doença de Parkinson em relação aos efeitos do tratamento fisioterapêutico. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A amostra foi composta por 15 indivíduos diagnosticados com DP, classificados entre os estágios 1 e 3 da escala de Hoehn e Yahr, todos participantes de um projeto de extensão universitária voltado ao atendimento fisioterapêutico, localizado em Teresina-PI. Os participantes responderam a um questionário de mudança percebida, contemplando aspectos como humor, confiança, apetite, sono, lazer, entre outros, com o objetivo de identificar alterações percebidas após o início da intervenção fisioterapêutica. As respostas foram categorizadas em: "pior do que antes", "sem mudança" e "melhor do que antes". O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 89359425.9.0000.5209). **Resultados:** Todos os participantes (100%) relataram melhora em aspectos como mobilidade, motivação, bem-estar e socialização. Em relação ao humor e ao estado geral, 80% perceberam melhora, enquanto 13,33% indicaram piora na capacidade de cumprir tarefas e tomar decisões. **Conclusão:** Os dados sugerem que a intervenção fisioterapêutica contribui positivamente para a autopercepção funcional e emocional dos indivíduos com DP, especialmente em aspectos relacionados à mobilidade e ao humor.

Palavras-chave: Fisioterapia. Doença de Parkinson. Percepção.

**ANÁLISE BIOMECÂNICA DO TURNING EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON E SEUS CONTROLES
SAUDÁVEIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE CASO-CONTROLE**

Raquel Sales Rocha Jacob, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Raquel Sales Rocha-Jacob, Andressa Letícia Miri, Sarah Possetti Godoi, Eveline Gonçalves Maki, Samuel Lidione Da Silva, Felipe Arruda Moura, Maria Eduarda Brandão Bueno, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: O giro (turning) é um componente importante para a locomoção independente. Na doença de Parkinson (DP), mais de 50% dos episódios de congelamento da marcha ocorrem durante ou imediatamente antes do turning. **Objetivo:** Avaliar e comparar as características biomecânicas durante o turning em pessoas com e sem DP. **Métodos:** Estudo transversal do tipo caso-controle, composto por 60 indivíduos com DP leve e moderada (GDP) e 60 indivíduos controle (GC), pareados por idade e sexo. A avaliação da marcha foi realizada em um laboratório de biomecânica, em que os participantes foram orientados a caminhar em uma pista de três metros e contornar um cone posicionado no final do percurso. Para comparar as variáveis entre os grupos foi utilizado o teste de Mann-Whitney. O estudo foi aprovado pelo CEP sob parecer no 6.550.315. **Resultados:** O GDP apresentou menor comprimento do passo que antecipa o turning ($p=0,001$), do passo durante o turning ($p=0,035$) e do passo após o turning ($p<0,001$). O GDP também realizou a tarefa com menor velocidade média ($p<0,001$) e maior amplitude do raio ao girar ($p<0,001$) em comparação ao GC. Não foi observada diferença na cadência durante o turning ($p=0,196$) entre os grupos. **Conclusão:** Pessoas com DP reduzem o comprimento do passo e a velocidade ao girar, além de ampliar o raio em relação ao cone em comparação aos controles. A compreensão biomecânica dessas fases pode direcionar a escolha de melhores estratégias terapêuticas para marcha nesta população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Análise de marcha. Idosos. Análise espaço-temporal.

INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO E DA MELATONINA NO COMPORTAMENTO MOTOR E NA ANSIEDADE DE RATOS

Fernanda Zanco Abreu, Douglas Cardoso Da Cruz, Maira Peloggia Cursino Seo, Amanda Persson Mascari, Vinicius Simabuku, Caio Sérgio Galina Spilla, Luciana Pinato, Flávia Roberta Faganello Navega

Introdução: O exercício físico e a melatonina têm sido estudados por seus efeitos neuroprotetores, antidepressivos e ansiolíticos, especialmente pela modulação da expressão do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), biomarcador associado à cognição, função motora e estresse. O exercício ativa vias de neurogênese e plasticidade sináptica, enquanto a melatonina regula o ritmo circadiano e possui ação antioxidante, imunomodulatória e anti-inflamatória. A combinação dessas intervenções pode potencializar benefícios neurológicos e metabólicos, como o controle do peso corporal. **Objetivo:** Comparar os efeitos isolados e combinados do exercício físico e da melatonina sobre o desempenho motor e a ansiedade de ratos. **Metodologia:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (parecer 001/2023), com 33 ratos Wistar, divididos em quatro grupos: Grupo Controle (GC=8), Grupo Exercício (GE=8), Grupo Melatonina (GM=8), Grupo Melatonina e Exercício (GME=9). Avaliaram-se cruzamentos, rearing, tempo nas barras de equilíbrio e catalepsia, número de defecações e ganho de peso, antes e após os protocolos. **Resultados:** Houve redução nos cruzamentos em GC, GM e GE. Apenas o grupo GME apresentou menor ganho de peso. A análise de interação grupos*avaliações não indicou diferença significativa entre os grupos nas variáveis analisadas. **Conclusão:** Os tratamentos não alteraram o comportamento motor ou emocional dos animais. Contudo, a associação entre exercício físico e melatonina demonstrou potencial efeito anti-inflamatório ao reduzir o ganho de peso.

Palavras-chave: Exercício físico. Melatonina. Comportamento Motor. Ansiedade. Ratos.

CORRELAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS SUPERIORES E SINTOMAS NÃO MOTORES EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Francis Camila De Oliveira, Cristina Curiaki, Raquel Christine Dos Santos Souza, Raquel Sales Rocha Jacob, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Eveline Gonçalves Maki, Ricardo Yuji Mashima, Larissa Laskovski, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: A doença de Parkinson (DP) pode causar significativa redução da capacidade funcional dos membros superiores, impactando negativamente nos sintomas não motores. **Objetivo:** Correlacionar a força muscular dos membros superiores com ansiedade, depressão, função cognitiva e qualidade de vida em indivíduos com DP. **Método:** Estudo transversal, composto por 30 indivíduos com DP em estadiamento leve a moderado. A avaliação foi realizada por meio do Miniexame do Estado Mental (MEEM), Montreal Cognitive Assessment (MOCA), pela escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e pelo Parkinson Disease Questionary (PDQ39). O dinamômetro isométrico manual da MedEOR® foi utilizado para avaliar a força muscular de abdutores de ombros e flexores e extensores de cotovelos e o dinamômetro Saehan® para avaliar a força manual. O estudo foi aprovado pelo CEP sob parecer no 6.967.185. **Resultados:** Houve correlações moderadas entre a força dos abdutores de ombro direito com domínio cognição (ρ : -0,415, $p = 0,022$) e score total da PDQ-39 (ρ : -0,460, $p = 0,011$), além da HADS-D (ρ : -0,555, $p = 0,001$). Para a força dos abdutores de ombro esquerdo houve correlações fracas com domínio cognição (ρ : -0,381, $p = 0,038$), score total da PDQ-39 (ρ : -0,384, $p = 0,036$) e moderada com a HADS-D (ρ : -0,490, $p = 0,006$). **Conclusão:** A redução da força muscular de abdutores de ombro se correlacionou com pior desempenho cognitivo, pior qualidade de vida e maior presença de depressão nessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Extremidade superior. Força da mão. Força muscular. Qualidade de vida.

INFLUÊNCIA DA APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA E DA FADIGA NA MOBILIDADE COMUNITÁRIA DE PACIENTES
PÓS-AVC

Fernanda Zanco Abreu, Heloísa Ferreira Lima, Mariane Cherryne Neves De Souza Vianna,
Douglas Cardoso Da Cruz, Flávia Roberta Faganello Navega

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade funcional, impactando negativamente a qualidade de vida. Reduções na aptidão cardiorrespiratória e aumento da fadiga são comumente observados e influenciam a mobilidade comunitária nessa população, fundamental para a autonomia funcional. **Objetivo:** Investigar a relação entre aptidão cardiorrespiratória, fadiga (percebida e de desempenho) e a mobilidade comunitária em indivíduos em fase crônica pós-AVC. **Metodologia:** Estudo observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº7.190.342), com 17 participantes (idade média: $60,94 \pm 10,82$ anos, tempo médio de AVC: $84,94 \pm 79,70$ meses). A aptidão cardiorrespiratória foi estimada pela equação de Peniche et al. (2023), utilizando dados do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6), a fadiga percebida foi avaliada pela Escala de Severidade de Fadiga (FSS), a fadiga de desempenho pela razão entre a velocidade média e a inicial no TC6, e a mobilidade comunitária pelo questionário Life-Space Assessment (LSA). **Resultados:** Houve correlação significativa entre VO_2 pico estimado e score LSA ($r = 0,613$, $p = 0,009$), sugerindo que maior capacidade cardiorrespiratória está associada à maior mobilidade comunitária. Não houve correlação significativa entre FSS ou fadiga de desempenho e o LSA. **Conclusão:** A capacidade aeróbica tem papel relevante na mobilidade comunitária de indivíduos pós-AVC, enquanto a fadiga, não apresentou associação.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Aptidão Cardiorrespiratória. Fadiga. Mobilidade Comunitária. VO_2 pico Estimado.

EFETIVIDADE DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) COMBINADA A EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NA FORÇA DE EXTENSORES DO JOELHO DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Raquel Sales Rocha Jacob, Suhaila Mahmoud Smaili, Viviane Cordeiro Carvalho, Vinícius Saura Cardoso, Alessandra Tanuri Magalhães, Fuad Ahmad Hazime

Introdução: A redução da força de extensores de joelho em indivíduos com doença de Parkinson (DP) está associada ao aumento do risco de quedas. A adição de estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) aos exercícios terapêuticos (EXT) pode melhorar o ganho de força nesta população. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da ETCC combinada a EXT na força de extensores de joelho em pessoas com DP. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado duplo-cego, placebo controlado, composto por 22 indivíduos com DP de leve a moderada, caracterizados pela Escala Unificada da doença de Parkinson (MDS-UPDRS) e Escala de Hoehn e Yahr Modificada (H&Y). Dois grupos experimentais: (1) ETCC real + EXT, (2) ETCC simulada + EXT. Para avaliação de força foi utilizado o dinamômetro de força manual, antes, após o tratamento e follow-up três e seis meses. A ETCC foi aplicada ao córtex motor primário (2mA), seguida de EXT (treino concêntrico) durante três dias não consecutivos, por 8 semanas, totalizando 24 sessões. A análise de comparação entre grupos foi realizada por meio de modelos lineares mistos. Estudo aprovado pelo comitê de ética N° 3.221.496. **Resultados:** Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos no desfecho de contração voluntária isométrica máxima, entre baseline, pós-tratamento e follow-ups de três e seis meses. **Conclusão:** A ETCC não induziu efeitos adicionais ao EXT, o que reforça a importância do EXT como estratégia terapêutica. Outros parâmetros devem ser explorados.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Força muscular.

ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E FUNCIONAIS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Tassiane Maria Alves Pereira, Maria Claudilene De Andrade Ramos, Janaína De Moraes Silva

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva, que acarreta danos na execução de funções motoras, interferindo na mobilidade e dependência funcional. **Objetivo:** analisar a relação entre variáveis clínicas (idade, tempo de diagnóstico e UPDRS) e funcionais (TUG, alcance funcional, sentar e levantar, mobilidade de tronco e distância occipito-parede) em pacientes com DP. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e correlacional, com abordagem quantitativa. Aprovada sob o parecer 7.635.512. A coleta foi feita por meio de avaliação individual com instrumentos padronizados, em participantes de um projeto de extensão. **Resultados:** Foram avaliados 13 participantes, com média de idade de 65,9 anos ($\pm 10,3$) e tempo médio de diagnóstico de 5,77 anos ($\pm 4,78$). O escore médio na UPDRS foi de 52 pontos ($\pm 19,9$) e o desempenho funcional no TUG foi de 16'' ($\pm 7,31$). Revelaram correlação positiva significativa entre tempo de diagnóstico e UPDRS ($\rho=0,571$, $p = 0,042$). Observando ainda, correlação forte entre TUG e o teste de sentar e levantar ($\rho = 0,725$, $p = 0,007$). A idade mostrou correlação negativa significativa com o alcance funcional ($\rho= -0,554$, $p= 0,050$). **Conclusão:** O estudo sugere que maior tempo de doença está associado a maior gravidade motora. TUG e teste sentar e levantar indicam aspectos similares da funcionalidade e há possível declínio da flexibilidade com o envelhecimento. Apesar dos achados relevantes, o tamanho amostral é uma limitação do estudo restringindo generalizações dos resultados.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Funcionalidade. Fisioterapia.

**PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES SOBRE OS DESAFIOS DE ADESÃO À FISIOTERAPIA EM PACIENTES
COM DOENÇA DE PARKINSON**

Tassiane Maria Alves Pereira, Maria Claudilene De Andrade Ramos, Janaína De Moraes Silva

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) provoca déficits funcionais que impactam negativamente a rotina e a qualidade de vida dos indivíduos. A fisioterapia, por meio de exercícios terapêuticos, tem se mostrado eficaz na promoção da autonomia e na desaceleração da progressão da doença. **Objetivo:** Investigar as percepções de profissionais e estudantes da saúde sobre os fatores que influenciam a adesão à fisioterapia em pacientes com DP, com base em vivências de um projeto de extensão. **Método:** Estudo observacional, transversal, com aplicação de questionários a profissionais e estudantes participantes do projeto. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE: 89359425.90000.5209). **Resultados:** Participaram 23 respondentes, sendo 60,9% estudantes e 39,1% fisioterapeutas, dos quais 87% atuavam há mais de um ano com essa população. A adesão foi considerada regular (39,1%) ou boa (30,4%) por grande parte dos participantes, e 56,5% relataram observar abandono frequente do tratamento. As principais barreiras apontadas foram dificuldades de locomoção, desmotivação, falta de compreensão dos benefícios da fisioterapia e ausência de suporte familiar. Por outro lado, 52,2% afirmaram que os pacientes compreendem a importância da fisioterapia, e todos destacaram a relevância da orientação familiar. Estratégias eficazes incluíram explicações frequentes, atividades lúdicas e definição de metas realistas. A maioria considerou que grupos terapêuticos e projetos de extensão favorecem a adesão. **Conclusão:** Os dados reforçam a necessidade de abordagens interdisciplinares, empáticas e individualizadas para favorecer o engajamento e a continuidade do tratamento fisioterapêutico em pacientes com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Percepção. Fisioterapia.

MELHORA NO CONTROLE DE TRONCO, MARCHA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL APÓS ESTIMULAÇÃO TRANSCUTÂNEA DA MEDULA ESPINHAL ASSOCIADA AO TREINAMENTO ESPECÍFICO EM LESÃO MEDULAR: RELATO DE CASO

Caroline Rodrigues Osawa, Luciana Avila, Gustavo José Luvizutto

Introdução: A lesão medular (LM) pode gerar comprometimentos sensório motores e funcionais importantes. O treinamento baseado em core tasks e técnicas de neuromodulação não invasiva têm demonstrado potencial na reabilitação. **Objetivo:** Descrever os efeitos do treinamento de core tasks associado à estimulação transcutânea da medula espinhal por corrente contínua (tsDCS) no controle de tronco, na capacidade de marcha e na independência funcional de um paciente com LM cervical incompleta. **Métodos:** Paciente do sexo masculino, 62 anos, com tetraparesia sensoriomotora (nível motor L2) após compressão medular em C5, foi submetido a uma intervenção de 10 semanas. O protocolo incluiu treinamento motor de core tasks (rolar, sentar, levantar da cadeira, controle postural em pé, locomoção), associado à tsDCS catódica (2 mA), três vezes por semana. O cátodo foi posicionado no nível motor mais baixo (ISNCSCI) e o ânodo no deltóide posterior. Cada sessão teve duração de 50 minutos. Aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 73908123.0.0000.5154). **Resultados:** Foram observadas melhorias na Trunk Impairment Scale (TIS: +33,3%), no Walking Index for Spinal Cord Injury II (WISCI-II: de 1 para 12) e na Spinal Cord Independence Measure (SCIM: +35%). **Conclusão:** A combinação do treinamento baseado em core tasks com a tsDCS promoveu ganhos funcionais relevantes no controle de tronco, na capacidade de marcha e na independência, destacando o potencial dessa abordagem integrada na reabilitação da LM.

Palavras-chave: Lesão Medular. Controle do Tronco. Treinamento Motor. Estimulação Elétrica. Reabilitação.

**ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS DE NEUROPROTEÇÃO NEONATAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Luiz Henrique Leite Silva, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Eloísa Alves Dos Santos, Layra Alves Guimarães,
Alicia Spittle, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A lesão cerebral neonatal, especialmente em prematuros e recém-nascidos críticos, pode comprometer o desenvolvimento neurológico. Estratégias não farmacológicas de neuroproteção destacam-se por sua atuação segura, precoce e complementar nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Objetivo:** Identificar e analisar as principais intervenções não farmacológicas com potencial neuroprotetor utilizadas na UTIN. **Método:** Revisão integrativa nas bases PubMed, BVS e Web of Science. Incluíram-se estudos originais sobre intervenções não farmacológicas em UTIN, sem restrição de ano ou idioma, excluindo revisões, estudos com animais, uso de hipotermia e relatos de casos. Os descritores foram "neuroprotection", "neonatal intensive care unit" e "non-pharmacological intervention". A busca inicial resultou em 239 artigos, após triagem 18 foram elegíveis. **Resultados:** As intervenções mais frequentes e com benefícios relatados foram: método Canguru (pele a pele), controle ambiental (redução de ruído e luz), manuseio mínimo e estimulação sensorial positiva (voz materna, toque terapêutico). Essas estratégias demonstraram efeitos favoráveis na estabilidade autonômica, qualidade do sono, maturação neurológica e organização comportamental, sobretudo em prematuros. **Conclusão:** As abordagens não farmacológicas são ferramentas relevantes de neuroproteção na UTIN. Sua aplicação sistemática pode favorecer o neurodesenvolvimento e reforçar o cuidado humanizado e centrado no recém-nascido.

Palavras-chave: Neuroproteção. Cuidados Neonatais. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Intervenções não farmacológicas. Prematuridade.

SUPORTE DE CABEÇA DE BAIXO CUSTO VIA MANUFATURA AVANÇADA

Pedro Henrique Gonçalves, Maria Eduarda Nunes Badauy, Bárbara Bernadelli Ribeiro,
Sofia Maria Mecnas Areias Lima, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira

Introdução: Os suportes de cabeça são Tecnologias Assistivas (TAs) voltadas ao tratamento de crianças com hipotonia muscular, auxiliando em atividades diárias como alimentação e contato visual. Além disso, são usados por fisioterapeutas para potencializar o tratamento clínico. Apesar de sua eficácia, esses dispositivos ainda possuem baixa adesão devido ao alto custo. A partir do Design Centrado no Usuário (CDU), surgiu a necessidade de revisar modelos existentes, analisando eficácia e valor de comercialização. Após estudo, o modelo Headpod foi o mais bem avaliado, porém com custo superior a três mil reais. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo desenvolver, por meio de manufatura avançada, um protótipo de suporte de cabeça totalmente impresso em 3D, visando reduzir custos e possibilitar personalização. Com isso, busca-se tornar o dispositivo mais acessível para famílias de baixa renda. **Métodos:** Utilizando a metodologia Design Thinking, foram realizadas etapas de contato com o usuário, definição de necessidades, busca de soluções, prototipação e produção. **Resultados:** Como resultado, foi confeccionado um suporte de cabeça baseado no redesign do Headpod, com todas as peças e cintas em impressão 3D. Essa abordagem reduziu o custo de fabricação para apenas 56 reais, tornando possível oferecer a crianças com hipotonia muscular uma tecnologia assistiva eficaz e acessível. **Conclusão:** Assim, o projeto contribui para maior inclusão social e melhoria do tratamento clínico, promovendo autonomia e qualidade de vida para o público infantil com deficiência motora cervical.

Palavras-chave: Suporte de Cabeça. Hipotonia Muscular. Impressão 3D. Baixo Custo.

FACILITADOR SOCIAL DE BAIXO CUSTO: DESENVOLVIMENTO DE UM SUPORTE DE MÃO PARA USO DE SMARTPHONE

Pedro Henrique Gonçalves, Vitória Souza De Oliveira, Bárbara Bernadelli Ribeiro,
Sofia Maria Mecenas Areias Lima, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira

Introdução: A tecnologia assistiva (TA) pode ser definida como qualquer produto, recurso, serviço ou equipamento que proporciona maior funcionalidade e participação social a indivíduos com deficiência, visando promover autonomia e melhorar sua qualidade de vida. **Objetivo:** O presente relato objetiva descrever o processo de desenvolvimento e avaliar o grau de satisfação do usuário quanto ao uso de um suporte manual com ponta touch, destinado a auxiliar pessoas com limitações motoras em membros superiores no manuseio de smartphones. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, referente à entrega de um dispositivo de TA produzido por meio de impressão 3D a um indivíduo com diagnóstico de lesão medular e tetraplegia espástica. O responsável pelo paciente realizou o preenchimento de um formulário específico para solicitação do dispositivo e, após o período de desenvolvimento e produção, foi realizada a entrega, seguida da aplicação do questionário B-Quest para avaliação da satisfação. **Resultados:** O usuário, do sexo masculino, 74 anos, recebeu o dispositivo, confeccionado de forma personalizada, considerando a anatomia de sua mão direita e suas necessidades. No momento da entrega, foram realizados testes para garantir a funcionalidade. Ao responder o questionário B-Quest, o usuário atribuiu uma nota média de 4,5 em uma escala de 1 a 5, sendo 5 o grau máximo de satisfação. **Conclusão:** Conclui-se que a tecnologia assistiva demonstra-se fundamental na promoção da inclusão social, especialmente quando desenvolvida de forma personalizada e adaptada às necessidades individuais, sendo essencial para a reabilitação, funcionalidade e autonomia de pessoas com lesões neurofuncionais.

Palavras-chave: Impressão 3D. Tecnologia Assistiva. Atividade de Vida Diária.

CORRELAÇÃO ENTRE DESEMPENHO VISUOPERCEPTUAL E FUNCIONALIDADE EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Maria Claudilene De Andrade Ramos, Tassiane Maria Alves Pereira,
Jucilene De Alencar Sampaio Mendes, Janáína De Moraes Silva

Introdução: O comprometimento cognitivo na Doença de Parkinson (DP) é reconhecido como um dos sintomas não motores mais relevantes, dada a alta prevalência do declínio cognitivo, a heterogeneidade de suas manifestações clínicas e o risco associado ao desenvolvimento de quadros demenciais. **Objetivo:** Investigar o desempenho visuoperceptual e sua associação com variáveis funcionais em idosos diagnosticados com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional com abordagem quantitativa, realizado com nove participantes atendidos em um programa de fisioterapia. Foram avaliadas variáveis funcionais (TUG, alcance funcional, teste de sentar e levantar, Escala de Berg), cognitivas (desempenho visuoperceptual), além da Escala de Hoehn e Yahr e do Índice de Katz. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e à correlação de Spearman ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra apresentou idade média de 67,9 anos e tempo médio de diagnóstico de 6,67 anos. O escore médio no teste visuoperceptual foi de 152 pontos, com ampla variabilidade, sugerindo heterogeneidade cognitiva entre os participantes. As correlações entre o desempenho visuoperceptual e as variáveis funcionais foram fracas a moderadas. Observou-se correlação negativa com a idade ($\rho = -0,657$, $p = 0,175$) e com a Escala de Hoehn e Yahr ($\rho = -0,606$, $p = 0,084$), indicando tendência à piora do desempenho perceptual com o avanço da idade e gravidade da doença, embora sem significância estatística. **Conclusão:** Os achados sugerem tendência de declínio visuoperceptual relacionado ao envelhecimento e à progressão da DP. Estudos com amostras ampliadas são recomendados para aprofundar essas associações e apoiar intervenções terapêuticas direcionadas.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Fisioterapia. Percepção Visual.

DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE PARA IMPLEMENTAÇÃO DO EXAME NEUROLÓGICO INFANTIL DE HAMMERSMITH EM PROGRAMAS DE FOLLOW-UP: USABILIDADE PERCEBIDA POR COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Débora Da Silva Franco, Luis Miguel Rojas Aguilera, Diogo Soares Moreira, Eduardo James Pereira Souto, Tathiana Ghisi De Souza, Hércules Ribeiro Leite, Tiótfreis Fernandes Gomes, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça

Introdução: Programas de acompanhamento infantil ou "follow-up" visam identificar alterações e acompanhar o desenvolvimento infantil, especialmente em bebês de alto risco. A Paralisia Cerebral (PC) é a deficiência física mais comuns na infância, com diagnóstico frequentemente tardio no Brasil. Estudos recentes definem o Exame Neurológico Infantil de Hammersmith (HINE) como ferramentas para o diagnóstico precoce de PC. **Objetivo:** Desenvolver um software para implementação do HINE em programas de follow-up. **Metodologia:** O estudo foi dividido em duas etapas: (1) concepção e desenvolvimento do software e (2) avaliação da usabilidade do software por comitê de especialistas. O software foi projetado como um sistema de fácil utilização, com interface amigável e linguagem instrutiva, utilizando tecnologias HTML, CSS, JavaScript, NodeJS e MongoDB. A avaliação do software foi conduzida pela aplicação de questionário semiestruturado para avaliar a usabilidade percebida do sistema por grupo de especialistas. **Resultados:** O sistema desenvolvido foi denominado e-HINE, demonstrando interface amigável, funcionalidades sistematizadas para aplicação do HINE e geração automatizada de relatórios. A avaliação do software foi positiva, com alta satisfação em relação à usabilidade e recomendação do software. **Conclusão:** O e-HINE apresenta-se como uma ferramenta promissora para o diagnóstico precoce da PC, facilitando a aplicação do HINE e auxiliando na tomada de decisão clínica. A implementação do e-HINE em larga escala poderá contribuir para a identificação e intervenção precoce em crianças com risco de PC.

Palavras-chave: Software. Paralisia Cerebral. Follow-up. Desenvolvimento infantil.

INTERAÇÕES ENTRE MOBILIDADE, EQUILÍBRIO E SINAIS NÃO-ATÁXICOS NA ATAXIA ESPINOCEREBELAR – UM ESTUDO TRANSVERSAL

Camilla Polonini Martins, Cosme Clei Inácio De Jesus, Camilla Polonini Martins, Thiago Lemos,
Fernanda Guimaraes De Andrade, Laura Alice Santos De Oliveira

Introdução: A ataxia espinocerebelar (SCA) é uma doença hereditária, que provoca degeneração progressiva do cerebelo, afetando equilíbrio, marcha e cognição¹. Há lacunas na literatura quanto à interação desses déficits e seus efeitos sobre a funcionalidade. **Objetivo:** Avaliar a correlação entre equilíbrio, mobilidade, gravidade da SCA, sinais não-atáxicos e cognição. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo CEP (CAAE 70797823.1.0000.5235). Foram avaliados 42 indivíduos com SCA, com a Escala para Avaliação e Classificação da Ataxia (SARA), Escala de Equilíbrio de Berg (BBS), Timed-Up-and-Go (TUG), Mini-Exame do Estado Mental (MMSE) e Inventário de Sinais Não-Atáxicos (INAS). Os indivíduos foram classificados em três estágios de gravidade da doença: 0 (N=1), 1 (N=20) e 2 (N=21). **Resultados:** Houve diferença significativa entre os estágios para os escores SARA, INAS, BBS e TUG ($P < 0,047$). Os indivíduos no estágio 2 demonstrando piores resultados em mobilidade e equilíbrio. Observou-se correlação positiva fraca entre SARA e INAS, correlação negativa moderada entre SARA e BBS e correlação positiva moderada entre SARA e TUG. Não houve correlação significativa entre SARA e MEEM. **Conclusão:** A gravidade da SCA foi associada a maior comprometimento do equilíbrio e mobilidade e à presença de sinais não-atáxicos. Estes achados revelam que a funcionalidade na SCA resulta da interação entre múltiplos domínios, reforçando a necessidade de avaliações amplas afim de promover cuidados eficazes.

Palavras-chave: Ataxia. Ataxia Espinocerebelar. Funcionalidade.

OSSIFICAÇÃO HETEROTÓPICA NA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO

Renata Silva Contador, Katia Miki Sakotani

Introdução: A ossificação heterotópica (OH) é a formação de osso lamelar trabecular ectópico em tecido moles, geralmente adjacentes a grandes articulações. Pode ser encontrada em pacientes após lesões neurológicas do sistema nervoso central, sendo menos frequente em alterações periféricas não traumáticas. É considerada uma complicação rara na Síndrome de Guillain-Barré (SGB). A repercussão funcional pode ser grave e comprometer muito o processo de reabilitação. Na literatura científica encontramos poucos estudos relacionando a SGB e OH. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar casos de pacientes acompanhados no SARAH Rio de Janeiro com SGB e OH, relacionando com os dados encontrados na literatura e o desfecho do processo de reabilitação. Até o momento, analisamos os dados de maio de 2009 a outubro de 2017. **Metódos:** Foram atendidos 126 pacientes com diagnóstico de Guillain Barré, destes 8 (5%) pacientes tiveram o diagnóstico associado de ossificação heterotópica. O perfil desses pacientes é semelhante aos da literatura, com média de idade abaixo dos 60 anos (49 ± 13), com lesões mais graves (axonal), que utilizaram ventilação mecânica. A articulação mais acometida foi o quadril (87,5%). **Conclusão:** Apesar de rara, a presença de OH em pacientes com SGB interfere negativamente no processo de reabilitação. O diagnóstico tardio impossibilita as intervenções não cirúrgicas. Todos os profissionais de saúde devem ficar atentos à possibilidade da ocorrência de OH em pacientes acometidos com a SGB para detecção precoce, minimizando agravamento do quadro e o comprometimento do processo de reabilitação.

Palavras-chave: Síndrome De Guillain-Barré. Ossificação Heterotópica. Reabilitação. Estudo Coorte.

EFEITOS DO TREINAMENTO EM ESTEIRA SOBRE O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO SISTEMÁTICA

Michelle Alexandrina Dos Santos Furtado, Luana Aparecida Soares, Francine Daniele Silva Correa,
Fabiane Gontijo Corrêa, Ana Cristina Rodrigues Lacerda, Hércules Ribeiro Leite

Introdução: Crianças com síndrome de Down (SD) geralmente iniciam a marcha independente com cerca de um ano de atraso em relação ao desenvolvimento típico. Estratégias de intervenção, como o treinamento em esteira, vêm sendo exploradas como recurso potencial para estimular o desenvolvimento motor nessa população. **Objetivo:** Avaliar o impacto do treinamento com esteira sobre o início da marcha, a função motora geral e os parâmetros da marcha em crianças com SD com menos de seis anos. **Métodos:** Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, com buscas em cinco bases de dados: MEDLINE, EMBASE, Web of Science, PEDro e SCOPUS. Foram utilizados descritores relacionados à SD e ao treinamento com esteira. Dois revisores independentes realizaram a seleção dos artigos, extração de dados e análise de risco de viés, com apoio de um terceiro revisor. Os dados foram analisados por diferenças médias (DM) com intervalo de confiança de 95%, e a qualidade das evidências foi avaliada pelo sistema GRADE. **Resultados:** Sete estudos foram incluídos, todos com alto risco de viés. Apenas um demonstrou resultados significativos na marcha independente (DM = -4,00, IC95% -6,96 a -1,04) e assistida (DM = -74, IC95% -135,4 a -12,6). A intensidade do treino não influenciou o início da marcha autônoma. **Conclusão:** As evidências atuais são limitadas para recomendar o treinamento em esteira como intervenção eficaz. Estudos futuros com maior rigor metodológico são necessários.

Palavras-chave: Fisioterapia. Síndrome de Down. Marcha. Revisão sistemática.

INFLUÊNCIA DO CONTROLE POSTURAL NA DESTREZA MANUAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Patrícia Gonçalves Broto Da Silva, Victor Hugo Kenzo Ishii, Heloísa Robusti, Guilherme Lopes,
Marcelle Brandão Terra, Larissa Laskovski, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: Na doença de Parkinson (DP), o déficit de controle sinérgico impacta a destreza manual e a estabilidade postural, limitando a autonomia funcional. **Objetivo:** Correlacionar a destreza manual e o controle postural em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP (parecer no 6.957.185), com 20 indivíduos com DP leve a moderada, avaliados pela Escala Unificada para avaliação da DP (MDS-UPDRS), Box and Block Test (BBT), Nine Hole Peg Test (NHPT) e Mini-BESTest. **Resultados:** Na mão dominante, houve correlação do NHPT com os ajustes posturais antecipatórios ($\rho = -0,653$, $p = 0,02$), escore total do Mini-BESTest ($r = -0,547$, $p = 0,013$) e como com as partes II ($r = 0,507$, $p = 0,023$), III ($r = 0,673$, $p = 0,001$) e total ($\rho = 0,608$, $p = 0,004$) da UPDRS. Na mão não dominante, a correlação do NHPT foi com a parte III ($\rho = 0,552$, $p = 0,012$) e pontuação total da UPDRS ($\rho = 0,508$, $p = 0,022$). Quanto ao BBT, na mão dominante houve correlação com ajustes posturais antecipatórios ($\rho = 0,569$, $p = 0,009$) e escore total do Mini-BESTest ($r = 0,483$, $p = 0,031$), e na mão não dominante, com os ajustes posturais ($\rho = 0,499$, $p = 0,025$) e orientação sensorial ($\rho = 0,460$, $p = 0,041$). O BBT apresentou correlação com as partes II, III e total da UPDRS bilateralmente. **Conclusão:** A melhor performance nos testes de destreza manual se correlacionou com melhor desempenho no equilíbrio e menor comprometimento motor.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Destreza Motora. Equilíbrio Postural. Transtornos das Habilidades Motoras. Mãos.

ANÁLISE DOS EFEITOS DE EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS EM PESSOAS COM PARAPLEGIA

Maria Fernanda Fantin, Jônatas Garcia Souza, Viviane De Souza Pinho Costa, Antenor Luiz Lima Rodrigues, Fábio De Oliveira Pitta, Roger Burgo De Souza, Heloísa Freiria Tsukamoto, Geovanna Beatriz Pelissari, Gabriel Santos Do Carmo, Ana Beatriz Santos Augusto

Introdução: A lesão da medula espinhal (LME) é a perda total ou parcial das funções motoras e/ou sensitivas abaixo do nível de lesão, devido a danos de elementos neurais. Estima-se que cerca de 25% das pessoas com paraplegia apresentam um consumo máximo de oxigênio (VO₂), inferior às pessoas sem LME, mudando conforme a idade. **Objetivo:** Analisar os efeitos dos exercícios terapêuticos neurofuncionais nos parâmetros cardiorrespiratórios em pessoas com paraplegia. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Pitágoras Unopar (Nº 1.979.619), foi avaliado o VO₂, o volume minuto (VE), consumo de gás carbônico (VCO₂), e frequência cardíaca (FC), durante exercícios terapêuticos neurofuncionais. Foram incluídas 15 pessoas diagnosticadas com paraplegia, os quais foram submetidos a um protocolo de exercícios neurofuncionais, utilizando um analisador de gases. **Resultados:** A amostra foi composta por 11 homens, com uma mediana de idade de 45 [36-52] anos, peso corporal de 70 [57-82] kg e altura de 170 [165-174] cm. O tônus pela EAM reduziu de 2 [1-3] para 1 [0-2] após os exercícios (p<0,001). O VO₂ apresentou diferença média de D=506 ± 48 (p<0,001), e nas demais variáveis avaliadas. A etapa 3 de exercícios dinâmicos, apresentou diferença, uma mediana de D=329 [250-449] (p<0,001), assim foi para todas as variáveis. **Conclusão:** Os exercícios neurofuncionais, aumentam consumo de VO₂ e melhoria dos parâmetros cardiorrespiratórios em pessoas com paraplegia.

Palavras-chave: Fisioterapia. Traumatismos da Medula Espinal. Paraplegia. Terapia por exercício.

BEXIGA NEUROGÊNICA RESULTANTE DA AGENESIA SACRAL, RESULTADO A LONGO PRAZO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA: RELATO DE CASO

Jaquiellen Da Silva Ribeiro, Evilma Nunes De Araujo Santos, Jean Charles Da Silva Santos

Introdução: A agenesia do sacral (AS) é uma síndrome congênita e rara, caracterizada pela ausência de uma ou mais vertebrae da coluna lombar e/ou sacral e seus componentes neurológicos associados. Associa-se com complicações como: hemivértebras, espinha bífida, alterações gastrointestinais, comprometimentos das funções vesicais (bexiga neurogênica). **Objetivo:** Descrever a intervenção fisioterapêutica na bexiga neurogênica infantil, por AS, ao longo de 11 anos. **Metodologia:** Relato de caso de uma criança de 8 anos, feminino, com AS e bexiga neurogênica. Apresentando ausência das vértebras S2-S4, com característica de BN flácida, paralítica sensitiva e motora, histórico de infecção urinária, ausência da percepção vesical e da consciência muscular do assoalho pélvico e uso de fralda, sob CAAE 91070218.3.0000.0039. O tratamento foi através de eletroterapia de superfície, Cinesioterapia e Terapia comportamental. Foi realizada uma avaliação inicial, e reavaliações anuais, com modificação dos recursos partir dos sinais e sintomas apresentados. **Resultados:** Ao longo do período estudado, percebeu-se diversas mudanças nas características da Bexiga neurogênica, bem como nos sinais e sintomas, com melhora marcante no controle urinário e na percepção vesical e dos músculos do assoalho pélvico. **Conclusão:** Concluiu-se que a intervenção fisioterapêutica, ao longo do período, foi importante no controle dos sintomas, na melhora da consciência e força muscular e no auxílio da mudança do comportamento de hábitos.

Palavras-chave: Bexiga Urinária Neurogênica. Anormalidades congênitas. Reabilitação. Especialidade de Fisioterapia.

O IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA QUALIDADE DE VIDA E NA VULNERABILIDADE A QUEDAS DE IDOSOS EM SANTARÉM-PA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL COM ABORDAGEM FUNCIONAL E PSICOSSOCIAL

Bárbara Coutinho Duarte, Ana Júlia Meireles De Souza, Camille Larissa De Moraes Feitosa, Rubenildo Sousa Dos Santos, Thaís Gomes Lisboa, Vítor Dos Reis Andrade, José Alexandre Da Silva Júnior

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa uma das principais causas de incapacidade entre idosos, comprometendo não apenas aspectos motores e funcionais, mas também a autonomia e o bem-estar psicossocial. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida, bem como o risco de queda de idosos diagnosticados com AVC no município de Santarém-PA, considerando os aspectos físicos, emocionais e sociais. **Metodologia:** A pesquisa teve caráter observacional e quantitativo, envolvendo 18 idosos com diagnóstico confirmado de AVC, sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) pelo Parecer 7.160.627. Foram utilizados três instrumentos: a Escala de Qualidade de Vida Específica para AVC (EQVE-AVE), a Falls Efficacy Scale – International (FES-I) e o teste Timed Up and Go (TUG). **Resultados:** Constatou-se elevados níveis de medo de quedas, principalmente ao subir escadas (61,1%) e caminhar sobre superfícies irregulares (72,2%). A análise da EQVE-AVE indicou comprometimento em funções cognitivas, sociais e emocionais, com relatos de desânimo, sensação de sobrecarga familiar e perda de interesse social. O TUG apontou risco muito elevado de quedas em 39% dos participantes. **Conclusão:** Os efeitos do AVC comprometem significativamente a qualidade de vida, sendo essencial uma abordagem biopsicossocial na reabilitação. Os achados destacam a necessidade de políticas públicas e estratégias multidisciplinares que promovam suporte contínuo e humanizado aos idosos pós-AVC, considerando suas limitações funcionais e emocionais para otimizar a recuperação e a reintegração social.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Idosos. Autonomia funcional. Reabilitação.

DIFERENÇA PERCENTUAL NO VO₂PICO ENTRE TESTES DE ESFORÇO CARDIOPULMONAR COM MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES EM MENINOS TÍPICOS

Jose Renato Costa Da Silva, Bruno Alvarenga Soares, Ricardo Shoji Okamoto Otake, Julio Cesar Crescêncio, Paulo Henrique Manso, Ana Claudia Mattiello-Sverzut

Introdução: O teste de esforço cardiopulmonar (TECP), padrão-ouro para avaliar a capacidade cardiorrespiratória, mensura o consumo máximo de oxigênio (VO₂pico)¹. Embora comumente aplicados nos membros inferiores (MMII), TECPs nos membros superiores (MMSS) podem ser mais adequados para indivíduos com limitações locomotoras². Compreender as diferenças no VO₂pico entre segmentos corporais é fundamental para orientar intervenções e entender adaptações funcionais³. **Objetivo:** Investigar a diferença percentual do VO₂pico nos TECPs realizados com MMSS e MMII em meninos típicos. **Métodos:** Estudo transversal observacional (Comitê de Ética - CAAE:88887.149479/2025-00). Treze meninos (9,15±0,99 anos) realizaram 2 protocolos de TECP: a) MMSS: cicloergômetro de manivela (Lode Angio®), protocolo de rampa de 5W/min, e b) MMII: cicloergômetro reclinado (Lode Corival®), protocolo de rampa de Godfrey⁴. Os gases foram analisados com o Analisador Cosmed K5. Os valores de VO₂pico obtidos nos dois testes foram comparados por meio do teste t de Student pareado (p≤0,05), e a diferença percentual foi calculada. **Resultados:** A média do VO₂pico foi significativamente maior para MMII (39,19±6,69 mL·kg⁻¹·min⁻¹) que para MMSS (27,90±4,79 mL·kg⁻¹·min⁻¹) (p<0,001), sendo 40,5% maior para MMII. **Conclusão:** Ainda que esperado, maiores valores de VO₂pico nos MMII guardam relação com a maior massa muscular e predominância de fibras oxidativas nesse segmento corporal⁵. O número amostral deve ser aumentado.

Palavras-chave: Capacidade funcional. Criança. Extremidade Inferior. Extremidade Superior. Teste de esforço.

TERAPIA ESPELHO NO AVC CRÔNICO: EFEITOS MOTORES E FUNCIONAIS NO MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO

Bárbara Coutinho Duarte, Ana Júlia Meireles De Souza, Camille Larissa De Moraes Feitosa, Rubenildo Sousa Dos Santos, Thaís Gomes Lisboa, Vitor Dos Reis Andrade, José Alexandre Da Silva Júnior

Introdução: O AVC é uma condição neurológica prevalente que afeta a funcionalidade dos membros superiores, especialmente na fase crônica. A terapia espelho (TE) tem sido proposta como intervenção eficaz para estimular a neuroplasticidade por meio de feedback visual. **Objetivo:** Investigar os impactos da TE no membro superior parético de pacientes crônicos pós-AVC, por meio da aplicação de atividades funcionais direcionadas à realização de tarefas. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico experimental, cego simples, com abordagem quantitativa, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Campus XII – Santarém, pelo parecer 6.058.567. O estudo foi realizado com nove participantes da Clínica Escola de Fisioterapia Frei José Duban. Foram realizadas 10 sessões de TE, cinco vezes por semana, com duração de 30 minutos cada. Foram avaliadas a função motora (Escala de Frenchay), espasticidade (Escala de Ashworth), força muscular (Escala de Oxford) e amplitude de movimento (goniometria). **Resultados:** Houve melhora significativa na função motora ($p=0,04$) e na amplitude de movimento: flexão de ombro ($p<0,05$), abdução de ombro ($p<0,01$) e flexão/extensão de cotovelo ($p<0,001$). A espasticidade e a força apresentaram melhora discreta, porém sem significância estatística. **Conclusão:** A TE é uma intervenção promissora e de baixo custo para a reabilitação do membro superior parético, favorecendo o desempenho em atividades da vida diária. Os resultados reforçam a necessidade de sua inserção em protocolos terapêuticos padronizados, com vistas a ampliar a funcionalidade e a independência dos pacientes pós-AVC.

Palavras-chave: Terapia espelho. Acidente Vascular Cerebral. Membro superior. Reabilitação motora.

O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DESIGUALDADES REGIONAIS NA MORTALIDADE E NOS GASTOS HOSPITALARES

Aline Braga Galvão Silveira Fernandes, Karina Kelly Gomes De Lima Cavalcante,
Raweny Thayná Santos De Farias, Matheus De Sousa Mata

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no Brasil, com impacto econômico para o Sistema Único de Saúde (SUS). Esta situação se agrava diante das desigualdades regionais na atenção à saúde e da limitada cobertura das redes de cuidado em algumas regiões. **Objetivo:** Analisar as diferenças regionais na mortalidade hospitalar e nos custos por internações por AVC no SUS, entre 2018 e 2023. **Métodos:** Estudo observacional, baseado em dados secundários do SIHSUS de internações por AVC (CID-10: I60-I64) em indivíduos maiores de 18 anos, no período de 2018 a 2023. Para verificar as diferenças regionais quanto à mortalidade hospitalar e ao custo médio por internação, foi utilizada a ANOVA. **Resultados:** Foram analisados 1.321.282 registros. A taxa de mortalidade foi de 16,3% e o custo médio, R\$ 2.014,16. As maiores taxas de mortalidade proporcional ocorreram nas regiões Norte (17,4%) e Nordeste (17%), enquanto o Sul apresentou a menor (13,7%) ($X^2=20,872$, $p<0,001$). Quanto aos custos, Norte (R\$ 1.757,46) e Nordeste (R\$ 1.735,84) apresentaram os menores valores, enquanto Sul (R\$ 2.243,26) e Centro-Oeste (R\$ 2.205,81) registraram os maiores ($F=560,369$, $p<0,001$). **Conclusão:** As desigualdades regionais em mortalidade e custos por AVC evidenciam falhas na regionalização do cuidado, com provável menor acesso a serviços especializados, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas que promovam equidade na atenção ao AVC no SUS.

Palavras-chave: Transtornos Cerebrovasculares. Mortalidade Hospitalar. Custos Hospitalares. Desigualdades em Saúde. Sistema Único de Saúde.

INFLUÊNCIA DA CONTRAÇÃO ISOMÉTRICA DO DEDO INDICADOR NA FORÇA DE PRENSÃO PALMAR CONTRALATERAL (OVERFLOW): IMPLICAÇÕES DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA

Tatiane De Jesus Chagas, Kelly Zhang Gustavo, Henrique De Mello Rosa, João Lucas Hana Frade, Gustavo José Luvizutto, João Eduardo De Araujo

Introdução: O overflow motor, caracterizado pela irradiação contralateral durante tarefas motoras, tem despertado interesse por suas implicações no controle motor, paralelamente a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) surge como ferramenta promissora para modular a excitabilidade cortical, embora seus efeitos sobre o overflow ainda não tenham sido explorados. **Objetivo:** Investigar os efeitos agudos da ETCC na modulação do overflow motor durante tarefas de preensão palmar em indivíduos saudáveis. **Métodos:** 86 voluntários, divididos em 3 grupos: 1-GO(Overflow, n=27) 2-GOA(Overflow/anódica, n=30) e 3-GOS(Overflow/Sham, n=29). Foram analisadas as variáveis de força de preensão palmar através de um dinamômetro, bilateralmente. Inicialmente em 3 momentos chamado baseline(BL), seguido por 20 minutos de ETCC nos grupos GOA e GOS e 20 minutos de descanso no GO e pela repetição da medição da pressão palmar em 3 momentos, chamado teste (T). **Resultados:** Para análises, ANOVAs para medidas repetidas mostraram diferenças significativas entre as forças nos momentos BL3 e BL1 ($p < .001$), BL1 e T1 (GOA $p < .001$, GOS $p < 0,003$) e T3 e T1 ($p < 0,001$). A interação tempo vs. lado foi significativa apenas no grupo GOA entre T3 e T1 ($p = 0,004$), sugerindo lateralização do efeito. No GO, não houve diferença significativa entre LB3 e T3 e entre LB1 e T1 ($p = 0,595$). Nas demais análises intragrupos, não houve diferença significativa, assim como na comparação entre grupos ($p = ,380$). **Conclusão:** O overflow atenua a redução de força e a ETCC anódica no hemisfério esquerdo parece modular a irradiação contralateral, promovendo preensão palmar mais simétrica no teste, possivelmente por ativação via transcalosa.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Overflow Motor. ETCC. Preensão Palmar.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO EQUILÍBRIO, APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL – RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO RANDOMIZADO E CONTROLADO

Tatiane De Jesus Chagas, Igor Sandoval Dos Santos Cravo, Herick Fernandes Soares,
Gustavo José Luvizutto, Luciane Aparecida Pascucci Sande De Souza

Introdução: O Acidente vascular cerebral é a maior causa de incapacidade crônica no Brasil. Esses indivíduos podem apresentar redução do equilíbrio, comprometimento da locomoção e qualidade de vida, o que reduz seu desempenho funcional. Dentre as ferramentas utilizadas, a estimulação transcraniana por corrente contínua visa modificar a excitabilidade cortical, interferindo positivamente na função motora. Apesar de promissores, os efeitos da ETCC não foram avaliados através de protocolos específicos. **Objetivo:** Investigar a eficácia da ETCC no equilíbrio após AVC e verificar seus efeitos na locomoção, desempenho funcional e qualidade de vida, através da aplicação de um protocolo. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, controlado, duplo-cego com 13 pacientes com diagnóstico de AVC isquêmico. O protocolo é composto por 12 sessões de 20 minutos de ETCC anódica no córtex motor do hemisfério afetado em um grupo (GA) e 20 minutos de estimulação modo sham em outro (GP). Ambos receberam 40 minutos de fisioterapia. **Resultados:** O GA obteve aumento no Mini-Best total, nos ajustes antecipatórios e na estabilidade da marcha. No GP também, porém, com menor tamanho de efeito. Na função motora houve aumento significativo e alto tamanho de efeito para Fugl-Meyer no equilíbrio e menores tamanhos de efeito em membro superior e inferior no grupo GA. No GP houve aumento estatisticamente significativo para a FM no equilíbrio com moderado tamanho de efeito. Foi observado aumento significativo do índice de Barthel no GA. **Conclusão:** O protocolo de doze sessões anódicas melhorou o controle postural, ajustes antecipatórios, estabilidade e autonomia de pacientes com AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Controle Postural. Estimulação transcraniana por corrente contínua.

MAIS DO QUE UM DISPOSITIVO: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE A CORPORIFICAÇÃO DA CADEIRA DE RODAS EM PESSOAS COM LESÃO DA MEDULA ESPINAL

Karine Kulkamp De Souza Muniz, Aline De Lima, Francielle Romanini, Adriana Dutra Tholl, Jocemar Ilha

Introdução: A Lesão da Medula Espinal (LME) altera a forma como os indivíduos percebem e interagem com o mundo. Nessa nova condição, surgem modos distintos de relação corporal com o ambiente, muitas vezes mediados pelo uso contínuo da cadeira de rodas (CR) que pode tornar-se uma extensão funcional do corpo (corporificação). **Objetivo:** Mapear a literatura sobre a corporificação da CR em pessoas com LME. **Métodos:** Nesta revisão de escopo, foram incluídos estudos sobre o fenômeno da corporificação em adultos com LME. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Embase, Scopus, Web of Science, CINAHL, PsycINFO, PEDro e LILACS. Dois revisores independentes conduziram a triagem e a extração dos dados. Discordâncias foram resolvidas por um terceiro. **Resultados:** Dez estudos foram incluídos. Predominaram estudos qualitativos (60%), com delineamento transversal, totalizando 226 participantes (média de 40,6 anos, 76% homens). A corporificação foi investigada principalmente por entrevistas subjetivas. Medidas objetivas foram raras, mas indicaram maior precisão em julgamentos espaciais ao usar a própria cadeira, sugerindo integração funcional. A CR foi descrita como parte do corpo, essencial para agir no mundo, embora rejeição inicial também tenha sido relatada. **Conclusão:** A corporificação da CR é um processo complexo e ainda pouco explorado, carecendo de consenso teórico. Dados longitudinais e de fundamentação em abordagens contemporâneas de percepção-ação poderão subsidiar novos estudos. Este estudo contou com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio da concessão de bolsa na modalidade Demanda Social.

Palavras-chave: Doenças da Medula Espinal. Cadeira de rodas. Corporificação.

"QUANDO SENTO NELA, ME SINTO PRONTO": EXPERIÊNCIA DO FENÔMENO DE CORPORIFICAÇÃO DA CADEIRA DE RODAS APÓS UMA LESÃO DA MEDULA ESPINAL.

Karine Kulkamp De Souza Muniz, Geórgia Schappo Imhof, Adriana Dutra Tholl, Jocemar Ilha

Introdução: A cadeira de rodas (CR), quando usada como principal meio de locomoção por pessoas com Lesão da Medula Espinal (LME), pode ser gradualmente incorporada ao corpo, tornando-se parte do modo como o indivíduo percebe e age no ambiente. **Objetivo:** Compreender como pessoas com LME experienciam a incorporação da CR no uso cotidiano, fenômeno denominado corporificação. **Métodos:** Estudo qualitativo preliminar com análise fenomenológica interpretativa (IPA), a partir de entrevistas semiestruturadas com três homens e uma mulher, usuários de CR manual, com níveis de lesão cervical e torácica e tempo de lesão entre 2 e 30 anos. Os dados foram analisados conforme os princípios da IPA, com atenção à experiência vivida em interação com o ambiente. Esta é uma análise preliminar, sendo necessária uma amostra maior para melhor compreensão do fenômeno. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UDESC (CAAE: 79412624.1.0000.0118). **Resultados:** Foram identificados 21 códigos agrupados em seis temas: (1) A CR permitindo a nova intencionalidade no mundo, (2) CR como ferramenta funcional, (3) CR para além de uma ferramenta funcional, (4) Significado das pernas no corpo pós-lesão, (5) Temporalidade da corporificação e reconfiguração corporal, (6) Moduladores da corporificação. Participantes relataram: "A cadeira faz parte de mim e eu faço parte dela", "São minhas pernas hoje, é a minha liberdade", "Eu sento nela e me sinto pronto". **Conclusão:** A corporificação da CR é um processo individual, dinâmico e progressivo, construído na interação entre corpo, ambiente e contexto de vida pós-lesão. Apoio da CAPES (bolsa DS).

Palavras-chave: Doenças da Medula Espinal. Cadeira de rodas. Corporificação.

**FATORES ASSOCIADOS AO DISTÚRBO DO ANDAR EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON:
ESTUDO CLÍNICO TRANSVERSAL**

Ana Julia Teles De Souza, Catarina Boffino, Dra. Sonia Maria Azevedo Silva, Tali Yael Holzhacker, Flávia Doná

Introdução: A doença de Parkinson (DP) manifesta-se por bradicinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural. A detecção precoce desses sinais é crucial para prevenir complicações. **Objetivo:** Analisar fatores clínicos, físicos e cognitivos associados ao distúrbio do andar em pacientes com DP. **Métodos:** Estudo transversal realizado no Setor de Distúrbio do Movimento do IAMSPE (CAAE: Nº 1468/10), com indivíduos entre 40 e 80 anos, diagnosticados com DP idiopática nos estadiamentos 1 a 3 da Escala de Hoehn & Yahr modificada (n=34). Os participantes foram divididos conforme o risco de queda, avaliado pelo Dynamic Gait Index (≤ 19 pontos): Grupo 1 – maior risco de queda (G1, n=9), Grupo 2 – menor risco de queda (G2, n=25). Foram aplicados os instrumentos UPDRS, Escala de Schwab & England e Mini-Exame do Estado Mental. Utilizou-se os Testes de Kolmogorov-Smirnov e Mann-Whitney. **Resultados:** O G1 apresentou maiores escores na UPDRS ($p < 0,0001$), hipomimia facial ($p < 0,04$), rigidez no pescoço ($p < 0,0001$) e nos membros ($p < 0,02$), bradicinesia ($p < 0,02$), dificuldade para levantar-se ($p < 0,0001$), anormalidade postural ($p < 0,02$), tropeços ($p < 0,03$), alterações do equilíbrio e do andar ($p < 0,003$), declínio cognitivo ($p < 0,02$) e pior estadiamento da DP ($p < 0,001$) em comparação ao G2. **Conclusão:** A instabilidade postural e o maior risco de quedas na DP associam-se à rigidez, bradicinesia, alterações posturais e ao declínio cognitivo, reforçando a importância do rastreio e da fisioterapia precoce.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Equilíbrio postural. Marcha. Acidentes por quedas.

OS PRIMEIROS 60 DIAS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIO AERÓBICO DE MODERADA INTENSIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM PÓS-OPERATÓRIO DE TUMOR CEREBRAL: VIABILIDADE E SEGURANÇA

Roberta De Lima Pontes, Marcelo Oliveira Lima, Renan Silva Serrano, Iana Paes D' Assumpção Vital, Renata Freire Correia, Ricky Oliveira Da Silveira, Clara Harazim Gaspari

Introdução: tumores do sistema nervoso central podem causar déficits que exigem reabilitação. O exercício aeróbico moderado é recomendado nas diretrizes de pacientes oncológicos, mas estudos específicos para pacientes com tumor cerebral após intervenção cirúrgica são escassos. **Objetivo:** descrever dados referentes a viabilidade e segurança da implementação de um protocolo de exercício aeróbico moderado em pacientes internados em pós-operatório de tumor cerebral. **Metodologia:** estudo retrospectivo aprovado por comitê de ética (CAEE: 90331125.3.0000.8110). Indivíduos foram submetidos a um treino aeróbico em bicicleta ergométrica com intensidade mensurada através de: frequência cardíaca (FC), percepção subjetiva de esforço (PSE) e teste da fala (TF). A segurança do treinamento foi avaliada pelos eventos adversos classificados pelo sistema Notivisa. A viabilidade foi considerada se 80% das sessões fossem completadas. Analisou-se as variáveis do treino daqueles que atingiram um treino moderado e completaram os 30 minutos. **Resultados:** foram incluídos 29 indivíduos, porém 21 alcançaram o treino de intensidade moderada e completaram o tempo de 30 minutos. A FC média durante o treino foi de 110,5 bpm ($\pm 17,4$) e a PSE média foi de 11,5 ($\pm 2,8$) e 62% média nível B no TF. Eventos adversos leves foram relatados, sendo a fadiga a mais frequente (17%). Completaram 30 minutos de treino 23 indivíduos, portanto 80% das sessões foram iniciadas e completadas. **Conclusão:** o protocolo de exercício aeróbico moderado foi viável e seguro. A maioria dos participantes completou as sessões e poucos eventos adversos ocorreram, sugerindo que a prática pode ser uma opção para a reabilitação.

Palavras-chave: Neoplasias do Sistema nervoso Central. Exercício físico. Reabilitação Neurológica. Viabilidade e Segurança.

DESEMPENHO MOTOR, FUNÇÃO PULMONAR E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO TRANSVERSAL COMPARATIVO

Larissa Ayumi Hizuka, Laura Mochiatti Guijo, Suely Mayumi Motonaga Onofri, Letícia Vitória,
Camille Silvestre E Flávia Roberta Faganello-Navega

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa, progressiva e multissistêmica, caracterizada por sintomas motores, como bradicinesia, rigidez e tremor, além de manifestações não motoras, como alterações respiratórias e disfagia. Estas alterações podem comprometer a qualidade de vida e aumentar o risco de morbimortalidade. **Objetivo:** Comparar o desempenho motor, a capacidade pulmonar e a deglutição entre indivíduos com e sem DP. **Metodologia:** o projeto foi aprovado pelo CEP (parecer nº5.541.253). Participaram do estudo 30 idosos (15 com DP e 15 controles saudáveis), avaliados quanto ao desempenho motor por meio dos testes SPPB, TUG, FSST, MiniBEST e TC10m. A função pulmonar foi analisada por manovacuometria (P_{lmax} e P_Emax) e pelo pico de fluxo expiratório (PEF). A avaliação da deglutição incluiu os instrumentos EAT-10, SDQ-DP e Videoendoscopia da deglutição (VED), que analisou resíduos faríngeos e número de deglutições. Análise estatística: teste t Student não pareado. **Resultados:** Indivíduos com DP apresentaram desempenho significativamente inferior nos testes TUG (p=0,049), SPPB (p<0,001), FSST (p=0,029) e MiniBEST (p<0,001), com tendência à menor velocidade de marcha (TC10m, p=0,054). A força muscular inspiratória foi menor no grupo com DP (%P_{lmax}Pred, p=0,029). Em relação à deglutição, observou-se maior resíduo em valécula (p=0,002) e maior número de deglutições necessárias para o clearance faríngeo (p=0,011). **Conclusão:** Indivíduos com DP apresentam comprometimento motor, redução da força inspiratória e alterações na fase faríngea da deglutição quando comparado a indivíduos saudáveis.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Desempenho motor. Função pulmonar. Disfagia. Avaliação.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL/2021: UMA ANÁLISE DO GLOBAL BURDEN OF DISEASE E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A REABILITAÇÃO FUNCIONAL

Viviane Siqueira Magalhães Rebelo, Leonardo De Carvalho Brandão, Gabriel Tsuyoshi Yokota, Anne Caroline Pereira Da Costa, Amanda Cardoso De Melo, Michelle Alexandrina Dos Santos Furtado, Pedro Porto Alegre Baptista, Renato Campos Freire Júnior, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça, Tiótrefis Gomes Fernandes

Introdução: Anos Vividos com Incapacidade (YLDs) é uma medida que contabiliza o número de anos que uma pessoa vive com alguma condição de saúde, a qual gera incapacidade. Os YLDs podem apontar o impacto do TEA e a magnitude das necessidades de saúde. **Objetivo:** Analisar os YLDs em crianças com TEA menores de 5 anos no Brasil (2021) e as implicações na reabilitação neurofuncional. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, utilizando dados secundários do Global Burden of Disease (GBD) de 2021, com foco na taxa (por 100 mil habitantes) de YLDs, atribuídos ao TEA na primeira infância, por sexo e regiões do Brasil, adotando um intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** Em números absolutos, observou-se que, apesar de pequenas diferenças entre as regiões, o Sudeste teve a maior taxa de YLDs (134,4, IC95%:92,1-189,0) e o Sul a menor (128,2, 86,5-179,3). Os homens exibiram maiores YLDs do que as mulheres em todas as regiões (H:175,1, 119,1-246,2, M:89,05, 60,5-126,0), sendo as maiores taxas em homens no Sudeste (176,8, 121,2-246,4) e em mulheres no Centro-Oeste (90,4, 60,2-127,6). De acordo com os IC95%, não houve diferença estatisticamente significativa entre as regiões ou por sexo. **Conclusão:** A inexistência de variações regionais de YLDs para TEA, revela que esta condição de saúde provoca desafios equitativos de necessidade de reabilitação para todas as regiões do Brasil, mesmo diante de diferentes cenários de oferta de serviços entre as localidades. Há necessidade de mais estudos epidemiológicos para confirmar e detalhar diferenças de YLDs na população.

Palavras-chave: Autismo. Transtorno Autístico. Anos de Vida Ajustados por Deficiência. Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade. Reabilitação Neurológica.

BENEFÍCIOS DE EXPERIÊNCIAS LOCOMOTORAS A NÍVEL DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL CLASSIFICADAS NOS NÍVEIS IV E V DO GMFCS

Lorena De Souza Silva, Lorena De Souza Silva

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é a principal causa de deficiência motora na infância, afetando de 2 a 3 a cada 1.000 nascidos vivos. Crianças classificadas nos níveis IV e V do GMFCS apresentam maiores limitações motoras e menor acesso a intervenções baseadas em evidências. Estudos demonstram que experiências locomotoras, mesmo com auxílio de dispositivos, podem beneficiar não apenas a função motora, mas também o desenvolvimento cognitivo, social e emocional, especialmente quando iniciadas precocemente. **Objetivo:** Elucidar os benefícios a nível de SNC de experiências locomotoras em crianças com paralisia cerebral classificadas nos níveis IV e V do GMFCS. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e PEDro, com seleção de estudos publicados entre 2000 e 2024, que abordassem intervenções motoras em crianças com PC grave e seus impactos no SNC. **Resultados:** A maioria dos estudos destaca melhorias em aspectos motores, cognitivos e sociais após estratégias de mobilidade precoce, mesmo em crianças com maiores comprometimentos. As pesquisas e adaptações no manejo das crianças classificadas no GMFCS níveis IV e V revela um panorama complexo e desafiador, devido às limitações motoras e funcionais enfrentadas por essa população, entretanto, pesquisas demonstram que, apesar das limitações motoras, as intervenções direcionadas a experiências locomotoras podem promover neuroplasticidade e melhora da função motora mesmo que nestes casos com maiores limitações, sejam necessárias mais adaptações. **Conclusão:** Portanto, assegurar que essas iniciativas sejam parte integrante do cuidado oferecido às crianças com paralisia cerebral é crucial para maximizar seu potencial neuro cognitivo e motor.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Impacto das experiências locomotoras. Neurociência. Níveis IV e V GMFCS. Reabilitação.

ANÁLISE DA MOBILIDADE FUNCIONAL DE MEMBROS INFERIORES EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

David Fernandes, Renan Silva Serrano, Gabrielle Mendes Martins, Kayllane Victória Santana de Oliveira, Camili Pereira Rangel, Vera Lucia Santos de Britto, Clynton Lourenço Corrêa

Introdução: O teste "Timed Up and Go" instrumentado (iTUG) é uma ferramenta de avaliação para a mobilidade funcional de membros inferiores de pessoas com doença de Parkinson (DP). O iTUG permite análise das subfases da tarefa e a influência do congelamento da marcha (FOG) durante a atividade. **Objetivo:** Comparar as subfases do iTUG nas pessoas com DP com e sem FOG e possíveis relações de preferência com lateralidade e membro inferior mais acometido pela DP na subfase 3 do iTUG (virada média). **Métodos:** Estudo analítico transversal (CAAE: 68821523.0.0000.5261), 54 indivíduos com DP, estágios 1 à 3 de Hoehn & Yahr, dos quais 23 sem FOG (NFOG) e 31 com FOG (FOG). Foram realizadas duas tentativas do iTUG com sensor triaxial BaioBit® com análise das 5 subfases (sentado para de pé, marcha de ida, virada média, marcha de volta, virada final e de pé para sentado). Na 1ª tentativa a pessoa auto selecionou o lado para realizar a virada média (subfase 3) e na 2ª foi sugerido o lado contrário. **Resultados:** Não houve diferença estatística significativa quando comparados os tempos total e das subfases do iTUG entre grupos (NFOGxFOG) e intragrupos, incluindo a subfase 3. **Conclusão:** Não observamos diferenças para a subfase 3 (virada média) do iTUG entre o lado auto selecionado e lado contrário na análise inter e intragrupos. Não houve relação do lado auto selecionado para a virada média do iTUG com a lateralidade nem com o lado mais comprometido pela DP.

Palavras-chave: Doença De Parkinson. Mobilidade Funcional. Marcha. TUG. Congelamento Da Marcha.

DESENVOLVIMENTO DE PROJETO CONCEITUAL DE ÓRTESE PARA TRATAMENTO DE TOE-WALKING IDIOPÁTICO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Viviane Siqueira Magalhães Rebelo, Leonardo De Carvalho Brandão, Gabriel Tsuyoshi Yokota, Anne Caroline Pereira Da Costa, Amanda Cardoso De Melo, Pedro Porto Alegre Baptista, Ricardo Queiroz Litaiff, Ronaldo Braz Augusto, Tiótfreis Gomes Fernandes, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça

Introdução: Aproximadamente 80% das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam alterações no comportamento motor, incluindo o padrão de marcha equina (toe-walking). Este padrão, quando persistente, impacta significativamente a mobilidade, independência funcional e qualidade de vida de crianças com TEA. **Objetivo:** Desenvolver projeto conceitual de um novo dispositivo ortótico direcionado ao tratamento do toe-walking idiopático (TWI) em crianças com TEA. **Método:** Trata-se de um estudo preliminar experimental, de caráter exploratório, vinculado a um projeto guarda-chuva financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas (FAPEAM). O estudo envolveu as etapas de: pesquisa, seleção de materiais e definição do design da órtese, via aplicação baseada na **Metodologia:** Delphi adaptada. **Resultados:** Foi desenvolvido projeto conceitual de dispositivo, denominado órtese "Attack". O projeto conceitual contemplou as principais diretrizes e critérios para seleção de materiais e estabelecimento do design. A órtese "Attack" deverá ser desenvolvida utilizando fabricação composta de materiais (estrutura macia em neoprene e rígida em polipropileno), e que atenda aos critérios de adaptabilidade, conforto ao uso, estabilização e restrição a plantiflexão. **Conclusão:** Espera-se que o projeto conceitual e, consequentemente, definição sobre critérios, materiais e design da órtese, possibilite o desenvolvimento de protótipo físico, o qual deverá ser ensaiado clinicamente, visando investigação sobre a correção de toe-walking idiopático em crianças com TEA.

Palavras-chave: Aparelhos Ortopédicos. Órteses. Autismo. Transtorno Autístico. Transtornos Neurológicos da Marcha.

**IMPACTO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR INFANTIL EM PACIENTES
ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA - RELATO DE CASO**

Giovanna Dantas De Araújo, Maria Isabel Mollick De Araújo, Daniele De Almeida Soares Marangoni,
Silvana Alves Pereira, Carolina Daniel De Lima-Alvarez

Introdução: Infecções como a sífilis congênita representam fatores de risco para atrasos no desenvolvimento neuromotor, podendo, em casos mais graves, evoluir para paralisia cerebral. Entretanto, o acompanhamento precoce desses lactentes é essencial para identificação e tratamento de possíveis alterações. **Objetivos:** Avaliar o impacto do acompanhamento neuromotor de lactentes expostos à Sífilis que foram acompanhados no ambulatório de fisioterapia. **Métodos:** Participaram do estudo 8 lactentes, cujas mães foram diagnosticadas com sífilis durante a gestação, acompanhados em dois ambulatórios de fisioterapia da cidade de Natal/RN. Para avaliação do desenvolvimento neuromotor, foram aplicadas as escalas Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), com um intervalo de 3 meses entre cada avaliação (CAAE: 67923223.7.0000.0021). **Resultados:** Dos 8 lactentes avaliados, 3 eram prematuros e 5 foram gestados por usuárias de drogas. Na avaliação inicial, 6 obtiveram um percentil entre 10-25% na AIMS e 3 apresentavam risco aumentado para paralisia cerebral na HINE. Após as orientações iniciais aos cuidadores, 5 lactentes mostraram melhora na AIMS, enquanto 1 apresentou redução no percentil. Em relação à HINE, dos 3 que inicialmente estavam abaixo da média, apenas 1 manteve essa condição na reavaliação. **Conclusão:** O acompanhamento precoce, contribuiu positivamente para o desenvolvimento neuromotor da maioria dos lactentes avaliados.

Palavras-chave: Lactentes. Transtornos do Neurodesenvolvimento. Sífilis Congênita. Avaliação Neurológica Infantil.

EFEITOS DA REALIDADE VIRTUAL E REALIDADE AUMENTADA SOBRE O EQUILÍBRIO POSTURAL E MARCHA DE ADULTOS E IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Geovanna Beatriz Pelissari, Izabelle Bitencourt De Mello, Luciano Da Silva Nachtigal, Maria Fernanda Fantin, Jônatas Garcia Souza, Heloísa Freiria Tsukamoto

Introdução: O tratamento fisioterapêutico para pessoas com Doença de Parkinson (DP) é importante para minimizar alguns dos sintomas motores e, nesse contexto, o uso da tecnologia tem se mostrado eficiente, sendo a realidade virtual (RV) e aumentada (RA) algumas das opções aplicadas. **Objetivo:** Analisar os efeitos da RV e RA sobre o equilíbrio postural e a marcha em adultos e idosos com DP. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados PubMed, SciELO, BVS e PEDro, através dos descritores "Parkinson Disease", "Virtual Reality", "Augmented Reality" e "Physical Therapy", combinados com o operador "AND". Foram selecionados ensaios clínicos randomizados, publicados entre 2019 e 2024, conforme os critérios de inclusão e exclusão para compor a amostra, sendo um deles pontuar 6 ou mais na avaliação através da Escala PEDro. **Resultados:** Dez artigos foram selecionados. A amostra desta revisão foi composta por um total de 504 pacientes, sendo 233 do grupo controle e 271 do grupo experimental. O Nintendo Wii foi o dispositivo mais utilizado. As terapias baseadas em RV e/ou RA, em sua maioria, ofereceram jogos que estimulavam o equilíbrio através da transferência de peso, deslocamento do centro de gravidade e atividades de dupla-tarefas. **Conclusão:** A RV e a RA têm mostrado resultados positivos na melhora do controle motor relacionado à marcha e equilíbrio postural de pacientes com DP, tanto isoladamente quanto combinada com a terapia convencional.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Realidade Virtual. Realidade Aumentada. Equilíbrio Postural, Marcha.

FORTALECIMENTO MUSCULAR EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISES

Aline Alves de Souza, Stephano Tomaz da Silva, Amanda Mayra Pereira Régis, Diogo Neres Aires, Luciana Protásio de Melo, Ricardo Alexandro de Medeiros Valentim, Ana Raquel Rodrigues Lindquist, Lorena Raquel Dantas de Macedo Borges, Tatiana Souza Ribeiro

Introdução: Apesar dos benefícios da prescrição adequada de exercícios para pessoas com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), a escassez de estudos e falta de um consenso sobre os efeitos dos exercícios de fortalecimento muscular impacta negativamente na reabilitação destas pessoas. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de intervenções para fortalecimento muscular em indivíduos com ELA. **Metodologia:** Revisão sistemática de estudos de intervenção, foram incluídos ensaios clínicos que realizaram fortalecimento de músculos não respiratórios em pessoas com ELA comparados a intervenções não voltadas para fortalecimento, cuidados usuais ou placebo, obtidos nas bases MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library (CENTRAL), SPORTDiscus e Physiotherapy Evidence Database (PEDro). Os desfechos foram força muscular periférica, funcionalidade, fadiga e ocorrência de eventos adversos. Foi utilizada a escala PEDro para analisar o risco de viés e o sistema GRADE para avaliar a qualidade da evidência. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos, totalizando 296 indivíduos. Não foi evidenciada superioridade de intervenções fisioterapêuticas para fortalecimento muscular em comparação a intervenções controle, nos desfechos analisados imediatamente após intervenção. A qualidade da evidência variou de baixa a muito baixa. Cinco dos estudos avaliaram eventos adversos, sem reportar eventos sérios. **Conclusão:** Intervenções fisioterapêuticas para fortalecimento muscular não se mostraram mais efetivas quando comparadas ao controle, em curto prazo, e não produziram eventos adversos sérios. Baixa qualidade da evidência indica necessidade de estudos com rigor metodológico mais elevado, para avaliar melhor os impactos dessa intervenção a curto, médio e longo prazo nessa população. Fomento: Financiado em parte pela CAPES [Código 001], pelo CNPq e Ministério da Saúde (TED132/2018).

Palavras-chave: Doença neuromuscular. Força muscular. Exercício físico.

FISIOTERAPIA AQUÁTICA COM TAREFAS ORIENTADAS PARA A MELHORA DO EQUILÍBRIO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL - DOIS CASOS

Sheila Schneiberg Valença Dias, Sara Santos Vieira, Luiz Felipe Dos Santos, Karoline Silva Do Nascimento, Sibebe De Andrade Melo Knaut, Thaísa Soares Caldas Batista

As crianças com paralisia cerebral (PC) unilateral do tipo hemiplégicas apresentam alteração no equilíbrio e marcha atípica. A fisioterapia aquática tem evidências boas a excelentes e vem sendo muito utilizada no tratamento de crianças com PC1-4. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é verificar a eficácia de um protocolo de fisioterapia aquática baseado no método de tarefas orientadas para melhorar o equilíbrio de crianças com PC. Esse estudo é do tipo série de casos, com múltiplas avaliações, ABA, onde A1 são avaliações realizadas antes do tratamento, B - avaliações durante o tratamento e A2 avaliações após um mês de tratamento. Este trabalho foi aprovado com CAAE: 43225914.7.0000.5546, nº de parecer: 1.114.628. A intervenção foi uma vez por semana, com duração de 50 minutos, totalizando 10 sessões. Os instrumentos utilizados para avaliação foram a Escala de Equilíbrio de Berg Pediátrico (BERG), Teste Alcance funcional e o Teste Timed "Up & Go" (TUG). **Métodos:** Dois métodos estatísticos foram utilizados: o método visual da banda formada pela média e por dois desvios padrão calculados no baseline e o método do cálculo do tamanho do efeito da terapia. **Resultados:** Participaram desse estudo duas crianças, todas classificadas como hemiplégicas espásticas, GMFCS II e MACS I. As duas crianças apresentaram melhora significativa em todas avaliações de equilíbrio ($p < 0,05$ e tamanho de efeitos após terapia grandes a enormes $> 0,80$ e $1,30$). **Conclusão:** Os resultados levam a conclusão que o protocolo de fisioterapia aquática baseado em tarefas orientadas mostrou-se eficaz na melhora do equilíbrio em crianças com PC.

Palavras-chave: Crianças. Paralisia Cerebral. Fisioterapia Aquática. Equilíbrio. Terapia por Tarefas orientadas.

TECNOLOGIAS ASSISTIVAS COM IMPRESSÃO 3D NA REABILITAÇÃO INFANTIL: ANDADOR DE BAIXO CUSTO

Bárbara Bernadelli Ribeiro, Sofia Maria Mecnas Areias Lima, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira,
Pedro Henrique Gonçalves

Introdução: A demanda por dispositivos de marcha acessíveis para crianças destaca a importância de tecnologias assistivas de baixo custo, especialmente em contextos com recursos limitados. O andador é um desses recursos, fundamental para promover mobilidade, autonomia e experiências motoras precoces. **Objetivo:** Desenvolver um andador infantil de baixo custo, utilizando técnicas de prototipagem rápida. **Métodos:** O projeto foi desenvolvido no Lab. E.I.T.A./UFG por equipe interdisciplinar. Utilizou-se estrutura tubular metálica de alumínio, conectores e rodas impressos em 3D, utilizando filamento TPU para os pneus e ABS para os conectores e rodas, que foram modelados no Fusion 360° e fatiados no Ultimaker Cura. Para garantir estabilidade direcional e evitar desvios laterais durante o uso, foi incorporado um sistema de rolamento nas rodas, que permite a movimentação unidirecional. A montagem do dispositivo foi feita de forma modular, por meio de parafusos e travas manuais. **Resultados:** O dispositivo apresentou baixo custo de produção, estrutura leve e resistente e fácil montagem. As rodas em TPU proporcionaram boa absorção de impacto e deslizamento suave. O protótipo encontra-se em fase final de ajustes e será testado em breve com usuários em ambiente clínico, sob supervisão de profissionais da área. **Conclusão:** O andador demonstrou ser uma alternativa viável, funcional e economicamente acessível, que pode contribuir para a promoção da marcha e da independência funcional.

Palavras-chave: Andador Infantil. Impressão 3D. Marcha. Fisioterapia Neurofuncional.

NÚMERO DE PASSOS DIÁRIOS E QUALIDADE DE VIDA APÓS AVC: HÁ CORRELAÇÃO ENTRE ESSAS VARIÁVEIS?

Aline Quintanilha Brandão, Tainara Aguiar De Oliveira, Ana Flávia, Jean Alex Matos Ribeiro, Aline Quintanilha, Nicolay Ribeiro Uliam, Marlucci Castagna Feltrin, Paloma Nepomuceno, Thiago Luiz De Russo

Introdução: Indivíduos em fase crônica pós-acidente vascular cerebral (AVC) frequentemente apresentam alterações musculoesqueléticas que contribuem para a inatividade física, caracterizada por baixo número de passos diários, além da redução da qualidade de vida (QV). A baixa participação social pode limitar as oportunidades de caminhar, e a limitação na mobilidade, por sua vez, pode reduzir a participação social. No entanto, ainda não está claro se essas variáveis estão correlacionadas. **Objetivo:** Investigar a correlação entre o número de passos diários e a QV em indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 68581123700005504). Foram incluídos indivíduos com diagnóstico de AVC entre 6 meses e 5 anos. O número de passos e o tempo de caminhada foram medidos com acelerômetro ActivPAL™, e a QV foi avaliada pela Stroke-specific Quality of Life Scale. A análise utilizou estatística descritiva e correlação de Spearman utilizando o software SPSS. **Resultados:** A amostra foi composta por 38 participantes (51,7% homens, idade média: 62±9 anos). Houve correlação significativa entre número de passos/dia e QV total ($r_s = 0,324$, $p = 0,047$). **Conclusão:** Os achados sugerem que o nível de atividade física está relacionado positivamente e parcialmente com a QV de indivíduos pós-AVC. Esses achados sugerem a necessidade de mais estudos que explorem, de forma abrangente, o contexto desses pacientes, a fim de subsidiar estratégias de reabilitação e mudanças comportamentais mais eficazes.

Palavras-chave: Doenças cerebrovasculares. Número de passos. Qualidade de vida. Fisioterapia Neurofuncional. Neuroreabilitação.

**DESENVOLVIMENTO DE DISPOSITIVOS DE MOBILIDADE INFANTIL DE BAIXO CUSTO COM IMPRESSÃO 3D:
UM RELATO DE CASO**

Bárbara Bernadelli Ribeiro, Sofia Maria Mecnas Areias Lima,
Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Pedro Henrique Gonçalves

Introdução: A personalização de tecnologias assistivas é essencial na reabilitação infantil, especialmente quando há evolução clínica e crescimento corporal. Este relato descreve o caso de uma criança com deficiência motora, que utilizou uma cadeira de rodas lúdica por seis meses, e que, após avaliação funcional e postural, demandou o desenvolvimento de uma nova solução. **Objetivo:** Relatar o processo de desenvolvimento de uma segunda cadeira de rodas adaptada, considerando as novas necessidades posturais da criança. **Métodos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 87657425.6.0000.5083. A primeira cadeira foi construída em MDF, com as rodas em EVA, com foco lúdico e baixo custo. Após seu uso, observou-se crescimento corporal, agravamento da escoliose e a necessidade de reposicionamento. Com base nessas observações e na aplicação do QUEST 2.0, foi projetada uma nova cadeira, com estrutura ampliada com temática do personagem Hulk, rodas impressas em 3D, utilizando TPU e ABS e um adaptador postural em espuma para a escoliose. **Resultados:** A segunda cadeira apresentou melhor adequação ao tamanho e postura da criança, favorecendo o alinhamento axial, conforto e funcionalidade, com manutenção do desenvolvimento em baixo custo. A aceitação estética também foi positiva. **Conclusão:** O caso evidencia a importância da avaliação fisioterapêutica contínua no uso de tecnologias assistivas e sua adequação progressiva como estratégia complementar à Fisioterapia Neurofuncional.

Palavras-chave: Reabilitação Infantil. Tecnologia Assistiva. Cadeira de Rodas. Escoliose. Fisioterapia Neurofuncional.

PROGRAMA DE COMBATE AO AVC “PERSONAL STROKE”: AUTOGERENCIAMENTO E PREVENÇÃO SECUNDÁRIA

Roberta De Oliveira Cacho, Luiz Eduardo Fabricio Teonácio De Farias, Maria Dainana De Souza, Gabriella Lima De Oliveira, Alany Joyce Da Silva Fonseca, Ingrid Martins De França, Enio Walker Azevedo Cacho

Introdução: O programa Personal Stroke, baseado no conceito de autogerenciamento e prevenção secundária, visa manejar o controle de fatores de risco para um novo Acidente Vascular Cerebral (AVC), mudança de estilo de vida e estímulo ao exercício físico. **Objetivo:** Promover reabilitação personalizada, centrada nas necessidades do indivíduo, por meio do programa Personal Stroke. **Métodos:** Trata-se de um projeto de extensão, onde 8 sujeitos pós-AVC (média de 9 anos de lesão), com mediana de idade de 66 anos, 75% do sexo masculino e 87% de eventos isquêmico, participam semanalmente de um atendimento presencial, personalizado e em grupo na Clínica Escola de Fisioterapia da Facisa/UFRN, seguido de um programa de autogerenciamento domiciliar que deve ser realizado nos demais dias da semana (CAAE nº 47479721.7.0000.5568). A escala modificada de Rankin (mRankin), a autoeficácia pós-AVC (SSEQ-B - 0-39 pontos), a qualidade de vida (SSQOL - 49-245) e o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM - 0-30 pontos) foram aplicados na primeira avaliação. O programa terá duração de 9 meses. Os dados coletados foram analisados no Microsoft Excel versão 2506. **Resultados:** Os participantes apresentaram moderada capacidade funcional (mediana mRankin = 3 [min 2 - máx 3]), moderada autoeficácia (mediana SSEQ-B = 24 [16-34], 61,5% da pontuação total), e baixa a moderada qualidade de vida (mediana SSQOL=151 [102-195]). Não há indicativo de comprometimento cognitivo nessa amostra (mediana MEEM=26). O estudo está em andamento, com reavaliações programadas para 6 meses e 9 meses. **Conclusão:** O programa Personal Stroke demonstra potencial para melhorar funcionalidade e qualidade de vida pós-AVC.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Autogerenciamento, Exercício físico.

ENRIQUECIMENTO SENSORIAL NA REABILITAÇÃO PÓS-AVC: O IMPACTO DO ENFAIXAMENTO DO MEMBRO INFERIOR NA SIMETRIA E NA MARCHA DE HEMIPARÉTICOS

Lucas Vinicius lensen, Eliane Gonçalves De Jesus Fonseca, Sibebe De Andrade Melo Knaut, Daniele Brandalize

Introdução: A diminuição da sensibilidade do membro inferior afetado e as alterações perceptuais induzidas pelo AVC podem levar à assimetria postural e entre os membros e acarreta em alterações significativas no padrão da marcha. Métodos que promovam a percepção do membro inferior afetado podem promover a simetria postural, a marcha e a independência funcional. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do enfaixamento do membro inferior parético sobre parâmetros da marcha, equilíbrio e capacidade funcional de indivíduos hemiparéticos pós AVC. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e transversal (Parecer COMEP: 7.562.872) que será realizado na Clínica Escola de Fisioterapia (UNICENTRO), Guarapuava-PR. As variáveis analisadas foram Teste Timed Up and Go (TUG), simetria da marcha e oscilação postural, com e sem enfaixamento elástico do membro inferior parético, utilizando o sensor Baio Bit®. **Resultados:** 10 sujeitos com hemiparesia, idade média de 60(±13), predominantemente hemiparesia esquerda (8/10). O desempenho funcional avaliado pelo Teste TUG foi semelhante entre as condições (COM: 31,63±11, SEM: 32,55±13), assim como os parâmetros de marcha, incluindo rapidez (COM: 0,46±0,5 m/s, SEM: 0,49±0,3 m/s), cadência (COM: 60,47±26,5, SEM: 59,99±27) e simetria (COM: 60±37, SEM: 82,33±21). Variáveis relacionadas ao equilíbrio e oscilação anteroposterior (COM: 105,7±134, SEM: 76,3±60), também não apresentaram diferenças significativas. **Conclusão:** Apesar da ausência de significância estatística, observou-se tendência de melhora com enfaixamento em parâmetros como virada no TUG e comprimento da passada. Contudo não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as condições com e sem enfaixamento em indivíduos hemiparéticos em nenhuma das variáveis analisadas ($p > 0,05$).

Palavras-chave: Percepção. Acidente Vascular Cerebral. Processamento sensorial. Hemiparesia. Equilíbrio. Marcha.

PERFIL DE ESTILO DE VIDA, QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

Andreza Soares Batista, Brenda Paula Da Costa Sizio, Marina Fortuna Lucas, Daiane Lazzeri De Medeiros

Introdução: Doenças neurodegenerativas, como esclerose múltipla e doença de Parkinson, e doenças neuromusculares, como a distrofia muscular, apresentam características distintas, mas podem compartilhar manifestações clínicas, como alterações motoras, déficits cognitivos e alterações sensitivas, que impactam negativamente a qualidade de vida. **Objetivo:** Comparar a capacidade funcional, o estilo de vida e a qualidade de vida de pacientes neurológicos em relação a indivíduos saudáveis. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 802033317.7.0000.5291), com 12 participantes distribuídos em dois grupos: grupo neurológico (GN, n = 6), com indivíduos com distrofia facioescapuloumeral, paralisia cerebral, doença de Parkinson e esclerose múltipla, e grupo controle (GC, n = 6), pareado por sexo e idade. Avaliaram-se a qualidade de vida pelo WHOQOL-bref, o estilo de vida pelo PEVI e a capacidade funcional pelo Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6M). Utilizou-se o teste de Mann-Whitney U para comparação entre os grupos. **Resultados:** O GN apresentou pontuação significativamente menor no domínio relacionamento social do PEVI e no domínio físico do WHOQOL-bref. Na capacidade funcional, o GN alcançou 110% e o GC 160% dos valores preditos. Houve diferença estatisticamente significativa na distância percorrida no TC6M, inferior no GN. **Conclusão:** Pacientes neurológicos apresentaram menor capacidade funcional, qualidade de vida reduzida no domínio físico e pior estilo de vida no domínio relacionamento social em comparação ao grupo controle, reforçando a importância de intervenções específicas.

Palavras-chave: Estilo de vida. Qualidade de vida. Capacidade funcional. Neurologia.

AVALIAÇÃO DO CONTROLE POSTURAL DE INDIVÍDUOS COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER E CONTROLES SAUDÁVEIS DURANTE ATIVIDADES FUNCIONAIS

Guilherme Lopes Barbosa Da Silva, Patrícia Gonçalves Broto, Heloísa Robusti,
Victor Hugo Kenzo Ishii, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: Pessoas com demência de Alzheimer (DA) apresentam maior oscilação postural, maior risco de cair e respostas posturais pouco eficientes. Entretanto, esses resultados derivam de estudos que avaliam o controle postural (CP) em posturas estáticas. **Objetivo:** Comparar o CP entre indivíduos com DA e controles saudáveis durante atividades funcionais da vida diária. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP sob parecer no 6.957.185, com 71 participantes distribuídos em 2 grupos: 36 indivíduos com DA (GDA) e 35 indivíduos controles (GC) avaliados pela posturografia nas condições: 1) posição bipodal, 2) tarefa de alimentação (servir-se e beber água), 3) tarefa de vestuário (vestir e abotoar uma camisa) e 4) tarefa de função executiva (guardar objetos em uma prateleira), com base nos parâmetros: área do COP (cm²), amplitude e velocidade anteroposterior (AP) (cm) e mediolateral (ML) (cm/s). **Resultados:** Na posição bipodal, tarefa de alimentação e de vestuário, a área do COP, as amplitudes e velocidades de deslocamento foram maiores (quase o dobro) no GDA em comparação ao GC ($p < 0,001$). Na tarefa de função executiva houve redução da área do COP, da amplitude AP e velocidades AP e ML no GDA ($p < 0,005$). **Conclusão:** Durante a tarefa mais desafiadora (função executiva), o menor deslocamento refletiu em estratégia compensatória de rigidez, indicando um possível comportamento de autoproteção. Conhecer as estratégias posturais em atividades dinâmicas são cruciais para a reabilitação.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Controle postural. Envelhecimento. Atividades Cotidianas.

**INTERVENÇÃO PRECOCE NA TRANSIÇÃO HOSPITAL-CASA PARA RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO:
ESTUDO DE VIABILIDADE**

Eloisa Ester Veiga De Menezes, Carolina Daniel De Lima-Alvarez, Silvana Alves Pereira

Introdução: Famílias de prematuros enfrentam dificuldades para manter estímulos que potencializem o desenvolvimento de seus filhos durante a transição hospital-casa. **Objetivo:** Identificar a viabilidade de um protocolo de intervenção para prematuros durante a transição hospital-casa. **Métodos:** Foram incluídos prematuros (≤ 34 semanas), internados. O protocolo foi realizado pelos pais com apoio do fisioterapeuta, da internação (fase 1) até o domicílio (fase 2). A fase 1 envolveu atividades educativas práticas com o bebê, a fase 2, a continuidade dessas estratégias em casa. As avaliações ocorreram no início e fim da Fase 1, e ao final da Fase 2, com o uso da TIMP. A viabilidade foi avaliada com base na adesão dos pais (CAAE 75772223.3.1001.0253). **Resultados:** Foram recrutados 15 prematuros. Na avaliação inicial a maioria apresentou desempenho abaixo da média. Todos concluíram a Fase 1, e 7 iniciaram a Fase 2. As demais mães não responderam aos contatos. Observou-se maior engajamento no hospital com equipe multiprofissional mais receptiva, em contraste com o hospital de menor acolhimento. **Conclusão:** O protocolo parece apoiar o desenvolvimento de prematuros por meio do envolvimento dos pais. No entanto, a baixa adesão à Fase 2 evidenciou desafios para sua continuidade. Diferenças no acolhimento institucional parecem ter influenciado o engajamento das famílias, indicando que a implementação do protocolo no contexto brasileiro depende tanto da sensibilização das equipes quanto da adaptação às condições socioculturais das famílias.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro. Estimulação precoce. Transição do hospital para o domicílio.

**DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR DE LACTENTES QUE VIVEM EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PROVISÓRIO:
RELATO DE CASO**

Giovanna Dantas De Araújo, Maria Isabel Mollick De Araújo, Eloisa Ester Veiga De Menezes, Hanna Letfícia Oliveira Lima, Daniele De Almeida Soares Marangoni, Silvana Alves Pereira, Carolina Daniel De Lima-Alvarez

Introdução: Lactentes que vivem em instituições de acolhimento provisório (LAP) podem apresentar atrasos no desenvolvimento neuromotor quando comparados àqueles que vivem em contextos familiares estáveis. Parte desses atrasos pode ser atribuída à carência de estímulos adequados e à ausência de vínculos consistentes com cuidadores ou de um contexto familiar estruturado. **Objetivo:** Avaliar a trajetória do desenvolvimento neuromotor em LAP que foram acompanhados no ambulatório de fisioterapia. **Métodos:** Foram incluídos 5 LAP acompanhados no ambulatório de fisioterapia com frequência de 1 a 2 sessões semanais. Para avaliação do desenvolvimento neuromotor, foram aplicadas as escalas Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), com intervalo de 3 meses entre as avaliações (CAAE: 67923223.7.0000.0021). **Resultados:** Dos 5 avaliados, 2 eram prematuros. Todos foram gestados por mães usuárias de drogas e com diagnóstico de sífilis ou HIV. Na avaliação inicial, 100% apresentavam percentil 10-25% na AIMS, e apenas 2 estavam abaixo da média na HINE. Após a intervenção, 80% apresentaram ganhos significativos na AIMS, e apenas 1 permaneceu abaixo da média na HINE. **Conclusão:** A intervenção contribuiu positivamente no desenvolvimento neuromotor dos avaliados. Contudo, 2 bebês se mantiveram abaixo do esperado (1 na HINE e 1 na AIMS), possivelmente devido ao diagnóstico de neurosífilis ou ao tempo prolongado na instituição, respectivamente.

Palavras-chave: Lactentes. Transtornos do Neurodesenvolvimento. Estimulação Precoce. Avaliação Neurológica Infantil.

ADVERSE EFFECTS AND SAFETY IN THE MAIN NEUROMODULATORY TECHNIQUES FOR CHRONIC PAIN

Maria Sophia Cantisani, Tiago Da Silva Lopes, Bruna Ferreira Nonato,
Márcia Midori Morimoto, Yossi Zana, Abrahão Fontes Baptista

Introduction: The Autonomic Nervous System (ANS) regulates involuntary functions such as heart rate and digestion [1]. Chronic pain is associated with reduced parasympathetic activity and vagal tone [3,4]. Neuromodulatory techniques--transcutaneous auricular vagus nerve stimulation (taVNS), intermittent theta burst stimulation (iTBS), and repetitive peripheral magnetic stimulation (rPMS)--target the ANS and show promise in pain modulation [5-8]. However, no prior study has compared their safety profiles directly. **Methods:** Double-blind, randomized, sham-controlled, crossover trial. Healthy volunteers underwent four sessions (iTBS, rPMS, taVNS, and sham taVNS) with 36-hour washouts. iTBS targeted the left dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC), rPMS was applied to the cervical vagus nerve, taVNS to the auricular branch. All parameters were standardized. Participants and evaluators were blinded. Adverse effects were assessed post-session using structured questionnaires across six symptom domains. Data were analyzed using JASP software. **Results:** Tingling, redness, involuntary mouth contraction, and fatigue were the most common effects (up to 80%), especially in taVNS and iTBS groups. rPMS showed minimal effects, mainly somnolence (18.18%). **Conclusion:** All techniques were safe and well-tolerated. Given their distinct side effect profiles, these findings may assist clinicians in selecting appropriate ANS-targeted neuromodulation strategies. CAAE: 55573222.9.0000.0068 Apresentado em Brazilian Meeting on Brain and Cognition 19/09/2024

Palavras-chave: Vagus Nerve Stimulation. Autonomic Nervous System. Heart Rate. Adverse effects.

MODULAÇÃO AUTÔNOMICA INDUZIDA POR ESTIMULAÇÃO TRANSCUTÂNEA DO NERVO VAGO (taVNS) EM JOVENS SAUDÁVEIS: ESTUDO RANDOMIZADO

Bruna Ferreira Nonato, Maria Sophia Cantisani, Márcia Midori Morimoto,
Tiago Da Silva Lopes, Yossi Zana, Abrahão Fontes Baptista

Introdução: Técnicas de Estimulação Cerebral Não Invasiva são métodos que utilizam campos eletromagnéticos ou correntes elétricas para facilitar ou inibir a excitabilidade do sistema nervoso. Uma destas técnicas consiste na taVNS com resultados promissores no tratamento de diversas disfunções. No entanto, efeitos produzidos pela alteração do tônus simpático e parassimpático como alterações da FC, FR e a PA podem ocorrer. Portanto, a melhor compreensão destas respostas autonômicas à estimulação vagal precisam ser melhor compreendidas para utilização segura desta intervenção. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da estimulação transcutânea do nervo vago (taVNS) convencional sobre os parâmetros vitais modulados pelo sistema nervoso autônomo, a fim de verificar sua segurança e viabilidade para aplicação em protocolos clínicos futuros. **Método:** é um estudo exploratório quantitativo, randomizado. A amostra foi composta por 20 participantes saudáveis, entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos. Os sujeitos foram submetidos a um único período de 30 min de intervenção taVNS Ativo bilateral e taVNS Ativo unilateral. Foi realizada avaliação do index simpático no período pré, durante e pós estimulação. **Resultados:** Os resultados demonstraram aumento significativo (Teste t-pareado, p-value<0,05) da atividade parassimpática (PNS-1) e redução significativa (Teste t-pareado, p-value>0,05) da atividade simpática (SNS-1), especialmente no grupo feminino. **Conclusão:** Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as modalidades unilateral e bilateral, indicando eficácia semelhante na modulação autonômica. Esses achados reforçam o potencial da taVNS como intervenção segura e eficaz na promoção do equilíbrio autonômico em indivíduos jovens e saudáveis.

Palavras-chave: Estimulação do Nervo Vago. Frequência Cardíaca. Estimulação Elétrica Transcutânea do Nervo.

A FORÇA MUSCULAR DE MEMBROS INFERIORES ESTÁ ASSOCIADA AO EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Carolina Joviano Galvão, Flavia Meire Marques Bispo, Julia Mafra Vasconcelos,
Alexandre Nogueira De Paula, Janaine Cunha Polese

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) pode desencadear fraqueza muscular e déficit de equilíbrio, comprometendo a funcionalidade do indivíduo. Compreender a relação entre tais variáveis é fundamental, mas pouco explorada na literatura. **Objetivo:** Investigar a associação entre a força muscular de membros inferiores e o equilíbrio em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 09817612.1.0000.5149). A força muscular dos músculos flexores e extensores de joelho, flexores plantares e dorsiflexores, bilateralmente, foi mensurada pelo Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM). O equilíbrio foi avaliado pelo Mini Balance Evaluation Systems Test (Mini-BESTest). O Teste de Correlação de Pearson verificou a correlação entre as variáveis ($\alpha=0,05$). **Resultados:** 50 indivíduos com média de idade de $67\pm 8,8$ anos. Observou-se associação estatisticamente significativa e moderada entre o equilíbrio e a força muscular dos músculos extensores de joelho bilateral, flexores de joelho do lado não dominante e flexores plantares bilaterais ($r=0,377, 0,350, 0,462, 0,411, 0,482$ respectivamente, $p<0,01$). Além disso, uma associação estatisticamente significativa e boa foi encontrada entre o equilíbrio e a força muscular dos flexores de joelho do lado dominante e dorsiflexores bilaterais ($r=0,551, 0,500, 0,630$ respectivamente, $p<0,01$). **Conclusão:** Maior força muscular dos músculos dos membros inferiores estão associados a um melhor equilíbrio em indivíduos com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força Muscular. Equilíbrio.

FRAGILIDADE ESTÁ ASSOCIADA COM O RASTREIO POSITIVO DE SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS PÓS AVC CRÔNICO

Ana Carolina Joviano Galvão, Ana Luiza Miranda De Oliveira, Vitória Eduarda Alves De Jesus,
Camila Torriani-Pasin, Christina Danielli Coelho De Morais Faria, Janaine Cunha Polese

Introdução: A sarcopenia pós AVC define-se pela perda progressiva de massa, força e desempenho muscular, contribuindo para limitação funcional do indivíduo. A fragilidade também é amplamente observada em indivíduos pós AVC e se relaciona com um risco de quedas. Compreender a relação entre tais complicações é fundamental para essa população. **Objetivo:** Investigar a associação entre o rastreio de sarcopenia dos lados parético e não parético e a fragilidade em indivíduos pós AVC crônico. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 65413922.5.0000.5134). A sarcopenia foi rastreada pelo questionário SARC-CalF, com 5 perguntas acrescidas da circunferência da panturrilha, realizada nos lados parético e não parético. Além disso, os indivíduos foram classificados na Escala Clínica de Fragilidade. O teste de correlação de Spearman verificou a relação entre as variáveis. **Resultados:** 69 indivíduos pós AVC crônico, com média de idade de $61,2 \pm 16,2$ anos. No rastreio de sarcopenia, 30,4% dos indivíduos foram classificados como sarcopênicos do lado parético e 18,8% do lado não parético. Em ambos os lados, observou-se uma correlação moderada e positiva com a classificação de fragilidade ($r_s=0,488$, $p<0,001$, $r_s=0,588$, $p<0,001$, respectivamente). **Conclusão:** Indivíduos hemiparéticos pós AVC crônico com maiores escores no SARC-CalF tem maior probabilidade de apresentarem níveis elevados de fragilidade, independentemente do lado avaliado.

Palavras-chave: Sarcopenia. Acidente Vascular Cerebral. Fragilidade.

INFLUÊNCIA DO APOIO MANUAL NO WBLT DOS TORNOZELOS PARÉTICO E NÃO PARÉTICO E SUA ASSOCIAÇÃO COM MOBILIDADE FUNCIONAL E QUEDAS PÓS-AVC

Beatriz Borges De Moraes, Gabriela Barbosa Pires, Flávia Roberta Faganello-Navega

Introdução: A dorsiflexão (DF) possui limitações relacionadas a mobilidade funcional (MF) e a velocidade de marcha em indivíduos hemiparéticos. O Weight-Bearing Lunge Test (WBLT) avalia a DF com descarga de peso, havendo lacunas relacionadas à influência do apoio das mãos, comparação entre tornozelos parético (P) e não parético (NP), associação com a MF e risco de quedas em indivíduos hemiparéticos.

Objetivo: Analisar a influência do apoio manual pelo WBLT nos dois tornozelos e a relação com MF e número de quedas em indivíduos hemiparéticos. **Métodos:** A avaliação foi realizada com WBLT e três apoios manuais (apoio horizontal-AH, apoio vertical-AV e sem apoio-SA), em ambos os lados. Coletou-se medidas da distância hálux-parede (DHP) e inclinação da tibia (IT). A MF foi avaliada com Timed Up and Go (TUG), Teste de Caminhada de 10 metros (TC10m), Functional Ambulation Classification (FAC) e número de quedas no último ano. Foi realizada a correlação de Spearman ($p < 0,05$). (CAAE: 67762323.9.0000.5406). **Resultados:** A DF com e sem apoio não apresentou diferenças significativas, e o tipo de apoio não alterou os resultados do WBLT. A IT no lado parético com AH (IT_P_AH) correlacionou-se aos testes de MF (TUG: $R=0,684$, $\rho=0,005$, FAC: $R=-0,602$, $\rho=0,014$). No lado NP, a DHP com AV (DHP_NP_AV) correlacionou-se ao TUG ($R=-0,54$, $\rho=-0,03$) e TC10m ($R=-0,53$, $\rho=0,03$). A IT-SA, em ambos os lados, associou-se com número de quedas, sendo mais forte no NP ($R=0,83$, $\rho=0,01$). **Conclusão:** A DF obtida pelo WBLT (IT_P_AH e DHP_NP_AV), associa-se à MF pós-AVC. A IT-AS correlacionou-se ao histórico de quedas.

Palavras-chave: Hemiparesia. Weight-Bearing Lunge Test. Mobilidade funcional. Quedas, Dorsiflexão.

RELAÇÃO ENTRE A FUNÇÃO MOTORA E O ÂNGULO DE FASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: ANÁLISE DE DIFERENTES EQUIPAMENTOS

Daiane Cristina Da Silva, Mariana Angélica De Souza Leon, Ana Cláudia Mattiello-Sverzut

Introdução: Na distrofia muscular de Duchenne (DMD) há ausência da expressão da proteína distrofina que determina fragilidade da membrana sarcoplasmática. O ângulo de fase (AF) reflete a integridade das membranas celulares e tem sido indicado como marcador do estado funcional em diversas doenças.^{1 2}

Objetivo: Verificar se há associação entre o AF, de corpo todo e segmentar, e a escala Medida da Função Motora (MFM). **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 81616024.4.0000.5440). Treze pacientes com DMD (idade=11,23, SD=3,19) foram avaliados pela MFM e composição corporal (AF), por meio de bioimpedância de corpo todo (Biodynamic modelo 450) e bioimpedância segmentar (InBody modelo S10). Foi realizada análise de correlação de Spearman adotando um nível de significância de 0.05. adotando um nível de significância de 0.05. A força das correlações foi interpretada como: ($r > 0,8$ =boa, $0,8 < r < 0,5$ =moderada, $r < 0,54$ =fraca3). **Resultados:** Houve correlação moderada entre a MFM total e o AF de corpo todo ($r = 0,556$, $p = 0,046$) e entre a MFM total e AF segmentar ($r = 0,685$ e $p = 0,008$). **Conclusão:** Independentemente do tipo do equipamento de bioimpedância, o AF se correlacionou com a função motora total de crianças com DMD. É necessário explorar as diferentes dimensões da MFM para confirmar essa associação e, ainda, aumentar o número amostral.

Palavras-chave: Bioimpedância. Composição corporal. Distrofia Muscular de Duchenne. Distrofina. Desempenho Físico Funcional.

PROJETO DE INTERVENÇÃO MOTORA PRECOCE (PIMP)

THÁIS FRAGA HARDT, Mylena Francini da Rosa, Carla Skilhan de Almeida

Introdução: A intervenção motora precoce deve ser realizada desde os primeiros meses de vida em bebês de risco, a fim de aproveitar o período de maior plasticidade cerebral, para potencializar o ganho de habilidades motoras e prevenir limitações de atividade e participação futuras (Camargos et al., 2019). O Projeto de Intervenção Motora Precoce (PIMP), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), surgiu em 2016, com o intuito de realizar intervenção motora em crianças de 0 e 3 anos, em situação de vulnerabilidade social, com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar as potencialidades do projeto de extensão PIMP. Foram realizados atendimentos semanais de intervenção motora e educação em saúde no período de julho de 2024 a maio de 2025, por 9 acadêmicos voluntários, com supervisão de 1 docente e 1 fisioterapeuta voluntária. **Métodos:** Foram atendidos 26 bebês, com diagnósticos de Paralisia Cerebral, Trissomia do 21, Mielomeningocele, risco para Transtorno do Espectro Autista, entre outros. Para analisar evoluções, foram efetuadas mensalmente avaliações com as escalas Motora Infantil de Alberta (AIMS) (Valentini, Sacanni, 2011) e Medida da Função Motora Grossa (GMFM) (Russel et al., 2023). **Resultados:** O projeto contribuiu para a melhora do desenvolvimento motor, prevenção de agravos e promoção do engajamento familiar no processo terapêutico. **Conclusão:** Ademais, o projeto contribui para a formação de acadêmicos capacitados em desenvolvimento infantil, com olhar biopsicossocial.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Pediatria. Reabilitação neurológica.

LESÕES ENCEFÁLICAS: NEGLIGENCIAMOS AS SEQUELAS SENSITIVAS? UM ESTUDO TRANSVERSAL

Natacha Maria Moreira Farias, Gerson De Menezes, Natacha Moreira, Camilla Polinini,
Thiago Lemos, Fernanda Andrade, Laura Oliveira

Introdução: Alterações sensitivas após lesões encefálicas interferem na percepção corporal, controle motor e recuperação funcional. Seriam elas subavaliadas na prática clínica? Uma análise das experiências e percepções de fisioterapeutas pode revelar lacunas e direcionar estratégias terapêuticas. **Objetivo:** Analisar as crenças e atitudes de fisioterapeutas envolvidos no processo de recuperação de sequelas sensitivas decorrentes de lesões encefálicas. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo CEP (CAAAE-70586823.0.0000.5235). Um questionário com 23 perguntas abordando atuação, avaliação e tratamento das sequelas sensitivas após lesões encefálicas foi respondido por 80 fisioterapeutas. **Resultados:** Todos os participantes acreditam que o déficit sensitivo prejudica o desempenho motor, mas apenas 76,25% o avaliam clinicamente. Os distúrbios mais avaliados foram propriocepção (97,5%) e tato leve (97,5%). Embora 68,75% referissem conhecer instrumentos de avaliação, 48,75% não utilizavam nenhum. A Escala de Fulgh-Meyer (48,75%) e de Nottingham (10%) foram as mais citadas. Apenas 46,25% incluem o comprometimento sensitivo no plano terapêutico e 51,28% relatam ser capazes de tratar essas sequelas. **Conclusão:** O comprometimento sensitivo é reconhecido como fator crucial para o desempenho motor. Entretanto, limitações na avaliação, no uso de instrumentos e na incorporação de estratégias específicas de tratamento ainda representam desafios à prática fisioterapêutica após lesões encefálicas.

Palavras-chave: Lesões encefálicas. Sequelas sensitivas. Funcionalidade. Fisioterapia.

EFETOS DE UM TREINAMENTO UTILIZANDO UM EXOESQUELETO ROBÓTICO DE BAIXO CUSTO SOBRE O PADRÃO DE MOVIMENTO DE LEVANTAR-SE

Sarah De Lima Silva, Fernando Amâncio Aragão, Larissa Beatriz De Medeiros,
Gabriella Morello Toledo De Souza, Rogério Fonseca Vituri, Sarah De Lima Silva,
Adrian Matheus Xavier Leite, Alisson Luis Fagundes Stempinhaki

Introdução: A lesão medular (LM) compromete a condução de sinais motores e sensoriais. Cadeiras de rodas são muito usadas como tecnologia assistiva, mas desfavorecem o uso muscular. Os exoesqueletos robóticos são alternativas promissoras para reabilitação, porém, seu alto valor é um fator limitante. Desde 2018, pesquisadores buscam desenvolver um protótipo nacional de baixo custo mais próximo a realidade brasileira. **Objetivo:** Analisar o efeito de um treinamento sobre o movimento de levantar-se com uso de um exoesqueleto robótico associado a um par de muletas em indivíduos com LM. **Materiais e Métodos:** O ensaio clínico quase-experimental, contou com 11 participantes com LM (CAAE: 16681419.1.0000.0107). O protocolo incluiu 10 sessões com repetições da tarefa de levantar-se com o exoesqueleto e muletas canadenses. As variáveis analisadas foram os ângulos das muletas no plano sagital no início (ÂMI) e final (ÂMF) do movimento, o tempo total (Ttotal) e o tempo de troca da muleta (Tmul). As avaliações ocorreram na primeira e última sessão de treino. **Resultados e Conclusão:** Houve redução significativa nos ângulos ÂMI e ÂMF, indicando melhor controle postural. O tempo total do movimento diminuiu, e o tempo de troca da muleta aumentou, sugerindo mais estabilidade e agilidade. O treinamento com exoesqueleto promoveu adaptações motoras positivas, favorecendo estabilidade, controle postural e eficiência funcional.

Palavras-chave: Exoesqueleto. Paraplegia. Ensaio Clínico.

PERFIL DE INDEPENDÊNCIA DE ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN

Anna Balsamão Vaz, Anna Balsamão Vaz, Fabiane Oliveira Frade, Ana Luísa Resende E Souza, Renata Cristina Lopes Garcia, Waléria Alves De Souza, Júlia Caetano Martins, Karina Miranda Boson, Daniella Moura Dario, Janaine Cunha Polese

Introdução: A literatura mostra um aumento da expectativa de vida de pessoas com Síndrome de Down (SD), resultando em uma população adulta crescente. No entanto, esse prolongamento traz novos desafios, especialmente em relação à promoção da independência. Apesar desse avanço, a SD ainda é frequentemente tratada de forma infantilizada, o que pode reforçar condutas que limitam a autonomia e participação desses indivíduos na vida adulta. **Objetivo:** Descrever o perfil de independência de adultos com SD segundo a percepção de seus pais/responsáveis. **Métodos:** Estudo transversal realizado com pais/responsáveis de adultos com SD (CAEE: 80492924.7.0000.5149). Aplicou-se questionário validado via Método Delphi, para investigar a independência financeira, cuidado pessoal, trabalho, realização de compras, se saem sozinhos, apenas com amigos e se frequentam a faculdade. Utilizou-se estatística descritiva com variáveis dicotômicas em valores absolutos e percentuais. **Resultados:** Participaram 72 pais/responsáveis de 73 adultos com SD com idade média de 29 anos (± 10), sendo a maioria mulheres (56%). Desses adultos com SD, 66% conseguem se cuidar sozinhos, 89% não têm independência financeira, 78% não trabalham, 67% não fazem compras sozinhos, 74% não saem sozinhos, 52% não saem apenas com amigos e 100% não cursam faculdade. **Conclusão:** Os dados apontam baixos níveis de independência entre adultos com SD, indicando a necessidade de estratégias que promovam maior autonomia e inclusão na vida adulta.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Perfil, Adulto.

FUNCIONALIDADE NA DOENÇA DE PARKINSON: O QUE A WHODAS 2.0 REVELA?

Mariana Carnevale Vianna, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues da Silva, Luiza de Mattos Aranha, Rauisa Gonçalves Macena, Denilson Feijoeiro Garcia, Milena Satie Miamoto, Ana Carolina Marques de Oliveira, Letícia Sayuri Nishimoto, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: Poucos estudos avaliam a funcionalidade de pessoas com Doença de Parkinson (PDP) por meio da World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS), que considera a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais na compreensão das limitações associadas a condições crônicas e progressivas como a DP. **Objetivo:** Comparar a a funcionalidade por meio da WHODAS entre pessoas com DP e idosos saudáveis (IDS) pareados por idade, sexo, escolaridade, nível socioeconômico e cognição. **Métodos:** Estudo transversal comparativo com 17 pessoas com DP (Hoehn & Yahr I-III) e 25 idosos saudáveis. A cognição foi avaliada pelo Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e a funcionalidade pela WHODAS 2.0. Utilizou-se o teste de Mann-Whitney U ($p < 0,05$). **Resultados:** PDP apresentaram maiores limitações nos domínios de mobilidade ($p < 0,0001$), autocuidado ($p < 0,005$), atividades de vida diária ($p < 0,0005$), trabalho/escola ($p < 0,02$) e participação social ($p < 0,0003$), além de escore total superior ($p < 0,002$). Não houve diferenças significativas em cognição percebida e relações interpessoais. **Conclusão:** PDP apresentam maiores limitações funcionais globais quando comparadas a IDS, mas nem todos os domínios da funcionalidade são igualmente afetados. Esses achados reforçam a importância de que programas de fisioterapia neurofuncional sejam direcionados para mobilidade, autocuidado e atividades de vida diária.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Funcionalidade. WHODAS.

DOENÇA DE PARKINSON E EQUILÍBRIO: QUAIS SISTEMAS SÃO REALMENTE AFETADOS NOS ESTÁGIOS PRECOSES?

Letícia Sayuri Nishimoto, Letícia Sayuri Nishimoto, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Luiza De Mattos Aranha, Milena Satie Miamoto, Rauisa Gonçalves Macena, Denilson Feijoeiro Garcia, Ana Carolina Marques De Oliveira, Mariana Carnevale Vianna, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: A perda progressiva do controle postural é uma complicação frequente e incapacitante na Doença de Parkinson (DP). O Balance Evaluation Systems Test (BESTest) avalia múltiplos sistemas do controle postural, permitindo identificar déficits específicos e orientar intervenções. **Objetivo:** Este estudo investigou quais domínios do BESTest estão mais comprometidos em pessoas com DP, comparadas a idosos saudáveis com características demográficas e cognitivas semelhantes. **Métodos:** Participaram 17 indivíduos com DP (estágios I a III da escala de Hoehn & Yahr) e 25 idosos saudáveis, pareados por idade, sexo, escolaridade, nível socioeconômico e desempenho cognitivo. Foram aplicados o Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e o BESTest. As comparações entre grupos foram realizadas pelo teste U de Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados:** Pessoas com DP apresentaram desempenho significativamente inferior nos domínios de Restrições Biomecânicas ($p < 0,011$), indicando limitações estruturais e funcionais, e Estabilidade na Marcha ($p < 0,0016$), evidenciando dificuldades em tarefas que exigem controle postural dinâmico. Não foram observadas diferenças nos demais domínios nem no escore total. **Conclusão:** A DP compromete, mesmo em fases iniciais, aspectos estruturais e funcionais associados à estabilidade dinâmica. A identificação precoce desses déficits pode orientar estratégias fisioterapêuticas mais direcionadas, com foco na prevenção de quedas e promoção da autonomia funcional.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Equilíbrio. Controle Postural.

**DESENVOLVIMENTO MOTOR E NÍVEL DE FUNCIONALIDADE EM LACTENTES DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR:
UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Isabela Wentz, Jéssica Lane Felipe Montes, Amanda Beatriz De Carvalho Ciola, Milena Gorges Pickler,
Sara Garcia Amaro Dos Reis, Arnildo Linck Jr. Karina Couto Furlanetto

Introdução: A limitação de estímulos e imobilidade durante a internação hospitalar pode acarretar alterações funcionais em lactentes internados, mas há escassez de estudos que investiguem sua associação com atrasos no desenvolvimento motor (ADM). **Objetivo:** Analisar a relação entre o estado funcional e o desenvolvimento motor em lactentes internados. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 02853018500005231), com lactentes de 0 a 18 meses hospitalizados há 7 dias. Avaliou-se estado geral, estado funcional (Functional Status Scale, FSS) e desenvolvimento motor (Alberta Infant Motor Scale, AIMS). **Resultados:** Foram avaliados 22 lactentes, 45% meninas, com idade cronológica de 35 [10–199] dias, AIMS 36 [12–37]% e FSS 6 [6–7] pontos. Após as análises, 36% da amostra apresentou ADM (AIMS <25%), sendo 13% suspeito (5–25%) e 23% atípico (<5%). Além disso, 14% apresentaram alteração funcional, 9% com disfunção leve (FSS 8–9 pts) e 5% moderada (FSS 10–15 pts). Não houve associação significativa entre desenvolvimento motor e funcionalidade ($r = -0,35$, $p = 0,10$), nem entre ADM e funcionalidade (X^2 : $p = 0,095$). **Conclusão:** Apesar do atraso motor em parte dos lactentes, a funcionalidade mostrou-se menos comprometida, sem associação significativa entre as variáveis. Os achados reforçam a importância de avaliações multidimensionais, pois o estado funcional isolado pode não refletir alterações no desenvolvimento motor.

Palavras-chave: Hospitalização. Desenvolvimento motor. Estado funcional. Lactente. Fisioterapia.

**PANORAMA DO USO DA NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA NO BRASIL:
EVIDÊNCIAS DE UM CENSO NACIONAL**

Maria Paula Almeida Campos, Vivian Farahte Giangardi, Kátia Monte-Silva, Rodrigo Mattos Brito.

Introdução: A neuromodulação não invasiva (NIBS) engloba técnicas que aplicam estímulos elétricos ou magnéticos no sistema nervoso com potencial terapêutico em diversas condições neurológicas. Porém, são escassos os estudos que analisam de forma ampla e sistemática sua implementação prática no Brasil. **Objetivo:** Investigar o panorama nacional do uso da NIBS. **Métodos:** estudo descritivo com análise de frequências, médias e distribuições dos dados obtidos no censo da Rede NAPEN de Neuromodulação. A coleta ocorreu entre janeiro de 2023 e maio de 2025, por meio de formulário online enviado via e-mail e/ou WhatsApp a profissionais e serviços identificados a partir de divulgação em redes sociais, grupos de pesquisa do CNPq e buscas online com palavras-chave relacionadas à NIBS. **Resultados:** Os centros de aplicação da NIBS estão presentes em todas as regiões do país, com predominância de serviços privados (83,86%) com uso assistencial (74,81%). O estado de São Paulo concentra a maior parte dos serviços (27,38%) e a técnica mais utilizada é a tDCS (42,05%), principalmente em adultos e idosos. Fisioterapeutas representam a maioria dos profissionais atuantes (37,40%) e os serviços atendem, em geral, múltiplas condições neurológicas. **Conclusão:** A prática da NIBS no Brasil ocorre majoritariamente em contextos privados, com foco clínico e destaque para a tDCS e para a atuação na fisioterapia neurofuncional. Os dados evidenciam a importância de regulamentações e políticas públicas para ampliar o acesso e padronizar a prática.

Palavras-chave: Neuromodulação. Censos. Epidemiologia. Brasil.

INFLUÊNCIA DA DESTREZA MANUAL NO CONTROLE POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Heloísa Robusti, Patrícia Gonçalves Broto, Guilherme Lopes Barbosa Da Silva,
Victor Hugo Kenzo Ishi, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: Atividades do cotidiano requerem habilidades manuais finas e coordenadas associadas a um controle postural dinâmico. Entretanto, na demência de Alzheimer (DA) pouco se sabe como essas habilidades se influenciam mutuamente. **Objetivo:** Verificar a correlação entre a destreza manual e o controle postural de indivíduos com DA. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo CEP sob parecer no 6.957.185 (CAAE: 81029224.8.0000.5231), composto por 35 indivíduos com DA leve a moderada, avaliados pelos testes Nine Hole Peg Test (NHPT) e Box and Block Test (BBT), seguidos por avaliação posturográfica em três atividades funcionais: 1) Servir e beber um copo de água, 2) Vestir e abotoar a camisa e 3) organizar objetos em uma prateleira. Os parâmetros analisados formam: área de COP (cm²), amplitude (cm), velocidade (cm/s) e frequência mediolateral (ML) e anteroposterior (AP) (Hz). **Resultados:** Houve correlações nas três tarefas funcionais avaliadas, mas as principais correlações ocorreram durante a tarefa 3, entre o NHPT e a área do COP ($r = -0,431$, $p = 0,010$), assim como amplitudes AP ($r = -0,436$, $p = 0,009$) e ML ($r = -0,427$, $p = 0,010$), velocidades ML ($r = -0,432$, $p = 0,010$) e frequência ML ($r = -0,373$, $p = 0,027$). **Conclusão:** Houve correlação entre destreza manual e controle postural. Quanto mais funcional e desafiadora a tarefa de equilíbrio avaliada, mais forte foram as correlações. Sendo assim, o treino de destreza manual é um requisito a ser considerado no tratamento do controle postural na DA.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Controle postural. Destreza motora. Equilíbrio.

IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM MIELOMENINGOCELE NA UTI NEONATAL

Mylena Francini Da Rosa, Thaís Fraga Hardt, Carla Skilhan De Almeida, Graziela Ferreira Biazus

Introdução: A mielomeningocele (MMC), ou espinha bífida aberta, é o defeito mais grave do fechamento do tubo neural, caracterizando-se pela exposição da medula espinhal, meninges e raízes nervosas (Houtrow et al., 2021). O tratamento cirúrgico, intrauterino ou pós-natal, visa proteger essas estruturas e prevenir infecções, sendo o acompanhamento multiprofissional essencial desde o nascimento. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é evidenciar a importância da vigilância fisioterapêutica em neonatos com MMC internados em UTI neonatal. **Métodos:** Este estudo prospectivo, aprovado pelo CAAE 2020-0446, foi realizado em um hospital público de Porto Alegre/RS entre 2020 e 2025, acompanhando 43 neonatos com MMC, dos quais 25 (58%) foram submetidos à correção intrauterina e 18 (42%) após o nascimento. Alterações ortopédicas foram observadas em 32 casos, com predominância de pé torto congênito (23), luxações de quadril (6) e joelho (4), muitas vezes concomitantes, exigindo uso de órteses. **Resultado:** A atuação fisioterapêutica precoce na UTI neonatal mostrou-se fundamental, independentemente do momento da correção cirúrgica. Intervenções como alongamentos e mobilizações precoces são cruciais para prevenção de deformidades e promoção do desenvolvimento neuropsicomotor. **Conclusão:** Portanto, reforça-se a importância da vigilância fisioterapêutica contínua e do encaminhamento à rede ambulatorial de intervenção precoce, potencializando os resultados funcionais e melhorando o prognóstico destes lactentes.

Palavras-chave: Espinha Bífida Cística. Lactente. Serviços de Fisioterapia. Mobilização Precoce.

DOENÇA DE PARKINSON E CONTROLE POSTURAL: NEM TODOS OS SISTEMAS SÃO IGUALMENTE AFETADOS

Ana Carolina Marques De Oliveira, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Luiza De Mattos Aranha, Milena Satie Miamoto, Rauisa Gonçalves Macena, Denilson Feijoeiro Garcia, Letícia Sayuri Nishimoto, Mariana Carnevale Vianna, Felipe Augusto Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: O controle postural é progressivamente comprometido na DP, elevando o risco de quedas e a perda da independência. A capacidade de manter o equilíbrio envolve sistemas motores, sensoriais e cognitivos, sendo essencial avaliá-la por domínios específicos para orientar intervenções eficazes e o O Balance Evaluation Systems Test (BESTest) é uma ferramenta de avaliação que permite identificar déficits específicos na DP. **Objetivo:** Verificar quais domínios do controle postural se deterioram com a progressão da DP, utilizando o BESTest. **Métodos:** Participaram 37 pessoas com DP, classificadas nos estágios 1, 2 e 3 da escala de Hoehn & Yahr. Foram avaliados dados demográficos, cognição global (MoCA), escore motor (Seção III da MDS-UPDRS) e controle postural (BESTest). Utilizaram-se os testes de Kruskal-Wallis e Dunn post hoc ($p < 0,05$). **Resultados:** No BESTest, o domínio II apresentou pior desempenho no estágio 3 comparado ao estágio 1 ($p < 0,03$) e tendência em relação ao estágio 2 ($p < 0,06$). No domínio III, o estágio 3 teve desempenho inferior ao estágio 1 ($p < 0,03$). Os demais domínios não apresentaram diferenças significativas. **Conclusão:** A progressão da DP leva a alterações específicas nos domínios de limites de estabilidade e ajustes posturais antecipatórios, enquanto outros componentes do controle postural permanecem relativamente preservados nos estágios leves a moderados. Programas de reabilitação devem incluir exercícios específicos para treinar os limites de estabilidade e ajustes posturais antecipatórios. O presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Brasil.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Equilíbrio. Controle Postural.

CORRELAÇÃO ENTRE O CONTROLE POSTURAL E A SONOLÊNCIA DIURNA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Samuel Lidione Da Silva, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Rogério José De Souza, Andressa Letícia Miri, Heloísa Freiria Tsukamoto, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: Dentre os sintomas não motores da Doença de Parkinson (DP), a sonolência diurna é frequentemente documentada, podendo interferir no controle postural e independência funcional desses indivíduos. **Objetivo:** Correlacionar o controle postural e a sonolência diurna em indivíduos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, composto por 42 indivíduos, com estadiamento leve a moderado da DP avaliado pela escala Hoehn & Yahr modificada. Foram aplicados os seguintes instrumentos de avaliação: Escala Unificada para Avaliação da DP (MDS-UPDRS parte II e III) – sinais e sintomas da doença, Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) – estado cognitivo, Mini Balance Evaluations Systems Test (MiniBESTest) – controle postural e, Epworth Sleepiness Scale (ESS) – sonolência diurna. Análise de correlação de Pearson foi realizada, de acordo com a normalidade dos dados, considerando nível de significância de 5%. Aprovado no comitê de ética em pesquisa (CAAE: 45459521.6.1001.5188). **Resultados:** Os escores das variáveis foram: idade = 64.10 ± 9.75 anos, UPDRS II = 12.07 ± 6.04 , UPDRS III = 29.74 ± 11.90 , MEEM = 28.00 [27.00-30.00], MiniBESTest = 22.62 ± 2.47 e, ESS = 10.67 ± 4.61 . A análise não demonstrou correlação estatisticamente significativa entre o controle postural e a sonolência diurna ($p = 0.533$, $r = -0.099$). **Conclusão:** Não houve correlação entre o controle postural e a sonolência diurna em nossa amostra. São necessários novos estudos para aprofundar a relação entre esses desfechos na DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Controle postural. Sonolência.

OCORRÊNCIA DE TRAÇOS DE TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO DA COORDENAÇÃO ENTRE JOVENS ADULTOS UNIVERSITÁRIOS

Irla Pereira Da Silva, João Mateus Carneiro Silva, Sarah Moreira Da Silva, Jorge Lopes Cavalcante Neto

Introdução: O Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) é uma condição crônica do neurodesenvolvimento, que impacta na execução de diversas habilidades motoras durante a infância e vida adulta. Apesar de prevalente, é subdiagnosticado na vida adulta, e estudos nessa faixa etária são escassos. **Objetivo:** Rastrear traços de TDC entre jovens adultos universitários. **Métodos:** Estudo transversal, eticamente aprovado (CAEE 31627020.5.0000.0057), avaliou traços de TDC em 148 universitários com o ADC checklist, que possui 40 itens no total, sendo subdividido em seção A (10 itens – infância), e seção B (30 itens – vida adulta). Baseado em respostas de 0 a 3, os participantes foram classificados para o escore total em risco (≥ 56), provável (≥ 65) ou sem (< 56) TDC. Classificações isoladas também foram aplicadas para infância (risco ≥ 10 , provável ≥ 17), e vida adulta (risco ≥ 39 , provável ≥ 48). **Resultados:** A amostra ($n=148$) foi majoritariamente feminina (70,3%), com idade média de $24,67 \pm 6,79$ anos. A ocorrência total de provável TDC foi de 12,80% e de risco 14,90%. Na infância, provável TDC foi 9,50% e risco foi 25,70%. Na vida adulta, provável TDC foi 21,60% e risco foi 15,50%. **Conclusão:** A ocorrência de traços de TDC foi elevada, apresentando variações entre a infância e a vida adulta que sugerem distintas manifestações e percepções das dificuldades motoras. Assim, intervenções específicas em fisioterapia são fundamentais para promover o desenvolvimento motor, estratégias de compensação e adaptações, visando aprimorar a participação e qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Transtorno do desenvolvimento da coordenação. Jovens adultos. Universitários.

AUTOMATICIDADE DA MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON: UM DECLÍNIO CONTÍNUO E INDEPENDENTE DE IDADE OU COGNIÇÃO

Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Luiza De Mattos Aranha, Denilson Feijoeiro Garcia, Raísa Gonçalves Macena, Milena Satie Miamoto, Ana Carolina Marques De Oliveira, Lefícia Sayuri Nishimoto, Mariana Carnevale Vianna, Felipe Augusto Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: Na Doença de Parkinson (DP), o comprometimento da marcha está relacionado à perda de automaticidade, exigindo maior controle atencional, especialmente em tarefas simultâneas, o que eleva o risco de quedas e compromete a independência e a qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar como a progressão da DP afeta a automaticidade da marcha, independentemente da idade e da cognição. **Métodos:** Participaram 36 indivíduos com DP, classificados entre os estágios 1 e 3 da escala Hoehn & Yahr (H&Y). O protocolo incluiu condições de marcha simples, fluência verbal isolada e dupla tarefa (DT), executadas na plataforma GaitRite® durante 20 minutos. Foi utilizada ANOVA de medidas repetidas (3×2), com fatores grupo (H&Y 1, 2 e 3) e condição (simples e DT), com pós-teste de Tukey ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCFMUSP (CAAE: 6.913.344). **Resultados:** Houve efeito de grupo na DT, com redução da velocidade, comprimento do passo e passada, além de aumento dos tempos de apoio duplo, ciclo e total. O número de palavras evocadas manteve-se semelhante entre os grupos. Não foram observadas interações significativas entre grupo e condição, indicando que o impacto da DT sobre a marcha foi semelhante ao longo de todos os estágios da DP. **Conclusão:** O declínio do controle automático da marcha é progressivo e ocorre desde o início da DP, independentemente da idade ou função cognitiva, refletindo o impacto precoce da neurodegeneração sobre o controle motor automatizado.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Automaticidade. Dupla Tarefa.

ANÁLISE DE MARCHA EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA ATRAVÉS DO T25-FW

Vanessa Donato Do Vale, Bianca Felix De Godoy, Jessé Luiz Pereira Condori, Nicolí Arêas De Souza, Renata Calhes Franco, Vera Lúcia Dos Santos Alves

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória e desmielinizante do sistema nervoso central, sendo a principal causa de incapacidade neurológica não traumática em adultos jovens. As alterações motoras decorrentes da EM comprometem a marcha, afetando negativamente a independência funcional e a qualidade de vida. Diante disso, torna-se essencial a caracterização do perfil de marcha desses pacientes, visando subsidiar condutas terapêuticas mais precisas e individualizadas.

Objetivo: Analisar o perfil de marcha de pacientes com EM por meio do Timed 25-Foot Walk (T25-FW).

Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 79359324.0.0000.5497), com análise de prontuários eletrônicos extraídos do sistema SOUL MV®, referentes a avaliações da marcha realizadas entre outubro de 2023 e abril de 2025. Foram incluídos indivíduos adultos, de ambos os sexos, com capacidade deambulatoria independente, excluindo-se aqueles com diagnóstico concomitante de outras doenças neurológicas. **Resultados:** Foram incluídos 103 prontuários, com média de idade de 42,5 anos, predominância do sexo feminino e do fenótipo remitente-recorrente. A maioria (98,1%) apresentava marcha comunitária. A média de pontuação na Expanded Disability Status Scale (EDSS) foi de 2,8, o tempo médio no T25-FW foi de 8,7 segundos e a velocidade média, de 1,2 metros por segundo. **Conclusão:** Observou-se correlação moderada entre o tempo e a velocidade no T25-FW e a pontuação na EDSS, sugerindo que maiores níveis de incapacidade funcional estão associados a maior tempo e menor velocidade de caminhada, refletindo perda progressiva da mobilidade.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Análise da Marcha. Reabilitação.

TEMPO É CÉREBRO: OBSTÁCULOS À REPERFUSÃO

Antonio Maiquiel Da Maia Oliveira, João Carlos Comel, Felipe Girardi

Contexto: O artigo discute os fatores que impedem ou atrasam a aplicação da terapia de reperfusão em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo realizado no Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF) de 2018 a 2022. Tamanho da Amostra: 5.026 pacientes admitidos em neurologia, com 933 casos confirmados de AVC isquêmico incluídos na análise. **Resultados:** O estudo analisou 933 pacientes com AVC isquêmico, sendo a maioria homens (51,5%). A hipertensão arterial foi a comorbidade mais comum (79,1%), seguida do tabagismo (34,5%). Apenas 32,1% dos pacientes chegaram dentro da janela terapêutica ideal (4,5 horas após o início dos sintomas). Pacientes que chegaram mais cedo ao hospital tiveram maior probabilidade de receber tratamentos mais eficazes como trombólise e trombectomia. Embora uma proporção maior de pacientes tenha obtido alta hospitalar, não houve diferença estatística significativa entre o tempo de chegada e o desfecho final (óbito ou alta). Não houve associação significativa entre sexo e o tipo de tratamento recebido, indicando que o sexo não foi um fator determinante para o atraso no tratamento. A distância do município de origem não se mostrou um fator relevante para a perda da janela terapêutica. **Conclusões:** Uma parte significativa dos pacientes com AVC isquêmico não recebeu tratamento oportuno, com apenas 32,1% elegíveis para trombólise, apesar de não encontrar uma ligação direta entre a distância e os atrasos no tratamento.

Palavras-chave: AVC Isquêmico. Terapia trombolítica. Reperfusão. Fatores de tempo. Tempo para o tratamento.

PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA DE VITÓRIA-ES COM FOCO EM ATIVIDADE/PARTICIPAÇÃO, MOBILIDADE E FATORES CONTEXTUAIS PRÉ-AVC

Camila Cominoti Ribeiro, Thaciany B Correia, Elizângela Kuster, Lefícia M Ventura, Gabriel B Liberatore, Luiza N Nogueira, Augusto Boening, Lucas R Nascimento

Introdução: Características pré-AVC podem influenciar ou modular respostas clínicas e sociais pós-AVC. **Objetivo:** Descrever o perfil de pacientes na fase aguda pós-AVC, com foco em atividade/participação, mobilidade e fatores contextuais pré-AVC. **Métodos:** Estudo observacional, incluindo pacientes com diagnóstico de primeiro AVC (< 7 dias), internados no Hospital Estadual Central (Vitória, ES). Desfechos: atividade/participação (Frenchay Activity Index, 0 a 45 pontos), mobilidade (Life-Space Assessment, 0 a 120 pontos) e fatores ambientais (Craig Hospital Inventory of Environmental Factors, 0 a 23 pontos). Estatísticas descritivas foram apresentadas. Aprovação ética – UFES: CAAE 73389323.6.0000.5060. **Resultados:** Foram avaliados 239 participantes (54% mulheres, 52% brancos e casados), com idade média de 66 anos (DP 13) e AVC predominantemente isquêmico (87%). Em média, pré-AVC o nível de atividade/participação (23 pontos DP 9, variando de 0 a 41) e o nível de mobilidade (70 pontos DP 29, variando de 4 a 120) eram insatisfatórios. Entretanto, a percepção de barreiras ambientais era baixa (2 pontos DP 2, variando de 0 a 11). **Conclusão:** O nível de atividade/participação e mobilidade de pessoas com AVC em um hospital de referência era insatisfatório pré-AVC. Os resultados sugerem ações imediatas no Estado do Espírito Santo visando a modificação do estilo de vida da população de risco e prevenção de AVC. Tais achados devem também ser investigados nas demais regiões do Brasil.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Avaliação. Reabilitação. Epidemiologia. Perfil de Saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TELEMONITORAMENTO PARA BEBÊS COM RISCO DE ATRASO NO DESENVOLVIMENTO

Kathlen Terezinha Montes Soares Fernandes, Ana Luiza Righetto Greco, Gustavo Gonçalves Teixeira, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Cíntia De Oliveira Cunha, Natália Guimarães Melo, Maja Medeiros, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: O telemonitoramento consiste na utilização de tecnologias de comunicação remotas para monitorar e fornecer assistência fisioterapêutica à distância. **Objetivo:** Descrever a implementação de um programa de telemonitoramento para bebês com risco de atraso no desenvolvimento. **Método:** Estudo observacional, prospectivo longitudinal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 42042820.8.0000.8113), acompanhou 30 bebês de risco, internados em UTIN e/ou UCIN ao nascimento. O programa foi estruturado em duas etapas: 1) Triagem presencial no ambulatório de follow-up, com entrevistas com os responsáveis, análise de prontuários, aplicação do questionário socioeconômico Critério de Classificação Econômica do Brasil, e avaliação motora por meio da Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE), 2) Sessões Remotas semanais por videochamadas, com duração aproximada de 20 minutos, totalizando de duas a doze sessões, com observação do ambiente domiciliar e orientações sobre posicionamento, vestuário, brinquedos e interações, adaptadas à rotina familiar e desenvolvimento esperado. Ao final, os cuidadores responderam um questionário de avaliação do programa. **Resultados:** Foram acompanhados 30 bebês (50% meninas), com idade corrigida média de 1,6 ($\pm 0,9$) meses no início do programa, 86,7% das responsáveis foram mães, e 70% residiam em municípios do interior. Foram realizadas, em média, 9,5 sessões ($\pm 4,01$), com duração média de 24 minutos. Em relação ao desenvolvimento motor, 60% apresentaram atraso. O grau de satisfação médio foi de 9,71 ($\pm 0,46$). **Conclusão:** O programa demonstrou viabilidade, boa aceitação e aplicabilidade em contextos de vulnerabilidade social, desde que conduzido de forma adaptada às realidades familiares.

Palavras-chave: Telesseguimento. Monitoramento remoto. Saúde da criança. Intervenção precoce.

ABORDAGENS DE INTERVENÇÃO PRECOCE SENSORIO MOTORA EM PREMATUROS EM RISCO DE DESENVOLVER PARALISIA CEREBRAL E SEUS DESFECHOS MOTORES: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Priscila Jusley Kim, Arthur Pinto Dos Santos Junior, Ana Helena Oliveira Mouffro, Giovanna Brunelli De Cusates, Carolina Yuri Panvequio Aizawa, Maria Clara Drummond Soares De Moura, Renata Hydee Hasue

Introdução: Com o surgimento de ferramentas de avaliação associadas à predição de risco para o desenvolvimento da Paralisia Cerebral (PC), torna-se essencial a compreensão da relevância dos programas de Intervenção Precoce (IP) com início aos 3 meses de idade gestacional corrigida. **Objetivos:** Compreender as atuais abordagens de IP em prematuros em risco para PC e seus desfechos motores. **Metodologia:** Realizamos uma revisão de escopo, em conformidade com o guideline PRISMA-ScR, com as palavras chaves "Preterm", "Cerebral Palsy", "Early Intervention", "Physiotherapy", "Physical Therapy" e "Rehabilitation", em três bases de dados (Scopus, Medline e PeDro) a partir de 2000, os resultados foram compilados na plataforma Rayyan e revisados por pares. **Resultados:** Encontramos 29 estudos experimentais e 19 artigos de revisão que incluíam IP em prematuros até dois anos de idade. Houve grande variedade em relação ao momento de início, intensidade e frequência da intervenção, das ferramentas de avaliação de desfecho e principalmente quanto aos tipos de intervenção. Os estudos, no entanto, confluem para três princípios norteadores: intervenção baseada no movimento auto orientado para a tarefa, centrado na família e ambiente enriquecido. **Conclusão:** Apesar da evidência da maior neuroplasticidade até os dois anos de idade e da sua potencialidade, mesmo possuindo ferramentas hoje que identificam o risco para PC, ainda não temos uma padronização de protocolos e modelos de IP para avaliar sua efetividade. Protocolo de revisão registado no Open Science Framework: DOI 10.17605/OSF.IO/KS9E7 Apoio: Capes PROEX.

Palavras-chave: Prematuridade. Paralisia cerebral. Intervenção precoce. Neurodesenvolvimento.

REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA COM MÚSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE PACIENTES COM AVC CRÔNICO

Lucas Manoel Santos Valentim, Claudia Maria Monteiro De Freitas Teixeira

Introdução: A musicoterapia tem ganhado destaque na reabilitação de pacientes com AVC crônico, promovendo melhorias nas funções motoras, cognitivas e emocionais. Estudos como os de Zhang et al. (2016) e Grau-Sánchez et al. (2018) destacam que a Musicoterapia pode induzir neuroplasticidade e favorecer a recuperação funcional prolongada. **Objetivo:** A justificativa para essa abordagem baseia-se na capacidade da música de engajar múltiplas áreas cerebrais simultaneamente, favorecendo a reorganização cortical e o estímulo sensorio-motor. Além disso, ela contribui para a regulação emocional, adesão ao tratamento e qualidade de vida (Särkämö et al., 2015, Blasi et al., 2025). **Método:** Tratando-se de uma revisão integrativa da literatura, explorando dados qualitativos e quantitativos, para este estudo foi feita uma busca nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, PEDro, Lilacs e Scielo, utilizando a estratégia PICO para elaborar a questão de pesquisa e estabelecendo critérios de inclusão e exclusão como texto completo grátis, artigos do período de 2015 a 2025, publicados nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, e artigos que fazem relação entre as palavras-chave. **Resultado:** Os resultados mostraram melhora significativa na marcha, equilíbrio, mobilidade do membro superior, cognição e sintomas depressivos em intervenções que variaram entre estimulação rítmica auditiva (Gonzalez-Hoelling et al., 2021, 2024), improvisação com acompanhamento ao vivo (Palumbo et al., 2024) e exercícios multimodais com apoio musical (Mao et al., 2024). E revisões como (Wang et al., 2025, Piccoli et al., 2019) reforçam a consistência dos benefícios. Na discussão, ressalta-se que a música atua não apenas como estímulo sensorial, mas também como reforço motivacional, promovendo maior engajamento e resposta.

Palavras-chave: Music Therapy. Stroke. Physical Therapy.

**INCIDÊNCIA E PREDITORES DE DOR CRÔNICA EM PACIENTES APÓS TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE:
UM ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO**

Layza Julhia Do Nascimento Moura, Denise Franco De Almeida Duarte, Fernando Zanela Da Silva Arêas

Introdução: A dor crônica é uma queixa comum em sobreviventes de traumatismo cranioencefálico (TCE) grave. Poucos estudos identificaram preditores da dor pós-TCE. **Objetivos:** Avaliar a incidência de dor crônica e seus potenciais preditores em pacientes que sofreram TCE grave. **Métodos:** Estudo observacional prospectivo conduzido com 38 pacientes internados em uma UTI pública no Espírito Santo (2020-2023) (CAAE nº 4.222.002). Foram incluídos adultos com Escala de Coma de Glasgow ≤ 8 . Os dados foram coletados de prontuários médicos eletrônicos e entrevistas de acompanhamento. As variáveis incluíram dados demográficos, dados clínicos, escores de gravidade do trauma (ISS, TRISS, RTS), reação pupilar, TC de crânio e desfechos pós-alta (presença de dor crônica, avaliada por questionários validados). A análise estatística incluiu o Teste Exart de Fisher, Mann Whitney e regressão logística múltipla. **Resultados:** Cefaleia crônica foi relatada por 18,4% dos pacientes. Idade mais avançada e maior tempo de internação na UTI foram associados à redução do risco de dor. O modelo de regressão logística apresentou boa capacidade discriminativa (AUC-0,878) com sensibilidade de 15,7% e especificidade de 89,3%. **Conclusão:** Apenas idade, tempo de internação na UTI e percepção da qualidade de vida previram significativamente a dor crônica após TCE grave. Esses achados destacam a necessidade de estratégias de acompanhamento direcionadas na reabilitação pós-TCE.

Palavras-chave: Traumatismo Cranioencefálico. Dor Crônica. Prognóstico. Neurociências. Resultados Funcionais.

ANÁLISE DA FUNCIONALIDADE DE MEMBROS SUPERIORES E MARCHA EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Vanessa Donato Do Vale, Nicoli Arêas De Souza, Karina Fontes Csibak, Renata Calhes Franco,
Vera Lúcia Dos Santos Alves

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica que compromete a marcha e a função dos membros superiores. A Expanded Disability Status Scale (EDSS), o Timed 25-Foot Walk (T25-FW) e o Nine Hole Peg Test (NHPT) são escalas padrão-ouro para avaliação funcional e podem ser utilizadas como preditores da progressão de doenças neurológicas. No entanto, não encontramos na literatura estudos que relacionem esses três métodos à evolução da incapacidade na EM. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a EDSS, o T25-FW e o NHPT em pacientes com EM. **Métodos:** Estudo transversal realizado com pacientes com EM atendidos em hospital universitário vinculado ao SUS, após aprovação ética (CAAE 79359324.0.0000.5497). Dados foram coletados dos prontuários entre outubro de 2024 a abril de 2025. A correlação de Spearman foi aplicada às variáveis de interesse. **Resultados:** Foram incluídos 64 prontuários, com prevalência feminina e média de idade de 42,6 anos, predominando EM remitente-recorrente. Desses, 96,9% apresentavam marcha comunitária com EDSS média de 2,8, tempo médio no T25-FW de nove segundos e velocidade de 1,2 m/s. O desempenho médio no NHPT foi 27,9 para a mão dominante e 30,6 a não dominante. Observou-se correlação moderada entre EDSS e o tempo do T25-FW ($r=0,532$) e correlação inversa entre EDSS e velocidade no T25-FW ($r= -0,533$). A correlação entre EDSS e o NHPT foi $r=0,492$ para a mão dominante e $r=0,512$ para não dominante. **Conclusão:** Foi possível verificar correlação entre os três métodos quantitativos na EM.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Capacidade Funcional. Marcha. Membros Superiores.

COMPARAÇÃO DAS RESPOSTAS FISIOLÓGICAS NO TESTE DO DEGRAU EM 6 MINUTOS E NO TESTE DE CAMINHADA EM 6 MINUTOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Camila Cominoti Ribeiro, Augusto Boening, Larissa T Aguiar, Janayna Avance, Lucas R Nascimento

Introdução: Embora utilizado para estimar a capacidade cardiorrespiratória pós-AVC, o teste de caminhada em 6 minutos (TC6M) apresenta correlação limitada com testes máximos. O teste do degrau de 6 minutos (TD6M) surge como alternativa submáxima. **Objetivo:** Investigar se o TD6M provoca respostas fisiológicas mais elevadas em comparação com o TC6M pós-AVC. **Métodos:** Estudo experimental, transversal, incluindo indivíduos com AVC crônico (> 6 meses), que realizaram o TD6M e o TC6M. Os desfechos de interesse foram: pressão arterial sistólica e diastólica, dispneia, fadiga de membros inferiores, frequência cardíaca e saturação periférica de oxigênio. **Resultados:** Foram avaliados 57 participantes (33 homens), com idade média de 58 anos (DP 14) e tempo médio pós-AVC de 2 anos (DP 4). O TD6M provocou respostas mais acentuadas de dispneia (diferença média, DM 1 ponto em 10, intervalo de confiança, IC95% 0.5 a 2) e fadiga de membros inferiores (DM 2 pontos em 10, IC95% 1 a 2) imediatamente após os testes. Além disso, a frequência cardíaca foi mais alta (7 a 15 bpm, $p < 0.01$) durante o TD6M do que no TC6M. Imediatamente após os testes, a frequência cardíaca ainda era mais alta no TD6M (DM 17 bpm, IC95% 11 a 22). **Conclusão:** O TD6M exige mais dos sistemas cardiovascular e musculoesquelético, uma vez que níveis mais elevados de frequência cardíaca, dispneia e fadiga de membros inferiores foram observados em comparação com o TC6M pós-AVC. Aprovação ética: CAAE 59441422.3.0000.5060.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Exercício. Neurociências. Reabilitação. Oxigênio.

TREINO ESPECÍFICO DA TAREFA NA PREVENÇÃO DE CONTRATURA EM MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO DE VIABILIDADE

Christine Vivien De Oliveira Matozinho, Aline Alvim Sciani

Introdução: Contratura em membro superior é frequente após Acidente Vascular Encefálico (AVE), sem tratamento eficaz estabelecido. Diretrizes sugerem o treinamento motor ativo como forma de prevenção, porém a abordagem foi pouco explorada na contratura. Um estudo de viabilidade é essencial para avaliar sua implementação e segurança antes de um ensaio clínico maior. **Objetivo:** Avaliar viabilidade de um programa domiciliar de treino específico da tarefa para prevenir contratura em membro superior em fase precoce pós-AVE. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado fase I, prospectivo, 2 grupos paralelos, alocação oculta (1:1), avaliador cego e análise de intenção de tratar, realizado em 2023-2024. Indivíduos com AVE foram recrutados em hospital público até 10 dias após AVE, alocados em grupo controle (orientações gerais) ou experimental (intervenção domiciliar de 10 semanas) e reavaliados aos 3 e 4 meses. Desfechos: recrutamento, retenção, adesão e execução do protocolo. Aprovado pelo CEP/UFMG(55663622.8.0000.5149). Registrado no ReBEC(RBR-36w6cbr). **Resultados:** Dos 846 triados, 76 (9%) foram elegíveis e 20 (26% dos elegíveis) recrutados, com média de 1 recrutamento/mês. Foram realizadas 73% das 500 sessões previstas para o grupo experimental. Média de 488 repetições/sessão (IC95%: 456–520), totalizando 24.420 por participante. Duração média das sessões de 103 minutos (50 de prática ativa). Eventos adversos leves e abandono de 5%. **Conclusão:** Intervenção foi segura, viável e permitiu alta dose precoce de prática ativa.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Estudos de Viabilidade. Contratura. Extremidade Superior.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA E A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES COM ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO MOTOR

Paula De Almeida Thomazinho, Laura Costa Macena Vitorino, Tatiana Hamanaka

Introdução: A Participação é um componente da funcionalidade, definida pelo “envolvimento do indivíduo em situações de vida diária”¹. Crianças com alterações no desenvolvimento motor podem apresentar restrições na participação pelo comprometimento clínico e da mobilidade^{2,3,4}. Assim, a fisioterapia desempenha papel primordial na promoção do desenvolvimento infantil, na detecção precoce de alterações e orientação sobre as formas de participação, quantidade e variabilidade de oportunidades adequadas no ambiente onde a criança está inserida⁵. **Objetivo:** Identificar a participação de pré-escolares com alterações motoras em atividades familiares e comunitárias. **Métodos:** Pesquisa longitudinal, observacional e analítico-descritiva das características da participação de crianças de 0-3 anos acompanhadas no ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional. Para a coleta de dados, foram utilizados: questionário das características clínicas, Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) e Child Engagement in Daily Life (CEDL). Pesquisa registrada no CEP-IFF (CAAE nº 69725323.5.0000.5269). **Resultados:** Participaram do estudo 14 crianças, 71,43% (n=10) do sexo masculino, 42,86% (n=6) em tratamento por atraso motor e 57,14% por causas variadas. Quanto à participação, a maioria apresentou envolvimento com familiares em casa (78,57%, n=11), na comunidade (85,71%, n=12) e em brincadeiras internas com adultos (100%, n=14). Entretanto, apresentaram baixa participação em atividades extracomunitárias em aulas organizadas (14,29%, n=2) e passeios de entretenimento (7,14%, n=1). **Conclusão:** Este estudo contribui para uma análise abrangente da participação de crianças com alterações no desenvolvimento motor, auxiliando a avaliação e planejamento de intervenções centradas na família, orientando atividades de lazer e socialização adequadas em diferentes contextos, bem como as habilidades funcionais e competências do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Participação do paciente. Transtornos das Habilidades Motoras. Desenvolvimento infantil. Modalidades de Fisioterapia.

TREINO ESPECÍFICO DA TAREFA NA PREVENÇÃO DE CONTRATURA EM MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: DADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE VIABILIDADE

Christine Vivien De Oliveira Matozinho, Aline Alvim Sciani

Introdução: Contraturas são comuns após o Acidente Vascular Encefálico (AVE), caracterizam-se pela redução da amplitude de movimento articular (ADM) e impactam a função e independência. O treino específico da tarefa pode ser uma estratégia promissora na prevenção. **Objetivo:** Obter dados preliminares de eficácia de um programa domiciliar de treino específico da tarefa e estimar o tamanho amostral para um futuro ensaio clínico. **Métodos:** Ensaio clínico fase I, dois grupos paralelos, alocação oculta (1:1), avaliador cego e análise por intenção de tratar, realizado em 2023–2024. Vinte indivíduos com AVE até o 10º dia pós-evento foram recrutados em um hospital público, randomizados para grupo controle (orientações gerais) ou experimental (intervenção domiciliar por 10 semanas) e reavaliados aos 3 e 4 meses. **Desfechos:** ADM passiva (ombro, cotovelo e punho), força, espasticidade, destreza, dor, sensibilidade e função do membro superior. Foram utilizados testes para comparações intra e entre grupos, conforme a natureza dos dados. Aprovado pelo CEP/UFMG(55663622.8.0000.5149). Registrado no ReBEC(RBR-36w6cbr). Resultados: A incidência de contratura foi 30% no grupo controle e 10% no experimental, acometendo ombro e/ou punho. Força muscular melhorou significativamente no grupo experimental no mês 4 (diferença média: 5,6, IC95%: 0,09–11,11). Demais desfechos não mostraram diferenças entre grupos. Foi estimado que 17 participantes por grupo serão necessários para detectar uma diferença de 10º na ADM, com 80% de poder e 5% de erro tipo I. **Conclusão:** Os resultados sugerem benefício potencial da intervenção, apoiando a condução de ensaio clínico maior.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Estudos de Viabilidade. Contratura. Extremidade Superior.

PERFIL DE QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA ACOMPANHADOS PELA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NO AMBULATÓRIO DE DOENÇAS DESMIELIZANTES DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO

Giovanna Mazzei De Lima, Vanessa Donato Do Vale, Nicolí Arêas De Souza, Karina Fontes Csibak,
Renata Calhes Franco, Vera Lúcia Dos Santos Alves

Introdução: A esclerose múltipla (EM) apresenta sintomas variados conforme a topografia do acometimento, sendo os principais a fadiga, espasticidade, instabilidade, ataxia e paresias, os quais impactam negativamente a qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Descrever o perfil da QV em pacientes com EM acompanhados pela fisioterapia neurofuncional em um Ambulatório de Doenças Desmielinizantes. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado em hospital terciário ligado ao SUS e aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 42200115.6.0000.5479). Incluiu-se pacientes adultos com EM acompanhados pelo serviço, excluindo-se aqueles com doenças concomitantes. Para a análise, utilizou-se o questionário Multiple Sclerosis Impact Scale (MSIS-29), calculando-se os escores dos domínios de impacto físico (MSIS-FIS) e psicológico (MSIS-PSI). **Resultados:** A amostra contou com 38 participantes. O fenótipo mais frequente foi a Esclerose Múltipla Remitente Recorrente. A maioria dos pacientes não apresentou alterações significativas no MSIS-FIS, porém houve alterações relevantes no MSIS-PSI, indicando maior impacto psicológico. Nas formas progressivas da EM, observou-se maiores alterações no MSIS-FIS, embora o MSIS-PSI tenha apresentado pontuações mais elevadas na maioria dos participantes, destacando a relevância do impacto psicológico na doença. **Conclusão:** O nível de impacto da EM na QV dependeu principalmente de fatores como fenótipo, forma de locomoção, grau de escolaridade e ocupação.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Qualidade de Vida. Fisioterapia Neurológica.

**RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA EM UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL BILATERAL DA ZONA DA MATA
MINEIRA: ESTUDO DE CASO**

Isabela De Pádua Ruiz, Vanessa Aparecida Dias Chaves, Leonardo Raphael Santos Rodrigues,
Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: A Rizotomia Dorsal Seletiva (RDS) é eficaz para redução da espasticidade em crianças com Paralisia Cerebral (PC). Apesar de invasiva, atua selecionando seletivamente as raízes dorsais da medula espinhal. **Objetivo:** Relatar as mudanças funcionais de uma criança com PC bilateral espástica, submetida à RDS, durante 18 meses de acompanhamento fisioterapêutico. **Métodos:** Estudo de caso de uma criança do sexo masculino, de 3 anos e 8 meses, classificada pelo Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) como nível III, submetido à RDS. Foi utilizada a Medida da Função Motora Grossa (GMFM-66 e 88) para descrever a capacidade motora no pré-operatório e a cada 3 meses, durante os 18 meses de acompanhamento pós cirurgia. A reabilitação incluiu fisioterapia ambulatorial, domiciliar, diária por 12 meses, além da adaptação ao dispositivo auxiliar de marcha (CAAE: 09581119.1.0000.5133). **Resultados:** O escore bruto do GMFM-66 aumentou de 43,1 (pré-operatório) para 47,1 pontos em 18 meses, com maior ganho observado aos 3 meses após a cirurgia (+2,6). O GMFM-88 evoluiu de 36,8 para 50,9 pontos, com melhora nas dimensões A (78.4% para 92.2%), C (35.7% para 73.8%), D e E (de 0% para 10,3% e 9,7%, respectivamente). A dimensão B manteve-se estável (70.0% para 68.3%). **Conclusão:** A RDS, combinada à reabilitação intensiva e ao envolvimento familiar resultou em ganhos significativos na funcionalidade, autonomia e socialização. A participação ativa da criança e o envolvimento dos pais foram fatores chave para o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Rizotomia Dorsal Seletiva. Paralisia Cerebral. Espasticidade. Funcionalidade.

ANÁLISE DE VARIÁVEIS CINEMÁTICAS DA MARCHA DE INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO SUBMETIDOS À APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA

Thaynara Vieira Da Costa, Allan Christian Reis Vieira, Luciana Angélica Da Silva Jesus, Redha Tair, Claudia Domingues Vargas, Luiz Felipe Vasconcelos, Luciano Luporini Menegaldo, Adriane Mara De Souza Muniz, Ana Paula Fontana

Introdução: Após o Acidente Vascular Cerebral, a marcha pode ser impactada devido a espasticidade nos membros inferiores, diminuindo o desempenho em atividades de vida diária. Neste cenário, a toxina botulínica (BoNT-A) é o tratamento padrão ouro para o manejo dessa disfunção. Dentro desse contexto, a análise cinemática permite o monitoramento e entendimento de compensações para auxiliar na avaliação e acompanhamento dos indivíduos após o AVC. **Objetivo:** Compreender as repercussões da aplicação da BoNT-A em gastrocnêmio do membro inferior parético de indivíduos após o AVC. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo CEP local (CAAE: 86928025.5.0000.5261). Quatro indivíduos (53,5±15,8 anos, 3,10±2,9 anos pós-ictus, 2 AVCi e 2 AVCh) foram avaliados 0-7 dias antes e 30 dias após a aplicação de uma dose média de 100 unidades de BoNT-A em músculo gastrocnêmio. Foi realizada a análise cinemática da marcha através do sistema Vicon Nexus, utilizando o modelo CGM 2.3, com cinco trials válidos. Os dados foram comparados pelo teste Wilcoxon no SPSS. **Resultados:** O teste apontou diferença estatística pré e pós intervenção para as variáveis cinemáticas (membro parético): dorsiflexão máxima na fase de apoio (mediana: pré: 3,8° pós: 7,8° p<0,001) e média da dorsiflexão na fase de balanço (mediana: pré -6,07° pós: -0,15°, p<0,001). **Conclusão:** Apesar da limitação da pequena amostra avaliada, os dados apontam para melhora na dorsiflexão após a aplicação da Bont-A. A continuidade do estudo permitirá verificar a permanência do achado em uma amostra maior.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Espasticidade. Toxina Botulínica. Marcha. Análise Cinemática.

APLICAÇÃO E MENSURAÇÃO DA EVIDÊNCIA DO M-CSI NA PRÁTICA CLÍNICA (APPLICATION AND MEASUREMENT OF M-CSI EVIDENCE IN CLINICAL PRACTICE)

Milena Soares Pagliosa, Thaís Teixeira Santana

Introdução: A sobrecarga do cuidador é uma conjuntura multidimensional que abrange fatores psicológicos, físicos, financeiros e sociológicos. Com o aumento da demanda de cuidadores informais, a piora do bem-estar geral e custos financeiros torna-se uma predisposição, o que prejudica também, os destinatários dessa atenção. Com isso, analisando o desequilíbrio entre as demandas e a capacidade do cuidador de lidar com elas, foi desenvolvido o Índice de Tensão do Cuidador Modificado (M-CSI), uma ferramenta para mensurar a tensão gerada sobre os cuidadores. **Objetivo:** Avaliar a sobrecarga do cuidador, visando a percepção de problemas contínuos combinada com a mudança da capacidade física e mental, sobre os desafios vividos na função. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 72436423.4.0000.5134). A aplicação dos questionários iniciou-se com a explicação dos parâmetros para os cuidadores, por meio dos acadêmicos de fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas - MG, na sala de espera da clínica, durante a sessão de fisioterapia das crianças. **Resultados:** Foram incluídos 14 cuidadores de crianças que possuem disfunção neural. Os M-CSI indicaram que as maiores queixas apresentadas foram mudanças familiares e hábitos da vida diária, impactando diretamente na sobrecarga mental e física dos cuidadores. **Conclusão:** O M-CSI se mostrou de fácil compreensão e uso para medir a tensão da sobrecarga do cuidador, evidenciando o seu potencial de uso em pesquisas e práticas clínicas.

Palavras-chave: Sobrecarga do Cuidador. Criança com deficiência. Fisioterapia. Cuidadores.

ANÁLISE DE VARIÁVEIS ESPAÇO-TEMPORAIS E MEDIDAS CLÍNICAS DA MARCHA DE INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO SUBMETIDOS À APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA

Thaynara Vieira Da Costa, Allan Christian Reis Vieira, Luciana Angélica Da Silva Jesus, François Constant Boyer, Claudia Domingues Vargas, Luiz Felipe Vasconcellos, Luciano Luporini Menegaldo, Adriane Mara De Souza Muniz, Ana Paula Fontana

Introdução: A espasticidade é definida como uma desordem do controle sensório-motor. Em membros inferiores, a espasticidade após o Acidente Vascular Cerebral impacta na locomoção e/ou limitação da atividade de marcha. Dentre as estratégias para o manejo da espasticidade, a toxina botulínica (BoNT-A) atua como padrão ouro. **Objetivo:** Compreender os efeitos da BoNT-A na marcha de indivíduos após o AVC crônico. **Métodos:** Quatro indivíduos ($53,5 \pm 15,8$ anos, $3,10 \pm 2,9$ anos pós-ictus, 2 AVCi e 2 AVCh) foram avaliados 0-7 dias antes (AV1) e 30 dias após (AV2) a aplicação de BoNT-A no gastrocnêmio parético (CAAE: 86928025.5.0000.5261). Foram aplicadas medidas clínicas como Ashworth Modificada - MAS, Fugl-Meyer - FMA, Timed Up and Go - TUG e Functional Ambulation Categories - FAC. E também analisadas as variáveis espaço-temporais de velocidade, comprimento da passada e cadência. Os dados foram comparados pelo teste Wilcoxon no SPSS. **Resultados:** As variáveis espaço-temporais e medidas clínicas não apresentaram diferença estatística, embora tenha havido melhoras descritivas no TUG pré (mediana: 39,5s mín: 14 máx: 71) e pós (mediana: 20,5s mín: 15 máx: 30), na MAS de gastrocnêmio, o qual 1+ estava presente em 50% dos pacientes na AV1 e na AV2 passou a ser de 75% e também na FAC (categoria 5 pré: 25% pós: 50%). **Conclusão:** Apesar da limitação amostral, os resultados indicam que as variáveis espaço-temporais não se modificaram. No entanto, apresentou melhora clínica/descritiva no TUG, sugerindo um efeito na mobilidade funcional.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Espasticidade. Toxina Botulínica. Marcha. Análise Cinemática.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS COM MENINGITES NO ESTADO DE GOIÁS

Wendy Gabrielle Franca De Sousa, Marcela Mendes Campos, Welison Ferreira da Silva,
Leonardo Alves Rezende

Introdução: Meningite consiste na inflamação das três principais camadas protetoras do cérebro (meninges) e da medula espinhal. A redução da vacinação em crianças contribui para o aumento de casos, principalmente de origem bacteriana. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de crianças com meningite notificadas no estado de Goiás. **Métodos:** Estudo observacional descritivo retrospectivo, realizado com os dados epidemiológicos disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no estado de Goiás nos anos de 2019 a 2023. Foram incluídas 372 fichas de notificação de meningite de crianças entre 0 a 9 anos e foram analisados dados referentes à idade, sexo, raça, etiologia e evolução dos casos. **Resultados:** 55,6% das crianças era do sexo masculino, pardas (68%) com menos de 1 ano de idade (45,4 %). Elas evoluíram com alta do quadro (75,8%) e apenas 15,1% com óbito pela condição. Dentre as principais causas: 35,2% foram por Meningite Asséptica, 23,7% por Meningite não Especificada e 22,6% por Meningite por outras Bactérias. **Conclusão:** A maioria das crianças eram do sexo masculino, apresentavam menos que 1 ano de idade no momento da infecção e evoluíram com melhora do quadro clínico. Crianças com meningite podem evoluir com sequelas, impactando seu desenvolvimento neuropsicomotor, sendo necessário o acompanhamento fisioterapêutico para a minimização de prejuízos.

Palavras-chave: Pediatria. Perfil Epidemiológico. Meningite.

EFETOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ANÓDICA NO CEREBELO NA APRENDIZAGEM MOTORA DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL: IMPACTOS DA NATUREZA DA TAREFA

Deborah Lima Ferreira, Guilherme Menezes Lage

Introdução: Alterações nos mecanismos de neuroplasticidade impactam a aquisição de habilidades motoras em indivíduos com paralisia cerebral (PC) (1,2). Técnicas como a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) podem modular esses processos (3)e, quando aplicada ao cerebelo, a ETCC mostrou efeitos benéficos na aprendizagem de tarefas motoras (4). Tarefas de adaptação (TAD) e de sequência motora (TSQ) recrutam diferentes circuitos: TADs ativam principalmente o cerebelo, enquanto TSQs envolvem mais o corpo estriado (5). **Objetivo:** Investigar os efeitos da ETCC cerebelar na aprendizagem de TAD e TSQ em indivíduos com PC. **Métodos:** Estudo cruzado, randomizado (CAAE: 74265423.1.0000.5149), com 20 participantes (8–20 anos) com PC espástica. Os indivíduos realizaram dois protocolos com prática motora (TAD e TSQ) associada à ETCC ou placebo. **Resultados:** Na TAD, o grupo ETCC apresentou melhor desempenho no tempo de reação (bloco 10: $F = 2,13$, $p = 0,02$), na mudança online ($t = -2,06$, $p = 0,05$), na mudança offline do tempo de movimento ($t = -2,03$, $p = 0,05$) e no tempo de resposta no pós-teste ($F = 4,06$, $p = 0,05$). Já na TSQ, o grupo ETCC teve desempenho inferior nos tempos de reação e resposta durante a fase de aquisição ($F = 6,04$, $p = 0,02$, $F = 5,15$, $p = 0,03$). **Conclusão:** A ETCC cerebelar beneficiou a aprendizagem em tarefas de adaptação, mas prejudicou a aquisição de tarefas de sequência motora.

Palavras-chave: Aprendizagem Motora. Paralisia Cerebral. Neuromodulação. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS DOS PÉS EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL PEDIÁTRICA

Cláudia Maria Monteiro De Freitas Teixeira, Bruna Bicalho Miraglia, Lethicia Torchia Epifanio De Melo, Lídia Samira Godinho Das Graças, Milenna Alves Barbosa, Vítor Hugo Soares Santos, Ana Clara Santana De Souza, Mariana Ribeiro Volpini Lana

Introdução: Alterações estruturais dos pés, como pé torto congênito, idiopático e outras deformidades, são comuns na infância e podem afetar o desenvolvimento motor, equilíbrio e funcionalidade. O pé torto congênito é uma malformação musculoesquelética que ocorre isoladamente ou associada a condições neurológicas e síndromes genéticas. Estudos indicam que a forma idiopática é mais prevalente na população, enquanto as formas secundárias predominam na clínica. **Objetivo:** Determinar a prevalência de alterações nos pés em crianças atendidas em ambulatório de fisioterapia. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 30 pacientes, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:72436423.4.0000.5134). Dados foram obtidos a partir da planilha de atendimentos de 2025, considerando idade, sexo e diagnóstico clínico. **Resultados:** Na amostra, oito apresentavam algum tipo de pé torto, sendo que dois eram classificados como idiopáticos e seis como congênito associado a condições neurológicas, como paralisia cerebral, mielomeningocele, artrogripose e síndromes genéticas. A maioria dos pacientes com tal condição é homem com até cinco anos. **Conclusão:** A prevalência do pé torto congênito secundário revela o perfil clínico dos pacientes, destacando alterações estruturais dos pés, especialmente os diferentes tipos de pé torto, como condições frequentes. Os achados reforçam a necessidade de protocolos específicos e intervenção precoce, além do acompanhamento fisioterapêutico contínuo para condutas eficazes.

Palavras-chave: Pé torto equinovaro. Prevalência. Saúde da criança.

BENEFÍCIOS DO TREINO ORIENTADO À TAREFA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Daiane Alves Da Silva, Débora Caroline Barbosa De Oliveira, Hellen Milene De Oliveira De Jesus, Maisa De Andrade França, Rayssa Souza Santana, Renata Luana Mota Mendes, Ana Carolina De Oliveira Bento, Maria Luiza De Almeida Rodrigues, Mirlanne Rabelo De Amorim, Ana Beatriz Rodrigues Saldanha

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição causada pela alteração do fluxo sanguíneo cerebral, que pode provocar perda de visão e fala, desequilíbrio, alteração sensorial e motora, interferindo nas atividades funcionais. Dentre as opções terapêuticas, destaca-se o Treinamento Orientado à Tarefa (TOT), que estimula a reorganização cortical buscando restaurar a função afetada pelo AVC. **Objetivo:** Analisar os benefícios do TOT para a reabilitação funcional de pacientes pós-AVC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada a partir da busca na PUBMED, LILACS, SciELO e PEDro, sendo incluídos ensaio clínico randomizado, publicados entre 2014 e 2024, em inglês, e excluídos estudos duplicados, artigos que não abordavam os resultados obtidos ou não apresentavam o protocolo de intervenção completo. **Resultados:** Foram encontrados 126 artigos, dos quais apenas 10 foram incluídos. No total, foram analisados 242 pacientes com AVC, submetidos à reabilitação por meio do TOT. Observou-se, na maioria desses, a recuperação da função dos membros superiores, percepção visual, capacidade de caminhar, mobilidade, aprimorando o desempenho funcional nas atividades diárias. **Conclusão:** O TOT é uma opção de tratamento segura, acessível e eficaz para a reabilitação funcional de pacientes pós-AVC, proporcionando melhorias consideráveis no equilíbrio, capacidade de caminhar e mobilidade, desempenho funcional nas atividades diárias e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Modalidades de Fisioterapia.

PERFIL AUTÔNOMICO DE INDIVÍDUOS COM SEQUELAS DE AVC: ANÁLISE DA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA

Karem Ayumi Santana Koga, Larissa Almeida Sassi, Heloísa Rocha Reverte Siqueira Ribeiro,
Maria Vitória Da Silva Carvalho, Natália Zamberlan Ferreira

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral é uma condição clínica prevalente atualmente, caracterizada pela perda da função neurológica devido ao comprometimento vascular. Pode impactar funções fisiológicas, incluindo na regulação autonômica cardiovascular. A Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) é uma ferramenta não invasiva, usada para mensuração da atividade autonômica, representa a variação das oscilações entre os intervalos R-R, fornecendo dados sobre o estado funcional e o risco cardiovascular desses indivíduos. **Objetivo:** Descrever os parâmetros da VFC em indivíduos com sequelas de AVC. **Métodos:** Estudo transversal com 12 participantes incluídos em um protocolo de reabilitação baseado em realidade virtual e tarefas motoras similares. A VFC foi registrada em repouso com monitor Polar V800, durante 10 minutos, sendo os dados analisados pelo software Kubios HRV®. Foram considerados índices lineares (RMSSD, SDNN, LF/HF) e não lineares (SD1). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética sob CAAE 61249222.3.0000.5515. Os resultados foram descritos por média e desvio padrão. **Resultados:** A média de RMSSD foi de $18,2 \pm 7,1$ ms, e de SDNN foi de $27,8 \pm 9,5$ ms. O índice SD1 apresentou média de $12,8 \pm 5,0$ ms. A razão LF/HF foi de $2,8 \pm 1,6$, sugerindo predominância simpática. Os dados apontam para uma redução da modulação vagal e da complexidade autonômica nos participantes. **Conclusão:** Indivíduos com sequelas de AVC apresentam padrões de VFC sugestivos de disfunção autonômica, com baixa variabilidade parassimpática e aumento relativo da atividade simpática. A VFC pode ser uma ferramenta clínica relevante na avaliação funcional e no monitoramento da reabilitação de pacientes neurológicos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Sistema Nervoso Autonômico. Variabilidade da Frequência Cardíaca. Reabilitação. Fisioterapia.

CARACTERIZAÇÃO DOS GENERAL MOVEMENTS DE LACTENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO E A INFLUÊNCIA DE FATORES SOCIOECONÔMICOS NO REPERTÓRIO MOTOR PRECOCE

Bruna Lissa Monobe, Carolina Yuri Panvequio Aizawa, Renata Hyde Hasue

Introdução: O atraso do neurodesenvolvimento pode ser influenciado por diversos fatores de risco biológicos e socioambientais. A Prechtl's General Movements Assessment (GMA) apresenta alto poder preditivo para a identificação precoce de lactentes com risco de desenvolver alterações neurológicas. **Objetivos:** Descrever o repertório motor precoce por meio da GMA de lactentes do Hospital Universitário da USP (HU/USP) e verificar a influência de fatores clínicos e socioeconômicos nos General Movements (GMs). **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo, incluindo gravações entre março/2022 e fevereiro/2025, de lactentes prematuros e a termo entre a fase pré-termo e 5 meses de idade corrigida, acompanhados no HU/USP. Foram realizados modelos de regressão logística para verificar a influência de variáveis clínicas e socioeconômicas nos resultados da GMA. **Resultados:** Foram avaliados 47 lactentes (n=27/57,4% feminino), sendo 42(89%) prematuros e 18(52,94%) de baixa renda (R\$706). Os 21 vídeos na fase dos Writhing Movements (WMs) foram classificados: quatro (19,05%) normais, 15(71,43%) repertório pobre e dois (9,52%) cramped-synchronized. Na fase dos Fidgety Movements (FMs), os 28 vídeos foram assim classificados: dois (7,14%) FMs ausentes e 26(92,86%) normais. Não foi encontrada influência significativa das variáveis clínicas e socioeconômicas nos resultados do GMA. **Conclusão:** A maioria dos lactentes apresentou repertório motor pobre dos WMs, evidenciando a necessidade de acompanhamento precoce. Os FMs normais sugerem evolução positiva nesta fase, mas não descartam a importância da avaliação de todo o repertório motor precoce aos 3 meses até a avaliação dos desfechos.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Lactentes. Prematuro. Fatores de risco. Exame neurológico.

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA FAMILIAR POR MEIO DO ÍNDICE MODIFICADO DE SOBRECARGA DO CUIDADOR

Maria Eduarda Ribeiro Rocha Vargas, Bárbara Carvalho Campos, Carolina Prata Soares, Cintia Diana Valú Trindade Rocha, Katlen Samara Soares De Andrade, João Pedro Nere, Raquel De Carvalho Velame, Ana Clara Santana De Souza, Cláudia Maria Monteiro De Freitas

Introdução: A maior parte dos cuidados de longa duração para crianças com deficiência é realizada pelos responsáveis. Nesse contexto, ferramentas de triagem se mostram valiosas para identificar famílias que possam se beneficiar de uma avaliação mais detalhada da vivência do cuidado. **Objetivo:** Identificar e categorizar o índice de sobrecarga dos cuidadores de crianças atendidas no ambulatório de fisioterapia em Belo Horizonte. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal. Foram coletados dados da idade e estado civil dos participantes e aplicado o questionário Índice Modificado De Sobrecarga do Cuidador (MCSI), composto por 13 itens, de pontuação 0 (nunca), 1 (às vezes), 2 (frequentemente), totalizando uma pontuação de 0 à 26 pontos. Através da pontuação, foi realizado a categorização, sendo 0 a 8 baixa sobrecarga, 9 a 17 moderada sobrecarga e 18 a 26 alta sobrecarga. **Resultados:** Participaram do estudo 14 cuidadores de pacientes. A partir das respostas coletadas através do MCSI a maioria dos cuidadores de crianças com deficiência apresentam níveis moderados (57,14%) a altos (35,71%) de sobrecarga, refletindo o impacto decorrente do cuidado contínuo. Apenas uma pequena parcela foi classificada com sobrecarga baixa (7,17%). **Conclusão:** Esses achados reforçam a importância de estratégias de acolhimento e intervenções interdisciplinares para minimizar os efeitos da sobrecarga e promover melhor qualidade de vida aos cuidadores.

Palavras-chave: Sobrecarga do Cuidador. Criança. Fisioterapia.

CORRELAÇÃO ENTRE O FREEZING DA MARCHA, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E MOBILIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Carolina Assunção Fonseca, Carolina Naomi Fegury, Milena Marie Matias Martins, Samuel Lidione Da Silva, Suhaila Mahmoud Smaili, Rogério José De Souza

Introdução: O freezing da marcha (FOG) é um dos sintomas motores que mais impacta na funcionalidade de indivíduos com doença de Parkinson (DP). Entretanto, pouco se sabe sobre sua relação com os demais sintomas da doença. **Objetivo:** Correlacionar o FOG com ansiedade, depressão e mobilidade funcional de indivíduos com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, composto por 35 indivíduos com DP idiopática, em estadiamento de leve a moderado, sem déficits cognitivos. Os participantes foram avaliados através do Questionário de FOG (FOG-Q), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), e o Timed Up and Go test (TUG). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 81029224.8.00005231). **Resultados:** Dos participantes do estudo, 48,5% apresentavam FOG (N=17). Foi observada correlação entre o total do FOG-Q apenas com a subescala de depressão da HADS ($r=0,388$, $p=0,021$). Não houve correlação entre a pontuação do FOG-Q, a subescala de ansiedade da HADS e o TUG. Para uma análise adicional, a amostra foi dividida em dois grupos (com e sem FOG), onde não foi observada diferença na ansiedade, depressão e mobilidade funcional entre os grupos. **Conclusão:** A maior gravidade do FOG em indivíduos com DP foi correlacionada a níveis mais elevados de sintomas depressivos. Entretanto, não houve correlação entre FOG, ansiedade e mobilidade funcional. Os achados reforçam a necessidade de mais estudos sobre a interação do FOG com os demais sintomas da DP, especialmente a depressão.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Congelamento. Ansiedade. Depressão.

DESEMPENHO ABDOMINAL INTERFERE NA IRRADIAÇÃO MOTORA? - UM ESTUDO DE CASO

Lucas Souza De Paiva, Carlos Henrique Ramos Horsczarauk, José Vicente Martins,
Laura Alice Santos De Oliveira, Thiago Lemos

Introdução: A irradiação motora (IM) é um dos procedimentos da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva, que busca causar contração muscular em um segmento fraco, aplicando-se resistência manual a um segmento forte (Pink, 1981, Voss et al., 1985). Pode ser útil na recuperação motora de pessoas com fraqueza muscular (Smedes e de Silva, 2018). Especula-se que indivíduos com maior força abdominal apresentaram menor ativação do músculo-alvo durante a aplicação de manobras de IM. **Objetivo:** Investigar se o desempenho abdominal interfere na amplitude da ativação eletromiográfica (EMG) do bíceps braquial durante a aplicação de quatro manobras de IM. **Métodos:** Estudo transversal com 33 participantes. Foram avaliadas a contração voluntária máxima (CVM) e o Teste de Desempenho Abdominal da ACSM. A EMG do bíceps braquial do lado não dominante foi adquirida durante a aplicação das seguintes manobras de IM: (1) FLEX, ADD, ROT EXT c/ FLEX JO, (2) EXT, ADD, ROT INT MS, (3) ROT do tronco inferior em pré-ponte, (4) prono sobre os cotovelos adaptado. A amplitude de ativação foi calculada como um percentual da CVM. Os participantes foram divididos em dois grupos conforme o desempenho no teste abdominal (ótimo e moderado). Utilizou-se ANOVA de dois fatores e pós-teste de Holm. **Resultados:** A amplitude do EMG do bíceps não diferiu entre os grupos ($P=0,255$, $\eta^2=0,028$), e houve interação grupo versus manobra ($P=0,898$, $\eta^2=0,002$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o desempenho abdominal, nas condições avaliadas, não interferiu na amplitude da resposta muscular promovida pela IM no bíceps.

Palavras-chave: Reabilitação. Contração muscular. Facilitação neuromuscular. Centro abdominal. Eletromiografia.

PARALISIA CEREBRAL AO LONGO DA VIDA: DESAFIOS E FACILITADORES PARA A INCLUSÃO EM UMA METASSÍNTESE QUALITATIVA

Kilda Rodrigues De Oliveira, Sandi Gonçalves Da Silva,
Cejane Oliveira Martins Prudente, Maysa Ferreira Martins Ribeiro

Introdução: A paralisia cerebral (PC) impõe desafios à participação ao longo da vida. As barreiras e facilitadores variam com a idade, exigindo estratégias adequadas às demandas de cada fase. **Objetivo:** Compreender, a partir de relatos de pessoas com PC, como variam os desafios e facilitadores para a inclusão nas diferentes fases da vida. **Método:** Metassíntese de estudos qualitativos realizada conforme a estratégia PICOS. A busca foi conduzida nas bases PubMed, Scopus e Web of Science (2015–2024), com triagem na plataforma Rayyan. Foram incluídos estudos com relatos de crianças, adolescentes e adultos com PC. Três avaliadoras conduziram a análise com base nos domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade. **Resultados:** Foram incluídos 25 estudos qualitativos, conduzidos em 17 países, totalizando 393 participantes com PC. As barreiras variaram conforme a fase da vida: na infância, destacaram-se dor, fadiga, espasticidade, obstáculos físicos na escola e estigmatização, na adolescência, surgiram conflitos com autonomia, imagem corporal e sexualidade, na vida adulta, observou-se descontinuidade dos cuidados e isolamento social. Como facilitadores, a infância contou com apoio familiar e acesso à escola inclusiva. De forma transversal, dispositivos assistivos, ambientes acessíveis e apoio emocional favoreceram a participação. **Conclusão:** A inclusão de pessoas com PC requer estratégias intersetoriais que promovam escuta ativa, acessibilidade e participação ao longo da vida.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Capacidade funcional. Inclusão social. Estudos qualitativos.

FUNÇÃO MOTORA E COORDENAÇÃO EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Brenda Stefany De Campos Chaves, Glaucia Andréa Santana Da Silva, Sílvia Maria Sobral Oliveira,
Larissa Salgado De Oliveira Rocha

Introdução: O comprometimento motor e a execução de atividades motoras grossas e finas causados pela Doença de Parkinson (DP) influenciam nas atividades do dia a dia. A Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) e a Escala de Coordenação Abrangente são instrumentos validados para descrever esses domínios subsidiar terapias individualizadas. **Objetivo:** Avaliar o perfil motor global e de coordenação motora em indivíduos com DP através da UPDRS e da Escala de Coordenação Abrangente. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 9 participantes diagnosticados com DP, com idade média de $58,6 \pm 5,7$ anos, sendo 77,8% do sexo masculino. Foram aplicadas a UPDRS e a Escala de Coordenação Abrangente. Os resultados foram apresentados por estatística descritiva. **Resultados:** A média do escore UPDRS foi de $29,8 \pm 11,6$ pontos, indicando variabilidade moderada no grau de comprometimento motor entre os participantes. Na Escala de Coordenação Abrangente, a média foi de $53,6 \pm 5,5$ pontos, refletindo desempenho relativamente preservado em tarefas de coordenação motora. **Conclusão:** Os achados caracterizam de forma abrangente o perfil motor e de coordenação em pessoas com DP, ressaltando a importância de avaliações específicas para delinear intervenções fisioterapêuticas individualizadas. Estudos com amostras maiores podem aprofundar a compreensão desses domínios e sua associação com desfechos clínicos e funcionais.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Desempenho Psicomotor. Desempenho Físico Funcional. Estudo de Avaliação.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR E FUNÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES EM CRIANÇAS COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE

Isadora De Abreu, Ana Claudia Mattiello-Sverzut, Juliana Cardoso, Claudia Ferreira Da Rosa Sobreira, Emanuela Juvenal Martins

Introdução: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma miopatia genética progressiva que compromete a função muscular, reduzindo a funcionalidade dos membros inferiores e superiores ao longo do tempo¹. **Objetivo:** Investigar a associação da força muscular com a capacidade funcional dos membros superiores em crianças com DMD. **Métodos:** Estudo retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMRPUSP (CAAE: 16628619.1.0000.5440), com 22 meninos com DMD. Média de idade: 12 anos (DP=2,9), peso: 47 kg (DP=21,5), escore MFM D3: 17,8, total: 54,4, 27% não deambuladores. A força muscular isométrica máxima foi avaliada com dinamômetro manual Lafayette®, nos músculos abdutores de ombro (ABO), flexores (FLC) e extensores (EXC) de cotovelo, bilateralmente, com três repetições. A função foi mensurada pela escala Performance of the Upper Limb (PUL-Br)². Utilizou-se a correlação de Spearman ($p \leq 0,05$), com classificação de Mukaka (2012)³. **Resultados:** Houve associação positiva e forte entre a PUL total e os FLC direito ($r = 0,632$, $p = 0,004$) e esquerdo ($r = 0,583$, $p = 0,010$). A associação moderada foi observada entre ABO direito e PUL dimensão cotovelo ($r = 0,368$, $p = 0,021$). Associações moderadas ocorreram entre ABO direito e PUL dimensão ombro ($r = 0,353$, $p = 0,150$), EXT direito e PUL total ($r = 0,412$, $p = 0,088$), e EXT esquerdo com PUL total ($r = 0,424$, $p = 0,079$). **Conclusão:** A força e a função dos membros superiores, principalmente dos FLC e EXC, apresentam maior associação quando confrontados com outros grupos musculares. Outros fatores devem ser investigados.

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne. Fisioterapia. Força. Funcionalidade.

AVALIAÇÃO INTEGRADA DAS COMPETÊNCIAS MOTORAS E SOCIOEMOCIONAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ESTUDO PILOTO

Bruna Carolina Araújo De Souza Valadares, Matheus Ribeiro Felippin, Cecília Hedin-Pereira,
Anaelli Aparecida Nogueira-Campos

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por déficits na comunicação social, comportamentos repetitivos e interesses restritos. Além dessas manifestações principais, estes indivíduos frequentemente apresentam prejuízos motores, sociais e emocionais, que podem comprometer sua autonomia, desempenho funcional e participação em contextos distintos. Compreender a interação entre esses domínios é essencial para planejar intervenções terapêuticas eficazes e direcionadas na reabilitação neurofuncional. **Objetivo:** Avaliar a competência motora e as habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes com TEA. **Métodos:** Estudo piloto, observacional, transversal, de abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética da UFJF (CAAE: 49697221.0.0000.5147). Utilizaram-se os instrumentos: Toronto Alexithymia Scale – 12 itens (TAS-12), Social Responsiveness Scale – 2ª edição (SRS-2) para avaliação emocional e responsividade social respectivamente, e Motor Competence Assessment (MCA) para avaliação motora. Os procedimentos englobavam entrevista estruturada com os responsáveis, aplicação das escalas padronizadas e execução dos testes motores com os participantes principais. **Resultados:** Participaram sete indivíduos com TEA (média de idade: $10 \pm 4,20$ anos, 85,71% do sexo masculino, todos destros). Todos apresentaram escores elevados no TAS-12 (42–50) e na SRS-2 (182–204), indicando prejuízos significativos nas habilidades emocionais e sociais. No componente motor, observou-se variabilidade de desempenho: apenas 14,3% apresentaram resultado acima da média em tarefas de estabilidade e todos ficaram abaixo do percentil 50 na tarefa de corrida. Apenas dois participantes não completaram todos os testes motores. **Conclusão:** Crianças e adolescentes com TEA podem apresentar conjuntamente déficits socioemocionais significativos e variações no desempenho motor, corroborando a importância de avaliações integradas, precoces e intervenções multidimensionais.

Palavras-chave: Transtornos das Habilidades Motoras. Criança. Adolescente. Transtorno do Espectro Autista.

ANÁLISE DA FUNCIONALIDADE DE PACIENTES PÓS-AVC COM O ÍNDICE DE BARTHEL MODIFICADO

Larissa Santos Florêncio, Vanessa Donato Do Vale, Nicolí Arêas De Souza, Karina Fontes Csibak,
Renata Calhes Franco, Vera Lúcia Dos Santos Alves

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade funcional, comprometendo a autonomia e o desempenho nas atividades de vida diária. Mensurar a funcionalidade é essencial para o planejamento terapêutico e as intervenções na reabilitação pós-AVC. **Objetivo:** Avaliar o grau de independência funcional de pacientes pós-AVC por meio do Índice de Barthel Modificado (IBM) e investigar correlações com variáveis clínicas e sociodemográficas. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 79359224.4.0000.5479), com análise de 84 prontuários de pacientes adultos, de ambos os sexos, com AVC isquêmico ou hemorrágico, internados ou atendidos em ambulatório de um hospital universitário entre dezembro/2022 a fevereiro/2024. Os dados foram coletados pelo IBM e analisados estatisticamente com SPSS ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A média etária foi de 62,23 anos, com predomínio de AVC isquêmico (73,8%) e sexo masculino (54,8%). Observou-se alta prevalência de dependência funcional total (39,3%) e severa (19%), especialmente em higiene pessoal, banho, transferências e uso do banheiro. Não houve associações estatisticamente significativas entre o grau de dependência funcional e sexo, tipo de AVC ou tempo pós-evento. **Conclusão:** Os achados indicam alta prevalência de dependência funcional, e reforça a necessidade de estratégias de reabilitação precoce e individualizada, voltadas à recuperação da funcionalidade e autonomia.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Independência Funcional. Índice de Barthel. Autonomia.

ANÁLISE ELETRIOGRÁFICA DOS EFEITOS DA TERAPIA DE MOVIMENTO INDUZIDO POR RESTRIÇÃO EM INDIVÍDUOS COM HEMIPARESIA CRÔNICA PÓS-AVE

Gláucia Andréa Santana da Silva, Brenda Stefany de Campos Chaves, Sílvia Maria Sobral Oliveira,
Luciane Lobato Sobral, Larissa Salgado de Oliveira Rocha

Introdução: A parésia pós Acidente Vascular Encefálico (AVE) compromete a função motora por alterações na atividade mioelétrica, limitando a participação social. Além da fisioterapia convencional, destaca-se a Terapia de Movimento Induzido por Restrição (TMIR) como abordagem terapêutica. **Objetivo:** Investigar os efeitos da fisioterapia convencional e TMIR na atividade mioelétrica de hemiparéticos crônicos pós-AVE. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CAAE: 20307419.0.0000.5174) com 30 voluntários (59,73±0,1 anos) com hemiparesia crônica, distribuídos em dois grupos (n=15): Controle (GC) e TMIR (G TMIR). Ambos realizaram 24 sessões (3 vezes/semana, 1 hora cada), com avaliações por eletromiografia (EMG) antes, após 12 e 24 sessões. A análise utilizou o SPSS 20.0 (software Stastical Package for Social Science) e $p \leq 0,05$. **Resultados:** A raiz quadrada da média (RMS) do EMG diferiu entre os grupos apenas para os músculos flexores do punho (parético e normal) da 12ª para a 24ª sessão ($p < 0,05$). No GC, houve redução da RMS em todos os músculos entre a 12ª e a 24ª sessão ($p < 0,05$). A RMS foi menor no lado parético em ambos os grupos em todos os períodos ($p \leq 0,05$), mas no GTMIR houve aumento significativo da RMS para todos os músculos da 12ª para a 24ª sessão ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** Ambos os protocolos foram eficazes, porém a TMIR promoveu maiores ganhos na atividade mioelétrica, sugerindo efeitos positivos sobre a função motora.

Palavras-chave: Extremidade Superior. Acidente Vascular Cerebral. Plasticidade Neuronal. Terapia de Movimento Induzido por Restrição. Eletromiografia.

CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO E MANEJO DO CONGELAMENTO DA MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON

Brenda Stefany de Campos Chaves, Gláucia Andréa Santana da Silva, Larissa Salgado de Oliveira Rocha

Introdução: O congelamento da marcha (freezing) é um dos sintomas motores mais incapacitantes da Doença de Parkinson (DP), favorecendo quedas e perda funcional. A fisioterapia tem papel fundamental ao oferecer orientações que auxiliam no manejo desse quadro. **Objetivo:** Elaborar uma cartilha educativa com estratégias baseadas em evidências para manejo do congelamento da marcha em pessoas com DP. **Métodos:** Estudo metodológico voltado à elaboração de material educativo, como produto técnico vinculado a um projeto de pesquisa sobre reabilitação da marcha em indivíduos com DP com queixa de congelamento (CAAE: 87610525.1.0000.8767). O processo incluiu 4 etapas: revisão da literatura, elaboração gráfica, revisão do material por profissionais especialista na área, e aplicação piloto com o público-alvo. O material foi redigido em linguagem acessível e ilustrado. **Resultados:** A cartilha aborda o conceito, características e estratégias para o manejo do congelamento da marcha, com orientações práticas como uso de pistas sensoriais, foco externo e estratégias motoras e cognitivas, destinadas a pacientes, cuidadores e familiares com DP. **Conclusão:** O material possui potencial para promover autonomia, reduzir quedas e otimizar a funcionalidade de pessoas com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Congelamento da marcha. Reabilitação. Educação em saúde.

CORRELAÇÃO ENTRE FUNÇÃO MOTORA E COGNIÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Glaucia Andréa Santana Da Silva, Brenda Stefany De Campos Chaves, Luciane Lobato Sobral,
Larissa Salgado de Oliveira Rocha

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) cursa com sintomas motores e cognitivos que podem surgir precocemente. A relação entre a função cognitiva e motora é crucial para orientar estratégias de reabilitação, especialmente quando demandam de atividades de dupla tarefa. **Objetivo:** Investigar a relação entre os escores motores da Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) Parte III, da Montreal Cognitive Assessment (MoCA) e os subtipos clínicos. **Métodos:** Estudo transversal com 12 indivíduos com DP (Hoehn e Yahr 2-3). Aplicaram-se a MoCA e a UPDRS-III (momento "ON"). Utilizou-se o teste de correlação de Shapiro-Wilk, Spearman e Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados:** As pontuações médias foram: MoCA = $24,5 \pm 2,9$, UPDRS-III = $37,0 \pm 21,4$ e o subtipo mais frequente foi tremor dominante. A análise revelou uma correlação negativa moderada, porém não significativa, entre MoCA e UPDRS-III ($p = -0,68$, $p = 0,06$) bem como na comparação entre MoCA e os subtipos clínicos ($U = 15,5$, $p = 1,00$) detectando que houve desempenho semelhante entre os subtipos. **Conclusão:** Os resultados indicam que nesta amostra não houve associação entre desempenho cognitivo e gravidade motora, assim como na comparação entre a MoCA e os subtipos clínicos. Esses achados sugerem perfil cognitivo semelhante entre os participantes, independentemente da gravidade motora ou subtipo clínico. Estudos com maior poder amostral são necessários para confirmar esses resultados.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Testes de Estado Mental e Demência. Reabilitação. Transtornos Motores.

ENTRE BENEFÍCIOS E BARREIRAS: A EXPERIÊNCIA SUBJETIVA DE PACIENTES COM SCA3 APÓS PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS ASSOCIADOS A ETCC

Yasmin Carvalho Heiderick, Anna Fontes Baptista, Marcos Paulo Gonçalves Dos Santos, Marina Holanda Oliveira, Rachel Cristina Alves Abreu De Paula, Laura Alice Santos De Oliveira

Introdução: As ataxias espinocerebelares (SCA) são doenças hereditárias que causam desequilíbrio, disartria e incoordenação. A SCA3 é a mais prevalente no Brasil. Apesar do impacto progressivo na qualidade de vida, estudos que explorem a vivência dos pacientes sobre a doença e as intervenções recebidas são escassos. **Objetivo:** compreender as percepções de pacientes com SCA3 após uma intervenção com 20 sessões de exercícios combinados à Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC). **Metodologia:** Este estudo qualitativo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 70797823.1.0000.5235). Inicialmente, um grupo piloto com 12 participantes foi entrevistado para ajustar o roteiro, que passou a conter 15 perguntas distribuídas em quatro eixos: motivação, dificuldades, benefícios e expectativas. Em seguida, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com mais 25 indivíduos. Os dados foram analisados com o software ATLAS.ti® **Resultados:** Foram identificados cinco temas principais: participação, expectativas, motivação, desafios e percepções sobre o tratamento, a partir de 79 códigos e 22 categorias. Os relatos apontaram benefícios funcionais, fortalecimento de vínculos interpessoais e valorização da experiência, apesar de dificuldades com os exercícios e barreiras ambientais. **Conclusão:** A intervenção foi percebida de forma positiva pelos participantes, indicando que a proposta de intervenção foi benéfica na sua percepção subjetiva.

Palavras-chave: Ataxias Espinocerebelares. Doença de Machado-Joseph. Percepções e Experiências. Entrevistas.

EFICÁCIA DA REALIDADE VIRTUAL NA RECUPERAÇÃO MOTORA E FUNCIONAL DE PACIENTES COM AVC: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Beatriz Rodrigues Saldanha, Beatriz Alves Machado, Rita Magalhães Santo, Telma Suely Silva Santos, Jamilly Domingues Antunes, Sabrina Lopes Neto, Francielle Almeida, Karina Chagas De Oliveira, Diogo Pereira Cardoso De Sá, Daiane Alves Da Silva

Introdução: O uso da realidade virtual tem se mostrado uma ferramenta promissora na reabilitação fisioterapêutica de pacientes pós-acidente vascular cerebral (AVC), contribuindo não apenas para o tratamento de distúrbios motores, equilíbrio e marcha, mas também para o aprimoramento de funções cognitivas como atenção, memória e habilidades executivas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar e discutir os achados da literatura sobre a eficácia e usabilidade da realidade virtual na recuperação motora e funcional de pacientes com AVC. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com critérios de inclusão de estudos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem o AVC e o uso da realidade virtual como método terapêutico. A busca dos artigos foi realizada a partir das bases de dados: PubMed, Scielo, BVS e PEDro, além disso, os estudos com escore metodológico inferior a oito na escala PEDro foram excluídos. **Resultados:** Os resultados mostraram que a RV teve seu desfecho com maior evidência positiva na função motora dos membros superiores, especialmente quando combinada a terapias convencionais, além da força muscular, funcionalidade e controle de tronco. **Conclusão:** Conclui-se que a realidade virtual representa um recurso terapêutico eficaz e motivador, com potencial para aumentar o engajamento e a adesão ao tratamento e possivelmente melhores resultados a médio e longo prazo.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Realidade Virtual. Reabilitação Neurológica.

**EFEITO DE ONZE SESSÕES DE EQUOTERAPIA NA MOBILIDADE DE UM PRATICANTE COM MIELOMENINGOCELE:
UM RELATO DE CASO**

Raquel De Carvalho Velame, Camila Passig Martins, Kirstyn Anne Calvo,
Maria Eduarda Ribeiro Rocha Vargas, Milena Soares Pagliosa, Thaís Teixeira Santana,
Ana Clara Santana De Souza, Cláudia Maria Monteiro De Freitas Teixeira

Introdução: A equoterapia promove ganhos físicos devido à movimentação tridimensional do cavalo que proporciona ajustes tônicos, melhorando equilíbrio, força muscular, alinhamento corporal e organização espacial. Esses ajustes favorecem o tratamento de indivíduos com mielomeningocele devido à paralisia dos membros inferiores e incapacidades advindas da disfunção. A Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (EAMEQ) tem como objetivo avaliar os praticantes durante a montaria. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da equoterapia, através da EAMEQ, em um praticante com mielomeningocele após 11 semanas de tratamento. **Métodos:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 72436423.4.0000.5134) e adotou o delineamento de relato de caso. A EAMEQ foi aplicada na primeira e décima primeira sessão em uma criança do sexo masculino. O tratamento foi realizado semanalmente, por 30 minutos, através de atividades que incluíam mudanças posturais da criança sobre o animal, alternância de solo e uso de aclives e declives. **Resultados:** Na avaliação inicial, a pontuação da EAMEQ foi de 16 pontos. A reavaliação foi realizada após 11 semanas de intervenção, resultando em soma total de 28 pontos. O praticante apresentou melhora em todos os tópicos avaliados: Independência, necessidade de apoio e manter e mudar de posição. **Conclusão:** As 11 sessões de equoterapia foram eficazes para a melhora da mobilidade de um praticante com diagnóstico de mielomeningocele avaliado através da EAMEQ. Trabalho previamente apresentado no "VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE EQUOTERAPIA E SIMPÓSIO SOBRE TEA" que aconteceu nos dias 10, 11 e 12 de abril de 2024.

Palavras-chave: Terapia Assistida por Cavalos. Mielomeningocele. Criança. Força Muscular.

HÁ INFLUÊNCIA E DIFERENÇA ENTRE O IMPACTO DA DUPLA TAREFA COGNITIVA E MOTORA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON?

Eveline Gonçalves Maki, Rogério José De Souza, Patrícia Gonçalves Broto, Nathalia De Oliveira Franco,
Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Jéssica Rocha Godin, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: A adição de uma dupla tarefa (DT) provoca alterações significativas na marcha de pessoas com doença de Parkinson (DP), uma vez que recursos atencionais adicionais se tornam cada vez mais necessários para caminhar. **Objetivo:** Avaliar se a natureza da tarefa secundária (motora ou cognitiva) influencia de maneira distinta a performance da marcha em indivíduos com DP. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº6.550.315, composto por 40 indivíduos com DP idiopática, em estadiamento leve a moderado. A avaliação da marcha foi realizada por meio da análise cinemática em quatro condições: 1) Marcha normal, 2) Marcha com DT cognitiva-atencional, 3) Marcha com DT cognitiva-memória, 4) Marcha com DT motora. Foi realizada ANOVA de medidas repetidas, com nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Houve redução significativa no comprimento do passo na condição DT cognitiva-memória comparado à marcha normal ($p=0,034$) e à DT cognitiva-atencional ($p=0,006$), da cadência comparada à marcha com DT motora ($p=0,002$) e da velocidade média comparada à marcha normal ($p<0,000$), à DT cognitiva atencional ($p=0,041$) e à marcha com DT motora ($p=0,002$). **Conclusão:** A adição da DT cognitiva-memória foi a que mais impactou em redução significativa no comprimento do passo, cadência e velocidade da marcha, possivelmente porque compete por mais recursos cognitivos, sobrecarregando os recursos atencionais e prejudicando a priorização da marcha na DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Análise da Marcha. Reabilitação.

PRESERVAÇÃO FUNCIONAL NAS PRIMEIRAS FASES DA ATAXIA ESPINOCEREBELAR: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Yasmin Carvalho Heiderick, Eduardo Santos Da Costa Moreira, Thiago Lemos,
Anna Cristina Fontes Baptista, Fernanda Guimarães De Andrade, Laura Alice Santos De Oliveira

Introdução: As ataxias espinocerebelares (SCA) são doenças neurodegenerativas progressivas que afetam a coordenação, o equilíbrio e a marcha. Apesar da relevância da avaliação funcional, dados sobre o desempenho nesses indivíduos ainda são escassos. **Objetivo:** Analisar o desempenho funcional de pessoas com SCA em diferentes níveis de dependência e compará-las a controles saudáveis. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE 70797823.1.0000.5235) com 35 indivíduos com SCA e 30 controles saudáveis. Foram aplicados o Teste de Sentar e Levantar 5 vezes (TSL5V), o Teste de Caminhada de 10 Metros (TC10m) e o Teste de Alcance Funcional (TAF), com análise por acelerometria. A gravidade foi classificada pela escala SARA, agrupando os participantes em dependência nas atividades de vida diária mínima-moderada (n=11), máxima (n=10) e severa-total (n=12). Os dados foram analisados por ANOVA e testes t. **Resultados:** Houve efeito principal de grupo em todas as variáveis (p=0,001). Indivíduos com SCA apresentaram pior desempenho funcional que os controles, exceto o grupo mínima-moderada, que obteve resultados semelhantes aos saudáveis no TAF. O grupo mínima-moderada superou o grupo severa-total no TAF (p=0,003) e os demais no TC10m (p=0,046). Acelerometria revelou maior duração do movimento no grupo de dependência máxima (p<0,033). **Conclusão:** A SCA compromete progressivamente o desempenho funcional. Os achados indicam relativa preservação em estágios iniciais, com alterações compensatórias detectadas pela acelerometria.

Palavras-chave: Ataxia espinocerebelar. Desempenho funcional. Acelerometria. Teste de marcha. Gravidade da doença.

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO JOVEM SOBRE OS SINAIS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Debora Ferreira Braga, Samara Dos Santos Venâncio, Letícia Araújo Gonçalves, Thaís Bernardo Monteiro Brito, Yara Kellen Araújo Eduardo, Taciana Ferreira Da Fonseca, Karoline Sampaio Nunes Barroso

Introdução: O conhecimento sobre os sinais do Acidente Vascular Cerebral é fundamental para que a população busque atendimento precoce, dentro da janela terapêutica. A fisioterapia neurofuncional pode atuar por meio de intervenções educativas, minimizando as consequências neurológicas da doença.

Objetivo: Identificar o conhecimento dos jovens sobre os sinais do Acidente Vascular Cerebral. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, realizado em Fortaleza, com 142 participantes, adultos jovens de 18 a 39 anos, segundo a Organização Mundial da Saúde. Aplicou-se questionário elaborado pelas pesquisadoras. A análise foi feita por frequência relativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (nº 6.212.479). **Resultados:** Dos participantes, 52,1% (n=74) eram do sexo feminino e 50,7% (n=72) tinham ensino médio. Apesar de 83,8% (n=119) afirmarem saber o que é o Acidente Vascular, 52,8% (n=75) não sabiam identificar os sinais. Apenas 5,6% (n=8) conheciam a Escala de Cincinnati, mais conhecida como escala SAMU e 79,6% (n=113) relataram saber o número do serviço de urgência e destes 76,1% (n=86) indicaram corretamente. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a falta de informação dos jovens sobre o reconhecimento dos sinais de Acidente Vascular, que pode ser devido a limitação da educação sobre saúde em ambientes escolares.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Educação em Saúde. Adulto jovem.

A ARTE DE CUIDAR COM CAVALOS: IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO ACADÊMICA EM UMA UNIDADE MILITAR EM BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

Thais Teixeira Santana, Gabriela Rodrigues Morais, Lethicia Torchia Epifânio De Melo, Lorena Lauriano Resende, Maria Eduarda Ribeiro Rocha Vargas, Milena Soares Pagliosa, Raquel De Carvalho Velame, Ana Clara Santana De Souza, Cláudia Maria Monteiro De Freitas Teixeira

Introdução: A equoterapia é uma abordagem terapêutica que utiliza cavalos visando o desenvolvimento biopsicossocial dos praticantes. **Objetivo:** Apresentar os resultados do Projeto de Extensão "A Arte de Cuidar com Cavalos" realizado por discentes dos cursos de Fisioterapia, Psicologia e Medicina, em parceria com o Centro de Equoterapia do Regimento de Cavalaria Alferes Tiradentes. **Métodos:** Aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 72436423.4.0000.5134), o estudo teve início no segundo semestre de 2022. A avaliação dos praticantes foi realizada através dos instrumentos: inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI), Escala de Equilíbrio Pediátrica (EEP), Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL), Medida da Função Motora Grossa (GMFM), Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (EAMEQ), enquanto os responsáveis foram avaliados por meio da Zarit Burden Interview (ZBI). Os atendimentos duravam 30 minutos, 1 vez por semana, com uma égua de hipismo. Ao final de 11 semanas os praticantes e cuidadores foram reavaliados. **Resultados:** Os 5 praticantes possuíam diagnóstico de Paralisia Cerebral, Microcefalia, Transtorno Do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Ao final das 11 semanas, foram notados 4 praticantes com melhora de mobilidade e 3 cuidadores com o nível de sobrecarga reduzido. **Conclusão:** O projeto ampliou a prática clínica dos alunos e auxiliou no avanço do desenvolvimento das crianças e seus cuidadores.

Palavras-chave: Fisioterapia. Terapia Assistida por Cavalos. Criança. Cuidadores.

CARACTERIZAÇÃO DO PADRÃO DO MOVIMENTO DE LEVANTAR UTILIZANDO UM EXOESQUELETO ROBÓTICO DE BAIXO CUSTO

Fabíola De Santana Genelhú, Fernando Amâncio Aragão, Gabriella Morello Toledo De Souza, Jacqueline Lummy Fuse, Rogério Fonseca Vituri, Adrian Matheus Xavier Leite, Alisson Luis Fagundes Stempinhaki

Introdução: A lesão medular (LM) é caracterizada pela interrupção parcial ou total da comunicação entre a medula espinhal e o encéfalo. Aproximadamente 80% dos indivíduos com LM estão restritos à cadeira de rodas para locomoção. Exoesqueletos robotizados vêm sendo desenvolvidos para promover maior independência funcional e qualidade de vida, mas seu alto custo limita o acesso. **Objetivo:** Realizar uma análise biomecânica, caracterizar e comparar variáveis do espaço temporais relacionadas ao movimento de levantar-se com exoesqueleto robótico e um par de muletas em pacientes com LM e sujeitos adultos jovens hígidos. **Materiais e métodos:** o Estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (CAAE: 16681419.1.0000.0107). Participaram do estudo 14 voluntários: grupo lesão medular (GLM, n=6) e grupo controle (GC, n=8). Cada participante realizou cinco repetições da tarefa de levantar-se a partir da posição sentado em um protótipo de exoesqueleto robótico de baixo custo, confeccionado por pesquisadores locais. As variáveis analisadas foram: ângulo da muleta no início e fim do movimento ($\hat{A}iM$ e $\hat{A}fM$), tempo total do movimento (TTot) e tempo de troca da muleta (TMul), normalizado pelo TTot. **Resultados e conclusão:** Após análises, o $\hat{A}iM$ foi semelhante entre os grupos, entretanto, o $\hat{A}fM$ do GLM apresentou maior exploração da base de suporte comparado com o GC, além disso, GLM anteciparam o TMul e realizaram o movimento mais lentamente que o GC.

Palavras-chave: Exoesqueleto. Lesão Medular. Movimento Humano.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA REABILITAÇÃO MOTORA E FUNCIONAL APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Beatriz Rodrigues Saldanha, Daiane Alves Da Silva, Laura Oliveira, Mirella Dias Monteiro, Andrey De Macedo Santos, Eduarda Do Vale Bandeira Barbosa, Carlos Augusto Sales Almeida, João Vítor Cardoso Campêlo Ribeiro, Vanessa Raiane Gonçalves Da Cruz, Katriele Neri Lima

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) consiste em uma alteração súbita do fluxo sanguíneo cerebral, gerando disfunções focais ou globais. Dentre os recursos utilizados na reabilitação, destaca-se a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC), uma técnica não invasiva de neuromodulação que modifica a excitabilidade cortical, favorecendo a neuroplasticidade e contribuindo para a recuperação de pacientes pós-AVC. **Objetivo:** Diante disso, o presente estudo tem como objetivo avaliar os benefícios da ETCC na reabilitação de pacientes pós-AVC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada pela busca da PubMed, Lilacs, PEDro e Scielo, com descritores transcranial direct current stimulation, stroke e rehabilitation, combinados pelo booleano and. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados em inglês, publicados nos últimos 5 anos e excluídos estudos que não abordavam de forma completa o protocolo de intervenção e resultados, ou que associavam intervenções, que não fosse fisioterapia convencional. **Resultados:** Foi encontrado um total de 145 artigos, destes, apenas 11 foram inclusos. Os resultados mostraram que a ETCC melhorou significativamente em alguns estudos as funções motoras de membros superiores e inferiores, como coordenação motora, funcionalidade, força muscular e marcha com sustentação dos resultados em alguns meses após tratamento em alguns estudos. **Conclusão:** Dessa forma, observa-se que a inclusão da ETCC na reabilitação de pacientes pós-AVC é eficaz e traz inúmeros benefícios, além de ser uma intervenção promissora e segura para esses pacientes.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Modalidades de fisioterapia.

WALKING CONFIDENCE AND THE ABILITY TO CLIMB A STEP BEST EXPLAIN SOCIAL PARTICIPATION AFTER STROKE

Rafaela Jhulle Dos Santos Rocha, Augusto Boening, Dany Kessia Da Costa Pereira,
Jhully Garcia Rocha, Lucas Rodrigues Nascimento

Introduction: Activities of daily living and self-perception may influence participation after stroke. **Objective:** To investigate the association of participation with basic and complex activities, and walking confidence. **Methods:** A cross-sectional, exploratory study was performed (ethics approval: CAAE 59441422.3.0000.5060). Participation was measured using the Life-H. Explainers were: basic (10-m walk test and 6-min walk test), and complex activities (climbing a step: 6-min step test, mobility: Timed Up and Go), and walking confidence (Modified Gait Efficacy Scale). Pearson correlation coefficients and regression analysis were performed. **Results:** Fifty-seven individuals who have had a stroke (33 men), with a mean age of 58 years (SD 14) were included. Walking confidence ($r = 0.59$, CI 95% 0.39 to 0.74), climbing a step ($r = 0.53$, CI 95% 0.32 to 0.70), mobility ($r = -0.46$, CI 95% -0.65 to -0.22), long distance ($r = 0.47$, CI 95% 0.22 to 0.66) and short distance ($r = 0.43$, CI 95% 0.18 to 0.63) were significantly correlated with participation. Regression analysis showed that walking confidence alone explained 35% of the variance in participation ($F = 26.5$, $p < .001$) and when a complex activity measured by the 6-min step test was included in the model, the explained variance increased to 43% ($F = 8$, $p = .007$). **Conclusion:** Individuals after stroke with poor walking confidence and inability to climb a step are more likely to experience restrictions in participation.

Palavras-chave: Stroke. 6-minute step test. Social participation. Confidence.

**REABILITAÇÃO DA MARCHA E EQUILÍBRIO EM INDIVÍDUO COM LINFOMA DE CÉLULAS B DO CÉREBRO:
RELATO DE CASO**

Mateus Baruque Ferreira De Lima, Marlon Yan Da Silva Macedo Freire, Alexandre Lima Castelo Branco

Introdução: O Linfoma de células B do cérebro é também conhecido como linfoma primário do sistema nervoso central (LPSNC), tipo raro de neoplasia que ocasiona déficits funcionais. **Objetivo:** Analisar a resposta à reabilitação fisioterapêutica em indivíduo com LPSNC e disfunções na marcha e equilíbrio. **Métodos:** Extração do histórico clínico e instituição de protocolo fisioterapêutico após análise do exame funcional, com 2 atendimentos ambulatoriais por semana. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética (CEP) da Estácio do Recife, sob o CAAE nº 46720521.2.0000.5640. **Resultados:** Paciente com histórico de tabagismo, etilismo e Diabetes tipo X, submetido à 3 cirurgias cerebrais e radioterapia. Apresentou restrição em ir à residência de familiares por limitação na marcha e deficiências principalmente de equilíbrio e força muscular, acentuados à direita. Foram prescritos exercícios resistidos manualmente e com uso de elásticos, de controle de tronco, equilíbrio com ênfase na propriocepção, de ênfase ao ortostatismo e a marcha, utilizou-se também princípios e técnicas da facilitação neuromuscular propriocetiva (FNP). Foram relatadas melhorias qualitativas. **Conclusão:** Verificou-se eficácia do tratamento a curto prazo nas sequelas advindas do CA e importância na manutenção das funções.

Palavras-chave: Neoplasias do Sistema Nervoso Central. Reabilitação Neurológica. Modalidades de Fisioterapia.

ELESTROESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA NA SEVERIDADE DAS ATAXIAS ESPINOCEREBELARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Thaís Gontijo Ribeiro, Gabryel Silva Leite, Glauber Rocha Araújo Carneiro, Amannda Gabrielle Da Cruz Silva, Flávia Felix Da Silva, Moisés Siqueira Da Silveira, Isabela Henrique Silva, Isis Rocha Vieira, Mariana Cecchi Salata, Rinaldo André Mezzarane

Introdução: A estimulação transcraniana já é bem descrita na literatura, entretanto, o seu impacto na severidade das ataxias espinocerebelares (SCAs) ainda são controversas. **Objetivos:** Sumarizar os achados disponíveis sobre as estimulações transcranianas elétricas na severidade das SCAs. **Métodos:** Revisão sistemática com metanálise com ensaios clínicos randomizados, utilizando as bases de dados CENTRAL, PubMed, PEDro e BVS e a estratégia de busca: (Transcranial Electrical Stimulation OR Transcranial Current Stimulation) AND Spinocerebellar Ataxia. A qualidade metodológica, verificada pela escala PEDro, e elegibilidade foram realizadas por dois autores independentes. **Resultados:** Dos 67 estudos encontrados, apenas 5 artigos atenderam os critérios de elegibilidade. A média da qualidade metodológica foi de 7,8/10. Do total (N = 217), a maioria dos participantes tinha ataxia espinocerebelar do tipo 3. Três artigos utilizaram sessões múltiplas de corrente contínua, um usou com sessão única com adição de treinamento de equilíbrio e um usou corrente alternada, todas cerebelares. Apenas 4 artigos entraram na metanálise, que demonstrou significância estatística da eletroestimulação na severidade da doença, embora não clinicamente relevante (diferença média de -2,82 pontos). **Conclusão:** Os efeitos da estimulação elétrica transcraniana na severidade das SCAs ainda são inconclusivos, demandando mais estudos para que sua eficácia seja comprovada.

Palavras-chave: Estimulação Elétrica Transcraniana. Ataxias Espinocerebelares. Saúde do Adulto.

CARACTERIZAÇÃO DO PADRÃO DO MOVIMENTO DE SENTAR UTILIZANDO UM EXOESQUELETO ROBÓTICO DE BAIXO CUSTO

Fabiola De Santana Genelhú, Fernando Amâncio Aragão, Sarah De Lima Silva, Luana Vazzata, Rogério Fonseca Vituri, Adrian Matheus Xavier Leite, Alisson Luis Fagundes Stempinhaki

Introdução: A lesão medular (LM) compromete a função da medula espinhal, levando muitos indivíduos ao uso de cadeira de rodas de forma definitiva. Os exoesqueletos robotizados, vêm sendo testados por seu potencial de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. No entanto, o alto custo ainda limita o acesso à maioria das pessoas com LM. **Objetivo:** realizar uma análise biomecânica, caracterizar e comparar variáveis espaço temporais relacionadas ao movimento de sentar com exoesqueleto robótico e um par de muletas em pacientes com LM e sujeitos adultos jovens hígidos. **Materiais e métodos:** o Estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (CAAE: 16681419.1.0000.0107). Participaram 14 voluntários: grupo lesão medular (GLM, n=6) e grupo controle (GC, n=8). Cada participante realizou cinco repetições da tarefa de sentar-se a partir da posição em pé em um protótipo de exoesqueleto robótico de baixo custo. As variáveis analisadas foram: ângulo da muleta no início e fim do movimento ($\hat{A}iM$ e $\hat{A}fM$), tempo total do movimento (TTot) e tempo de troca da muleta (TMul), normalizado pelo TTot. Resultados e conclusão: O GLM demorou mais para realizar a tarefa de sentar e possui TMul relativamente antes em comparação ao GC. Além disso, o $\hat{A}iM$ (base de suporte inicial) foi maior no GLM, apesar de não ter sido encontrada diferença relacionada ao $\hat{A}fM$ (base de suporte final) entre os grupos.

Palavras-chave: Exoesqueleto. Medula Espinal. Movimento.

**UMA TRANSIÇÃO ORIENTADA? A PERCEPÇÃO DE RESPONSÁVEIS DE ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN
ACERCA DE INFORMAÇÕES RECEBIDAS SOBRE A FASE ADULTA**

Renata Cristina Lopes Garcia, Ana Luisa Resende E Souza, Anna Balsamão Vaz, Fabiane Oliveira Frade,
Waléria Alves De Souza, Karina Miranda Boson, Daniella Moura Dario,
Janaine Cunha Polese, Raquel De Carvalho Lana

Introdução: A expectativa de vida de pessoas com Síndrome de Down (SD) tem aumentado, evidenciando a necessidade de uma transição dos cuidados pediátricos para os adultos, com suporte de profissionais de saúde. Assim, é essencial que as famílias recebam orientação sobre as novas demandas nessa fase de vida.

Objetivo: Investigar a percepção dos responsáveis por adultos com SD sobre o acesso a informações relativas à transição de cuidados em saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo (CAAE: 80492924.7.0000.5149), baseado na Teoria Fundamentada nos Dados, com entrevistas presenciais, utilizando um questionário validado pelo método Delphi. As entrevistas foram gravadas e transcritas. Os resultados foram obtidos por meio da estratégia de saturação, quando novos dados deixam de trazer informações relevantes. **Resultados:** 30 responsáveis participaram, sendo 11 necessários para a saturação, 93% eram mães com média de 57 anos. Os adultos com SD eram majoritariamente homens (63%), com média de 27 anos. Foi relatado terem recebido pouca ou nenhuma orientação sobre a transição, recorrendo principalmente à internet ou a relatos de outras famílias por sentirem a necessidade de buscar esse apoio. **Conclusão:** Na percepção dos responsáveis por adultos com SD, as famílias não recebem orientações adequadas sobre a transição de cuidados na fase adulta, indicando a necessidade de implementar estratégias que as apoiem nesse processo.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Cuidados Transicionais. Assistência Integral à Saúde.

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E COGNIÇÃO COMO FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Glória Maria Marcon Dos Santos, Poliana Penasso

Introdução: A adesão a programas de reabilitação voltados à doença de Parkinson pode estar associada ao nível de independência funcional e ao desempenho cognitivo dos indivíduos. Compreender esses fatores é essencial para personalizar as intervenções e otimizar seus efeitos. Nesse contexto, torna-se relevante investigar os elementos relacionados à adesão ou à evasão dos participantes nas atividades do projeto de extensão "Parkinson na Ativa", vinculado ao curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, campus Araranguá/SC. Assim, as intervenções fisioterapêuticas propostas no projeto identificam barreiras ao tratamento e visam implementar estratégias que favoreçam o engajamento dos participantes, potencializando os desfechos clínicos e funcionais. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil funcional e cognitivo de indivíduos com maior e menor adesão a um programa de reabilitação. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, com 17 participantes divididos em dois grupos conforme a frequência analisada durante 12 semanas: alta adesão (n=10) com $\geq 50\%$ e baixa adesão (n=7) quando $< 50\%$ de participação. Foram utilizados o Índice de Barthel para avaliação da independência funcional e o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para avaliação cognitiva. **Resultado:** Os resultados mostraram que o grupo com maior adesão obteve média de Barthel de $46 \pm 4,2$, enquanto o grupo com menor adesão apresentou média de $36,5 \pm 2,6$ ($p < 0,001$). Quanto à cognição, ambos os grupos apresentaram médias próximas ao limiar de perda leve (~ 24 pontos), sem diferença significativa ($p = 0,45$). **Conclusão:** Conclui-se que a independência funcional está associada a maior adesão, sendo a autonomia um fator-chave para o engajamento, mesmo diante de déficits cognitivos leves.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Reabilitação Neurológica. Adesão ao Tratamento. Extensão Comunitária.

FATORES DE RISCO PARA O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E ESTILO DE VIDA: UMA ANÁLISE DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO EM FORTALEZA

Letícia Araújo Gonçalves, Gustavo Henrique Pereira Fernandes, Samara Dos Santos Venâncio, Antonia Lorenna Alves De Souza, Debora Ferreira Braga, Thaís Bernardo Monteiro Brito, Yara Kellen Araújo Eduardo, Taciana Ferreira Da Fonseca, Karoline Sampaio Nunes Barroso

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade, associado a fatores de risco como sedentarismo, alimentação e hipertensão. A fisioterapia neurofuncional atua por meio de ações educativas e de promoção da saúde. **Objetivo:** Analisar a relação entre o conhecimento da população sobre os fatores de risco para o Acidente Vascular Cerebral e o estilo de vida. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo, com aplicação de um questionário. A análise utilizou frequência relativa e o teste do qui-quadrado ($p < 0,05$). Aprovado pelo Comitê de Ética nº 6.212.479. **Resultados:** Participaram 282 indivíduos, 50,4% ($n=142$) entre 18 e 39 anos, 54,6% ($n=154$) do sexo feminino. Do total, 57,4% ($n=162$) relatou conhecer os fatores de risco do acidente vascular. Sobre os hábitos de vida, 66% ($n=186$) praticam atividade física, 50,7% ($n=143$) não consomem álcool regularmente e 85,8% ($n=242$) não fumam. Foi identificado que não houve associação estatística entre conhecimento dos fatores de risco e os hábitos de vida. Correlação com atividade física ($p=0.191$), etilismo ($p=0.652$) e tabagismo ($p=0.646$). **Conclusão:** O conhecimento sobre os fatores de risco pode não ser suficiente para causar mudanças significativas nas práticas preventivas, reforçando a importância de estratégias educativas e preventivas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Fisioterapia preventiva. Fatores de risco. Estilo de vida.

INFLUÊNCIA DO MEDO DE QUEDAS E DO ESTÁGIO DA DOENÇA DE PARKINSON NA ADESÃO A PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO

Glória Maria Marcon Dos Santos, Poliana Penasso

Introdução: Fatores emocionais, como o medo de quedas e aspectos clínicos, como o estágio da doença de Parkinson, influenciam significativamente a adesão a programas de reabilitação. O projeto de extensão universitária "Parkinson na Ativa", desenvolvido pelo curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, campus Araranguá/SC, promove atendimentos semanais, realizados em grupo, focando em exercícios de equilíbrio, força e cognição. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar a influência do medo de quedas, avaliado pela escala FES-I, e do estágio da doença, classificado pela escala de Hoehn & Yahr (HY) na adesão às atividades do programa. Trata-se de um estudo transversal com 17 participantes, distribuídos entre os estágios II (n=7), III (n=8) e IV (n=2) da escala HY. **Método:** Os indivíduos foram categorizados em dois grupos conforme a participação analisada durante 12 semanas: alta adesão (n=10) com $\geq 50\%$ e baixa adesão (n=7) quando $< 50\%$ de frequência. Os escores do FES-I foram comparados entre os grupos utilizando o teste t independente. **Resultados:** Os resultados demonstraram que os participantes com maior adesão apresentaram menor média no FES-I ($37,2 \pm 3$), enquanto os de menor adesão obtiveram média mais elevada ($42,7 \pm 4$), indicando alto medo de quedas ($p < 0,001$). Além disso, 60% do grupo mais aderente estavam no estágio II da doença, ao passo que 85,7% do grupo menos aderente estavam no estágio III. **Conclusão:** Conclui-se que o medo de quedas e estágios mais avançados da doença constituem barreiras à participação. Intervenções que abordem esses fatores, promovendo segurança e confiança, são essenciais para aumentar o engajamento e otimizar os desfechos funcionais.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Progressão da Doença. Acidentes por Quedas. Reabilitação Neurológica. Extensão Comunitária.

DESENVOLVIMENTO DE PROJETO CONCEITUAL DE ÓRTESE PARA TRATAMENTO DE ANTEVERSÃO FEMORAL EM CRIANÇAS COM IN-TOEING

Leonardo De Carvalho Brandão, Viviane Siqueira Magalhães Rebelo, Gabriel Tsuyoshi Yokota, Amanda Cardoso De Melo, Anne Caroline Pereira Da Costa, Cassio Pereira De Paula, Virgínia Mansanares Giacon, Renato Campos Freire Júnior, Tiótrefis Gomes Fernandes, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça

Introdução: A marcha com os pés para dentro (in-toeing) é uma das condições ortopédicas mais comuns em crianças nos primeiros anos de vida. Este padrão, quando persistente, pode levar a quedas frequentes e alterações permanentes nos membros inferiores. **Objetivo:** Desenvolver projeto conceitual de um novo dispositivo ortótico direcionado ao tratamento de in-toeing por anteversão femoral. **Métodos:** Trata-se de um estudo experimental, preliminar, de caráter exploratório, vinculado a um projeto guarda-chuva financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas (FAPEAM). O desenvolvimento do produto ocorreu em 5 etapas: pesquisa, seleção de materiais, brainstorming, metodologia Delphi e confecção do protótipo. A metodologia Delphi consistiu na aplicação de 3 rodadas de questionamentos para um comitê de 10 especialistas através de formulários com questões estruturadas em respostas por escala Likert de 1 (menor) a 5 (maior), conforme itens de importância, concordância, qualidade do produto e grau de satisfação. **Resultados:** Foi desenvolvido projeto conceitual de dispositivo, denominado órtese "Walkliner". O projeto conceitual contemplou as principais diretrizes e critérios para seleção de materiais e estabelecimento do design. A órtese "Walkliner" deverá ser desenvolvida utilizando dupla faixa em neoprene, ancoragem em região sacral e pés, fabricação envolvendo corte a laser e atendimento aos critérios de adaptabilidade, conforto ao uso e correção de anteversão femoral. **Conclusão:** Espera-se que o projeto conceitual e, conseqüentemente, definição sobre critérios, materiais e design da órtese, possibilite o desenvolvimento de protótipo físico, o qual deverá ser ensaiado clinicamente, visando investigação sobre tratamento de in-toeing por anteversão femoral.

Palavras-chave: Órteses, In-toeing, Anteversão Óssea, Reabilitação.

CADERNETA DE ESTIMULAÇÃO INFANTIL: DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA PARA PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA BASEADA NA ABORDAGEM CENTRADA NA FAMÍLIA (ACF) NO CONTEXTO AMAZÔNICO

Leonardo De Carvalho Brandão, Luiz Eduardo Silveira Gouvêa, Viviane Siqueira Magalhães Rebelo, Gabriel Tsuyoshi Yokota, Débora Da Silva Franco, Michelle Alexandrina Dos Santos Furtado, Renato Campos Freire Júnior, Pedro Porto Alegre Baptista, Tiótréfis Gomes Fernandes, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça

Introdução: A primeira infância é uma fase crítica para o desenvolvimento neuromotor. As estimulações adequadas favorecem consistentemente esse processo, especialmente quando aplicadas precocemente e de modo estruturado. A Abordagem Centrada na Família (ACF) destaca-se por valorizar a participação ativa dos pais, promovendo intervenções alinhadas à realidade da criança e fortalecendo o cuidado no ambiente familiar. **Objetivo:** Descrever o processo de desenvolvimento de uma caderneta de estimulação infantil, com foco na ACF e voltada à atenção fisioterapêutica na saúde da criança, considerando o contexto amazônico. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e baseado no Modelo de Desenvolvimento de Produto de Rozenfeld. As etapas de execução contemplam as fases de Pré-desenvolvimento (revisão de literatura, brainstorming, seleção de ideias e análise de experiências clínicas) e Desenvolvimento (integração de instrumentos, adaptação cultural e construção). **Resultados:** Foi obtido um produto, denominado "Caderneta de Estimulação Infantil", contendo 14 páginas e linguagem lúdica inspirada no contexto e folclore amazônico, com ênfase na ampliação do engajamento familiar no processo de estimulação infantil. A caderneta foi estruturada com base no modelo de colaboração família-profissional, integrando ferramentas do COPM e GAS para definição e acompanhamento de metas. **Conclusão:** A caderneta representa um avanço estratégico na promoção do cuidado compartilhado, com potencial para fortalecer a autonomia dos cuidadores, ampliar a continuidade das intervenções e contribuir para práticas mais equitativas e centradas na família.

Palavras-chave: Estimulação Precoce. Crianças. Relações Profissional-Família.

**DECLÍNIO DA AUTOMATICIDADE DA MARCHA: PESSOAS COM DP NÃO USAM AS ESTRATÉGIAS
COMPENSATÓRIAS DOS IDOSOS SAUDÁVEIS**

Milena Satie Miamoto, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Luíza De Mattos Aranha, Paloma Rodrigues Da Silva, Raísa Gonçalves Macena, Denilson Feijoeiro Garcia, Mariana Carnevale Vianna, Letícia Sayuri Nishimoto, Ana Carolina Marques De Oliveira, Felipe Augusto Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: A marcha é uma atividade complexa controlada de forma automática nas situações cotidianas que envolvem o gerenciamento de múltiplas tarefas. Na Doença de Parkinson (DP) há alterações tanto nesse controle automático como na cognição. **Objetivo:** Comparar o desempenho da marcha em dupla tarefa (DT) entre idosos saudáveis (IDS) e pessoas com DP (PDP) com equilíbrio e cognição semelhantes. **Métodos:** Participaram 36 PDP em estágio 1, 2 e 3 da H&Y e 37 IDS pareados pela idade, sexo, escolaridade e capacidade cognitiva global. O protocolo incluiu três condições: marcha isolada, fluência verbal isolada e marcha em dupla tarefa (DT), realizadas na plataforma GaitRite® durante 20 minutos. Utilizou-se ANOVA de medidas repetidas 2x2 para testar o efeito de grupo (DP e controle) e condição (tarefa simples e DT), com pós-teste de Tukey ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCFMUSP (6.913.344). **Resultados:** Houve uma interação significativa entre condição e grupos mostrando que enquanto os IDS realizaram ajustes que envolviam maior comprimento da passada ($p < 0,001$), aumento no tempo médio do passo ($p < 0,03$) e redução no tempo de apoio unipodal ($p < 0,04$) durante a DT, as PDP, embora apresentassem pior desempenho, não apresentavam nenhum ajuste. **Conclusão:** A DP compromete precocemente o controle automático da marcha, impedindo o uso eficiente de estratégias adaptativas. O treinamento direcionado desde os estágios iniciais é essencial para fortalecer a capacidade de ajuste motor sob sobrecarga cognitiva, promovendo maior estabilidade postural, prevenindo quedas e garantindo a manutenção da independência funcional na vida diária.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Idosos. Automaticidade. Marcha. Estratégias compensatórias.

COMO É O CONHECIMENTO DE BRASILEIROS COM DOENÇA DE PARKINSON SOBRE AS ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS DA MARCHA?

Thainara Cruz Da Rosa, Camila Pinto, Aline De Souza Pagnussat

Introdução: A doença de Parkinson (DP) afeta 2–3% dos idosos e pode levar a distúrbios contínuos e episódicos relacionados à marcha, aumentando o risco de quedas. Estratégias compensatórias, como pistas internas e externas podem auxiliar na locomoção, contornando a perda da automaticidade da marcha. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de pessoas com DP no Brasil sobre estratégias compensatórias para a marcha. **Métodos:** Estudo transversal, via questionário online, com pessoas com DP auto relatada, recrutadas por redes sociais. Aprovado no comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA (CAAE 58773522.0.0000.5345). O instrumento investigou dificuldades na locomoção, medo de quedas e conhecimento sobre sete estratégias compensatórias. **Resultados:** Cento e vinte e oito (128) pessoas responderam ao questionário (média 61 anos, 72,66% mulheres, 76,56% com até 10 anos de diagnóstico). A maioria residia nas regiões Sul (40%) e Sudeste (34,38%), e 72,66% tinham escolaridade acima de 12 anos. Relataram como principais sintomas rigidez (81,25%), bradicinesia (78,13%), cansaço (54,69%) e desequilíbrio (52,34%). Dificuldades para locomoção foram referidas por 77,34%, congelamento por 50% e medo de cair por 75,78%. A estratégia menos conhecida foi pista externa (26,56%) e a mais conhecida, pista interna (44,53%). A pista mais utilizada foi a adoção de novos padrões de locomoção (22,66%). **Conclusão:** As estratégias compensatórias para marcha ainda são pouco conhecidas e aplicadas por pessoas com DP no Brasil.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Educação em Saúde. Marcha.

**ASSIMETRIA CRANIANA EM BEBÊS: PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DE FOLLOW-UP DO BEBÊ DE RISCO**

Eloisa Alves Dos Santos, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Luiz Henrique Leite Silva,
Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A assimetria craniana é comum em lactentes, especialmente em recém-nascidos expostos a cuidados intensivos, prematuridade, posicionamento inadequado e internações prolongadas, o que pode comprometer o desenvolvimento motor e neurológico, sendo essencial o acompanhamento precoce em ambulatórios especializados. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico de bebês de risco com assimetria craniana posicional. **Métodos:** Estudo transversal realizado no ambulatório de follow-up do Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia (GO), aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 42042820.8.3001.5078). Dados clínicos foram obtidos por anamnese, incluindo tipo de parto, idade gestacional, peso ao nascer, tempo de internação e suporte ventilatório. **Resultados:** Participaram do estudo 34 bebês atendidos no ambulatório, com média de idade gestacional de 31 semanas e 6 dias, e peso médio ao nascer de 1.609,38 g. A maioria era do sexo masculino (61,8%). O tempo médio de internação foi de 46 dias, 61,8% dos bebês utilizaram ventilação mecânica (VM) e 88,2% necessitaram de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP). A idade materna média foi de 27 anos, com predominância de partos cesáreos (72,7%). Dentre os participantes, 29 apresentaram plagiocefalia e 33, braquicefalia, ambas com grau variando de leve a moderado. **Conclusão:** O estudo evidenciou alta prevalência de assimetrias cranianas, especialmente braquicefalia. Fatores como uso de CPAP, VM e parto cesáreo podem estar associados ao quadro. Os achados reforçam a importância do acompanhamento precoce e de orientações sobre posicionamento para prevenção de deformidades cranianas posicionais.

Palavras-chave: Assimetria craniana. Bebês de risco. Prematuridade.

TELEREABILITAÇÃO COM MÚSICA E MOVIMENTO MELHORAM SINTOMAS MOTORES EM PESSOAS COM PARKINSON?

Thainara Cruz Da Rosa, Francisca Dos Santos Pereira, Camila Pinto, Rafaela Simon Myra, Ana Paula Silva, Bruno Rodrigues Da Silva, Bruna Medeiros Calegare, Aline De Souza Pagnussat

Introdução: A doença de Parkinson (DP) compromete a mobilidade. Intervenções como dança e exercícios multimodais têm sido recomendadas por promoverem benefícios motores e funcionais. A telereabilitação em grupo surge como uma alternativa viável frente às barreiras de acesso aos serviços presenciais. **Objetivo:** Comparar os efeitos da dança e do exercício multimodal, aplicados por telereabilitação em grupo, sobre a gravidade dos sintomas motores e a força funcional de membros inferiores em pessoas com DP. **Método:** Ensaio clínico randomizado aprovado pelo comitê de ética da UFCSPA (CAAE 58321322.80000.5345) com 75 participantes com DP, divididos em dois grupos: dança (n = 40) e exercício multimodal (n = 35). As intervenções ocorreram duas vezes por semana, 60 minutos cada, durante 12 semanas. A gravidade motora foi avaliada pela MDS-UPDRS III e a força funcional de membros inferiores pelo teste de levantar e sentar cinco vezes. As avaliações ocorreram nos momentos pré e pós-intervenção. **Resultados:** Não houve diferenças intergrupo, mas houve melhora ao longo do tempo nos escores motores da MDS-UPDRS III intragrupo ($p < 0,001$). Não houve mudanças significativas nos resultados do teste de levantar e sentar cinco vezes. **Conclusão:** A telereabilitação em grupo com dança ou exercício multimodal promoveu melhora da gravidade motora em pessoas com DP, mas não impactou significativamente na força funcional de membros inferiores.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Telereabilitação. Dança. Exercício Multimodal.

MIRROR THERAPY FOR UPPER LIMB REHABILITATION AFTER STROKE: SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED TRIALS WITH EQUIVALENT DOSES OF INTERVENTION

Augusto Boening, Louise Ada, Aline A Scianni, Maria Tereza M Alvarenga, Lucas R Nascimento

Introduction: The benefits of mirror therapy for improving the paretic upper limb after stroke have been overestimated (1,2). **Objective:** To examine the effects of mirror therapy based on randomized trials that provided equivalent doses of intervention to experimental and control groups. **Methods:** A systematic review was performed. The experimental intervention was mirror therapy + exercises compared to the same amount and type of exercises without the mirror. The quality of trials was assessed by the PEDro scores, and the quality of evidence by the GRADE system. Review Registration: PROSPERO CRD420251038374. **Results:** Nineteen trials (n = 618, PEDro score 6/10) were included, with participants in the subacute (n=9) and chronic (n=9) phases after stroke. Mirror therapy was delivered 35 min/day (SD 10), 4 days/week over 5 weeks (SD 2). Moderate-quality evidence suggested that unilateral mirror therapy + exercises improve impairments (MD 5 out of 66 points, 95%CI 0.3 to 10) and/or activities (SMD 0.5, 95%CI 0.2 to 0.8) compared with exercises + covered mirror. However, bilateral mirror therapy + exercises had no/negligible effect on impairments (MD 2 out of 66 points, 95%CI -1 to 6) and/or activities (SMD 0.2, 95%CI -0.05 to 0.4) compared with exercises alone. **Conclusion:** This review provided a realistic effect of mirror therapy on upper limb rehabilitation after stroke. Mirror therapy + exercises, performed with the less affected limb, have a small-to-moderate benefit on impairments and activities. However, bilateral training provided negligible effects.

Palavras-chave: Cerebrovascular disease. Mirror therapy. Rehabilitation.

VERSÃO BRASILEIRA DO TESTE DE FUNÇÃO NA POSIÇÃO SENTADA PARA INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR ESPINHAL (FIST-SCI): ESTUDO DE ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDADE DE CONTEÚDO

Dionatan Costa Rodrigues, Camila Szpoganicz, Francielle Romanini, Clarissa V. S. Foschi,
Lorena De Almeida, Jocemar Ilha

Introdução: A capacidade de controlar a estabilidade e o alinhamento na posição sentada é essencial em indivíduos com LME que utilizam cadeira de rodas para atividades diárias. **Objetivos:** Traduzir e adaptar transculturalmente o FIST-SCI para o português e analisar a validade de conteúdo para indivíduos com LME no Brasil. **Métodos:** Estudo metodológico em duas fases. Fase 1 - adaptação transcultural para português brasileiro com tradução e retrotradução. Fase 2 - validade de conteúdo em duas etapas: I) avaliação da correspondência do conteúdo dos itens do instrumento com estrutura teórica da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), II) avaliação da validade de conteúdo dos itens do instrumento pelo painel de especialistas e teste piloto. O índice de validade de conteúdo (RVC) de cada item e o índice de validade de conteúdo (IVC) do instrumento foram calculados considerando VRC crítico $\geq 0,50$ e IVC $\geq 0,80$ para validade de conteúdo adequada. **Resultados:** A versão brasileira FIST-SCI foi obtida após tradução e retrotradução. Os itens foram vinculados a dois domínios da CIF: funções do movimento (21%) e mobilidade (79%). A validade de conteúdo foi considerada adequada, com valores de RVC entre 0,67 e 0,93 e IVC = 0,85, e no teste piloto o instrumento foi considerado claro. **Conclusão:** A versão brasileira FIST-SCI apresentou validade de conteúdo adequada e está vinculada aos códigos da CIF para mobilidade e função do movimento, representando a avaliação das reações de função e equilíbrio na posição sentada como proposta do instrumento.

Palavras-chave: Lesões da Medula Espinhal. Postura Sentada. Medida de desfecho. Traduções.

CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES AMBIENTAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA E DOS IMPACTOS NO BEM-ESTAR DE SEUS CUIDADORES: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA REALIZADA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DA REGIÃO SUL DO BRASIL DE MAIO DE 2022 A DEZEMBRO DE 2024

Karoline Kobus Bianchini, Gabriela Da Silva, Francine Andrade, Lefícia Beatrice Tramontin Schuler,
Henrique De Jesus Seles Vieira, André Luís Ferreira De Meireles

Introdução: Crianças e adolescentes com deficiência enfrentam limitações agravadas por barreiras sociais e ambientais que dificultam sua participação social. O núcleo familiar lida com desafios complexos e necessita de cuidados especializados para assegurar o seu bem-estar. **Objetivo:** Caracterizar os fatores ambientais relacionados à saúde de crianças e adolescentes com deficiência física assistidos em um Centro Especializado em Reabilitação na cidade de Florianópolis (SC) e identificar elementos que impactam o bem-estar de seus cuidadores. **Métodos:** Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo composto pela análise de dados de prontuários de crianças e adolescentes com idades entre 0 e 14 anos e 11 meses (n=45). Foram coletados dados do período de maio de 2022 a dezembro de 2024. Estes foram codificados conforme o manual da CIF-CJ e analisados no SPSS (20.0) (CAAE: 74578323.6.0000.0118-CEP/UDESC, CAAE:74578323.6.3001.0115-CEPSES/SC). **Resultados:** Quanto ao bem-estar dos cuidadores, destacam-se o cansaço (40,9%) e a sobrecarga física e emocional (31,8%), sem dispor de estratégias de autocuidado (60%). No domicílio, a estrutura física atua como facilitador (40%) ou barreira (37,8). Na escola, destaca-se o professor auxiliar, sendo a presença um facilitador (37,8%) e a ausência uma barreira (13,3%). Dentre as intervenções, atuam como facilitadores a fisioterapia (91,1%) e o uso de tecnologias assistivas como órteses (53,3%) e cadeira de rodas (33,3%). **Conclusão:** A sobrecarga dos cuidadores, a estrutura física do domicílio, o suporte escolar e o acesso à fisioterapia e às tecnologias assistivas impactam na participação em atividades diárias e escolares. Estes achados revelam a necessidade de intervenções integradas centradas na família.

Palavras-chave: Crianças e Adolescentes. Pessoas com deficiência. Núcleo familiar. Fatores contextuais. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

COVID-19, EQUILÍBRIO E MOBILIDADE DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Jennyfer Simey Poça Gomes, Jaqueline Torres Carneiro, Marcio Jordan Santos Lima,
Isabela Lima Cavalcante, Arthur Henrique Silva Fonseca, Luciane Lobato Sobral

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa que, em casos severos, pode evoluir com sequelas motoras. Em pacientes com Doença de Parkinson (DP) essas sequelas podem intensificar os prejuízos do equilíbrio e a mobilidade, somando-se às alterações crônicas da doença. **Objetivo:** Avaliar como a COVID-19 influenciou o equilíbrio e a mobilidade de pacientes com DP. **Métodos:** Estudo descritivo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa (CAAE 67936423.6.000.5174) com 14 pacientes com DP (10 homens, 4 mulheres), avaliados por Mini Exame do Estado Mental, escala de Hoehn e Yahr, Escala de Eficácia de Quedas (FES-I), Teste POMA e Escala de Equilíbrio de Berg (EEB). **Resultados:** Dos 14 pacientes, 10 não tiveram COVID-19 e 4 tiveram anteriormente. O grupo com histórico de COVID-19 apresentou piores médias nas escalas: FES-I (29,2 vs. 36,5), POMA (21,2 vs. 22,3) e EEB (39,8 vs. 45), indicando maior medo de quedas e pior desempenho motor. A escala de Hoehn e Yahr mostrou média de 3,2 no grupo COVID-19 e de 2,1 no grupo sem COVID-19. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p \geq 0,05$). **Conclusão:** Pacientes com DP e histórico de COVID-19 apresentaram piores escores em equilíbrio e mobilidade, mas a amostra reduzida limitou a análise estatística. Recomenda-se estudos com maiores amostras e avaliações pré e pós-infecção.

Palavras-chave: COVID-19. Doença de Parkinson. Equilíbrio postural. Mobilidade. Quedas.

AValiação de Força Muscular e Flexibilidade de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Antes e Após Exercícios no Skate: Estudo de Caso

Lívia Beatriz Toledo, Maurício Júnio De Sousa Rampim, Murilo Costa, Maria Gabrielle Siqueira,
Douglas Souza, Derval Bertoncelo

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldade na comunicação e interação social, além de comportamentos restritivos ou estereotipados. Ademais, há também déficit de força muscular, equilíbrio, flexibilidade e atraso no desenvolvimento motor. Para isso, faz-se necessário a intervenção precoce com a prática de exercícios físicos, sendo possível minimizar os efeitos do atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. O skate, como esporte, demanda habilidades corporais e coordenação, podendo tornar-se uma alternativa terapêutica para este público.

Objetivo: O objetivo da pesquisa foi avaliar uma criança com TEA, nível 1 de suporte, antes e após intervenção com exercícios físicos com uso de skate, colocando em análise a força da musculatura esquelética de membros inferiores e a flexibilidade da cadeia muscular posterior. **Método:** O voluntário era um menino com 11 anos em atividade regular em uma ONG de Uberaba, MG. A avaliação da flexibilidade foi realizada com uso do banco de Wells, sendo considerada a maior medida em três tentativas. O torque muscular de quadríceps foi mensurado por meio do dinamômetro Laffayette. As intervenções ocorreram por oito semanas, quando foram realizados exercícios sobre um skate, durante 50 minutos por semana.

Resultado: Foi verificada melhora da flexibilidade de cadeia muscular posterior com aumento em 7 cm de alcance no Banco de Wells. Houve aumento do torque da musculatura dos extensores de joelho direito em 8 N e, para o joelho esquerdo, de 17,5 N. **Conclusão:** Concluindo, houve aumento de flexibilidade da cadeia muscular posterior e força muscular de membros inferiores após a intervenção.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Exercício físico. Esporte, Skate. Força muscular. Flexibilidade.

A PERCEÇÃO DE ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN ACERCA DO APOIO RECEBIDO DURANTE A TRANSIÇÃO DE CUIDADOS

Ana Luísa Resende E Souza, Renata Cristina Lopes Garcia, Anna Balsamão Vaz, Fabiane Oliveira Frade, Waléria Alves De Souza, Karina Miranda Boson, Daniella Moura Dario, Janaine Cunha Polese, Raquel De Carvalho Lana

Introdução: A expectativa de vida da população com Síndrome de Down (SD) tem aumentado e, com isso, novas comorbidades podem surgir. Diante disso, é necessário que a transição de cuidados para a fase adulta ocorra com o apoio de profissionais de saúde. Compreender a percepção dos adultos com SD quanto a essa transição é fundamental, pois precisam estar preparados para as demandas da vida adulta. **Objetivo:** Investigar a percepção de adultos com SD sobre o suporte recebido durante a transição de cuidados em saúde. **Métodos:** Estudo qualitativo (CAEE: 80492924.7.0000.5149), baseado na Teoria Fundamentada nos Dados. Através de um questionário validado pelo Método Delphi, perguntou-se aos participantes se receberam a ajuda necessária após os 18 anos e quem os ajudou nesse processo. As entrevistas foram presenciais, gravadas em áudio e transcritas. A análise seguiu o critério de saturação, que ocorre quando novos dados não trazem informações novas ao estudo. **Resultados:** Foram entrevistados 18 indivíduos, com média de 27 anos, sendo 61% homens. Ao serem questionados, responderam que quem os ajudou nesse processo foram os familiares e pessoas próximas, o que pode indicar que o suporte durante essa fase não vem dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Os adultos com SD relatam que receberam ajuda somente dos familiares durante esse processo de transição, o que evidencia a falta de cuidado e acolhimento dos profissionais de saúde, demonstrando que novas estratégias devem ser implantadas.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Cuidado Transicional. Assistência Integral à Saúde.

TARGETING FUNCTIONAL MOBILITY IN AGING: SIT-TO-STAND AND GAIT SPEED IMPROVEMENTS AFTER PNF-BASED INTERVENTION

Fernanda Dos Santos Silveira, Leandro Giacometti Da Silva, Eduardo Lusa Cadore, Marcelo Bandeira-Guimarães, Henrique Paz Da Silva, Simon Da Silva Machado, Anna Paula Gre Marques

Background: Strategies to enhance lower-limb function and mobility are essential in older adults with reduced physical performance. Exercises based on the Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) concept may benefit tasks such as sit-to-stand and walking, which are critical for independence. This randomized clinical trial investigated the effects of a short-term intervention incorporating resisted sit-to-stand and walking activities based on PNF principles, compared to similar movements without resistance, on functional outcomes in older adults. **Methods:** Twenty-five older participants (mean age: 80.4 ± 6.0 years) were randomized into two groups: PNF group (PNFG) and control group (CG). Both groups completed eight sessions across four weeks. The primary outcomes reported here include habitual gait speed (GS, m/s) and sit-to-stand performance (STS, seconds), derived from standardized physical tests. Generalized Estimating Equations (GEE) assessed time, group, and time \times group interaction effects ($\alpha=0.05$). **Results:** A significant time \times group interaction was observed for GS and STS ($P<0.05$). Improvements were detected in the PNFG for GS [mean change (95% CI) = 0.20 m/s (0.05, 0.37), $P=0.012$] and STS performance [mean change (95% CI) = -7.8 s (-14.9, -0.6), $P=0.033$], while the CG showed declines or no significant change. **Conclusion:** A brief intervention based on resisted movement strategies improved gait speed and sit-to-stand ability in older individuals with functional limitations. These findings support the application of neuromuscular facilitation techniques to target essential mobility tasks in this population.

Palavras-chave: Frailty. Gait speed. Proprioceptive Neuromuscular Facilitation. Functionality.

ESTIMULAÇÃO POR CORRENTE CONTÍNUA CEREBELO ESPINAL ASSOCIADA À FISIOTERAPIA NA FUNCIONALIDADE DE UMA PACIENTE COM ESCLEROSE MÚLTIPLA E ATAXIA SECUNDÁRIA: RELATO DE CASO

Glauber Rocha Araujo Carneiro, Thaís Gontijo Ribeiro, Gabryel Silva Leite, Flávia Félix Da Silva, Eipril Gabryella Dos Santos Lima, Amannda Gabrielle Da Cruz Silva, Mariana Cecchi Salata, Rinaldo André Mezzarane

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica que pode acometer a função manual, principalmente quando associada à ataxia. A eletroestimulação por corrente contínua cerebelo espinal é uma possibilidade terapêutica ainda pouco explorada. **Objetivos:** Avaliar a função manual, o equilíbrio e o risco de quedas em uma paciente com esclerose múltipla e ataxia secundária, utilizando esta estimulação associada à fisioterapia. **Métodos:** Mulher com 42 anos, esclerose múltipla há 16 anos, e ataxia há 7 meses após o último surto, queixa principal de não conseguir realizar as atividades de vida diária (AVD) pela incoordenação manual. O eletrodo anódico foi posicionado em cerebelo e catódico em T11, por 5 dias consecutivos, por 20 minutos, associado à fisioterapia. Totalizando um atendimento de 40 minutos. (CAAE: 40693020.8.0000.5058). **Resultados:** As avaliações foram realizadas antes e após a intervenção. A escala de Berg passou de um escore de 49 para 53 pontos, o Timed Up and Go (TUG) de 20 seg para 14 seg, já o Nine Hole Peg Test da mão direita o tempo de de 98,5 seg para 68,5 seg na avaliação final. Não houve alterações significativas do Nine Hole Peg Test na mão esquerda, assim como na dinamometria em ambas as mãos. **Conclusão:** A eletroestimulação cerebelo espinal teve resultados positivos no equilíbrio, na redução de risco de quedas, melhora da função manual da mão mais acometida, porém não teve resultados na mão menos acometida e na força de preensão palmar.

Palavras-chave: Esclerose múltipla. Ataxia cerebelar. Eletroestimulação transcraniana por corrente contínua. Equilíbrio. Fisioterapia.

CORRELAÇÃO ENTRE DESEMPENHO FUNCIONAL E VARIÁVEIS CLÍNICAS EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: ESTUDO TRANSVERSAL

Glauber Rocha Araujo Carneiro, Thaís Gontijo Ribeiro, Gabryel Silva Leite, Sabrina TÁCILA Freitas Dos Santos, Flávia Felix Da Silva, Ana Beatriz Trindade Raulino, Amanna Gabrielle Da Cruz Silva, Mariana Cecchi Salata

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete entre as funções motoras, o equilíbrio, a mobilidade e a autonomia nas atividades de vida diária (AVD) **Objetivos:** Analisar as correlações entre variáveis funcionais e clínicas em pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e analítico. Foram incluídos indivíduos com Parkinson, com idade maior ou superior a 18 anos, ambos os sexos. Foram coletadas as variáveis: idade, Timed Up and Go, Falls Efficacy Scale, Escala Unificada de Parkinson (UPDRS II e III), Hoehn e Yarh, Escala de Berg, dinamometria de preensão palmar e 9-hole Peg Test. (CAAE: 40693020.8.0000.5058). **Resultados:** Oito participantes com idade média $66,2 \pm 10,4$ anos foram incluídos. Foram encontradas correlações fortes e diretamente proporcionais entre idade e medo de cair, além da relação entre maior comprometimento nas AVDs e risco de queda, bem como também com medo de cair, severidade da doença e comprometimento motor. Além disso, foram encontradas correlações fortes e indiretamente proporcionais entre medo de cair com força de preensão palmar bilateral e equilíbrio, sendo o último relacionado também com comprometimento das atividades de vida diária. Não houve correlações significativas entre destreza manual e as demais escalas. **Conclusão:** As escalas aplicadas mostraram correlações relevantes entre desfechos clínicos e funcionais, evidenciando sua aplicabilidade clínica e acadêmica.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Desempenho funcional. Membro superior. Atividades diárias.

COMPETÊNCIA MOTORA E NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM ADOLESCENTES: REVISÃO DA LITERATURA

Layra Alves Guimaraes, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Cintia De Oliveira Cunha, Rayne Ramos Fagundes Rigonatto, Gustavo Henrique Leite De Souza, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: A competência motora (CM) em adolescentes é essencial para o engajamento em atividades físicas. Déficits dessa competência relacionam-se à inatividade física, menor aptidão geral e maior risco de distúrbios osteomusculares na adolescência. A bateria Motor Competence Assessment (MCA) tem se destacado pela validade no rastreio motor em populações escolares. **Objetivo:** Sintetizar evidências sobre a associação entre CM e níveis de atividade física em adolescentes. **Métodos:** Revisão narrativa nas bases PubMed, Scopus, SciELO e PEDro, com os descritores: "motor competence", "physical activity", "adolescents" e "MCA battery". Foram incluídos estudos de 2010 a 2024, em português ou inglês, com recorte etário entre 10 e 20 anos. Dos 122 estudos identificados, 26 atenderam aos critérios de elegibilidade. Os dados foram organizados segundo tipo de instrumento utilizado (incluindo aqueles que utilizaram a MCA), delineamento e desfechos estatisticamente relevantes. **Resultados:** A baixa CM associou-se a menor participação em atividade física moderada a vigorosa. Estudos longitudinais indicaram relação bidirecional entre CM e prática física, onde a baixa CM dificultou a participação em atividades físicas, impactando negativamente o desenvolvimento motor. **Conclusão:** A MCA é válida, sensível, reproduzível e aplicável em contextos com poucos recursos. A aplicação da MCA por fisioterapeutas pode promover hábitos saudáveis, e prevenir distúrbios motores precocemente.

Palavras-chave: Avaliação da aptidão física. Desempenho motor. Funcionalidade. Adolescência.

PERFIL CLÍNICO FUNCIONAL E SOCIODEMOGRÁFICO DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL DE MINAS GERAIS: DADOS PRELIMINARES DO REGISTRO BRASILEIRO DE PARALISIA CEREBRAL (RB-PC)

Isabela Camargos Guimarães, Luana Cristina Da Silva, Leonardo Cury Abrahão,
Maria Regina Machado Ribeiro, Hércules Ribeiro Leite, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: Compreender as características das pessoas com paralisia cerebral (PC) favorece a melhoria dos cuidados e a prevenção de fatores de risco. **Objetivo:** Apresentar dados preliminares sobre o perfil clínico funcional e sociodemográfico de indivíduos com PC de Minas Gerais. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com crianças, adolescentes e adultos com PC, de 0 a 100 anos (CAAE: 79576124.2.0000.5149). Dados coletados via entrevista estruturada, presencial ou on-line. **Resultados:** Foram incluídos 600 indivíduos, 59,2% eram do sexo masculino, sendo 54% crianças, 26,5% adolescentes e 19,5% adultos. Quanto a classificação, 43,4% tinham quadriplégica espástica, 24,3% diplégica espástica e 12,7% hemiplégica espástica, e 19,6% tipo misto. A maioria foi classificado como nível V (37,2%) ou IV (19,3%) do GMFCS e como nível V (25,5%) ou II (24,8%) do MACS. Dentre as complicações associadas, 54,3% tinham deficiência intelectual, 49,9% epilepsia, 45,2% deficiência visual, 39,1% dificuldade de deglutição, 30,7% luxação de quadril, 21,1% refluxo gastroesofágico, 18,4% dor e 7,5% deficiência auditiva. A maior parte (93,6%) utiliza o sistema público de saúde, 83,2% recebem atualmente serviço de reabilitação, 94,5% frequentam ou já frequentaram escola e 75,1% praticam atividade física. **Conclusão:** Os dados apontam as principais características da população com PC em Minas Gerais, viabilizando o planejamento de políticas públicas para melhoria dos serviços destinados para o público.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Epidemiologia. Reabilitação. Serviços de Saúde.

VALORES DE REFERÊNCIA DO TESTE DE SENTAR E LEVANTAR DO SOLO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O IMC EM ESCOLARES DE 5 A 14 ANOS

Layra Alves Guimaraes, Francine Aguilera Rodrigues Da Silva, Cintia De Oliveira Cunha, Rayne Ramos Fagundes Rigonatto, Gustavo Henrique Leite De Souza, Cibelle Kayenne Martins Roberto Formiga

Introdução: O Teste de Sentar e Levantar do Solo (TSL), validado em adultos, tem potencial de uso na população pediátrica por oferecer dados sobre mobilidade, equilíbrio e controle motor. Diante do aumento do sobrepeso e obesidade infantil, torna-se relevante investigar essa relação. **Objetivo:** Estabelecer valores de referência para o TSL em escolares de 5 a 14 anos e analisar a associação entre o desempenho funcional e o Índice de Massa Corporal (IMC), com estratificação por sexo. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, com 596 escolares (311 meninos) de escolas municipais de Goiânia, aprovado pelo Comitê de Ética, sob o parecer n. 51565821.9.3001.8113. Foram coletados peso, altura e IMC e aplicado o TSL, com escore máximo de 10. As análises incluíram estatística descritiva, regressão linear e teste Qui-quadrado (SPSS 23.0, $p < 0,05$). **Resultados:** O IMC correlacionou-se negativamente ao desempenho no TSL ($R^2=0,174$, $p < 0,001$). A cada uma unidade a mais no IMC, houve redução de 0,145 no escore do TSL. As meninas superaram os meninos apenas aos 14 anos ($p=0,03$). Foram definidos percentis de referência por idade. **Conclusão:** O TSL mostrou-se sensível à influência do IMC, sendo recomendado para triagens funcionais. Os valores de referência apresentados auxiliam na avaliação clínica e reforçam a importância de ações preventivas voltadas à saúde corporal na infância e adolescência.

Palavras-chave: Desempenho motor. Mobilidade física. Obesidade infantil. Funcionalidade.

RELAÇÃO ENTRE O PERFIL FUNCIONAL E AS CONDIÇÕES ASSOCIADAS COM O DESEMPENHO DA FALA, ALIMENTAÇÃO, VESTUÁRIO E HIGIENE EM INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL

Isabela Camargos Guimarães, Luana Cristina Da Silva, Ana Clara De Carvalho Silva, Elton Duarte Dantas Magalhães, Hércules Ribeiro Leite, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: Indivíduos com paralisia cerebral (PC) podem ser classificados com diferentes níveis de funcionalidade e apresentar condições associadas como epilepsia, deficiência intelectual, visual e auditiva. **Objetivo:** Verificar a relação entre o perfil funcional e a presença de condições associadas com a dificuldade para falar, alimentar, vestir/despir e tomar banho. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal exploratório com dados coletados de uma entrevista estruturada com 600 crianças, adolescentes e adultos com PC (CAAE: 79576124.2.0000.5149). O perfil funcional foi identificado pelo nível do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e do Sistema de Classificação de Habilidade Manual (MACS) e foram consideradas as condições associadas de forma dicotômica. O desempenho de atividades foi mensurado com uma escala de 1 a 10, em que 1 indica pouca dificuldade e 10 dificuldade extrema. Foi realizado teste de coeficiente de correlação de Spearman. **Resultados:** Maiores níveis do GMFCS ($\rho=0,55$, $\rho=0,69$, $\rho=0,65$, $\rho=0,62$) e MACS ($\rho=0,58$, $\rho=0,71$, $\rho=0,58$, $\rho=0,59$), bem como a presença de epilepsia ($\rho=0,22$, $\rho=0,19$, $\rho=0,18$, $\rho=0,22$), deficiência intelectual ($\rho=0,39$, $\rho=0,35$, $\rho=0,38$, $\rho=0,42$), deficiência visual ($\rho=0,08$, $\rho=0,16$, $\rho=0,14$, $\rho=0,13$) e deficiência auditiva ($\rho=0,15$, $\rho=0,12$, $\rho=0,10$, $\rho=0,11$) estavam associados de forma significativa ($p>0,05$) com a dificuldade de fala, alimentação, vestuário e higiene, respectivamente. **Conclusão:** A presença de maior gravidade do comprometimento motor e manual, bem como de condições associadas como epilepsia, deficiência intelectual, visual e auditiva pode dificultar a realização importante para atividades de vida diária de indivíduos com PC.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Funcionalidade. Condições Associadas.

**TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (tDCS) FOR IMPROVING BALANCE AFTER STROKE: A MAPPING
REVIEW OF THE STATE OF THE ART**

Luana Paixão, Pedro Afonso Cazarin Da Silva, Giovana Ribeiro Munaro, Paola Cobbo, Matheus Eduardo
Ayres Barbosa, Jefferson Rosa Cardoso

Introduction: Postural alterations are common in post-stroke patients, increasing the risk of falls and consequently reducing quality of life. Transcranial direct current stimulation (tDCS) is a frequently used non-invasive approach, but consensus on its effectiveness for balance improvement and motor recovery has yet to be established. **Objectives:** To identify the current state of the art regarding the use of tDCS for balance improvement in post-stroke patients and to answer the following questions: What is the most frequently used protocol, and which physiotherapy approaches are most commonly associated? **Method:** The search was conducted from the inception of the databases through June 2025, using tailored keywords for each database. References were organized in EndNote (Web), and a pre-established data extraction form was used. VOSviewer was used for keyword co-occurrence and citation network mapping. **Results:** Seven studies were included. The most frequently targeted area was Cz, with an anodal current of 1–2 mA. Protocols ranged from single-session interventions to four-week treatments, and in two studies, tDCS was combined with treadmill gait training. The keyword co-occurrence analysis identified five main clusters, highlighting the connections between stroke, tDCS, physiotherapy, and neuroplasticity, reflecting the breadth of studies in this area. The most frequent terms were related to participant characteristics, applied interventions, and functional recovery measures. **Conclusion:** tDCS has shown promise as a therapy for improving balance, especially with an anodal current of 2 mA over Cz. The most common associated approaches are conventional physical therapy, treadmill gait training, and functional electrical stimulation.

Palavras-chave: Stroke. Transcranial direct current stimulation. Postural control. Physiotherapy.

ESTIMULAÇÃO CEREBELO-ESPINAL POR CORRENTE CONTÍNUA NA MOBILIDADE FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

João Victor Fabrício Vieira De Melo, Carlos Alberto De Santana Junior, Daniel Gomes De Melo, Ana Cecília Ribeiro Do Nascimento, Fernanda Albuquerque Lima, Sérgio Vitor Carvalho Guerra, Camilla Santos Araújo, Rodrigo De Mattos Brito, Clynton Lourenço Correa, Kátia Monte-Silva

Introdução: A doença de Parkinson (DP) resulta em sintomas motores como rigidez, bradicinesia e tremor de repouso. Devido a progressão da doença e limitações dos tratamentos convencionais, novas terapias têm sido investigadas. Assim, a estimulação cerebello-espinal por corrente contínua (csDCS) apresenta potencial terapêutico na DP, porém seus efeitos não foram estudados. **Objetivo:** avaliar a eficácia da associação entre csDCS e fisioterapia na mobilidade funcional de pessoas com DP. **Métodos:** Ensaio clínico (CAAE: 78055423.8.1001.5208) foi realizado com 20 voluntários randomizados aleatoriamente em dois grupos: csDCS real (n=10) e csDCS sham (n=10). Os desfechos avaliados incluem: mobilidade funcional (Timed Up and Go, TUG e Teste de Sentar e Levantar 5 vezes, TSL5) e função motora (Unified Parkinson's Disease Rating Scale, UPDRS-III). As avaliações foram realizadas no baseline (T0), 5 dias (T5), 10 dias (T10) após o início do tratamento e no follow-up de 15 dias (T15). **Resultados:** Não houve interação significativa entre tempo e grupo ao longo do tempo para o TUG (F (1,43, 25,82)= 0,43, p= 0,58), TSL5 (F (3, 54)= 1,33, p= 0,27) e UPDRS-III (F (3, 54)= 0,83, p= 0,48). Após o tratamento, foi observado um aumento no o TUG (F (1,43, 25,82)= 8,70, p≤ 0,01) apenas no grupo sham, e no TSL5 (F (3, 54)= 1,91, p= 0,01) apenas no grupo real, e UPDRS-III (F (3, 54)= 11,18, p≤ 0,01) em ambos os grupos. **Conclusão:** a csDCS não foi capaz de aumentar a mobilidade funcional de indivíduos com DP.

Palavras-chave: Doenças do sistema nervoso central. Fisioterapia. Estimulação elétrica.

UTILIDADE CLÍNICA E CIENTÍFICA DE BIOMARCADORES SALIVARES PÓS-AVC: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Raíssa Olegário Aguiar Pavesi, Silvana Dos Santos Meyrelles, Augusto Boening,
Maria Eduarda De Souza Barroso, Lucas Rodrigues Nascimento

Introdução: A saliva como fonte de biomarcadores é um método ainda pouco investigado cientificamente em pacientes pós Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Objetivos:** Identificar os principais biomarcadores investigados em pessoas pós-AVC e apresentar a utilidade clínica e científica do uso de biomarcadores pós-AVC. **Métodos:** Revisão sistemática. As buscas foram conduzidas nas bases de dados PUBMED, EMBASE, CINAHL e SPORTDiscus e incluíram todos os estudos com participantes pós-AVC que realizaram análise de biomarcadores salivares. **Resultados:** Vinte e três estudos (n=1.147 participantes, idade 63 anos (DP 6)) foram incluídos. Os principais biomarcadores analisados foram: estresse (cortisol, n=6, 26%), periodontite (IL-1 β , metalloproteinase-8, *A. actinomycetemcomitans*, n=2, 9%), estresse oxidativo (ácido úrico n=2, 9%), dor e inflamação (substância p, n=2, 9%), neuroplasticidade (enolase específica de neurônios, n=1, 4%), micro sangramento cerebral (ferro, n=1, 4%) e ritmo circadiano (melatonina, n=1, 4%). A maioria dos estudos (n=13, 56%) utilizaram os biomarcadores para critério diagnóstico (AVC isquêmico versus hemorrágico e AVC versus pessoas saudáveis). Os demais estudos (n=10, 44%) investigaram a associação dos biomarcadores com variáveis clínicas (i.e. pressão arterial, afasia, deglutição, função da glândula salivar, reflexo da tosse, equilíbrio, função cognitiva, atividades de vida diária, força muscular, tempo e gravidade do AVC). **Conclusão:** Biomarcadores salivares podem ser utilizados para critérios de diagnóstico ou associação a variáveis clínicas pós-AVC. Essa revisão sistemática indica um campo de pesquisa pouco explorado na reabilitação neurofuncional, no qual estudos futuros devem explorar o potencial dos biomarcadores salivares para prever desfechos nos níveis de atividade e participação em pessoas pós-AVC.

Palavras-chave: Revisão sistemática. Biomarcadores. Saliva.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS NOTIFICADOS DE MENINGITE EM ADULTOS (20 A 59 ANOS) EM GOIÁS ENTRE 2019 A 2023

Marcela Mendes Campos, Wendy Gabrielle Franca De Sousa, Leonardo Alves Rezende

Introdução: A meningite é uma doença infecciosa, transmissível grave, podendo ser causada por bactérias, vírus, fungos e parasitas. É a inflamação das meninges, membranas que envolvem o cérebro e medula espinhal. A transmissão ocorre via gotículas, secreções do nariz, garganta e fecal-oral por meio de alimentos contaminados. **Objetivo:** Descrever as internações e óbitos, no Brasil, por meningite no período de 2019 a 2023 com relação a raça, sexo e etiologia. **Metodologia:** Estudo descritivo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), foram calculadas as taxas de internações hospitalares e óbitos de acordo com sexo, raça e etiologia. Não foi necessária a submissão do trabalho para o comitê de ética, pois trata-se de uma fonte de acesso público. **Resultados:** Foram notificados 581 casos de internação por meningite. A maioria das internações foi no sexo masculino com 66,78% dos casos. A maioria dos casos foi na raça parda (76,5%). A maior parte dos casos foi de meningite por outra etiologia (45,8%) seguida pelos casos de meningite asséptica (30,9%). Os óbitos corresponderam a 23,4% dos casos. **Conclusões:** a maioria dos casos foram no sexo masculino. A raça parda foi a que teve maior prevalência de casos, e a meningite por outra etiologia foi a mais frequente. Informações de morbidade hospitalar, apesar de restritas, trazem dados sobre diagnóstico situacional, prevalência e comportamento dos casos da doença em determinado período.

Palavras-chave: Meningite. Adultos. Perfil Epidemiológico.

INFLUÊNCIA DA MANIPULAÇÃO PÉLVICA NO ALINHAMENTO E ESTABILIDADE DA COLUNA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DIPARÉTICA ESPÁSTICA

Raquel De Paula Carvalho, Nathalia Trasmonte Da Silva

Introdução: A diparesia espástica é um subtipo comum de paralisia cerebral bilateral, frequentemente associada à fraqueza nos membros inferiores e tronco. Isso dificulta a dissociação dos movimentos pélvico-tronculares na postura sentada, afetando a função. **Objetivo:** Verificar a influência da manipulação pélvica no alinhamento e estabilidade das colunas torácica e lombar de crianças e adolescentes com paralisia cerebral (PC), comparando-os com típicos, durante o alcance manual na postura sentada. **Métodos:** Ensaio clínico controlado e transversal (CAAE: 11889719.3.0000.5505). A amostra incluiu 11 crianças no grupo controle (GC) e 6 com PC (acometimento bilateral, GMFCS II-IV), com idades entre 7 e 15 anos. Curvaturas torácicas e ângulos sacrais foram medidos em ortostatismo. Durante o alcance, a pelve foi posicionada em três inclinações (neutro, 15° anteversão e 15° retroversão), com sequência aleatorizada. A tarefa de alcance consistiu em 10 tentativas. Marcadores refletivos foram fixados na coluna, filmados e analisados pelo software KINOVEA®. O teste U de Mann-Whitney foi usado para comparar ângulos sacrais e torácicos, e ANOVAs multivariadas para média e coeficiente de variação dos ângulos torácicos e lombares. **Resultados:** O coeficiente de variação do ângulo da coluna torácica foi significativamente maior no grupo PC ($p=0,014$), sugerindo compensações motoras para garantir a funcionalidade. As demais comparações não apresentaram diferenças significativas. **Conclusão:** Indivíduos com PC demonstraram maior dificuldade em manter uma postura sentada estável, independentemente da inclinação pélvica.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Controle postural. Manipulação pélvica.

A NETWORK META-ANALYSIS COMPARING THE EFFECTIVENESS OF AQUATIC AND LAND EXERCISES IN IMPROVING BALANCE IN POST-STROKE PATIENTS. WHICH APPROACH IS MOST RECOMMENDED IN THE SUB-ACUTE AND CHRONIC PHASES?

Luana Paixão, Fernanda Queiroz R. C. Mostagi, Karen Obara, Eduarda Hirle Dos Santos,
Gabriel Vasconcellos Roberto, Jefferson Rosa Cardoso

Introduction: Aquatic exercises are considered safe and effective in improving balance in post-stroke patients, however, there is still no consensus in the literature about the ideal parameters. **Objectives:** To verify if the aquatic exercises are superior to the land exercise or other aquatic exercises modalities in the improvement of balance in subacute and chronic post-stroke patients. **Method:** This is a network meta-analysis registered in the PROSPERO and statistical analysis conducted in the NMAStudio. The risk of bias from the included randomized controlled trials was evaluated by RoB-2 by two evaluators and the certainty of evidence through CINeMA. **Results:** 20 RCTs were included, however, only 18 entered the meta analysis network. The results of the network meta-analysis indicate that Bad Ragaz concept with land exercise, preparatory aquatic exercises, Halliwick + Ai Chi, Ai Chi and, aquatic exercises associated with on land exercises are superior in improving balance with P-score of 98 %, 82 %, 61 %, 57 % and 53 %, respectively. The certainty of the evidence was classified as low for all comparisons. **Conclusion:** Aquatic exercises are superior to land exercise in improving balance. With regard to the types of exercises, our results suggest that the combination of two modalities of exercise, whether aquatic or land, are more effective.

Palavras-chave: Stroke. Stroke Rehabilitation. Hydrotherapy. Randomized controlled trial. Network meta-analysis.

A SEVERIDADE DA ATAXIA PODE PREDIZER A EFICÁCIA DA NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA EM ATAXIAS HEREDITÁRIAS? UM ESTUDO PILOTO EXPLORATÓRIO

Fernanda Albuquerque Lima, Giovanna Batistela Fernandes, Maria Paula Almeida Campos, Ana Cecília Ribeiro Do Nascimento, João Victor Fabrício Vieira De Melo, Daniel Gomes De Melo, Sérgio Vítor Carvalho Guerra, Rodrigo De Mattos Brito, Vívian Farahte Giangardi, Kátia Monte-Silva

Introdução: a ataxia hereditária é uma doença neurológica progressiva, técnicas não invasivas de estimulação do sistema nervoso (NIBS) têm mostrado potencial na reabilitação motora. Poucos estudos investigam a influência da severidade da ataxia na resposta à neuromodulação. **Objetivo:** investigar se diferentes graus de severidade da ataxia influenciam a resposta clínica à NIBS na mobilidade funcional. **Métodos:** estudo secundário (CAAE: 86108524.8.1001.5208) com 69 indivíduos (idade: 43 ± 15 anos, tempo de evolução dos sintomas: 7 ± 6 anos) submetidos a técnicas de NIBS. Os participantes foram divididos em severidade leve ($SARA \leq 15$) e moderada/grave ($SARA > 16$). Avaliaram-se mobilidade funcional (TUG) e controle postural (MiniBESTest). **Resultados:** houve correlações entre as severidades da ataxia e a resposta à neuromodulação na mobilidade funcional (TUG pré: $\rho = 0,554$, $p < 0,01$, TUG Pós: $\rho = 0,646$, $p < 0,01$) e no controle postural (MiniBEST PRÉ: $\rho = -0,680$, $p = 0,005$, MiniBEST PÓS: $\rho = -0,640$, $p = 0,010$). Observou-se uma maior mobilidade funcional para o Grupo Leve ($p < 0,01$). No controle postural, o Grupo Leve apresentou melhor desempenho no momento pré-intervenção, mas essa diferença não se manteve após a intervenção ($p = 0,08$), sugerindo que o grupo moderado a grave foi similar ao grupo leve após a intervenção. **Conclusão:** os resultados sugerem que o grau de severidade da ataxia pode ser um preditor de resposta às NIBS, com indivíduos em estágio moderado a grave apresentando maior taxa de resposta terapêutica às intervenções.

Palavras-chave: Ataxia cerebelar. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Estimulação Magnética Transcraniana. Fisioterapia.

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE EM DOMICÍLIO E FUNCIONALIDADE EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Beatriz Santos Augusto, Dafne Micaele Santos De Oliveira, Gabriel Santos Do Carmo, Gabriely Domingues Correia, Geovanna Beatriz Pelissari, Heloisa Rodrigues Sica, Maria Fernanda Fantin, Mariana Caroline Sgorlom, Jônatas Garcia Souza, Heloísa Freiria Tsukamoto

Introdução: A acessibilidade no domicílio é crucial para a funcionalidade de pessoas com lesão medular (LM) e o fisioterapeuta deve propor adaptações que favoreçam a independência e reintegração social.

Objetivo: Analisar as condições de acessibilidade dos domicílios e a funcionalidade de pessoas com LM.

Métodos: Estudo transversal, quantitativo, com amostra de conveniência e intencional, constituída por pessoas com LM usuárias de cadeiras de rodas. Instrumentos de avaliação: ficha de identificação, International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ASIA), ficha de avaliação de acessibilidade e barreiras arquitetônicas (elaborada pelos autores), e Spinal Cord Independence Measure (SCIM-IV). Os dados foram coletados no domicílio dos participantes. (CAAE: 88210725.0.0000.5217).

Resultados: Nove pessoas com LM (seis homens), com mediana de idade de 49 [33,57] anos e de tempo de lesão de 15 [7,28] anos, participaram do estudo. Cinco eram tetraplégicos (C4-C7) e quatro paraplégicos (T3-L1). A mediana da SCIM-IV foi 47 [29,61]. Os domicílios apresentavam boas condições de acesso na parte interna, sendo as principais barreiras o uso de eletrodomésticos e pegar roupas no guarda-roupas. Pessoas com tetraplegia apresentaram maiores limitações. **Conclusão:** Os domicílios apresentaram boas condições de acessibilidade e poucas adaptações foram realizadas. A automação dos ambientes se mostra como uma possibilidade, especialmente para pessoas com tetraplegia.

Palavras-chave: Lesões da Medula Espinal. Acessibilidade Arquitetônica. Independência Funcional. Fisioterapia.

CORRELAÇÃO ENTRE FUNCIONALIDADE, QUALIDADE DE VIDA E NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Beatriz Santos Augusto, Anna Luisa Leal Ferreira, Gabriel Santos Do Carmo, Gabriely Domingues Correia, Grazielle Fernanda Moreno Vargas, Julia Colli Cassiano, Theodoro Molina Kagimoto, Jônatas Garcia Souza, Samuel Lidione Da Silva, Heloísa Freiria Tsukamoto

Introdução: A lesão medular (LM) acarreta desafios relacionados ao autocuidado e participação social, resultando frequentemente em dependência funcional, e prejuízo da qualidade de vida (QV) e bem-estar emocional. **Objetivo:** Correlacionar funcionalidade, QV e níveis de ansiedade e depressão em pessoas com LM. **Métodos:** Estudo transversal, abordagem quantitativa. Amostra de conveniência e intencional, constituída por pessoas com LM usuárias de cadeiras de rodas. Instrumentos de avaliação: ficha de identificação, International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ASIA), Spinal Cord Independence Measure (SCIM-IV), Short Form Health Survey 36 (SF-36), e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Foi utilizada a Correlação de Spearman ($p < 0,05$). (CAAE: 88210725.0.0000.5217). **Resultados:** Participaram nove pessoas com LM (seis homens), cinco tetraplégicos (C4-C7), quatro paraplégicos (T3-L1). Mediana de idade de 49 [33,57] e de tempo de lesão de 15 [7,28] anos. Os valores estão expressos em medianas: SCIM-IV total= 47 [29,61], HADS Ansiedade= 6 [5,10], HADS Depressão= 4 [2,4], SF-36 capacidade funcional (CF)= 25 [15,30], SF-36 vitalidade (VIT)= 70 [65,80]. Encontrou-se correlação forte entre SCIM-IV total e SF-36 CF ($r=0,72$, $p=0,03$) e entre SF-36 VIT e HADS Depressão ($r= -0,71$, $p=0,03$). **Conclusão:** Observou-se na amostra do estudo que melhor percepção de QV (CF e VIT) pode estar relacionada com maior independência funcional e baixo nível de depressão.

Palavras-chave: Lesões da Medula Espinal. Independência Funcional. Qualidade de vida. Depressão. Transtornos de ansiedade.

REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM MIELITE TRANSVERSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Alisson Cirilo De Souza, Eliane Gonçalves De Jesus Fonseca, Cintia Raquel Bim, Ivo Ilvan Kerppers, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A mielite transversal (MT) é uma das principais causas de lesão não traumática da medula espinhal (ME), podendo resultar em déficits motores e sensoriais significativos. **Objetivo:** Identificar as principais avaliações e intervenções fisioterapêuticas utilizadas em pacientes com MT. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA, com buscas nas principais bases de dados até maio de 2025, utilizando os descritores: lesão medular, mielite transversa, fisioterapia e reabilitação. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que abordassem desfechos como independência funcional, marcha, funcionalidade e qualidade de vida. **Resultados:** Inicialmente, 88.112 estudos foram identificados. Após triagem por títulos, resumos e leitura completa, 15 estudos atenderam aos critérios de inclusão. As avaliações mais utilizadas envolveram análise da marcha, independência funcional e qualidade de vida, com instrumentos amplamente consolidados na literatura sobre lesão medular. Quanto às intervenções, os estudos investigaram o treino de marcha com suspensão parcial de peso e exercícios funcionais com e sem eletroestimulação, visando desfechos motores e cardiorrespiratórios. Apenas um estudo explorou a estimulação transcraniana por corrente contínua para o manejo da dor neuropática. **Conclusão:** Apesar da ampla produção científica sobre lesões traumáticas da ME, há escassez de estudos focados na MT. Evidências recentes indicam que as lesões traumáticas e não traumáticas apresentam características distintas, reforçando a necessidade de abordagens fisioterapêuticas mais individualizadas para pacientes com MT.

Palavras-chave: Doenças da medula espinhal. Mielite transversa. Fisioterapia.

MOBILIDADE DO PRATICANTE DE EQUOTERAPIA E AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR

Bianca Pessoa Aguiar, Samara Dias Caldeira, Gabriel Miranda Rocha, Cláudia Maria Monteiro, Ana Clara Santana De Souza

Introdução: A equoterapia utiliza o cavalo como recurso cinesioterapêutico, beneficiando pessoas com distúrbios comportamentais e/ou neuromotores. Entretanto, a literatura ainda não fornece dados consistentes sobre os efeitos da equoterapia na mobilidade dos praticantes durante a montaria, e não há estudos sobre a sobrecarga dos cuidadores a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar o efeito da equoterapia sobre o nível de mobilidade durante a montaria, em um acompanhamento a curto, médio e longo prazo, e a sobrecarga parental. **Métodos:** Estudo piloto aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 72436423.4.0000.5134), avaliou a mobilidade dos praticantes através da Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (EAMEQ), e a sobrecarga dos cuidadores pela escala de Zarit. **Resultados:** Foram incluídas 9 crianças, atendidas semanalmente em 30 minutos. Os praticantes apresentavam necessidades nos âmbitos da saúde, da educação e/ou social. Uma criança precisou interromper a terapia. A amostra final foi composta por 8 praticantes e seus cuidadores. O teste de Kruskal Wallis indicou que a mobilidade dos praticantes melhorou significativamente após 48 atendimentos, com maior progresso entre a primeira e a 16ª sessão. Além disso, ao longo de 48º atendimentos, a sobrecarga parental não apresentou diferença significativa. **Conclusão:** Estes achados reforçam a importância de incluir a equoterapia em programas de reabilitação e apontam a necessidade de estratégias para mitigar o impacto nos cuidadores.

Palavras-chave: Terapia Assistida por Cavalos. Mobilidade Ativa. Sobrecarga do Cuidador.

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-MENINGITE: RELATO CASO

Caroline Santos Simon, Tayara Rondó Demartini E Heloíse Cazangi Borges

Introdução: A meningite meningocócica representa uma das principais causas de complicações neurológicas em crianças, resultando em déficits motores, sensoriais e cognitivos. Mesmo com a disponibilidade de vacinas no sistema de saúde suplementar, a doença ainda apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade. Sobreviventes frequentemente enfrentam sequelas incapacitantes, como atraso no desenvolvimento motor, deformidades osteoarticulares, amputações, convulsões e déficits cognitivos, tornando a reabilitação fisioterapêutica fundamental para a promoção da funcionalidade e qualidade de vida. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo relatar a atuação fisioterapêutica na reabilitação de uma criança com sequelas motoras decorrentes de meningite meningocócica. **Método:** Trata-se de um relato de caso retrospectivo, realizado no Espaço Fluir, em Tietê, São Paulo. A paciente, do sexo feminino, iniciou acompanhamento fisioterapêutico aos 6 meses de vida, após diagnóstico de meningite com necessidade de amputações em quatro membros. **Resultados:** Os dados foram obtidos por meio da análise dos prontuários fisioterapêuticos e registros clínicos, com autorização dos responsáveis legais. A avaliação inicial incluiu a escala Bayley III para avaliação do desenvolvimento global, a Gross Motor Function Measure (GMFM) para mensuração da função motora, e observações clínicas para análise postural, controle de tronco e respostas motoras espontâneas. As intervenções envolveram técnicas para melhora da mobilidade, controle postural, fortalecimento muscular e treino de atividades funcionais adaptadas. **Conclusão:** Ao longo do acompanhamento, observou-se melhora progressiva no controle motor, nas habilidades funcionais e no nível de independência para atividades de vida diária, reforçando o papel essencial da fisioterapia na reabilitação de crianças com sequelas neurológicas e ortopédicas severas.

Palavras-chave: Meningite meningocócica. Amputações. Desenvolvimento motor. Reabilitação infantil. Fisioterapia neurofuncional.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL DO TEST OF ARM SELECTIVE CONTROL (TASC) PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL (TASC-BR)

Raquel De Paula Carvalho, Gisele Neves De Lima, Ana Carolina Campos, Andréa Baraldi Cunha

Introdução: O controle motor seletivo é crucial para o movimento humano, permitindo o domínio ágil das articulações. Em crianças com paralisia cerebral (PC), seu prejuízo é um déficit neuromuscular inter-relacionado. Para avaliar essa habilidade em membros superiores, foi desenvolvido o Test of Arm Selective Control (TASC). **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi traduzir e adaptar culturalmente o TASC para o português do Brasil. **Método:** O processo iniciou-se com a criação de duas versões em português (T1 e T2), sintetizadas em uma. A partir dela, foram feitas duas retrotraduções, que após síntese, geraram uma versão única. Após aprovação pelas autoras do TASC, um comitê de três especialistas em reabilitação avaliou as equivalências semântica, idiomática e conceitual. Posteriormente, quatro profissionais testaram a versão preliminar e responderam a questionários de adaptação cultural e validade de conteúdo (CAAE: 13847819.6.0000.5505). **Resultados:** Os especialistas sugeriram substituições de termos (ex: "tetraplegia") e a manutenção da sigla TASC com o acréscimo "BR" (TASC-BR). Os participantes do teste preliminar recomendaram detalhamentos nas instruções (ex: o que significa "mínimos movimentos") para facilitar a aplicação. **Conclusão:** O TASC-BR foi adequadamente traduzido e adaptado culturalmente, seguindo as diretrizes internacionais. O estudo prosseguirá para a validação de conteúdo, confiabilidade e reprodutibilidade do TASC-BR.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Membros superiores. Controle motor. TASC.

AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM IMPLÍCITA DE HABILIDADES MOTORAS SEQUENCIAIS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON POR MEIO DO SISTEMA PLAYER FEEDBACK

Natália De Oliveira Ribeiro, Lilian Vitória Dantas, Marcella Cabral De Oliveira, Alany Joyce Da Silva Fonseca, Roberta De Oliveira Cacho, Enio Walker Azevedo Cacho

A aprendizagem implícita é a aquisição de padrões motores sem acesso consciente à informação. Na Doença de Parkinson (DP), alterações motoras e cognitivas podem interferir nesse processo. Avaliar objetivamente essa habilidade de aprendizagem pode orientar estratégias terapêuticas eficazes. Este estudo investigou o desempenho de indivíduos com DP em tarefa de aprendizagem motora implícita sequencial, utilizando o dispositivo Player Feedback. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com nove adultos diagnosticados com DP (CAAE: 6.618.311). A avaliação foi realizada por meio do Player Feedback, que exibe estímulos luminosos sequenciais em sensores acionados por toque. Os participantes respondiam aos estímulos com a mão dominante, seguindo a sequência proposta. O equipamento mensura diversas variáveis relacionadas à aprendizagem implícita, entre elas o percentual médio de acertos e o tempo médio de reação. O percentual médio de acertos foi de 66% (± 20) e o tempo médio de reação, de 626 ms (± 84). Apesar do desempenho médio, observou-se ampla variação entre os participantes, indicando diferenças individuais relevantes no desempenho. As diferenças observadas entre os participantes indicam que a aprendizagem implícita pode ser influenciada por fatores individuais diversos, o que reforça a complexidade do desempenho motor na DP. Os achados ressaltam o potencial do Player Feedback como instrumento acessível e aplicável na prática clínica para apoiar o planejamento terapêutico.

Palavras-chave: Reabilitação Neurológica. Aprendizagem por Associação. Doença de Parkinson.

AUTOMATICIDADE EM FOCO: O ENVELHECIMENTO MOTOR É CONTÍNUO E INDEPENDENTE DE ALTERAÇÕES COGNITIVAS

Luiza De Mattos Aranha, Denilson Feijoeiro Garcia, Rauisa Gonçalves Macena, Milena Satie Miamoto, Letícia Sayuri Nishimoto, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Felipe Augusto Dos Santos Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: O envelhecimento compromete a automaticidade da marcha e a eficiência do controle atencional, essenciais para a locomoção segura em situações de dupla-tarefa (DT). Em adultos jovens, a marcha ocorre de forma automática, com baixa demanda cognitiva, característica perdida com a idade. Idosos apresentam maior dificuldade em dividir e manter atenção em DT, aumentando o risco de instabilidade postural e quedas. **Métodos:** A marcha de 84 pessoas entre 20-85 anos foi avaliada em condições de tarefa simples (TS) e DT através da plataforma GaitRite®. O custo motor foi calculado com custo relativo $[(DT-TS)/TS]$, aplicado aos dados coletados do sistema. A associação entre idade e custo motor foi analisada pelo coeficiente de correlação de Pearson (r). Aprovado pelo Comitê de Ética HCFMUSP (67388816.2.0000.0065). **Resultados:** Houve correlações negativas significativas entre idade e comprimento do passo ($p<0,001$), comprimento da passada ($p=0,001$) e tempo de apoio simples ($p=0,002$), e positivas com tempo de ciclo ($p=0,001$), tempo de duplo apoio ($p=0,002$), base de suporte ($p=0,002$) e tempo de apoio total ($p=0,002$). Não houve correlação significativa com custo cognitivo. **Conclusão:** Conclui-se que pessoas mais velhas apresentam ciclos mais lentos, maior tempo em duplo apoio e base ampliada, caracterizando marcha mais cautelosa e menos automática sob DT. Frisando a importância de intervenções que priorizem o treino motor na manutenção da automaticidade da marcha ao longo da vida.

Palavras-chave: Envelhecimento. Dupla-Tarefa. Automaticidade. Marcha.

ANÁLISE BIOMECÂNICA DA MARCHA E COMPARAÇÃO DE ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON DURANTE A MARCHA COM OBSTÁCULO: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE CASO-CONTROLE

Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Andressa Leticia Miri, Maria Eduarda Brandão Bueno, Rogério José De Souza, Nathalia De Oliveira Franco, Felipe Arruda Moura, Beatriz Paschuetto Santos, Maria Eduarda Chaves Da Silva, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: Os distúrbios da marcha na doença de Parkinson (DP) impactam a independência funcional dessa população. Grande parte dos estudos avalia a marcha em velocidade autosselecionada. Porém, análises pormenorizadas em tarefas mais complexas, utilizando instrumentos padrão-ouro, como a análise de movimento 3D, são necessárias. **Objetivo:** Avaliar e comparar as características biomecânicas da marcha com obstáculo em indivíduos com e sem DP. **Método:** Estudo transversal do tipo caso-controle, composto por 60 indivíduos com DP leve e moderada (GDP) e 60 controles (GC), pareados por idade e sexo. Para a avaliação da marcha os participantes foram instruídos a caminharem e ultrapassar um obstáculo de 18 centímetros de altura em laboratório de biomecânica. Para comparação das variáveis, foi realizado o teste de Mann-Whitney, considerando $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo CEP sob parecer no 6.550.315. **Resultados:** O GDP apresentou redução do comprimento do passo 1 ($p=0,001$) e passo 2 ($p=0,011$) antes de transpor o obstáculo, da distância do pé após o obstáculo ($p=0,004$), da velocidade do centro de massa durante a transposição ($p < 0,001$) e da velocidade média ($p < 0,001$), em comparação ao GC. A amplitude vertical ($p=0,048$) e mediolateral ($p=0,044$) também foram menores no GDP. **Conclusão:** Conhecer as necessidades específicas durante a tarefa de transpor obstáculo em pessoas com DP auxilia na elaboração de planos terapêuticos mais eficazes para reabilitação da marcha nessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Pessoa Idosa. Análise de Marcha.

CUSTO MOTOR DA DUPLA-TAREFA EM IDOSOS: O IMPACTO DO GÊNERO NO CONTROLE DA MARCHA

Luiza De Mattos Aranha, Rauisa Gonçalves Macena, Denilson Feijoeiro Garcia, Milena Satie Miamoto, Letícia Sayuri Nishimoto, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Felipe Augusto Dos Santos Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: Embora mulheres apresentem maior prevalência de quedas na população idosa, as diferenças de gênero no desempenho da marcha em dupla-tarefa (DT) ainda não são completamente compreendidas. A marcha em DT exige a capacidade de dividir recursos atencionais entre demandas motoras e cognitivas, processo que pode variar conforme gênero. **Métodos:** A marcha de 24 mulheres e 13 homens entre 60-85 anos, pareados por idade, escolaridade e desempenho cognitivo global (MoCA), foi avaliada em condições de tarefa simples (TS) e DT através da plataforma GaitRite®. Utilizou-se ANOVA para medidas repetidas 2x2 (sexo, condição) e post-hoc de Tukey. Aprovado pelo Comitê de Ética HCFMUSP (67388816.2.0000.0065). **Resultados:** Houve interação significativa entre grupo e condição para o tempo médio em duplo apoio ($F=4,20$, $p<0,04$). O post-hoc indicou aumento significativo do tempo de duplo apoio em DT apenas para homens ($p<0,001$) quando comparado com mulheres nessa condição ($p<0,03$). Independentemente da condição, homens apresentaram maior base de apoio ($p<0,001$) e maior rotação externa ($p<0,008$). Não houve diferença no número de palavras evocadas nas condições. **Conclusão:** Homens adotaram estratégias compensatórias, como prolongar o duplo apoio para manter a estabilidade sob demanda cognitiva adicional, refletindo pior controle postural dinâmico e maior custo motor durante desafio atencional. Reforçando a importância de considerar o impacto do sexo na avaliação e intervenção fisioterapêutica.

Palavras-chave: Gênero. Envelhecimento. Dupla-Tarefa. Marcha. Automaticidade.

INFLUÊNCIA DA FUNÇÃO MOTORA GROSSA NA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Thaila Beatriz Silva Araújo, Kamilly Vitória De Oliveira Teles, Geovana Araújo Ribeiro, Thereza Cristina Rodrigues Abdalla, Fernanda De Souza Leal, Juliana Abegg, Márcia Fernandes Santos, Maysa Ferreira Martins, Cejane Oliveira Martins Prudente

Introdução: A participação, entendida como a inclusão em situações da vida real¹, é essencial para o desenvolvimento de crianças e adolescentes com paralisia cerebral (PC)^{2,3}. **Objetivo:** Analisar a relação entre os níveis do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e a participação domiciliar, escolar e comunitária de crianças e adolescentes com PC. **Métodos:** Estudo transversal analítico, realizado em um centro de reabilitação no centro-oeste do Brasil, aprovado por dois comitês de ética (CAAE 67660823.9.0000.0037 e 67660823.9.3001.0271). Pais ou responsáveis por crianças e adolescentes com PC responderam a "Medida da Participação e do Ambiente - Crianças e Jovens" (PEM-CY). A análise foi desenvolvida pela correlação de Pearson. **Resultados:** Participaram 37 pais ou responsáveis. As crianças ou adolescentes tinham média de idade de $7,51 \pm 2,31$ anos, nos cinco níveis do GMFCS (I: 18,9%, II: 24,3%, III: 24,3%, IV: 18,9%, e V: 13,5%). A maior média de frequência de participação foi domiciliar ($4,43 \pm 1,32$), seguida da escolar ($3,59 \pm 1,29$) e comunitária ($2,08 \pm 1,0$). Houve correlação entre os níveis do GMFCS e a participação escolar ($p=0,001$) e domiciliar ($p=0,049$), diferentemente da participação comunitária ($p=0,425$). **Conclusão:** Maior comprometimento motor se associa à menor participação em casa e na escola. São necessárias políticas e tecnologias assistivas que ampliem as oportunidades de engajamento de crianças e adolescentes com PC com maiores limitações motoras.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Participação social. Atividade motora.

LIMOS-BR COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM AVC: RESULTADOS E POTENCIAL CLÍNICO

Bibiana Caldeira Monteiro, Beatrice Ottiger, Tim Vanbellinggen & Soraia Micaela Silva

Introdução: A LIMOS-Br é um instrumento de autorrelato baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), desenvolvido para avaliar o componente atividade. Composto por 45 itens organizados em uma escala ordinal de 5 pontos, permite a codificação sistemática da funcionalidade e a geração de indicadores clínicos. Estudos prévios demonstraram suas boas propriedades psicométricas. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de indivíduos após acidente vascular cerebral com a LIMOS-Br e explorar seu potencial para codificação e geração de indicadores clínicos. **Métodos:** Estudo transversal com 100 participantes com boa representatividade e diferentes níveis de incapacidade após AVC. A funcionalidade foi avaliada por meio de entrevista estruturada utilizando a LIMOS-Br, conduzida por profissionais de reabilitação. Para participantes com limitações de comunicação, utilizou-se informante proxy. Os dados foram analisados descritiva e comparativamente, considerando variáveis clínicas e pessoais. **Resultados:** Observou-se alta prevalência de dependência parcial ou completa em mobilidade e autocuidado, com destaque para "Deslocar-se por longas distâncias" (d4501) e "Uso das mãos e braços" (d445). A comunicação (d329) e as interações interpessoais (d710) foram afetadas em menor grau. **Conclusão:** A LIMOS-Br mostrou-se efetiva na avaliação clínica da funcionalidade pós-AVC, com destaque para limitações em mobilidade, apoiando o planejamento de intervenções personalizadas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Funcionalidade. CIF. Reabilitação. Instrumento de Medida.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES COM DOR NEUROPÁTICA NA REGIÃO DE GUARAPUAVA

Roberta De Fatina Padilha Gois, Flávia Yasmin Boese Santos, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Jessika Mehret Fiusa, Luiz Alfredo Braun Ferreira, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A dor neuropática (DN), com prevalência estimada entre 7% e 8% da população, é geralmente crônica, com alto impacto na qualidade de vida, mas ainda pouco estudada, especialmente no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico e demográfico dos pacientes com DN em Guarapuava/PR e região, identificando características específicas dessa condição na comunidade local. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo (Parecer COMEP: 5.953.512), com 42 pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico confirmado de DN por meio do instrumento Douleur Neuropathique en 4 Questions (DN4). Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado. **Resultados:** A média de idade foi de 56,62 anos (DP \pm 10,3). A maioria dos participantes era casado (69,2%), aposentado (53,8%) e residia na zona urbana de Guarapuava (92,3%). Quanto à escolaridade, 46,2% tinham no máximo o ensino fundamental, e 61,5% apresentavam renda entre 1 e 3 salários mínimos. Em relação à condição clínica, 76,9% tinham diagnóstico prévio de DN, 92,3% apresentavam comorbidades e 61,5% faziam uso contínuo de medicamentos, com gasto médio mensal de R\$ 200,00. Apesar disso, 53,8% não utilizavam medicação específica para dor. A intensidade média da dor foi de 7,2 (DP \pm 2,5), com duração média de 10,9 anos (DP \pm 14,3). **Conclusão:** O estudo evidenciou um perfil de pacientes com DN marcado por dor intensa e crônica, com impacto funcional e social relevante. Os achados reforçam a necessidade de abordagens terapêuticas individualizadas e maior produção de dados epidemiológicos sobre DN no Brasil.

Palavras-chave: Dor crônica. Epidemiologia. Indicadores de impacto social.

CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE SANTA CRUZ-RN SOBRE O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Yasmim Xavier Arruda Costa, Beatriz Cristina Medeiros De Lucena, Aline Braga Galvão Silveira Fernandes

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), segunda maior causa de morte e terceira de incapacidade, causa perda de autonomia, impactos sociais e altos custos, exigindo conscientização sobre gravidade, sinais e fatores de risco. **Objetivo:** Avaliar o nível de conhecimento da população de Santa Cruz-RN sobre o AVC, seus fatores de risco, sinais, sintomas, sequelas e socorro imediato. **Métodos:** Estudo observacional transversal, realizado em Santa Cruz-RN, aprovado pelo Comitê de Ética da FACISA/UFRN (CAAE 22206719.0.0000.5568). A amostra teve 286 participantes com 18 anos ou mais, da zona urbana ou rural, que assinaram o TCLE. Foram avaliados dados sociodemográficos, conhecimento sobre AVC, sinais, condutas e fatores de risco. A coleta foi feita por entrevistadores treinados. **Resultados:** A maioria dos participantes era homem (53,8%), entre 18 e 39 anos (41,25%), casados (52,8%), autônomos (32,2%) e usuário SUS (88,8%), com baixo entendimento sobre o conceito e fisiopatologia do AVC. Embora conhecessem a urgência do socorro, poucos citavam o SAMU ou conheciam seu número. Os sinais mais reconhecidos foram alterações na fala (95,5%), hemiparesia (95,1%) e dormência (95,1%), enquanto alteração da visão (66,4%) e vômitos (41,6%), foram pouco lembrados. Muitos confundiram sintomas de infarto com AVC, com dor no peito representando 55,2% das respostas. **Conclusão:** Ações educativas e políticas públicas ampliam o conhecimento sobre o AVC, mas muitos ainda desconhecem o que é e alguns sinais específicos. As campanhas ajudam no reconhecimento dos sintomas mais divulgados, como os do acrônimo SAMU. Contudo, é preciso personalizar as estratégias, focando nas lacunas de cada população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Transtornos Cerebrovasculares. Fatores de risco. Disseminação de informação.

RELAÇÃO ENTRE A INCAPACIDADE E A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Yasmim Xavier Arruda Costa, Raweny Thayna Santos De Farias, Maria Eloisa Do Nascimento Medeiros, Aline Braga Galvão Silveira Fernandes

Introdução: A incontinência urinária (IU) tem prevalência de 28% a 79% em pacientes após um Acidente Vascular Cerebral (AVC), mas ainda é pouco considerada na reabilitação. Estudos anteriores não a incluíam como fator preditor de incapacidade. No entanto, evidências recentes indicam que ela pode aumentar a dependência nas atividades diárias. **Objetivo:** Analisar a relação entre a IU e a incapacidade de pacientes pós-AVC, sob a perspectiva da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Métodos:** Estudo observacional transversal, aprovado pelo comitê de ética da FACISA/UFRN (CAAE 18066719.5.0000.5568), no qual 60 pacientes pós-AVC foram recrutados por conveniência em Unidades de Saúde de Santa Cruz-RN. Para avaliar a presença de IU, utilizou-se a resposta da primeira pergunta do Questionário Internacional sobre Incontinência (ICIQ-SF). O WHODAS 2.0 foi utilizado para avaliar a incapacidade dos pacientes sob a perspectiva da CIF. A análise de dados foi feita pelo SPSS 20.0 e o teste de Mann-Whitney foi usado para comparar a incapacidade dos pacientes com e sem IU. **Resultados:** 33,3% dos pacientes apresentaram IU, estes indicaram mais incapacidade quando comparados aos sem IU para domínios de cognição ($p = 0,023$), mobilidade ($p = 0,021$), autocuidado ($p = 0,006$), atividades domésticas ($p = 0,008$) e participação ($p = 0,004$). **Conclusão:** Indivíduos com IU apresentam maiores limitações nas funções cognitivas, locomoção, cuidado pessoal, tarefas do lar e envolvimento social, destacando a importância de considerar esse quadro na avaliação e abordagem terapêutica, objetivando promover melhor desempenho funcional em pessoas pós-AVC.

Palavras-chave: Funcionalidade. Incapacidade. Acidente Vascular Cerebral. Classificação Internacional de Funcionalidade. Incontinência Urinária.

CORRELAÇÃO ENTRE O APGAR DO 1 E 5 MINUTO COM O DESFECHO DE HEMORRAGIA PERI-INTRAVENTRICULAR EM PREMATUROS

Samantha Rejane Pierezan, Marina Machado Rodrigues, Cristiane Agostini Cassanelo, Márcio Vinicius Donadio, Fernanda Maria Vendrusculo

Introdução: A prematuridade está relacionada com diversos fatores de risco, dentre eles a hemorragia peri-intraventricular (HPIV), desta forma o primeiro cuidado ainda na sala de parto, bem como a continuidade deste cuidado na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) são aspectos extremamente importantes para o desfecho desses pacientes. **Objetivo:** Caracterizar e correlacionar o APGAR do 1 e 5 minutos com o desfecho relacionado à HPIV de pacientes prematuros. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, com coleta de dados em base de dados secundárias, realizado em uma UTIN no norte do Rio Grande do Sul (RS), entre janeiro e dezembro de 2024. **Resultados:** Foram incluídos neste estudo 135 prematuros com IG \leq 32 semanas e peso de nascimento \leq a 1.500g internados em uma UTIN, a amostra foi composta por 59,2% por pacientes do sexo masculino e estes apresentaram uma média de idade gestacional de 29,6 semanas. A média do APGAR do 1 minuto foi 4 e do 5 minuto foi de 8,5. O sangramento em SNC esteve presente em 25,9% destes pacientes, sendo 74,2% dos pacientes com Hemorragias grau I e II. **Conclusão:** O conhecimento da história clínica do paciente, bem como do seu desfecho é extremamente importante para a equipe que oferece o suporte para esta população, principalmente para avaliar e corrigir os cuidados, a fim de fornecer cuidados cada vez mais qualificados para reduzir o número de desfechos negativos.

Palavras-chave: Prematuridade. Apgar. Hemorragia Intraventricular.

DISFUNÇÕES SENSORIAIS E MOTORAS EM PACIENTES COM TRM EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO PARÁ

Rebeca Pinheiro Neves Navarro, Flávia Vitaline Coelho Maia, Maria Vitória Aguiar Fonteneli, Rosana Marinho Campos, Assis Júnior Cardoso Pantoja

Introdução: O trauma raquimedular (TRM) é uma lesão grave que interrompe a comunicação entre o cérebro e áreas abaixo do nível da lesão, ocasionando déficits motores, sensoriais e autonômicos. Conhecer o perfil clínico regional é essencial para orientar ações de prevenção, qualificar o atendimento hospitalar e planejar a reabilitação. **Objetivo:** Identificar as principais alterações sensoriais e motoras em pacientes com TRM atendidos no Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA), em Santarém-PA. **Metodologia:** Estudo baseado na análise de prontuários eletrônicos de pacientes adultos com TRM confirmada, internados entre janeiro de 2022 e julho de 2024. A coleta foi autorizada pelo HRBA e aprovada pelo Comitê de Ética da UEPA (parecer nº 7.160.812). Os dados foram organizados em planilhas do Excel e analisados por estatística descritiva. **Resultados E Discussão:** Foram analisados 35 prontuários. As alterações mais prevalentes foram paraplegia (11,43%) e paraparesia (5,71%), além de combinações com hipoestesia (2,86% cada). Em 42,86% dos casos não havia registros sobre alterações, e 11,43% não apresentavam alterações clínicas. Os achados indicam baixa prevalência de quadros mais graves, mas também falhas na documentação de déficits menos severos. Em contraste, Melo-Neto et al. (2016) identificaram tetraplegia como mais prevalente (33%), e Paiva et al. (2023) observaram distribuição equilibrada entre paraplegia (51,2%) e tetraplegia (48,8%). **Conclusão:** Portanto, observa-se variação nos déficits neurológicos associados ao TRM, com predominância de paraplegia e combinações de déficits motores e sensoriais. Apesar das limitações nos registros clínicos que restringem a amostra, os dados fornecem base importante para futuros estudos e aprimoramento das ações de prevenção e reabilitação.

Palavras-chave: Déficit neurológico. Traumatismo da Medula Espinal. Epidemiologia.

COMPARAÇÃO BIOMECÂNICA DA TAREFA FUNCIONAL DE LEVANTAR-SE ENTRE INDIVÍDUOS COM E SEM DOENÇA DE PARKINSON

Sarah Posseffi Godoi, Andressa Letícia Miri, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Alessandra Cattaneo Estrada Melanda, Rogério José De Souza, Felipe Arruda Moura, Larissa Laskovski, Suhaila Mahmoud Smaili

Introdução: A realização de trocas posturais pode representar um desafio no cotidiano de pessoas com doença de Parkinson (DP). Dada sua estreita relação com independência funcional, estudos com métodos acurados são muito necessários. **Objetivo:** Comparar as estratégias utilizadas no movimento de levantar-se entre indivíduos com e sem DP. **Métodos:** Estudo caso-controle, aprovado pelo comitê de ética sob parecer nº6.550.315, composto por 44 indivíduos com DP (GDP), em estadiamento leve a moderado, e 44 indivíduos controles (GC). Foram coletados os dados clínicos e sociodemográficos, avaliada a preocupação em cair pela escala de eficácia de quedas e a tarefa funcional de levantar-se de uma cadeira em laboratório instrumental de marcha, com análise das seguintes variáveis: amplitude ântero posterior (AP), mediolateral (ML) e vertical (V), velocidade durante a tarefa, além da média e máxima rotação de tronco. Para análise dos dados, foi realizado teste t independente ou Mann-Whitney. **Resultados:** Os grupos foram homogêneos entre si e, na comparação entre eles, o GDP apresentou menores amplitudes AP ($p=0,001$), ML ($p=0,028$) e V ($p<0,001$) e menor velocidade para levantar-se ($P<0,001$), assim como, maior preocupação em cair ($<0,001$) quando comparado ao GC. Não houve diferença significativa na rotação de tronco. **Conclusão:** Indivíduos com DP referem maior preocupação em cair, apresentam menos oscilação em relação ao GC ao levantar-se e realizam a tarefa com menor velocidade.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Atividades Cotidianas. Fenômenos biomecânicos.

ATENÇÃO PRECOCE EM CONTEXTOS VULNERÁVEIS: DIFERENÇAS NEUROLÓGICAS ENTRE LACTENTES AFRICANOS E BRASILEIROS

Silvana Alves Pereira, Giovanna Dantas De Araújo, Fernanda Cordeiro Da Silva, Eloisa Ester Veiga De Menezes, Carolina Daniel De Lima-Alvarez

Introdução: Estima-se que mais de 200 milhões de crianças que vivem em países de baixa renda não atinjam seu potencial de desenvolvimento, sobretudo devido à pobreza, desnutrição e escassez de estímulos adequados (1). Em contextos de vulnerabilidade, o acesso precoce à reabilitação pode mitigar riscos neurológicos. **Objetivo:** Comparar o desempenho neurológico de lactentes acompanhados em programas de reabilitação em dois contextos socioeconômicos contrastantes: um centro de reabilitação no nordeste brasileiro e outro na Tanzânia (2). **Métodos:** Foram incluídos lactentes com até 9 meses de idade, avaliados pela Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) (3), admitidos em dois serviços de reabilitação: um da Acts of Life (2), localizado em contexto de pobreza extrema na Tanzânia, e outro voltado a bebês de alto risco na Maternidade Escola da UFRN, no nordeste brasileiro (CAAE 75772223.3.1001.0253). **Resultados:** Foram avaliados 66 lactentes (35 tanzanianos), sendo 29 meninos, com idade gestacional média de 39 ± 2 semanas. A avaliação pela HINE foi realizada na admissão ao programa, aos 5 ± 2 meses. A pontuação média foi menor entre os lactentes tanzanianos, 47 ± 12 pontos, em comparação aos brasileiros, 62 ± 8 pontos ($p<0,005$), ao mesmo tempo que o número de assimetrias neurológicas foi maior na Tanzânia, 4 ± 2 assimetrias, comparado ao Brasil, 1 ± 1 assimetria, ($p<0,005$). **Discussão:** As desigualdades sociais podem justificar as diferenças observadas no desenvolvimento neurológico entre os grupos. Crianças expostas à pobreza extrema apresentam maior risco de atraso e sinais neurológicos anormais, o que reforça a necessidade de estratégias de intervenção precoce culturalmente sensíveis e adequadas ao contexto socioeconômico (1).

Palavras-chave: Lactentes. Desenvolvimento neurológico. Fatores de risco. Desigualdades em Saúde. Países em Desenvolvimento. Pobreza. Condições Socioeconômicas.

PERFIL DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ENCAMINHADOS AO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL VIA SISREG EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Carina Costa Candido De Souza, Natalia Dias Da Silva, Thiago Pereira Coelho, Amanda Lopes Abbas, Ana Carolina Fernandes Ribeiro

O acidente vascular cerebral (AVC) é a principal causa de incapacidade e a segunda maior de morte globalmente. Processos biológicos importantes ocorrem após o AVC, que repercutem no tempo de reabilitação. Consiste, portanto, em uma linha do tempo: fase hiperaguda, aguda, subaguda precoce, subaguda tardia e fase crônica. A neuroplasticidade é maior nas fases iniciais após o evento, devendo a fisioterapia ser iniciada o mais breve possível. Atualmente, o acesso à reabilitação pelo sistema público de saúde, na cidade do Rio de Janeiro, se dá através do Sistema de Regulação (SISREG). Este trabalho trata-se de um estudo transversal, realizado no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, que busca traçar o perfil de pacientes adultos, pós-AVC, encaminhados ao setor ambulatorial de fisioterapia neurofuncional, bem como definir o tempo de espera, desde a inclusão no SISREG até a admissão no setor ambulatorial. Quanto aos resultados, não houve diferença estatisticamente significativa no perfil de funcionalidade e incapacidade entre sujeitos em fase subaguda e crônica pós- AVC. Pacientes da fase subaguda apresentaram pior desempenho na Stroke Specific Quality of Life Scale (SS-QOL), enquanto os da fase crônica obtiveram melhores resultados no Timed Up and Go (TUG). Em relação ao tempo total de espera entre o evento e a primeira avaliação no setor, a média aproximada foi de 10 meses. O tempo médio de espera entre o encaminhamento e a reabilitação foi menor de seis meses. Não houve relação com o tempo de espera e o nível de incapacidade.

Palavras-chave: Fisioterapia Neurofuncional. Acidente vascular cerebral. Reabilitação Neurológica. Fisioterapia. Qualidade de vida.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR DE EXTENSORES DE QUADRIL E JOELHO COM O TESTE DE SENTAR E LEVANTAR DE 30 SEGUNDOS E 1 MINUTO EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Maria Gabriela Gandra, Ana Julia Vieira Miranda, Elora Maria Rodrigues Ferreira, Gabriela Rodrigues Morais, Lorena Lauriano Resende, Flavia Cardoso Schaper, Raquel De Carvalho Lana

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa com redução da dopamina na substância negra, levando a sintomas como tremor em repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. A fraqueza muscular também é observada e pode comprometer atividades funcionais, como o ato de sentar e levantar, importante para a mobilidade e independência. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a força dos músculos extensores de quadril e joelho e o desempenho nos testes de sentar-levantar de 30 segundos (TSL-30s) e de 1 minuto (TSL1') em pessoas com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 69918923.9.0000.5134), com pacientes com mais de 50 anos e diagnóstico de DP, sem outras condições que interferissem nos testes. Foram aplicados o TSL-30s, TSL1' e o teste do esfigmomanômetro modificado. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson. **Resultados:** A amostra foi composta por 25 participantes (52% mulheres), com média de idade de 68 anos, Hoehn and Yahr entre 1 e 3, e tempo médio de diagnóstico de 9 anos. As correlações variaram de -0,147 a 0,148, indicando relações muito fracas ou ausentes entre força muscular e desempenho funcional. **Conclusão:** A força não apresentou relação com o desempenho nos testes. É possível que a bradicinesia seja um fator mais determinante para essa habilidade em pacientes com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força Muscular. Estudo de Avaliação.

CORRELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR EXPIRATÓRIA E ABDOMINAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Gabriela Rodrigues Morais, Lorena Lauriano Resende, Maria Gabriela Gandra, Ana Julia Vieira Miranda, Elora Maria Rodrigues Ferreira, Flavia Cardoso Schaper, Raquel De Carvalho Lana

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é neurodegenerativa, sendo a rigidez muscular um dos principais sintomas. A rigidez, tem início predominante no eixo axial, afetando a mobilidade da caixa torácica e a mecânica respiratória. A musculatura abdominal é valiosa no processo da expiração e pode ser afetada pela rigidez, diante disso, torna-se relevante avaliar a pressão expiratória máxima (PE_{máx}) e a força da musculatura abdominal, a fim de compreender o impacto da DP na função respiratória e direcionar intervenções terapêuticas mais eficazes. **Objetivo:** Verificar associação entre força muscular expiratória e força abdominal em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes com DP acima de 50 anos e sem outras disfunções que poderiam influenciar. Foi realizada a avaliação da PE_{máx} por meio da manovacuometria e da força muscular abdominal por meio do Teste do Esfigmomanômetro Modificado (TEM). Após análise da normalidade dos dados, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson para avaliação da correlação entre a % do predito da PE_{máx} e da força, conforme a idade. CAAE:69918923.9.0000.5134. **Resultados:** Foram avaliados 23 pacientes, com Hoehn and Yahr entre 1 e 3 e tempo de DP de 9±7 anos, 60% mulheres, com média de idade de 68±7 anos. Foi observada uma correlação direta, significativa e de grande magnitude entre as variáveis ($r=0,42$, $p=0,045$). **Conclusão:** A força muscular abdominal e expiratória estão associadas. Tais achados destacam a importância de avaliar e fortalecer essa musculatura, contribuindo para a função respiratória nessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Aptidão Cardiorrespiratória. Estudo de Avaliação.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E OS DESFECHOS FUNCIONAIS PÓS-TCE: UM ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Jéssica Aparecida Ludwig, Bárbara Vargens Broedel, Miller Lucas De Faria, Kamila Aguiar Khöling, Layza Julhia Do Nascimento Moura, Vitória Caroline Reinoso De Almeida, Gabrielle Cristina Tessmann, Fernando Zanela Da Silva Areas

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma condição neurológica grave, com elevada morbimortalidade e impacto significativo na funcionalidade e qualidade de vida. Evidências sugerem que o nível de atividade física pré-lesão pode influenciar os desfechos clínicos, contudo, há escassez de estudos brasileiros sobre essa associação. **Objetivo:** Investigar a associação entre os níveis de atividade física, avaliados pelo International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), e os desfechos clínicos em pacientes com TCE moderado e grave. **Métodos:** Estudo observacional prospectivo realizado entre março de 2024 e junho de 2025 no Hospital Estadual de Urgência e Emergência de Vitória (ES). Foram incluídos 68 pacientes adultos com TCE moderado (n = 13) e grave (n = 55). Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, incluindo sexo, causa do trauma, Escala de Coma de Glasgow (ECG) na admissão, uso de ventilação mecânica invasiva, tempo até o atendimento e intervalo entre o trauma e a avaliação. O nível de atividade física prévia foi mensurado por meio do IPAQ. O seguimento foi realizado por contato telefônico. **Resultados:** A média de idade foi 46,9 anos, com predominância do sexo masculino (92,6%). As principais causas de TCE foram quedas e agressão física. A média da ECG foi de 5,7. Ocorreram 39 óbitos (57,3%). Apenas 8 sobreviventes foram contatados (5,4%), dos quais dois foram transferidos e seis receberam alta. **Conclusão:** Observou-se alta mortalidade e baixa taxa de seguimento, o que limitou a avaliação funcional, evidenciando a necessidade de estratégias para monitoramento pós-TCE e investigação do papel da atividade física na reabilitação.

Palavras-chave: Trauma Craniocerebral. Atividade física. Fatores Prognósticos. Estado funcional. Continuidade da Assistência ao Paciente.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO MOTOR RELACIONADO AOS NÍVEIS DE SUPORTE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA

Sâmela Patrícia De Sousa Assis, Lucas Gabriel De Araújo Marcião, Manuelle De Sousa E Souza, Danielly Souto Varejão, Bruna Thainá Bandeira De Almeida, Maiara Silvana Salgado Batista

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e o desenvolvimento infantil. As habilidades motoras são essenciais para o desenvolvimento infantil, e crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades em áreas como motricidade fina, motricidade global e equilíbrio, o que pode comprometer sua autonomia. **Objetivo:** Avaliar a motricidade global e fina, e equilíbrio, em relação aos graus de TEA em crianças atendidas no interior da Amazônia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado em um centro de referência no município de Santarém/PA, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 60557422.0.0000.5193). Foram utilizados como instrumentos: um formulário sociodemográfico, a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) e a Escala de Avaliação de Autismo Infantil (CARS). A amostra foi composta por 14 crianças. **Resultados:** Observou-se que 92,9% das crianças eram do sexo masculino. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nos escores da EDM, nem correlação relevante entre o desempenho motor e o grau de TEA. As crianças apresentaram desempenho dentro da normalidade nos testes de motricidade global e fina, entretanto, no item equilíbrio, verificou-se risco moderado a grave de atraso no desenvolvimento. **Conclusão:** Foram identificados déficits de equilíbrio, especialmente em crianças com classificação de autismo severo. Apesar de não ter resultados com significância estatística devido ao tamanho amostral, os dados sugerem a importância do acompanhamento fisioterapêutico em crianças com TEA, uma vez que o equilíbrio é um fator essencial para a marcha e realização das atividades de vida diária.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Crianças. Desempenho motor.

AValiação Neurofuncional: Testes Clínicos Tradicionais Não Bastam Para Detectar o Declínio da Automaticidade da Marcha em Idosos

Raísa Gonçalves Macena, Luíza De Mattos Aranha, Denilson Feijoeiro Garcia, Milena Satie Miamoto, Letícia Sayuri Nishimoto, Larissa Bitarões Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Felipe Augusto Dos Santos Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: A marcha sob dupla-tarefa (DT) está associada a maior risco de quedas em idosos. Identificar precocemente esses prejuízos é essencial para prevenir perdas funcionais. Contudo, não se sabe se testes motores e cognitivo utilizados na prática fisioterapêutica são sensíveis para prever o declínio da marcha em DT. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar o poder preditivo destes testes para o declínio da automaticidade da marcha em idosos. **Método:** A marcha de 37 idosos foi avaliada em tarefa simples (TS) e DT pelo Sistema GAITRite® e pelo Dynamic Gait Index (DGI), o equilíbrio pelo Balance Evaluation Systems Test (BESTest), e a cognição pelo Montreal Cognitive Assessment (MoCA). A correlação entre o custo motor total em DT [(DT-TS)/TS] e a pontuação dos testes foi calculado pelo teste de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCFMUSP. **Resultado:** Houve correlação significativa entre o custo motor total com a pontuação total do MoCA ($\rho = -0,48$, $p < 0,002$), o subdomínio visuoespacial ($\rho = -0,35$, $p < 0,02$) e o subdomínio de memória tardia ($\rho = -0,37$, $p < 0,02$). Não foram observadas correlações significativas entre o BESTest total e de seus seis subdomínios e do DGI e o custo motor total. O modelo de regressão linear simples mostrou que nenhuma das variáveis correlacionadas foi capaz de prever significativamente o custo total em DT. **Conclusão:** Em conclusão, o declínio da automaticidade da marcha não pode ser adequadamente previsto por testes clínicos motores ou cognitivos indicando a necessidade de incorporar testes específicos de marcha em DT.

Palavras-chave: Idosos. Automaticidade. Marcha. Motor. Cognitivo.

QUANDO A MARCHA DEIXA DE SER AUTOMÁTICA? EVIDÊNCIAS DE DECLÍNIO PRECOCE EM DUPLA-TAREFA

Denilson Feijoeiro Garcia, Luiza De Mattos Aranha, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Milena Satie Miamoto, Rauisa Gonçalves Macena, Vanusa Araújo Augusto, Heloísa Pereira Dos Santos, Felipe Augusto Dos Santos Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: O controle da marcha é um processo complexo que, em condições habituais, ocorre predominantemente de forma automática, e tende a se deteriorar com o envelhecimento. Embora o declínio seja bem documentado em idosos, ainda é pouco compreendido quando esse processo se inicia ao longo da vida adulta. **Objetivo:** Comparar o desempenho da marcha em dupla-tarefa entre adultos jovens e maduros. **Metodologia:** A marcha de 49 pessoas, divididas em adultos jovens (ADJ - 18-29 anos) e maduros (ADM - 30-50 anos), foi avaliada sob condição de tarefa simples (TS) e dupla-tarefa (DT) pela plataforma GaitRite®. Utilizou-se ANOVA para medidas repetidas 2X2 para testar o efeito de grupo (ADJ X ADM) e condição (TS e DT) e teste post-hoc de Tukey ($p < 0,05$). Estudo aprovado pelo CEP do HCFMUSP (6.913.344). **Resultados:** Houve interação significativa entre grupo e condição para a variável velocidade ($p > 0,04$), maior para o grupo ADJ, sob DT. Em contraste, o teste post-hoc mostrou efeito significativo apenas para condição, havendo aumento das variáveis tempo médio do passo ($p < 0,006$) e do balanço ($p < 0,0001$), e redução do tempo de apoio ($p < 0,0006$) e da rotação externa da ponta do pé em relação à linha de progressão da marcha ($p < 0,0004$), na DT comparada à ST, independente do grupo. O número de palavras evocadas foi semelhante nas duas condições. **Conclusão:** Adultos maduros apresentam redução do desempenho e ausência de ajustes compensatórios na marcha DT, com manutenção do desempenho cognitivo, sugerindo que o declínio da automaticidade da marcha relacionado ao processo de envelhecimento se inicia precocemente.

Palavras-chave: Marcha. Controle postural. GAITrite. Dupla-Tarefa. Fisioterapia.

AVANÇOS NA REABILITAÇÃO INFANTIL: INFLUÊNCIA DO TREINAMENTO DE MARCHA ASSISTIDA POR ROBÓTICA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Naum Guilherme Duarte Pinheiro Neto, Lays Piethra De Sena Barbosa, José Alexandre Da Silva Júnior

Introdução: Entre os distúrbios neurológicos mais prevalentes na infância, destaca-se a Paralisia Cerebral (PC), caracterizada por alterações no controle motor e padrões anormais de marcha. Com os avanços tecnológicos, o Treinamento de Marcha Assistido por Robótica (TMAR) surge como estratégia promissora, mostrando efeitos positivos em crianças com PC ao melhorar o padrão de marcha, promover maior independência e ampliar a participação social. **Objetivo:** Analisar os efeitos do TMAR sobre a marcha de crianças com PC. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos do PubMed, utilizando os descritores "Cerebral Palsy", "Physiotherapy" e "Gait" combinados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos, de acesso gratuito e classificados como ensaios clínicos, excluindo os que não abordavam o tema. **Resultados:** Dos 21 artigos encontrados, 3 foram selecionados. Observou-se que o TMAR nos grupos intervenção garantiu escores significativamente melhores no GMFM-88 total e GMFM-66, evidenciando progresso na função motora grossa, especialmente nas dimensões D (ficar em pé) e E (locomoção). Em um dos estudos, o grupo intervenção apresentou melhora no Gait Deviation Index em relação ao controle, com diferença de 5 pontos, considerada clinicamente relevante. Também foram verificadas melhorias na força muscular e amplitude de movimento. Pelo questionário PEDI-CAT, na categoria "responsabilidade", o TMAR proporcionou maior autonomia após a intervenção. Apesar de velocidade de caminhada, comprimento de passo, cadência e suporte single/double não apresentarem diferenças estatísticas, houve melhora clínica pós-intervenção. **Conclusão:** Conclui-se que o TMAR favorece a marcha em crianças com PC, embora mais pesquisas sejam necessárias.

Palavras-chave: Cerebral Palsy. Physiotherapy. Gait.

TELERREABILITAÇÃO EM GRUPO ATENUA OS SINTOMAS DE ANSIEDADE E MELHORA O BEM-ESTAR E A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON

Francisca Dos Santos Pereira, Camila Pinto, Rafaela Simon Myra, Thainara Cruz Da Rosa, Ana Paula Silva, Livia Estivalet Vieira, Aline De Souza Pagnussat

Introdução: A doença de Parkinson (DP) inclui sintomas não motores que podem ser resistentes à medicação. Além disso, o acesso à reabilitação é limitado dada a extensão territorial do Brasil e seus custos elevados. Assim, a telerreabilitação pode ampliar o acesso a intervenções não farmacológicas baseadas em evidências. **Objetivo:** Comparar os efeitos da dança e do exercício multimodal online e em grupo nos sintomas não motores da DP. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CAAE: 58321322.80000.5345) com dois grupos: (I) dança (II) exercício multimodal. As sessões se deram via Zoom, 2x/semana, 60 minutos por 3 meses. Os desfechos incluíram: ansiedade (Escala de Ansiedade para Parkinson - PAS), bem-estar (Escala de Afetos Positivos e Negativos - PANAS) e qualidade de vida (Questionário de Qualidade de Vida na DP - PDQ-39), avaliados no pré e pós-intervenção. **Resultados:** 75 participantes (dança = 40, exercício = 35). Desses, 76% estavam no estágio leve da DP. Não houve diferença entre as intervenções, porém, houve em ambas modalidades aumento dos afetos positivos ($p = 0.042$), redução dos afetos negativos ($p = 0.001$), ansiedade total ($p < 0.001$), ansiedade persistente ($p < 0.001$) e comportamento evitativo ($p = 0.001$). A ansiedade episódica não sofreu alteração. Observou-se melhora em todos os domínios da qualidade de vida ($p < 0.001$). **Conclusão:** Ambos, dança e exercício multimodal online em grupo promoveram benefícios ao bem-estar, à ansiedade e à qualidade de vida de pessoas com DP.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Telerreabilitação. Dança. Exercício Multimodal.

VIABILIDADE E SEGURANÇA DA TELERREABILITAÇÃO EM GRUPO NA DOENÇA DE PARKINSON: DANÇA OU EXERCÍCIO MULTIMODAL?

Francisca Dos Santos Pereira, Camila Pinto, Rafaela Simon Myra, Thainara Cruz Da Rosa, Ana Paula Silva,
Livia Estivalet Vieira, Aline De Souza Pagnussat

Introdução: A telerreabilitação em grupo tem sido explorada a fim de promover um tratamento mais equitativo na doença de Parkinson (DP). A dança e o exercício multimodal, atividades recomendadas para o manejo dos sintomas da DP, podem ser realizadas nesse formato. Porém, não há estudos que comparem intervenções online em grupo quanto à viabilidade e segurança dos participantes. **Objetivo:** Comparar a viabilidade e a segurança da dança e do exercício multimodal online e em grupo para pessoas com DP. **Métodos:** Ensaio clínico de viabilidade (CAAE: 58321322.80000.5345) composto por dois grupos: dança ou exercício multimodal. As intervenções ocorreram 2x/semana (1h/sessão) por 12 semanas. Foram avaliadas adesão, frequência, barreiras tecnológicas e segurança coletadas através de entrevista estruturada e observação das sessões. **Resultados:** 75 participantes iniciaram o estudo (idade média: dança 59,2±8,9, exercício 60,6±8,4). A maioria apresentava DP em estágio leve a moderado, com nível de atividade física de moderado a alto. Sessenta e três participantes responderam à entrevista. Os protocolos foram viáveis, sendo a dança superior ($p=0,029$). A adesão foi alta (dança: 82,5%, exercício: 85,7%), a frequência moderada (dança: 57,8%, exercício: 62,1%) e a segurança de 100%. Os participantes relataram barreiras tecnológicas. **Conclusão:** Dança e exercício multimodal online são estratégias seguras e viáveis para pessoas com DP, com destaque para a dança em termos de viabilidade.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Telerreabilitação. Dança. Exercício Multimodal.

RELAÇÃO ENTRE SEPSE NEONATAL E ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS EM LACTENTES: ESTUDO LONGITUDINAL

Josiane Marques Felcar, Isadora Martins De Souza, Sara Garcia Amaro Dos Reis, Bruna Aguilera Santos, Carolina De Souza Silva, Egle De Oliveira Netto Moreira Alves

Introdução: A sepse neonatal é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em lactentes, caracterizada por uma infecção grave que pode ocasionar alterações do neurodesenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar alterações neurológicas em decorrência da sepse em lactentes. **Métodos:** Trata-se de estudo longitudinal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 72841223.4.0000.5231). Os lactentes foram separados em dois grupos: com e sem sepse. A avaliação foi realizada pelo Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) aos três, cinco e sete meses de idade por um fisioterapeuta treinado, na presença do responsável legal. A análise estatística foi realizada pelo programa SPSS e o valor de significância adotado foi $P < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 18 participantes em cada grupo, 55,6% do sexo masculino, 97% fizeram pré-natal adequado, 50% necessitaram de intubação orotraqueal nas primeiras 24 horas de vida, e em ambos os grupos houve diagnósticos associados, como prematuridade e cardiopatia. Na avaliação inicial, três bebês com sepse apresentaram alterações neurológicas e houve diferença significativa na sessão "postura" ($P=0,031$), em que os lactentes que tiveram sepse apresentaram uma pontuação menor. Já na segunda avaliação um bebê com sepse e três sem sepse foram identificados com alterações, além disso na sessão "movimento" houve diferença estatística ($P=0,010$), em que os lactentes que não tiveram sepse apresentaram uma pontuação menor. **Conclusão:** As alterações neurológicas foram identificadas precocemente em bebês com sepse neonatal, e foi observado que a presença dessa infecção pode contribuir para alterações neurológicas em lactentes, o que demonstra a importância de monitorar esses pacientes para possível intervenção precoce.

Palavras-chave: Sepse neonatal. Transtornos do neurodesenvolvimento. Saúde do lactente.

INFLUÊNCIA DA CONTRAÇÃO ISOMÉTRICA DO DEDO INDICADOR NA FORÇA DE PRENSÃO PALMAR CONTRALATERAL (OVERFLOW): IMPLICAÇÕES DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA

Kelly Zhang, Tatiane De Jesus Chagas, Gustavo H. De Mello Rosa, João Lucas Hana Frade,
Gustavo José Luvizutto, João Eduardo De Araujo

Introdução: O overflow motor e estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) são utilizados na reabilitação para otimizar o recrutamento muscular e reduzir a fadigabilidade. O overflow é desencadeado por contrações $\geq 70\%$ da contração isométrica voluntária máxima e a ETCC pode modular a excitabilidade cortical. **Objetivo:** Investigar os efeitos agudos da ETCC na modulação do overflow durante a preensão palmar em participantes saudáveis. **Métodos:** 87 participantes foram divididos em 3 grupos: GC (Controle, $n=30$), GA (Anódico, $n=30$) e GO (Overflow, $n=27$). Utilizando um dinamômetro, os participantes foram submetidos à uma aferição de linha de base (LB) composto por 3 momentos de preensão palmar bilateralmente. Para as aferições do teste (T), no GC foi repetida a LB, no GA foi realizada a ETCC e logo após a LB e no GO, os 3 momentos de preensão palmar foram associados à flexão do indicador. Para a análise estatística, foi utilizado ANOVA para medidas repetidas ($p < 0.05$). **Resultados:** Na LB a análise evidenciou uma redução de força de LB3 em relação à LB1 em todos os grupos ($p < 0.001$). No teste, houve redução entre T3 e T1 em todos os grupos ($p < 0.001$). No GO, não houve diferença significativa entre LB3 e T3 e entre LB1 e T1 ($p=0.595$). Nas demais análises intragrupos, não houve diferença significativa, assim como na comparação intergrupos ($p=0.746$). **Conclusão:** O overflow atenuou a queda da força observada no protocolo e a ETCC não modificou o desempenho no protocolo de preensão palmar.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Overflow Motor. ETCC. Preensão Palmar.

FALTA DE INSTRUMENTOS ESPECÍFICOS COMPROMETE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DOR NA DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

Tauane Grasiela Dos Santos Silva, Erickson Oliveira Menezes, Josimari Melo Desantana

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo com sintomas motores e não motores. A dor é um sintoma não motor prevalente na DP, com impacto significativo na qualidade de vida. Contudo, suas características ainda são pouco esclarecidas. **Objetivo:** Caracterizar a dor em pessoas com DP. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática e meta-análise registrada no PROSPERO (CRD42021243043), seguindo recomendações do PRISMA. Foram incluídos estudos observacionais na população com DP. As buscas ocorreram em nove bases de dados e literatura cinzenta. O instrumento utilizado para avaliar a qualidade metodológica dos artigos incluídos foi o publicado pelo National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI). Foram analisadas características da dor e instrumentos de avaliação. **Resultados:** Foram encontrados 14.197 artigos, dos quais 94 foram incluídos, 28 do tipo caso-controle e 66 do tipo coorte e transversal. A análise abrangeu 24.593 indivíduos com DP e 5.626 controles. Foram utilizados 30 instrumentos validados diferentes para avaliar a dor dos participantes, além de avaliação por meio de entrevistas, sobre as características da dor e o impacto na qualidade de vida. A dor tende a se agravar com a progressão da DP e há evidência de alívio com terapia antiparkinsoniana. **Conclusão:** Não há instrumentos específicos e sensíveis que permitam caracterizar de forma padronizada a dor em pacientes com DP, o que limita a compreensão e tratamento adequados desse sintoma.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Dor. Avaliação da dor. Instrumentos de avaliação.

JUDICIALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS E PRODUTOS RELACIONADAS À REABILITAÇÃO FÍSICA DA PESSOA COM PARALISIA CEREBRAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2019 A 2024

Karoline Kobus Bianchini, Ana Clara Isidoro Carneiro, Isabela De Mello Soares, André Luís Ferreira De Meireles

Introdução: Pessoas com Paralisia Cerebral (PC) necessitam, ao longo da vida, de diversos procedimentos e produtos de saúde, muitos dos quais não são oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo sua obtenção por meio da judicialização. **Objetivo:** Investigar as demandas judiciais movidas contra o SUS relacionadas com intervenções fisioterapêuticas e produtos relacionados à reabilitação física para pessoas com PC e avaliadas pelos Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus) no período de 2019 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, composto pela análise do conteúdo de notas técnicas emitidas pelos NatJus, relativas a ações judiciais de procedimentos e produtos para pessoas com PC. As notas de 2019 a 2024 foram obtidas no sistema e-NatJus buscando pelos diferentes códigos de classificação diagnóstica para PC (CAAE: 79408424.6.0000.0118). **Resultados:** Foram analisadas 949 notas técnicas. A idade média foi de (11,92, dp = 8,5 anos), com predominância do sexo masculino (n=560, 59%), oriunda principalmente da região Sudeste (n=298, 31,4%) do Brasil. Os procedimentos mais frequentes foram fisioterapia geral (n=208, 30,4%), vestes terapêuticas (n=214, 31,2%) e Bobath (n=78, 11,4%). Os produtos mais solicitados foram cadeira de rodas (n=127, 49%), andadores (n=56, 21,6%) e parapodium (n=19, 7,3%). A maioria dos produtos teve parecer favorável (n=167, 64,2%), enquanto apenas (n=220, 31,9%) dos procedimentos receberam aprovação. **Conclusão:** Os baixos índices de aprovação para procedimentos fisioterapêuticos revelam um possível descompasso entre as demandas reais da reabilitação e os critérios técnicos utilizados para composição das notas técnicas, como o embasamento científico da prática demandada.

Palavras-chave: Direito à saúde. Judicialização. Paralisia Cerebral. Fisioterapia. Reabilitação.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A TAREFA DE SENTAR E LEVANTAR COM CAPACIDADE DE MARCHA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Lorena Lauriano Resende, Gabriela Rodrigues Morais, Maria Gabriela Gandra, Ana Julia Vieira Miranda, Elora Maria Rodrigues Ferreira, Larissa Tavares Aguiar, Flavia Cardoso Schaper, Raquel De Carvalho Lana Campelo

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é caracterizada por alterações motoras progressivas que comprometem tarefas funcionais como levantar-se de uma cadeira e caminhar em diferentes velocidades. Em populações neurológicas como indivíduos pós-AVC e com esclerose múltipla, estudos recentes mostram correlação significativa entre o desempenho em testes de passar de sentado para de pé e a capacidade de marcha. Na DP, essa relação ainda não está totalmente esclarecida. **Objetivo:** Analisar se existe correlação entre a capacidade de passar de sentado para de pé e a capacidade de marcha, em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal com indivíduos acima de 50 anos e com diagnóstico de DP, sob o CAAE: 69918923.9.0000.5134. A capacidade de marcha foi avaliada pelo Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), e a tarefa de passar de sentado para de pé pelo Teste de sentar e levantar por 1 minuto (TSL1). Após a análise da normalidade dos dados, utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson para avaliação da correlação entre as variáveis, classificando a magnitude de associação como: 0,41-1,00 grande. **Resultados:** Foram avaliados 26 indivíduos com média de idade de 67 ± 7 anos, tempo médio de diagnóstico de 9 ± 7 anos, 65% mulheres. Foi observada uma correlação direta, significativa, de grande magnitude entre os desfechos ($r = 0,59$, $p = 0,002$). **Conclusão:** A capacidade de marcha está associada à performance do sentado para de pé. Tais achados podem contribuir para o desenvolvimento de estratégias de avaliação funcional mais sensíveis e orientar intervenções de reabilitação mais eficazes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Teste de sentar e levantar por 1 minuto. Capacidade de Marcha.

EFEITOS DE UM PROTOCOLO DE EXERCÍCIOS DOMICILIARES EM DESFECHOS CLÍNICOS DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Aline Alves De Souza, Stephano Tomaz Da Silva, Anna Clara Sales Miranda Lopes,
Diogo Neres Aires, Karen De Medeiros Pondofe, Luciana Protásio De Melo,
Ricardo Alexandro De Medeiros Valentim, Tatiana Souza Ribeiro

Introdução: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva que compromete a função motora, podendo evoluir para insuficiência ventilatória. O exercício físico tem se mostrado uma estratégia segura, gerando diversos benefícios nessa população. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um protocolo de exercícios domiciliares sobre capacidade funcional, fadiga, gravidade da doença e dor em pessoas com ELA. **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado e cego, com adultos com diagnóstico de ELA residentes em Natal/RN e região metropolitana (CEP HUOL/UFRN 3.735.479). Os desfechos avaliados foram capacidade funcional, fadiga, gravidade da doença e dor. Após avaliação inicial, foi entregue uma cartilha de exercícios individualizada, conforme a fase clínica da doença. O protocolo foi realizado de forma domiciliar e ao longo de seis meses foram realizadas três reavaliações, seguida de um follow-up um mês após. **Resultados:** Foram incluídos oito participantes, de ambos os sexos, com média de idade de 60,1 anos e apresentação espinhal (n=5) e bulbar (n=3). Observou-se declínio progressivo da capacidade funcional e aumento da gravidade da doença. A fadiga apresentou melhora durante a intervenção, com piora no follow-up, e a dor variou ao longo do tempo, com discreto aumento final. A adesão dos participantes foi satisfatória, sem registro de eventos adversos graves. **Conclusão:** O protocolo de exercícios domiciliares mostrou-se viável, seguro e com 75% de adesão, mostrando potencial como abordagem individualizada para a reabilitação da pessoa com ELA, especialmente onde há acesso limitado a serviços presenciais. Fomento: Financiado em parte pela CAPES [Código 001], pelo CNPq e Ministério da Saúde (TED132/2018).

Palavras-chave: Doença neuromuscular. Exercício físico. Telerreabilitação.

DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DA DOR COMPLEXA REGIONAL: PARADOXO ENTRE ALODÍNIA MECÂNICA E HIPOESTESIA TÁTIL

Isabela Ribeiro Schmeiske, João Afonso Ruaro, Marina Pegoraro Baroni, Sibele De Andrade Melo Knaut

Introdução: A alodínia mecânica estática (AME) é um tipo de dor paradoxal, caracterizada por resposta dolorosa a estímulos táteis leves em áreas de hipoestesia, frequentemente observada em pacientes com síndrome da dor regional complexa (SDRC). Uma das hipóteses etiológicas sugere que essa condição decorre de lesões axonais nas fibras A β , responsáveis pela condução sensorial tátil. **Objetivo:** Investigar a hipótese da etiologia proposta da AME como toque doloroso paradoxal induzido por hipoestesia tátil decorrente de lesões axonais A β em pacientes com SDRC do pé, tratados com o método de Reeducação Somatossensorial da Dor (SPR). **Métodos:** Trata-se de uma análise retrospectiva de dados clínicos coletados prospectivamente de 86 pacientes com SDRC do pé que apresentaram resolução da AME após tratamento com SPR (Parecer COMEP: 5.953.512). Utilizaram-se como medidas clínicas a Alodinografia e a Escala de Dor do Arco-Íris para quantificação dos territórios alodínicos. A dor foi avaliada com o Questionário de Dor de McGill (MPQ), enquanto a hipoestesia tátil subjacente foi analisada por meio do Teste de Discriminação de Dois Pontos (2PDT) e do Limiar de Percepção de Pressão (PPT). **Resultados:** Após a resolução da AME, todos os pacientes apresentaram áreas subjacentes de hipoestesia tátil, com média de PPT de 2,8g. Foram observadas melhoras significativas nos escores do MPQ, PPT e 2PDT ($p < 0,001$), com grande tamanho de efeito. **Conclusão:** Os resultados confirmam que a AME se manifesta como uma hipoestesia tátil paradoxal em pacientes com SDRC e demonstram a efetividade do método SPR no manejo da dor neuropática nesta população.

Palavras-chave: Alodínia. Hipoestesia. Neuralgia. Fisioterapia.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANS ESPINAL NO EQUILÍBRIO E MOBILIDADE FUNCIONAL DE PESSOAS PÓS-AVC CRÔNICO

Daniel Gomes De Melo, Daniel Gomes De Melo, Mayza Leite Felix Maciel, Sérgio Victor Carvalho Guerra, Rhayssa Muniz Albuquerque, João Victor Fabrício, Camilla Santos Araújo, Erick Willyberg Gonçalves De Souza, Vitória Ferreira Calado, Adriana Costa-Ribeiro, Kátia Monte-Silva

Introdução: A estimulação magnética transespinal (tsMS) é uma técnica de neuromodulação que atua em nível medular com efeitos promissores na reabilitação de marcha e do equilíbrio postural em pessoas com doença de Parkinson. Entretanto, os efeitos da tsMS sobre a mobilidade funcional de pessoas pós-AVC crônico (ppAVC) ainda não foram explorados. **Objetivos:** investigar os efeitos da tsMS sobre a mobilidade funcional e equilíbrio de ppAVC crônico. **Métodos:** neste ensaio clínico randomizado (CAAE: 77875924.0.1001.5208), 38 participantes realizaram duas semanas (10 sessões) de treinamento de esteira (TE) associado à tsMS real (n=19) ou sham (n=19). Os ppAVC foram avaliados nos momentos pré (T0), pós (T1) e um mês (T2) após a intervenção, quanto ao equilíbrio (MiniBEST), mobilidade funcional (Classificação de Deambulação Funcional - FAC e Timed Up and Go - TUG). Os dados foram analisados por ANOVA (2x3) com post-hoc de Tukey (p<0,05) **Resultados:** não houve interação entre tempo e grupo para ambos os desfechos TUG: F(1,50) = 0,27, p = 0,697, MiniBEST: F(1,63) = 2,47, p = 0,103. Ambos os grupos apresentaram melhora ao longo do tempo, MiniBEST: F(1,63) = 26,65, p < 0,001) e TUG: F(1,50) = 16,49, p < 0,001), indicando que o TE associado à tsMS e o TE isolado promoveram melhora na mobilidade funcional. **Conclusão:** a tsMS não foi capaz de potencializar os ganhos do TE e promover mudanças na reabilitação de marcha em indivíduos com AVC crônico.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Estimulação Magnética Transcraniana. Medula Espinal.

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE ALZHEIMER NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL (2023–2024)

Murielle Celestino da Costa, Katarine Souza Costa, Ruth Losada de Menezes

Introdução: A Doença de Alzheimer é condição neurodegenerativa progressiva que compromete a funcionalidade dos idosos e frequentemente leva à hospitalização em estágios avançados. No Brasil, entre 2010 e 2020, aumentaram as internações por Alzheimer, com crescimento da mortalidade e dos custos, exigindo estratégias preventivas para reduzir impactos no sistema de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil das internações por Alzheimer no Centro-Oeste entre 2023 e 2024. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários do SIH/DATASUS. Incluíram-se internações com diagnóstico principal de Alzheimer (CID-10: G30 e subcategorias), analisando sexo, raça/cor, UF, idade, dias de permanência, caráter da internação e desfecho. Utilizaram-se estatísticas descritivas e testes não paramétricos (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Qui-quadrado e correlação de Spearman), com significância de 5%. **Resultados:** Foram registradas 292 internações, com predomínio de mulheres (65,8%), indivíduos pardos (61,8%) e internação eletiva (61,6%). A média de idade foi de 78,4±11,9 anos, o tempo médio de permanência foi de 11,5 dias e a mortalidade de 24%. A maioria ocorreu no Distrito Federal (38,7%) e em Goiás (35,3%). Não houve diferença significativa no tempo de permanência por sexo ($p=0,062$), desfecho ($p=0,807$) ou raça/cor ($p=0,136$). Sexo ($p=0,767$) e raça ($p=0,197$) não se associaram ao desfecho. A idade se associou ao desfecho ($p<0,001$), com maior mortalidade em idosos mais velhos, e correlacionou-se negativamente com o tempo de internação ($r=-0,173$, $p=0,003$). **Conclusão:** A idade impacta negativamente a evolução hospitalar, reforçando a necessidade de cuidados específicos ao idoso com demência.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer. Hospitalização. Saúde do idoso. Sistemas de informação em saúde. Epidemiologia.

FEASIBILITY AND SAFETY OF A SINGLE-SESSION OF TRANSCUTANEOUS CERVICAL MAGNETIC STIMULATION, TAVNS, AND ITBS ON HEART RATE VARIABILITY, SAFETY AND PAIN MODULATION

Maria Sophia Cantisani, Tiago Da Silva Lopes, Larissa Conceição Dias Lopes, Thaiany Pedrozo Campos Antunes, Isabela Rocha Fernandes, Márcia Midori Morimoto, Gustavo Pinheiro, Erick Dario León Bueno De Camargo, Bruna Ferreira Nonato, Maria Sophia Cantisani, Carina Casali, Pedro Montoya, Yossi Zana, Abrahão Fontes Baptista

Introduction: The autonomic nervous system (ANS) is essential for maintaining homeostasis, and its dysfunction is associated with various clinical conditions, including chronic pain. Neuromodulatory techniques such as transcutaneous auricular vagus nerve stimulation (taVNS), transcutaneous cervical magnetic stimulation (tCMS), and intermittent theta burst stimulation (iTBS) have been investigated for their potential to modulate autonomic and pain-related responses. **Method:** A randomized, double-blind, crossover clinical trial was conducted with 22 healthy participants. Each subject underwent four randomized sessions (tCMS, iTBS, taVNS, and Sham-taVNS), with a minimum 36-hour washout period between interventions. HRV and CPM were measured before and after each session using a Polar H10 cardiac sensor and a pressure algometer. Adverse effects were recorded immediately following each session. **Results:** No significant differences in HRV or CPM responses were observed between the active techniques and Sham-taVNS. However, tCMS showed a more favorable safety profile, with fewer adverse effects compared to iTBS and taVNS. **Conclusion:** These findings suggest that tCMS is a promising and well-tolerated neuromodulatory approach, warranting further investigation in clinical populations and with repeated sessions. CAAE: 55573222.9.0000.0068

Palavras-chave: Safety. Heart Rate. Electric Stimulation Therapy. Vagus Nerve Stimulation. Chronic Pain.

CORRELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA E A CAPACIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Julia Vieira Miranda, Elora Maria Rodrigues Ferreira, Gabriela Rodrigues Morais, Lorena Lauriano Resende, Maria Gabriela Gandra, Flavia Cardoso Schaper, Larissa Tavares Aguiar, Raquel De Carvalho Lana Campelo

Introdução: As pressões respiratórias máximas são indicadores importantes da força muscular inspiratória (P_Imax) e expiratória (P_Emax) refletindo a eficiência da ventilação, da tosse e da manutenção da função pulmonar. Na doença de Parkinson (DP), a fraqueza desses músculos pode contribuir para limitações respiratórias e funcionais. Além disso, pessoas com DP podem ter a capacidade funcional impactada pelos sinais e sintomas da doença. Investigar a correlação entre P_Imax, P_Emax e a capacidade funcional nessa população é fundamental para entender como a força muscular respiratória influencia a funcionalidade e a autonomia desses indivíduos. Esse conhecimento pode direcionar intervenções focadas na melhora da capacidade funcional. **Objetivo:** Verificar se existe associação entre a força muscular respiratória e a capacidade funcional em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:69918923.9.0000.5134). Foram incluídos adultos com DP. A P_Imax e P_Emax foram avaliadas pela manovacuometria e a capacidade funcional pelo Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6). Após análise de normalidade, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. **Resultados:** Foram avaliados 26 pacientes, com Hoehn and Yahr entre 1 e 3 e tempo de DP de 9±6,6 anos, com idade média de 67,2±7,3 anos. As correlações entre TC6 e P_Imax e P_Emax foram não significativas: TC6 e P_Emax (r=0,310, p=0,123) e TC6 e P_Imax (r=0,153, p=0,454). **Conclusão:** Os resultados sugerem que, embora exista tendência de associação entre os desfechos, mais estudos são necessários para confirmar tal relação.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Aptidão Cardiorrespiratória. Estudo de Avaliação.

**BENEFÍCIOS DAS TÉCNICAS DE FACILITAÇÃO NEUROMUSCULAR PROPRIOCEPTIVA NA REABILITAÇÃO PÓS-AVC:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Vitor Dos Reis Andrade, Ana Júlia Meireles De Souza, Bárbara Coutinho Duarte, Juliana Camila Silva Garcia,
Thaís Gomes Lisboa, Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) consiste na alteração focal do fluxo sanguíneo no cérebro devido a lesões de natureza isquêmica ou hemorrágica ocasionando déficits motores e cognitivos. Nesse contexto, a facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) surge como uma abordagem utilizada para o manejo clínico de indivíduos acometidos por AVC. **Objetivo:** Analisar os benefícios da facilitação neuromuscular proprioceptiva na reabilitação de pacientes pós-AVC. **Método:** Configura-se como uma revisão literária desenvolvida nas bases de dados PubMed e PEDro, por meio dos descritores "Acidente Vascular Cerebral", "Stroke", "Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva" e "Stroke Rehabilitation". Foram incluídos artigos gratuitos, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, em português ou inglês, excluindo-se estudos duplicados. **Resultados:** No total 10 artigos foram encontrados, mas apenas 7 atenderam aos critérios de inclusão. Conforme os estudos analisados, a FNP promove benefícios significativos na reabilitação de pacientes pós-AVC. Entre os principais efeitos positivos estão a melhora no equilíbrio estático e dinâmico, aumento da velocidade e qualidade da marcha, ganho de força muscular e amplitude de movimento, além de contribuir para o aprimoramento do controle motor e postural. Ademais, os estudos evidenciaram que a combinação do FNP com outras técnicas, como a eletroestimulação funcional, potencializa os ganhos em equilíbrio e na estabilidade corporal, mesmo em pacientes na fase crônica do AVC. **Conclusão:** Conclui-se que a FNP apresenta benefícios relevantes na reabilitação pós-AVC, pois auxilia na melhora da força muscular, marcha, equilíbrio e controle motor, contribuindo para a funcionalidade e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva. Reabilitação.

**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA MARCHA COM DUPLA TAREFA EM IDOSOS COM E SEM
COMPROMETIMENTO COGNITIVO**

Heloisa Pereira Dos Santos, Luiza De Mattos Aranha, Larissa Bitarães Rodrigues Santos, Paloma Rodrigues Da Silva, Denilson Feijoeiro Garcia, Rauisa Gonçalves Macena, Milena Satie Miamoto, Ana Carolina Marques De Oliveira, Letícia Sayuri Nishimoto, Mariana Carnevale Vianna,
Felipe Augusto Mendes, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: O desempenho da marcha sob dupla-tarefa (DT) pode ser comprometido tanto pela perda do controle automático(CA) quanto por alterações cognitivas associadas ao envelhecimento. O declínio cognitivo leve (DCL) é uma condição clínica caracterizada por redução das funções cognitivas maior do que o esperado para idade e escolaridade, mas sem prejuízo funcional significativo. **Objetivo:** Comparar o desempenho da marcha em idosos com e sem DCL, pareados por idade, escolaridade, nível socioeconômico e sintomas depressivos. **Método:** A marcha de 37 indivíduos, divididos em dois grupos conforme o Montreal Cognitive Assessment (MoCA – DCL ≤ 25 , sem DCL ≥ 26), foi avaliada em tarefa simples (TS) e DT através do sistema GaitRite®. Aplicou-se ANOVA 2x2 para efeitos de grupo e condição, com pós-teste de Tukey ($p < 0,05$). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCFMUSP (4.916.322). **Resultados:** Houve efeito de condição para todas as variáveis obtidas pelo GaitRite® ($p < 0,01$), exceto para alinhamento do pé e tempo de balanço. A DT reduziu significativamente velocidade, comprimento do passo e da passada, cadência, tempo de apoio e de duplo suporte, além de aumentar a base de suporte ($p < 0,001$), independentemente do grupo. Não houve diferença no número de palavras citadas. **Conclusão:** A DT prejudicou o desempenho e a estabilidade da marcha, mesmo em idosos sem DCL, sugerindo relação com o declínio do CA da marcha, devendo esta condição integrar a prática fisioterapêutica geriátrica.

Palavras-chave: Comportamento Multitarefa. Disfunção Cognitiva. Marcha. Envelhecimento.

AValiação DO GRAU DE INCAPACIDADES NEUROLÓGICAS ASSOCIADAS À HANSENÍASE: ESTUDO EM UM MUNICÍPIO DO OESTE DA BAHIA

Daiane Alves Da Silva, Arlindo Gomes De Macêdo Junior

Introdução: A hanseníase é uma enfermidade infectocontagiosa crônica que afeta a pele e os nervos periféricos, causando desmielinização e degeneração axonal, com possíveis manifestações motoras e sensoriais. **Objetivo:** Avaliar o grau de incapacidade física (GIF) em pessoas com hanseníase em um município endêmico no Oeste da Bahia. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo, baseado em dados obtidos a partir da consulta às fichas de notificação de hanseníase registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2001 e 2023 no município de Barreiras-BA. Este trabalho é parte de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 84425218.0.0000.8060). **Resultados:** Foram notificados 3.428 casos de hanseníase, nos quais observou-se uma prevalência do sexo masculino (52,7%), grau de ensino fundamental incompleto (39,1%), faixa etária entre 26 e 55 anos (59,1%), raça parda e preta (70,4%), moradores da zona urbana (85%) e classificados como paucibacilar (52,8%). Foi observado que dos casos notificados, 11,14% apresentavam algum GIF no momento do diagnóstico e 14,43% não apresentavam o GIF preenchido ou avaliado. **Conclusão:** A alta frequência de ausência de GIF durante o diagnóstico inicial é um provável indicador de diagnóstico precoce, mas registros ausentes ou não avaliados apontam falhas no sistema de notificação da gravidade neurológica da doença, o que pode subestimar a real gravidade do acometimento neurológico.

Palavras-chave: Hanseníase. Estado Funcional. Qualidade de vida. Doenças Negligenciadas.

CARACTERIZAÇÃO DO FUNCIONAMENTO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Ágata Cristina Soares, Cristiane Rodrigues Pedroni, Luciana Pinato, Ana Elisa Zuliani Stroppa-Marques

Introdução: Paralisia Cerebral (PC) é comumente acompanhada de sintomas motores, mas pode apresentar queixas intestinais associadas, que podem ter relação com níveis elevados de marcadores inflamatórios e alterações autonômicas. **Objetivos:** Caracterizar o comportamento intestinal em crianças e adolescentes com PC, em diferentes níveis do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **Métodos:** O estudo foi aprovado (CAAE 73324523.1.0000.5406). O grupo PC (GPC, n = 21) com média de $9,62 \pm 3,75$ anos, sendo dez do sexo feminino, foi separado pelos níveis do GMFCS: IV e V (GPC1, n = 13) e I a III (GPC2, n = 8). O grupo DT (GDT, n = 20) com média de $11,30 \pm 4,04$ anos, sendo oito do sexo feminino, foi usado como controle. Foram avaliadas a consistência das fezes pela Escala de Fezes de Bristol e a frequência evacuatória semanal. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** A análise mostrou que o GPC apresentou consistência das fezes mais ressecadas ($p = 0,04$) e frequência evacuatória diminuída ($p = 0,001$), comparado ao GDT. Na análise dos GPC separadamente, o GPC1 apresentou menor frequência evacuatória ($p < 0,001$) comparado ao GDT. Houve correlação positiva entre GPC e frequência evacuatória ($p = 0,001$, $r = 0,509$) e entre GPC e consistência das fezes ($p = 0,040$, $r = 0,322$). **Conclusão:** Indivíduos com PC apresentaram consistência das fezes mais ressecadas e menor frequência evacuatória do que aqueles com DT, com piora nos níveis IV e V do GMFCS.

Palavras-chave: Fezes. Funcionamento Intestinal. Paralisia Cerebral.

EFEITO DE 12 SESSÕES DE FOTOBIMODULAÇÃO SOBRE O FUNCIONAMENTO INTESTINAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Ágata Cristina Soares, Cristiane Rodrigues Pedroni, Cleber Ferraresi, Luciana Pinato,
Ana Elisa Zuliani Stroppa Marques

Introdução: O funcionamento intestinal é um aspecto importante relacionado à saúde geral, capaz de influenciar o sistema imune. Indivíduos com paralisia cerebral (PC) tendem a apresentar níveis elevados de citocinas inflamatórias e a terapia por fotobiomodulação (FBM) demonstra efeitos anti-inflamatórios e melhora da microbiota. **Objetivos:** Avaliar os efeitos observados após 12 sessões de FBM no comportamento intestinal de crianças e adolescentes com PC, nos níveis I a V do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). **Métodos:** O ensaio clínico foi previamente aprovado (CAAE 73324523.1.0000.5406). Um total de 14 crianças e adolescentes com PC ($10,25 \pm 3,77$ anos de idade, sendo sete do sexo feminino) foi randomizado aleatoriamente em grupo FBM efetiva (GFBM, $n = 8$) e grupo placebo (GP, $n = 6$). O protocolo consistiu em duas sessões por semana, totalizando 12 encontros, com aplicação de FBM de baixa intensidade no GFBM (3.276 Joules, 3 Joules/cm²) sete vezes em cada membro inferior e simulação de tratamento no GP. Foram avaliadas a consistência das fezes pela Escala de Fezes de Bristol e a frequência evacuatória semanal no momento pré-intervenção e após 12 sessões. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** Após 12 sessões de FBM, houve uma melhora significativa na consistência das fezes para o GFBM ($p = 0,014$). **Conclusão:** A FBM pode ser uma abordagem segura e eficaz na melhora da consistência das fezes em crianças e adolescentes com PC.

Palavras-chave: Fezes. Fotobiomodulação. Funcionamento Intestinal. Paralisia Cerebral.

AVALIAÇÃO DA LATERALIDADE EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM – PA

Sâmela Patrícia De Sousa Assis, Lucas Gabriel De Araújo Marcião, Manuelle De Sousa E Souza, Danielly Souto Varejão, Bruna Thainá Bandeira De Almeida, Maiara Silvana Salgado Batista

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma alteração no neurodesenvolvimento que compromete de maneira significativa as habilidades de comunicação, a interação social e o desenvolvimento. É comum que crianças com TEA apresentem comprometimentos no desenvolvimento motor, incluindo déficits de coordenação motora fina e global, o que pode impactar negativamente a aquisição de habilidades funcionais e a autonomia nas atividades da vida diária. **Objetivo:** Avaliar o perfil de lateralidade em crianças com diagnóstico de TEA atendidas em um centro de referência especializado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no Centro de Referência Casa Azul, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 60557422.0.0000.5193). Foram utilizados como instrumentos um formulário sociodemográfico e a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM). A amostra foi composta por 14 crianças com diagnóstico confirmado de TEA. **Resultados:** Os dados obtidos revelaram que 57,14% das crianças apresentaram lateralidade indefinida, 28,58% foram classificadas como destro completo, uma criança (7,14%) foi identificada como sinistro completo e uma (7,14%) apresentou lateralidade cruzada. **Conclusão:** Os achados demonstram uma prevalência de lateralidade indefinida entre as crianças avaliadas, o que pode estar relacionado aos atrasos ou alterações no desenvolvimento neuropsicomotor característicos do TEA. Diante disso, a fisioterapia assume um papel fundamental no estímulo à coordenação motora, promovendo maior funcionalidade, autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Crianças. Lateralidade. Motricidade.

ASSOCIAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA CENTRAL E PERIFÉRICA NA MOBILIDADE FUNCIONAL E EQUILÍBRIO DE INDIVÍDUOS APÓS AVC

Sérgio Vitor Carvalho Guerra, Rodrigo Fragoso De Andrade, Ramon Távora Viana, Érica Franklin Soares, Maria Cecília Barbosa Angelim, Daniel Gomes De Melo, Rhayssa Muniz Albuquerque, Milena Porfírio Lopes Da Silva, Camilla Santos Araújo, Kátia Monte-Silva

Introdução: A tDCS (Transcranial Direct Current Stimulation) e a FES (Functional Electrical Stimulation) são utilizadas isoladamente na melhora da mobilidade funcional após acidente vascular cerebral (AVC). Porém, há escassez de estudos sobre os efeitos da combinação dessas técnicas na mobilidade e no equilíbrio em casos de AVC crônico. **Objetivo:** Avaliar o efeito da combinação entre tDCS e FES na mobilidade funcional e no equilíbrio após AVC crônico, comparado à tDCS isolada. **Métodos:** Foi conduzido um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado (CAAE: 64844322.6.3001.5208), com 20 participantes com AVC crônico, divididos aleatoriamente em dois grupos: tDCS/FES ativo (n=10) e tDCS/FES sham (n=10). Aplicou-se tDCS no córtex motor primário (2 mA, Cz) e FES ativo (máxima contração não dolorosa) ou sham (limiar sensorial) no músculo tibial anterior durante treino de marcha (30 min, 5x/semana por 2 semanas). A mobilidade foi avaliada pelo Timed Up and Go (TUG) e o equilíbrio pelo MiniBESTest. A análise estatística utilizou ANOVA de medidas repetidas (2x2) e teste t como post hoc ($p \leq 0,05$). **Resultados:** O grupo tDCS/FES ativo apresentou melhora no equilíbrio ($p=0,03$), enquanto a mobilidade funcional não melhorou em nenhum dos grupos após a intervenção. Na análise intergrupos, não houve diferença nas variações entre os períodos pré e pós-intervenção. **Conclusão:** A associação entre tDCS e FES demonstrou superioridade apenas para o ganho de equilíbrio em relação à tDCS isolada.

Palavras-chave: Estimulação elétrica funcional. Estimulação transcraniana por corrente contínua. Neuromodulação não-invasiva. Treino de marcha.

ASSOCIAR A ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA À ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA FUNCIONAL NÃO FAVORECE A CAPACIDADE FUNCIONAL DA MARCHA EM PACIENTES APÓS AVC

Sérgio Vitor Carvalho Guerra, Rodrigo Fragoso DE Andrade, Ramon Távora Viana, Érica Franklin Soares, Maria Cecília Barbosa Angelim, Daniel Gomes DE Melo, Rhayssa Muniz Albuquerque, Milena Porfirio Lopes DA Silva, Camilla Santos Araújo, Kátia Monte-Silva

Introdução: estratégias de neuromodulação como a tDCS (Transcranial direct current stimulation) e a FES (Functional Electrical Stimulation), quando utilizadas isoladamente, promovem melhora na marcha indivíduos após o Acidente Vascular Cerebral (AVC). No entanto, há escassez na literatura sobre os efeitos da combinação dessas técnicas para desfechos relacionados à marcha em casos de AVC crônico. **Objetivo:** avaliar o efeito da combinação entre tDCS e FES na capacidade funcional da marcha após AVC crônico, comparado à FES isolada. **Métodos:** ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado (CAAE: 64844322.6.3001.5208), conduzido com 20 participantes com AVC crônico, divididos aleatoriamente em dois grupos: FES + tDCS ativo (n=10) e FES + tDCS sham (n=10). Aplicou-se FES ativo (máxima contração não dolorosa) no músculo tibial anterior e tDCS no córtex motor primário (2 mA, Cz, 30 min) e ou sham (2 mA, Cz, 30 seg) durante treino de marcha (30 min, 5x/semana por 2 semanas). A capacidade funcional foi avaliada pelo Teste de caminhada de 6 minutos antes e após as 10 sessões. A análise estatística utilizou ANOVA de medidas repetidas (2x2) e teste t como post hoc ($p < 0,05$). **Resultados:** o grupo FES + tDCS sham apresentou aumento na distância percorrida ($d=31,7m$, $p=0,01$) pós-intervenção, o que não foi verificado no grupo FES + tDCS ativo ($d=17,3m$, $p=0,29$). **Conclusão:** associar tDCS à FES não favorece o aumento da capacidade funcional da marcha em indivíduos em estágio crônico do AVC.

Palavras-chave: Estimulação transcraniana por corrente contínua. Estimulação elétrica funcional. Neuromodulação não invasiva. Treino de marcha.

DESEMPENHO MOTOR E DISFUNÇÃO SENSORIAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Jessica Luísa Mendes, Flavia Spricgio, Larissa Erlo, Danielle Brandalize,
Sheila Schneiberg, Sibeles DE Andrade Melo Knaut

Introdução: Estudos recentes com meta-análise indicam que crianças com transtorno do espectro autista (TEA) apresentam déficits motores significativamente maiores em comparação a crianças típicas. **Objetivo:** Comparar o desempenho motor e a disfunção sensorial de crianças com TEA e crianças típicas, com idades entre 4 e 12 anos. **Métodos:** Estudo transversal, quase-experimental e exploratório (Parecer COMEP: 6.880.969), com 48 crianças, sendo 24 com diagnóstico clínico confirmado de TEA e 24 típicas, pareadas por idade e sexo. O desempenho motor foi avaliado pelos testes Timed Up and Go (TUG), Dynamic Gait Index (DGI), Pediatric Balance Scale (PBS) e Box and Block Test (BBT). A sensibilidade tátil foi investigada pelo limiar de percepção tátil nas palmas das mãos e plantas dos pés. **Resultados:** A média de idade foi de 6,7 anos em ambos os grupos. Entre as crianças com TEA, o nível de suporte variou entre 1 e 3, predominando o nível 1 (n=11). Em todas as variáveis motoras, o grupo TEA apresentou desempenho significativamente inferior ao grupo típico ($p < 0,05$). Houve forte correlação entre o nível de suporte e o desempenho motor ($p < 0,01$). **Conclusão:** Crianças com TEA apresentaram desempenho motor inferior mesmo quando a maioria possuía nível leve de suporte, o que evidencia a necessidade de intervenção fisioterapêutica precoce e direcionada. Os achados reforçam a importância da avaliação motora sistemática nessa população para subsidiar condutas terapêuticas mais eficazes e personalizadas.

Palavras-chave: Desempenho sensório-motor. Autismo. Fisioterapia.

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSESPINAL ASSOCIADA AO TREINO DE MARCHA COM SUPORTE DE PESO CORPORAL EM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR INCOMPLETA CRÔNICA: RELATO DE CASO

Camilla Santos Araújo, Fernanda Natacha Rufino Nogueira, Milena Porfirio Lopes Da Silva, Vinicius Alves Da Silva Cipriano, Daniel Gomes De Melo, Sérgio Victor Carvalho Guerra, Maria Paula Almeida Campo, Erick Willyberg Gonçalves De Souza, Rodrigo Brito, Kátia Monte-Silva

Introdução: a estimulação epidural da medula espinal tem mostrado efeitos promissores na recuperação motora em pessoas com lesão medular (LM), mas seu caráter invasivo, complexo e oneroso motiva a busca por alternativas não invasivas. A estimulação magnética transespinal repetitiva (tsMS) surge como uma intervenção segura e potencialmente eficaz na modulação da atividade medular. **Objetivo:** relatar os efeitos da associação da tsMS com o treino em esteira com suporte de peso corporal (BWSTT) na função sensório-motora e marcha de um indivíduo com LM incompleta (LMI). **Métodos:** paciente do sexo masculino, 24 anos, com LMI ASIA C, há 8 anos, foi submetido a 10 sessões consecutivas de tsMS (10Hz, 2000 pulsos, 100%LMR) aplicadas na 10ª vértebra torácica, seguidas de 20 minutos de BWSTT. As avaliações pré e pós-intervenção incluíram parâmetros da marcha (WISCI-II, número de passos, distância percorrida e velocidade) e função sensoriomotora (ASIA: UEMS, LEMS, LT e PP). **Resultados:** observou-se melhora funcional com aumento do escore WISCI-II (+5 pts), superando o valor mínimo detectável (MDC) de 1 ponto. Na avaliação ASIA, houve elevação nos escores da UEMS (+2 pts), LEMS (+5 pts), LT (+11 pts) e PP (+8 pts) ultrapassando o MDC (UEMS: 2.0, LT: 4.1, PP: 5.9). Quanto à marcha, aumentou o número de passos (+333 passos), a distância percorrida (+137m) e a velocidade (+0,3m/s). **Conclusão:** a combinação entre tsMS e BWSTT promoveu ganhos nas funções sensório-motora e marcha, sugerindo seu potencial como abordagem complementar na reabilitação de indivíduos com LMI.

Palavras-chave: Estimulação Magnética. Marcha. Reabilitação.

**EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NOS ASPECTOS MOTORES EM
PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON**

Éllen Diogo Lorca, Eduardo Gonçalves, Josiane Casali Baiotto, Magliani Reis Fiorin Martel

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia neurodegenerativa onde a Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS), pela modulação da excitabilidade cortical, favorecendo neuroplasticidade reduzindo a sintomatologia da patologia. **Objetivo:** Avaliar efeitos da tDCS em pacientes com DP nos aspectos motores. **Metodologia:** Um estudo de caso, quantitativo e quase experimental. Cinco participantes selecionados por conveniência de ambos os sexos, com 40 anos ou mais, com diagnóstico de DP, entre os estágios um ao três da Escala de Estadiamento de Hoehn e Yahr (1967) modificada. Os critérios de exclusão foram alterações de visão, fala ou cognição. Aprovado sob número: CAAE: 8453125.0.0000.5350. Associou-se a tDCS e a fisioterapia por 10 dias, totalizando 5 semanas, onde avaliou-se a parte III da escala MDS-UPDRS. Os dados foram analisados pelo software Graphpad Prism 8.0. **Resultados:** Na pontuação da MDS-UPDRS, obteve-se redução de $41,4 \pm 8,67$ pontos pré-intervenção para $20,6 \pm 5,45$ pontos pós-intervenção, gerando um resultado significativo ($p=0,0004$). A classificação geral da escala UPDRS apresentou uma redução da média de 1,08, sem resultado estatisticamente significativo ($p=0,062$). **Conclusão:** A tDCS associada a fisioterapia promove resultados significativos na função motora, mas sem diferenças significativas estatisticamente na classificação na motora.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Estimulação Elétrica Transcraniana por Corrente Contínua. Fisioterapia.

EFETOS DA NEUROMODULAÇÃO TDCS NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AGUDO

Rubenildo Sousa Dos Santos, Bárbara Coutinho Duarte, Juliana Camila Silva Garcia, Thaís Gomes Lisboa, Vítor Dos Reis Andrade, Alicia De Cássia Pompeu De Souza, Richelma De Fátima De Miranda Barbosa

Introdução: O AVC é proveniente da interrupção de fluxo sanguíneo para o encéfalo e pode ser ocasionado por obstrução ou ruptura de vaso com extravasamento sanguíneo. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) é uma técnica não invasiva de neuromodulação que, ao aplicar corrente elétrica de baixa intensidade, tem demonstrado potencial terapêutico no aprimoramento das funções motoras, sensoriais, cognitivas e emocionais pós-AVC. **Objetivo:** Analisar os efeitos da tDCS em pacientes com AVC na fase aguda, considerando parâmetros motores, cognitivos e funcionais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de natureza qualitativa que visa descrever os efeitos deste recurso no tratamento de AVC nos estágios agudo através da estratégia PICO. Foram utilizadas as bases de dados PUBMED, SCIELO, LILACS e BVS com os descritores "AVC agudo", "Stroke", "Estimulação transcraniana por corrente contínua", "tDCS", "Estimulação nervosa transcutânea", "Transcutaneous electric nerve stimulation", no recorte temporal de 2020 – 2025. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, gratuitos em português, espanhol e inglês, sendo excluído trabalhos duplicados, associado a outras terapias, desfecho incompleto e uso da terapia para tratar outra patologia. **Resultados:** A análise integrativa contemplou 784 estudos, dos quais 12 artigos preencheram os critérios de inclusão, abrangendo ensaios clínicos randomizados, controlados e duplo cego. Os resultados evidenciam que a tDCS, tanto na forma anódica uni quanto bihemisférica, tem potencial terapêutico significativo na reabilitação pós-AVC havendo melhora motora, espasticidade, funcional (membros superiores e inferiores), cognitivo, fadiga, deglutição e espasticidade. **Conclusão:** A tDCS revelou-se uma abordagem terapêutica eficaz e segura para reabilitação de pacientes acometidos por AVC agudo.

Palavras-chave: AVC agudo. Estimulação transcraniana por corrente contínua. Estimulação nervosa transcutânea. Dano encefálico crônico.

**IMPACTO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO CONDICIONAMENTO
CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON**

Éllen Diogo Lorca, Éllen Diogo Lorca, Eduardo Gonçalves, Josiane Casali Baiotto, Magliani Reis Fiorin Martel

Introdução: A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (tDCS) propicia a neuroplasticidade e regula os estímulos cerebrais, podendo ser utilizado no tratamento da DP. **Objetivo:** Analisar os impactos da tDCS em pacientes com DP no condicionamento cardiovascular. **Metodologia:** Estudo de caso, quase experimental e quantitativo. Cinco indivíduos selecionados por conveniência, de ambos os sexos, com 40 anos, com diagnóstico de DP, entre os estágios um ao três da Escala de Estadiamento de Hoehn e Yahr (1967) modificada. Os critérios de exclusão foram indivíduos com alterações de visão, fala ou cognição. A aprovação está sob número: CAAE: 8453125.0.0000.5350. Foram 5 semanas, iniciando com uma avaliação global, incluindo o teste de caminhada de 6 minutos (TC6), e após o protocolo de intervenção associando a tDCS e a fisioterapia por 10 dias. Os dados foram analisados pelo software Graphpad Prism 8.0. **Resultados:** A distância percorrida no TC6 pré-intervenção foi de $9,6 \pm 2,70$ metros e pós de $6,6 \pm 0,89$ metros atingindo um resultado significativo ($p=0,055$). Já na porcentagem do previsto, apresentou pré-intervenção $77,2 \pm 12,11$ % e após $91 \pm 14,46$ %, sem resultado significativo ($p=0,065$). **Conclusão:** A tDCS associada a fisioterapia proporciona resultados significativos na distância percorrida no TC6, sem diferenças significativas estatisticamente na porcentagem do previsto.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Estimulação Elétrica Transcraniana por Corrente Contínua. Fisioterapia.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) NO DESEMPENHO E CONTROLE DO MEMBRO SUPERIOR EM INDIVÍDUOS SADIOS

Sandra Regina Alouche, Andréa Vancetto Maglione, Yasmim Lie Ono,
Felipe Bitencourt Lima, Sandra Maria S. Ferreira De Freitas

Introdução: A ETCC modula a excitabilidade cortical e sua influência sobre a lateralidade no desempenho do membro superior (MS) não é conhecida. **Objetivo:** Verificar o efeito da ETCC no desempenho motor de membros superiores em adultos saudáveis. **Métodos:** Estudo experimental, randomizado, placebo-controlado, CAAE: 75697123.0.0000.8084. Experimento 1: 6 mulheres e 5 homens ($22,1 \pm 2,5$ anos), ETCC bilateral: 1) anódica C3/ catódica C4 (A3C4), 2) anódica C4 e catódica C3 (A4C3), 3) sham. Experimento 2: 4 homens e 4 mulheres ($22,9 \pm 2,5$ anos), estimulação catódica unilateral: 1) catódica C3 (C3C), 2) catódica C4 (C4C), 3) sham. Os participantes, destros, realizaram testes funcionais e movimentos dirigidos a alvos apresentados em monitor, ipsi e contralateralmente ao MS em movimento, utilizando ponteira sobre mesa digitalizadora. **Resultados:** Experimento 1: O Erro de Direção no Pico de Aceleração (EDA) do MS direito ($p=0,04$) e a variabilidade no Tempo de Movimento (TM) do MS esquerdo para o movimento contralateral ($p=0,052$) foram maiores com A3C4. A A4C3 gerou menor variabilidade no TM do MS esquerdo no movimento contralateral ($p=0,002$). Experimento 2: A CC3 gerou maior EDA para a direção contralateral ($p=0,064$) e para o MS esquerdo ($p=0,012$). Para o MS esquerdo, a condição C3C ($15 \pm 0,31$, IC: 14,36 – 15,64) gerou pior desempenho no Purdue Pegboard Test em relação à C4C ($16,56 \pm 0,31$, IC: 15,92 – 17,20). **Conclusão:** Com efeito limitado, os resultados sugerem que a estimulação catódica influencie no papel do hemisfério direito no controle dos aspectos espaciais do movimento de MS. (Apoio CAPES).

Palavras-chave: Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Membro Superior. Comportamento Motor.

EFEITOS DA GAMETERAPIA INTENSIVA NA POSTURA, EQUILÍBRIO E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE CASO

Alice Rodrigues Pereira, Camila M. Silva, Isanira C. Oliveira, Jessica S. Yamanaka,
Ricardo A. Silva, Bruna L. Carlos

Introdução: A gameterapia vem sendo incorporada à reabilitação neurológica por integrar estímulos motores e cognitivos, com potencial benefício sobre postura e equilíbrio. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um protocolo intensivo de gameterapia na postura, no equilíbrio e na qualidade de vida de um paciente com Doença de Parkinson. **Métodos:** Estudo de caso com paciente masculino, 40 anos, diagnosticado com Doença de Parkinson há 10 anos, classificado no estágio 4 da escala de Hoehn e Yahr Modificada. O protocolo consistiu na realização de sessões de gameterapia com o jogo Kinect Adventures (Xbox 360), com duração de 1 hora, cinco vezes por semana, durante duas semanas consecutivas. Para o estudo foram utilizados os instrumentos WHOQOL-100, PDQ-39, além das escalas de equilíbrio de Berg Balance Scale (BBS) e Timed Up and Go (TUG), a análise postural foi avaliada por meio do Software de Avaliação Postural (SAPO). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVÁS, sob CAAE nº 45125021.0.0000.5102. **Resultados:** Observou-se melhora significativa na postura, equilíbrio estático e dinâmico, e na qualidade de vida, com destaque para os domínios físico e psicológico do WHOQOL-100. **Conclusão:** A gameterapia intensiva demonstrou-se eficaz como estratégia complementar na reabilitação de paciente com Doença de Parkinson, promovendo ganhos funcionais relevantes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Realidade Virtual. Equilíbrio Postural. Qualidade de Vida. Reabilitação.

ESTIMULAÇÃO CEREBELO-ESPINAL POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA A FISIOTERAPIA NO EQUILÍBRIO E NA MOBILIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Ana Cecília Ribeiro Do Nascimento, João Victor Fabrício Vieira De Melo, Carlos Alberto De Santana Junior, Daniel Gomes De Melo, Camilla Santos Araújo, Maria Paula Almeida Campos, Fernanda Albuquerque Lima, Sérgio Vitor Carvalho Guerra, Clynton Lourenço Correa, Kátia Monte-Silva

Introdução: a estimulação cerebello-espinal por corrente contínua (csDCS) é uma técnica de neuromodulação não invasiva e promissora no equilíbrio e mobilidade funcional. Na doença de Parkinson (DP), em que a instabilidade postural é uma das principais causas de quedas e incapacidade, a csDCS pode ser benéfica. Porém, sua eficácia ainda não foi investigada na DP. **Objetivo:** avaliar a eficácia da associação da csDCS+fisioterapia no controle postural e mobilidade funcional na DP. **Métodos:** trata-se de um ensaio clínico (CAAE:78055423.8.1001.5208), com 20 pessoas com DP randomizadas em 2 grupos: csDCS+fisioterapia(n=10) e csDCS sham+fisioterapia(n=10). Avaliou-se: equilíbrio (Mini-BESTest), capacidade funcional (Teste de caminhada de 6min, TC6M), congelamento da marcha (FOG-Q) e eventos adversos, antes, após 5 (T5) e 10 sessões (T10) e follow up de 15 dias (T15). Foram realizados: Shapiro-Wilk, ANOVA de medidas repetidas (4x2) e post hoc de Tukey. **Resultados:** não houve interação significativa do tempo x grupo para os desfechos avaliados (Mini-BEST: $F(3,54)=0,16$, $p=0,91$, TC6M: $F(1,75,31,62)=2,40$, $p=0,11$, FOGQ: $F(2,1,38,38)=0,29$, $p=0,76$, indicando que os grupos não diferiram entre si. No tempo, houve efeito significativo no MiniBest ($F(3,54)=19,46$, $p<0,001$), indicando melhor equilíbrio após T10 e T15, independente do grupo. Os efeitos adversos foram semelhantes entre os grupos. **Conclusão:** a csDCS foi segura, mas não demonstrou efeitos adicionais à fisioterapia no equilíbrio ou mobilidade funcional na DP.

Palavras-chave: Estimulação transcraniana por corrente contínua. Equilíbrio postural. Transtornos neurológicos da marcha. Locomoção.

EFEITOS IMEDIATOS DE UMA SESSÃO DE ESTIMULAÇÃO TRANSESPINAL POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA À FISIOTERAPIA NA EXCITABILIDADE MEDULAR EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR INCOMPLETA CRÔNICA: ESTUDO PILOTO

Camilla Santos Araújo, Milena Porfirio Lopes Da Silva, Fernanda Natacha Rufino Nogueira, Rodrigo Brito, Ana Cecília Ribeiro Do Nascimento, Fernanda Albuquerque Lima, Giovana Ferreira Do Nascimento, Leonardo Amorim Ribeiro, Rinaldo André Mezzarane E Kátia Monte-Silva

Introdução: a lesão medular (LM) acarreta disfunções sensoriomotoras e autonômicas, frequentemente associadas à alteração da excitabilidade medular (EM). Estratégias terapêuticas, como a estimulação transespinal por corrente contínua (tsDCS), pode modular a EM e promover a neuroplasticidade, representando uma inovação terapêutica na reabilitação de indivíduos com LM. **Objetivo:** investigar os efeitos imediatos de uma sessão de tsDCS associada à fisioterapia na EM em indivíduos com LM incompleta crônica (LMlc). **Métodos:** participaram do estudo indivíduos com LMLc, randomizados em dois grupos: tsDCS real (2,5mA/20min) e sham (2,5mA/30seg) combinada à fisioterapia neurofuncional. A EM foi avaliada pela razão Hmax/Mmax (rHM), obtida do reflexo H (rH) do músculo sóleo, evocado por estimulação elétrica no nervo tibial posterior, antes e após a intervenção. O rHM foi normalizada pela avaliação anterior à intervenção. Foi utilizado o teste de Mann-Whitney para comparação entre grupos e o teste de Wilcoxon para amostras relacionadas. **Resultados:** 11 participantes completaram o estudo. O grupo sham (n=5) não apresentou diferença na rHM ($1,07 \pm 0,20$, $p=0,5$) após a intervenção. Em contrapartida, o grupo real (n=6) demonstrou uma redução nessa razão ($0,92 \pm 0,07$, $p=0,02$), indicando uma possível diminuição da EM. **Conclusão:** os achados resultados sugerem que a tsDCS associada à fisioterapia pode modular a EM em indivíduos com LMLc, indicando um possível efeito inibitório. Estudos com amostras maiores são necessários para confirmação.

Palavras-chave: Lesão medular. Estimulação elétrica. Medula Espinal.

INTERVENÇÕES PARA O MEMBRO SUPERIOR SEVERAMENTE AFETADO PELO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM FASE CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Sandra Regina Alouche, Gabriela Da Silva Matuti, Maria Liliane Da Silva, Elaine Menezes De Oliveira, Simone Ferreira De Freitas, Marília Escudero Cecconi, Yasmin Lie Ono, Felipe Bitencourt Lima, Deborah Monteiro Dos Santos, Bianca Mazur

Introdução: Intervenções para melhora da funcionalidade do membro superior, com leves e moderados comprometimentos, em indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral (AVC) têm eficácia reconhecida. Em pacientes com comprometimento severo, em fase crônica de recuperação, não é clara. **Objetivo:** Identificar as intervenções mais efetivas para o membro superior severamente afetado em indivíduos na fase crônica de recuperação pós AVC. **Métodos:** Revisão sistemática de ensaios clínicos controlados, com indivíduos pós AVC em fase crônica e com comprometimento severo do membro superior. As bases de dados utilizadas foram: Cochrane, CINAHL, Embase, MEDLINE e PEDro. Dois revisores independentes selecionaram os estudos, extraíram dados e avaliaram risco de viés. Os desfechos incluíram estrutura, função corporal, atividade e participação do membro superior mais acometido. **Resultados:** Foram incluídos 72 estudos, 14 para metanálise. Na metanálise a terapia robótica se mostrou superior à terapia convencional no desfecho de atividade (Wolf Motor Function Test – tempo: -4,75 seg., IC95%: -7,25 a -2,24 seg.), sem diferença sobre estrutura, função corporal e participação. A estimulação elétrica mediada por interface cérebro-máquina foi inferior à terapia convencional na função e estrutura corporal (Fugl-Meyer: 7,23 pontos, IC95%: 2,10 a 12,36), porém sem diferença para os desfechos de atividade e participação. A realidade virtual não foi superior à terapia convencional para nenhum dos desfechos. O risco de viés dos estudos foi moderado. **Conclusão:** A terapia robótica se mostrou superior à terapia convencional, no desfecho atividade, para indivíduos com o membro superior severamente afetado pós AVC, evidenciada por estudos com risco moderado de viés.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Membro Superior. Reabilitação. Revisão Sistemática.

OVERFLOW MOTOR INDUZIDO POR CONTRAÇÃO DO DEDO CONTRALATERAL PRESERVA A FORÇA DE FLEXÃO DO OMBRO

Tatiane Silvestre Dos Santos, Kelly Zhang, Gustavo Henrique De Mello Rosa E João Eduardo De Araujo

Introdução: O Overflow é um fenômeno que potencializa a resposta motora contralateral durante atividade isométrica resistida no membro oposto. Este estudo busca compreender os mecanismos facilitatórios gerados por contrações isométricas resistidas de músculos não homólogos e contralaterais em uma tarefa instruída.

Objetivo: Identificar e quantificar o Overflow em membros superiores de indivíduos saudáveis durante uma tarefa isométrica padronizada. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 6.050.863) e registrado no ReBEC (RBR-6yp5vsr). **Materiais e Métodos:** Participaram 56 participantes, 18 a 30 anos, destros, de ambos os sexos, divididos aleatoriamente em dois grupos: controle (GC) e isometria resistida (GIR), utilizando uma célula de carga para mensurar a contração isométrica voluntária máxima (CIVM), além do dinamômetro BIODEX System Pro 4. No GC os participantes realizaram três contrações máximas do ombro com manutenção de 70% da CIVM por 6 segundos, com 9 segundos de intervalo (protocolo de fadiga), compondo a linha de base. Após isso, repetiram as contrações (T1, T2 e T3). O GIR realizou o mesmo protocolo, mas associou a flexão isométrica do dedo indicador contralateral durante o momento teste. A análise estatística utilizou MANOVA ($p < 0,05$). **Resultados:** No grupo GIR, não houve redução significativa da força em T1, T2 ou T3 entre os homens, sugerindo que o overflow atenuou os efeitos do protocolo de fadiga. **Conclusão:** O overflow induzido por contração isométrica de músculos não homólogos pode modular a fadiga muscular, mantendo a força de flexão do ombro. Esse efeito parece ser mediado por mecanismos neurais suprassegmentares, possivelmente envolvendo ativação transcalosa.

Palavras-chave: Overflow motor. Controle motor. Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva.

CONFIABILIDADE DA AVALIAÇÃO SOMATOSSENSORIAL POR MEIO DA ALODINOGRAFIA EM PACIENTES COM ALODÍNIA MECÂNICA DECORRENTE DE DOR NEUROPÁTICA: ESTUDO DE CONCORDÂNCIA INTRA E INTER EXAMINADORES

Isabela Caroline Dos Santos Pinheiro, Josiane Dobuchak, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Heloisa Padilha Verenka, Jessika Mehret Fiusa, Emerson Carraro, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: A alodínia mecânica (AM) é um dos sintomas mais frequentemente encontrado em pacientes com dor neuropática (DN). A alodinografia é uma técnica que avalia o território alodínico por meio de cartografia, porém, sua confiabilidade ainda não foi amplamente estudada. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade intra e inter-examinador da alodinografia em pacientes com DN. **Métodos:** Estudo transversal (Parecer COMEP: 5.953.512), incluindo 14 pacientes com diagnóstico de DN ($57,3 \pm 6,7$ anos) e 25 ramos cutâneos lesionados. A avaliação consistiu na aplicação da alodinografia por dois examinadores em momentos diferentes, seguindo a diretriz do COSMIN Study Design checklist. Por meio do estesiômetro de 15g, a área do território alodínico foi cartografada em papel milimetrado e a área calculada pelo software ImageJ. A confiabilidade foi avaliada por meio do coeficiente de correlação intraclassa (ICC) para analisar a reprodutibilidade intra e inter-examinador. **Resultados:** Os resultados demonstraram ICC inter-examinador de 0,981 e intra-examinador de 0,967, indicando excelente reprodutibilidade. **Conclusão:** A alodinografia demonstrou alta confiabilidade, reforçando sua aplicabilidade clínica. Esses resultados estão de acordo com estudos anteriores, que também sugerem a eficácia da técnica para monitorar a evolução da AM em pacientes com DN na mão. A generalização da técnica após treinamento adequado aponta o potencial da alodinografia para ampla aplicação clínica nos pacientes com DN.

Palavras-chave: Confiabilidade do Teste e Reteste. Reprodutibilidade dos Resultados. Neuralgia.

FATORES RELACIONADOS COM A PRESENÇA DE ASSIMETRIA CRANIANA EM LACTENTES HOSPITALIZADOS: UM ESTUDO PILOTO

Isabela Wentz, Jéssica Lane Felipe Montes, Amanda Beatriz De Carvalho Ciola, Kathiane Klettinguer Bomtempo, Milena Gorges Pickler, Sara Garcia Amaro Dos Reis, Arnildo Linck Jr, Karina Couto Furlanetto

Introdução: A inadequada manutenção da posição cefálica na internação pode causar assimetrias, como plagiocefalia e braquicefalia, mas há poucos estudos associando fatores hospitalares. **Objetivo:** Verificar associações entre assimetria craniana e variáveis da internação em lactentes. **Métodos:** Estudo com lactentes de 0–18 meses internados há no mínimo 7 dias. Foram avaliados considerando as porcentagens de plagiocefalia (Índice de Assimetria da Abóbada Craniana - CVAI) e Braquicefalia (Índice Cranioproporcional - CI), desenvolvimento motor (DM) pela Alberta Infant Motor Scale (AIMS), funcionalidade pela Functional Status Scale (FSS) e se realizavam ou não fisioterapia. **Resultados:** Foram avaliados 13 lactentes, com 4±4 meses, 39% pré-termos e 46% receberam fisioterapia. Tempo de internação médio de 3±4 dias no pronto-socorro e 7±8 dias na enfermaria. A pontuação da AIMS foi de 31 [12-37]% e do FSS de 6 [6–8] pontos. Índices cranianos identificaram: CVAI 103 [12–105] % e CI 83 [78-88] %. Houve deformidade craniana leve (CVAI 104–107% ou CI 90–94%) em 23% da amostra, e severa (CVAI ≥112% ou CI ≥100%) em 15%. Não houve associação significativa entre as assimetrias e funcionalidade ($r = 0,093$, $P = 0,762$), fisioterapia ou DM ($r < -0,424$, $P > 0,149$ para ambos). **Conclusão:** Apesar da frequência de deformidades cranianas na amostra, neste estudo em andamento não houve associação significativa entre as variáveis, sugerindo que a assimetria craniana pode estar relacionada a outros fatores.

Palavras-chave: Hospitalização. Lactente. Fisioterapia. Circunferência Craniana.

VALIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DO PEDIATRIC ARM FUNCTION TEST (PAFT)

Kelli Maiara Gomes Da Silva, Josiane Dobuchak, Sheila Schneiberg, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: O Pediatric Arm Function Test (PAFT) é um instrumento desenvolvido para avaliar a capacidade funcional do membro superior mais comprometido em crianças com lesão no sistema nervoso central (SNC). **Objetivo:** Testar a validade de construto da versão brasileira do PAFT, recentemente traduzida e adaptada culturalmente para o português. **Métodos:** Estudo transversal com 31 crianças com paralisia cerebral (idade média: $6,9 \pm 3$ anos, 18 meninas), com assimetria nos membros superiores, entre 2 e 12 anos de idade (Parecer COMEP 1.093.319). A validade convergente foi testada por meio da correlação entre o PAFT e as versões brasileiras do Manual Ability Classification System (MACS), Pediatric Motor Activity Log (PMAL) e Teste da Caixa e Blocos (TCB). Para a validade discriminante, utilizaram-se a Escala de Equilíbrio de Berg (BERG) e o Gross Motor Function Classification System (GMFCS). O coeficiente de correlação de Spearman (ρ) foi utilizado para análise estatística. **Resultados:** A maioria das crianças apresentou comprometimento leve do membro superior (77%, níveis I e II do MACS). O PAFT apresentou correlação moderada a alta com o PMAL, MACS e TCB, confirmando sua validade convergente. Por outro lado, as correlações com a escala de equilíbrio de BERG e o GMFCS foram baixas, indicando adequada validade discriminante. **Conclusão:** A versão brasileira do PAFT demonstrou ser um instrumento válido para avaliar a capacidade funcional do membro superior mais afetado em crianças com paralisia cerebral, entre 2 e 12 anos, reforçando sua aplicabilidade clínica e científica no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Crianças. Extremidade superior. Paralisia Cerebral. Estudos de validação.

BRIEF-HINE PODE SER CONFIÁVEL COMO TRIAGEM DE ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS?

Josiane Marques Felcar, Isadora Martins De Souza, Bruna Aguilera Santos, Egle De Oliveira Netto Moreira Alves

A Brief-Hammersmith Infant Neurological Examination (Brief-HINE) é um instrumento recente de avaliação utilizado para detecção precoce de alterações neurológicas, como paralisia cerebral (PC) em bebês no primeiro ano de vida^{1,2}. É uma versão abreviada (com 11 itens) da Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) que tem alta sensibilidade e especificidade para detecção de alterações neurológicas, porém é mais complexa e demorada (33 itens)³. A Brief-HINE por ser mais prática e rápida, pode ser aplicada como ferramenta de triagem, em Unidades Básicas de Saúde por exemplo, contribuindo para detecção precoce utilizando poucos recursos, menos gastos e possibilitando o encaminhamento desses bebês para intervenção fisioterapêutica². Romeo et al. visaram avaliar a eficácia da Brief-HINE em 228 bebês com desenvolvimento típico aos 2 anos e em 82 bebês que desenvolveram PC. Comparando os resultados com os da HINE original, a Brief-HINE mostrou-se confiável e com boa acurácia¹. Em nossa Instituição avaliamos 46 bebês aos 3, 5 e 7 meses de idade corrigida separados em: seguiram o follow-up 37 (GF) e encaminhados para terapia 9 (GE). Na 1ª avaliação GF pontuou 23[22–25] e GE 20,1±4,3, na 2ª GF pontuou 25,9±2,6 e GE 13,4±6,2, na 3ª GF pontuou 27,8±2,9 e não houve participantes no GE. A pontuação do GE foi menor quando comparada ao GF, demonstrando que a Brief-HINE é boa opção para triagem, pois auxilia a detecção de alterações neurológicas com menor tempo de aplicação⁴. Entretanto, a Brief-HINE, não exclui a possibilidade e/ou necessidade da aplicabilidade de outras escalas, como a HINE propriamente dita.

Palavras-chave: Transtornos do neurodesenvolvimento. Habilidades motoras. Fisioterapia.

ABORDAGENS FISIOTERAPÊUTICAS EM CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM SÍNDROME DE POLAND NO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ: UM RELATO DE CASO

Juliana Camila Silva Garcia, Ana Júlia Meireles De Souza, Vitor Dos Reis Andrade, Thaís Gomes Lisboa, Rubenildo Sousa Dos Santos, Richelma De Fátima De Miranda Barbosa, Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte

Introdução: A Síndrome de Poland (SP) é uma rara malformação congênita, caracterizada por aplasia ou hipoplasia unilateral da musculatura torácica, geralmente associada a alterações no membro superior ipsilateral. Essas deformidades podem causar limitações motoras, fraqueza e alterações posturais, exigindo intervenção fisioterapêutica individualizada. **Objetivo:** Relatar os efeitos da intervenção fisioterapêutica em uma criança com Síndrome de Poland. **Método:** Paciente A.M., 6 anos, sexo masculino, com diagnóstico de SP à esquerda. Na avaliação inicial, observou-se deformidade torácica e fraqueza muscular no hemitórax afetado. As variáveis analisadas foram: força muscular (avaliada pelas escalas de Oxford e do Medical Research Council - MRC), amplitude de movimento (avaliada por goniometria do ombro, cotovelo, punho e dedos) e consciência corporal. O plano terapêutico, iniciado em 2025, consistiu em três sessões semanais, com aplicação de Estimulação Elétrica Funcional (FES), Terapia de Contenção Induzida (adaptada ao público pediátrico), atividades lúdicas, técnicas posturais e estratégias de Análise do Comportamento Aplicada (ABA), visando reestruturar o esquema corporal. **Resultados:** Após dez sessões, observou-se evolução significativa da força muscular no membro superior esquerdo, com progressão de grau 1 para grau 5 na escala MRC, houve aumento da amplitude de movimento articular, o que permitiu a realização de atividades funcionais, como manipular objetos, além da melhora da consciência corporal observada por meio da participação ativa nas tarefas terapêuticas. **Conclusão:** A fisioterapia pediátrica mostrou-se eficaz na melhora das funções corporais de força muscular e amplitude de movimento na Síndrome de Poland.

Palavras-chave: Síndrome de Poland. Fisioterapia. Força Muscular. Equilíbrio Postural. Análise do Comportamento Aplicada.

MODULAÇÃO DOPAMINÉRGICA DA FORÇA DE PRENSÃO PALMAR EM DUPLA TAREFA NA DOENÇA DE PARKINSON

Gustavo Henrique De Mello Rosa, Kelly Zhang, Henrique Vieira Cristino, Tatiane De Jesus Chagas,
Vitor Tumas, João Eduardo De Araujo

Introdução: A força de prensão palmar (FPP) é um marcador funcional na Doença de Parkinson (DP), sensível à dopamina. A contração isométrica voluntária máxima (CIVM) contralateral, usada em técnicas como a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) para evocar irradiação de força, pode influenciar a FPP via mecanismos supra-corticais. **Objetivo:** Investigar os efeitos da CIVM contralateral na FPP em indivíduos saudáveis e com DP, explorando o papel da dopamina. **Métodos:** Estudo transversal com 103 adultos destros (67 DP, 36 saudáveis). A FPP foi avaliada isoladamente (linha de base) e durante CIVM contralateral do dedo indicador (teste). A variável principal foi Δ força (teste – linha de base). Pacientes com DP foram estratificados por estado dopaminérgico (ON/OFF), sexo e Hoehn & Yahr (HY 1–3). Análises incluíram ANOVA trifatorial. **Resultados:** A CIVM contralateral tendeu a aumentar a FPP em controles (+0,83 kgf), mas a reduziu significativamente em pacientes com DP (-2,52 kgf, $p < 0,001$). A perda foi maior no estado OFF (-4,11 kgf) vs. ON (-1,35 kgf, $p < 0,001$), especialmente em homens ($p = 0,006$). A perda aumentou com o avanço de HY ($p < 0,001$), impactando mais em HY3. **Conclusão:** A dopamina modula a geração de força máxima em dupla tarefa em sujeitos com DP. Esses achados reforçam a relevância para o planejamento de estratégias terapêuticas na DP, principalmente as que solicitam CIVM, como a FNP.

Palavras-chave: Parkinson. Força Muscular. Dopamina. Avaliação Funcional. Levodopa.

OVERFLOW MOTOR E FATIGABILIDADE EM DOENÇA DE PARKINSON: O PAPEL DA DOPAMINA

Gustavo Henrique De Mello Rosa, Kelly Zhang, Henrique Vieira Cristino, Tatiane De Jesus Chagas,
Vitor Tumas, João Eduardo De Araujo

Introdução: O overflow motor (MO) é uma facilitação inter-hemisférica onde contrações voluntárias intensas induzem ativação muscular contralateral. Esse mecanismo pode amplificar a força e é explorado em abordagens como a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP). Contudo, na Doença de Parkinson (DP), disfunções inter-hemisféricas e depleção dopaminérgica podem comprometer o MO. **Objetivo:** Investigar a modulação funcional do MO durante um teste de fadigabilidade de preensão palmar, comparando indivíduos saudáveis e com DP (estados ON e OFF). **Métodos:** Estudo transversal com 103 adultos destros (67 DP, 36 saudáveis). A força de preensão palmar (FPP) foi avaliada seguindo um protocolo de fadigabilidade funcional, com e sem indução de contração isométrica voluntária máxima (CIVM) contralateral do dedo indicador. A diferença de força (início e fim do teste) refletiu a fadigabilidade. **Resultados:** Sujeitos saudáveis e DP-ON apresentaram redução da fadigabilidade com MO ($\Delta = +4,86$ kgf e $+3,63$ kgf, $p < 0,001$), enquanto DP-OFF não mostrou diferença significativa ($\Delta = +1,14$ kgf, $p = 0,071$), indicando ausência de facilitação. Homens apresentaram maior fadigabilidade que mulheres ($p < 0,001$). **Conclusão:** A falha em evocar MO na DP, especialmente no estado OFF e em homens, reforça o papel dopaminérgico na modulação motora. Esses achados sugerem que a eficácia de abordagens de reabilitação funcional na DP, como a FNP, pode ser comprometida e necessitar de adaptações.

Palavras-chave: Parkinson. Força Muscular. Dopamina. Avaliação Funcional. Levodopa.

CONFIABILIDADE INTRA E INTER EXAMINADOR DA VERSÃO BRASILEIRA DO PEDIATRIC ARM FUNCTION TEST (PAFT)

Josiane Dobuchak, Kelli Maiara Gomes Da Silva, Sheila Schneiberg, Sibebe De Andrade Melo Knaut

Introdução: Avaliar a funcionalidade do membro superior em crianças com lesão no sistema nervoso central (SNC) é essencial para o planejamento terapêutico. O Pediatric Arm Function Test (PAFT) destaca-se por avaliar a capacidade da criança em realizar tarefas com o membro superior mais comprometido, incluindo atividades unilaterais e bilaterais. Embora recentemente traduzido e adaptado culturalmente para o português brasileiro, sua confiabilidade ainda não havia sido testada. **Objetivo:** Analisar a confiabilidade inter e intraexaminador, bem como a consistência interna da versão brasileira do PAFT. **Métodos:** Estudo transversal com 31 crianças com paralisia cerebral (idade média: $6,9 \pm 3$ anos, 18 meninas), com assimetria nos membros superiores, entre 2 e 12 anos (Parecer COMEP 1.093.319). Foram realizadas duas avaliações com intervalo médio de 17 dias ($\pm 11,6$). A confiabilidade interexaminador foi determinada por dois fisioterapeutas especialistas que analisaram os vídeos da primeira avaliação. A confiabilidade intraexaminador foi verificada por meio da reanálise dos vídeos da segunda avaliação por um dos examinadores. **Resultados:** O Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) interexaminador foi $\geq 0,75$ em 18 das 22 tarefas e 0,958 para o escore total. Na análise intraexaminador, o CCI foi $\geq 0,82$ em 15 tarefas e 0,962 no escore total. Nenhum item apresentou CCI inferior a 0,40. A consistência interna foi excelente (a de Cronbach = 0,974). **Conclusão:** A versão brasileira do PAFT demonstrou confiabilidade moderada a excelente para avaliar a função do membro superior em crianças com paralisia cerebral, sendo um instrumento robusto para uso clínico e científico.

Palavras-chave: Crianças. Extremidade superior. Paralisia Cerebral. Estudos de confiabilidade.

**FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS EM PACIENTES COM AVC:
DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO**

Pedro Henrique Sousa De Andrade, Rodrigo Bazan,
Luciane Aparecida Pascucci Sande De Souza, Gustavo José Luvizutto

Introdução: Indivíduos com AVC adotam estratégias compensatórias, sobretudo em tarefas funcionais. Poucos instrumentos avaliam essas estratégias, embora sejam essenciais para a reabilitação. **Objetivo:** Desenvolver e validar o conteúdo de um instrumento de análise biomecânica – Glittre Assessment of Biomechanical Strategies (Glittre-ABS), com sistema de pontuação para avaliar a qualidade de movimento. **Métodos:** A versão preliminar foi criada a partir de revisão de literatura, análise de vídeos de pacientes com AVC e sugestões de especialistas, reunindo possíveis estratégias compensatórias. A validação de conteúdo foi feita por especialistas através do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), com valores aceitáveis de $\geq 0,8$ para clareza e relevância. Os especialistas sugeriram ajustes nos itens, os quais foram analisados qualitativamente por dois autores. **Resultados:** Foram revisados 38 artigos, vídeos de cinco pacientes e contribuições de 10 fisioterapeutas. Na primeira rodada, 253 sugestões foram revisadas e agrupadas em seis temas: clareza (n=73), redundância (n=48), lateralização (n=41), detalhamento do movimento (n=38), quantificação (n=29) e terminologia (n=24). Baseado nas análises, 43 itens foram excluídos e 25 revisados. A versão final contou com 66 itens, com CVC médio de 0,77 (clareza) e 0,83 (relevância). **Conclusão:** A Glittre-ABS possui validade de conteúdo adequada para avaliar compensações em pacientes com AVC. Outras propriedades de medida devem ser investigadas.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Atividades cotidianas. Movimento.

FORÇA DE PRENSÃO MANUAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: EFEITOS DA TERAPIA DOPAMINÉRGICA E DOSES SUPRALIMINARES DE LEVODOPA

Henrique Vieira Cristino, Gustavo Henrique De Mello Rosa, Kelly Zhang,
Tatiane De Jesus Chagas, Vitor Tumas, João Eduardo De Araujo

Introdução: A força de prensão manual (FPM) é um indicador funcional amplamente utilizado para avaliar a capacidade motora, incluindo na doença de Parkinson (DP). Essa condição neurodegenerativa compromete significativamente a funcionalidade motora, devido a sintomas como bradicinesia, rigidez e tremor. Embora a terapia dopaminérgica seja um pilar no tratamento da DP, os efeitos específicos da dopamina sobre a FPM ainda apresentam lacunas que demandam maior exploração. **Objetivo:** Avaliar o impacto dos diferentes estados de medicação dopaminérgica na FPM em pacientes com DP. Além disso, investigar os efeitos de doses supraliminares de levodopa na FPM. **Métodos:** Foi conduzido um estudo transversal com 88 pacientes diagnosticados com DP. A FPM foi comparada nos estados "ON" e "OFF" por meio de dinamometria digital, seguindo protocolos padronizados. Um subgrupo de pacientes em estado OFF recebeu doses supraliminares de levodopa para análise adicional (SON). Os dados foram analisados utilizando testes de normalidade, correlações e ANOVA. **Resultados:** A FPM apresentou-se significativamente maior no estado "ON" em comparação com o estado "OFF" ($p < 0,001$). Adicionalmente, doses supraliminares de levodopa resultaram em aumento ainda mais expressivo da FPM em relação ao estado "ON" convencional ($p = 0,013$), sugerindo uma melhora na ativação motora com a otimização da dose. **Conclusão:** A FPM revelou-se um indicador sensível do estado dopaminérgico em pacientes com DP. Observaram-se melhorias no estado "ON", e ganhos adicionais com doses supraliminares de levodopa. A otimização da terapia dopaminérgica pode aprimorar a função motora, favorecendo o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes.

Palavras-chave: Parkinson. Força Muscular. Dopamina. Avaliação Funcional. Levodopa.

INÍCIO DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRECOCE EM CRIANÇAS COM DISTÚRBIOS NEUROPSICOMOTORES

Afonso Rodrigues Tavares Netto, Amanda Do Nascimento Oliveira Carneiro, Táylla Fernanda Dos Santos Pereira, Luana Lyra De Aguiar Rocha, Rayane Priscila Batista Dos Santos, Gerlane Santos Diniz, Beatriz Nayanne Machado Da Silva Ferreira, Milena Lins Da Cunha Dias

Introdução: O início precoce do tratamento fisioterapêutico, em crianças diagnosticadas com alterações neuropsicomotoras, aumenta a probabilidade de efetividade do tratamento, visto que, até os dois anos de idade, a neuroplasticidade otimiza a reorganização, adaptação e aprendizagem cerebral. **Objetivo:** Analisar a faixa etária em que crianças com distúrbios neuropsicomotores iniciaram a intervenção fisioterapêutica. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 87158425.5.0000.5186) e realizada por meio de uma entrevista com os responsáveis pelas crianças atendidas no ambulatório de fisioterapia de um hospital pediátrico da Paraíba. Foi aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores, em que foi coletado o histórico clínico da criança. **Resultados:** A amostra foi composta por 17 participantes, sendo 64,7% do sexo masculino e 35,3% do sexo feminino, com média de idade de 27,3 ($\pm 27,5$) meses. Os diagnósticos encontrados foram paralisia cerebral, mielomeningocele, microcefalia, síndrome de West, síndrome de Down e leucomalácia. Mais da metade (58,8%) das crianças iniciou a fisioterapia antes dos 6 meses de idade, 11,8% entre 6 meses e 1 ano, 23,5% entre 1 e 2 anos, e 5,8% após os 2 anos. **Conclusão:** A maioria das crianças iniciou a fisioterapia dentro do período no qual há maior plasticidade neuronal, sendo uma janela de oportunidade que potencializa a aprendizagem e aquisição de habilidades sensório-motoras.

Palavras-chave: Transtornos do neurodesenvolvimento. Desenvolvimento Infantil. Plasticidade Neuronal. Neurofisioterapia.

**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO CURSO “FAMILY ENGAGEMENT IN RESEARCH” PARA O CONTEXTO BRASILEIRO
COM FOCO NO ENGAJAMENTO DO PACIENTE E DO PÚBLICO (EPP)**

Beatriz Bicalho Saraiva, Livia Ferreira Coutinho Alonso, Eliane Beatriz Policiano Xavier, Luana Cristina Da Silva,
Hércules Ribeiro Leite, Lidiane Francisca Borges Ferreira, Luciana Papaleo Pereira, Egmar Longo,
Andrea Cross, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: O curso “Family Engagement in Research” (FER) busca capacitar famílias e pesquisadores para atuarem em parceria nas pesquisas. No Brasil, ainda são escassas as iniciativas de formação nesse tema. **Objetivo:** Relatar o processo de tradução e adaptação do curso FER para o contexto brasileiro, com foco nos princípios do Envolvimento do Paciente e do Público (EPP). **Métodos:** A tradução foi realizada por pesquisadora bilíngue, considerando clareza, acessibilidade e inclusão. Foi formado um grupo de EPP com familiares e pesquisadoras. Utilizou-se a matriz de envolvimento, em que cada participante escolheu os papéis desejados nas diferentes etapas do estudo: validação das traduções, organização da plataforma, divulgação e ajustes finais. Os papéis considerados foram: conselheira, co-pensadora, parceira, compensadora e tomadora de decisão (CAAE:85888325.7.0000.5147). **Resultados:** A análise preliminar da tradutora identificou barreiras linguísticas e conceituais em termos como stakeholders, accessibility champion, knowledge broker e tokenism. As participantes assumiram diferentes funções nas etapas, refletindo variados níveis de engajamento. Destacaram-se os papéis de conselheira na validação, co-pensadora e parceira na organização da plataforma, e co-pensadora, conselheira e parceira na divulgação. Nos ajustes finais, predominou o envolvimento como co-pensadoras e parceiras. Em todas as fases, ao menos uma participante atuou também como tomadora de decisão. **Conclusão:** A criação de um grupo de EPP e a utilização da matriz de envolvimento permitiram estruturar a participação de forma significativa e contínua. O EPP fortalece a legitimidade e a aplicabilidade do material traduzido, indo além da linguagem ao considerar elementos culturais, sociais e contextuais.

Palavras-chave: Tradução. Adaptação cultural. Envolvimento. Participação familiar. Participação do paciente.

PERFIL DE ALFABETIZAÇÃO FÍSICA DE CRIANÇAS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE DANÇA INCLUSIVA

Maria Clara De Andrade Benfica, Rafaela Guimarães Ferreira, Laura Silva Maciel, Lívia Ferreira Coutinho Alonso, Maria Clara De Lima Assis, Maria Eduarda De Almeida Araújo Muniz, Natália Ferreira Dos Santos, Marcela Moreira De Melo Zague, Hércules Ribeiro Leite, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: A dança é uma expressão artística e cênica que envolve o movimento corporal em diálogo com diferentes estilos musicais, sendo considerada uma prática esportiva altamente benéfica. Para pessoas com deficiência, seja física ou intelectual, configura-se como ferramenta de inclusão e promoção do desenvolvimento global. **Objetivo:** Avaliar a participação de crianças com e sem deficiência na prática esportiva da dança, em suas diferentes modalidades. **Métodos:** Participaram seis crianças, entre 7 e 12 anos, com diferentes condições neurológicas, como paralisia cerebral e transtorno do espectro autista (TEA) nível III, além de crianças sem deficiência. A coleta de dados foi realizada por meio do Questionário do Perfil de Alfabetização Física (QPAF), aplicado online, com auxílio dos responsáveis. O estudo foi conduzido em aulas de um grupo de dança inclusiva. (CAAE: 44354821.2.0000.5149). **Resultados:** A pontuação média geral foi de 69,3% (variando de 40,9% a 95,4%). As crianças com deficiência apresentaram menor desempenho em aspectos físicos e cognitivos, mas mantiveram motivação e engajamento elevados. Crianças típicas atingiram pontuação máxima em até 91% dos itens. A média de satisfação dos cuidadores foi ≥ 8 em 87% das respostas, mesmo com desempenho parcial. As respostas permitiram identificar barreiras, potencialidades e metas individuais para intervenção terapêutica. **Conclusão:** A dança inclusiva tem potencial para promover alfabetização física e desenvolvimento global de crianças com e sem deficiência. O QPAF mostrou-se sensível para avaliação e planejamento individualizado.

Referências bibliográficas: Nenhuma.

Palavras-chave: Criança. Pessoas com Deficiência. Dança. Inclusão Social. Desenvolvimento Infantil.

**O IMPACTO DA SEVERIDADE DO AVC SOBRE OS COMPONENTES DO MOVIMENTO DE MEMBRO SUPERIOR
DURANTE A TAREFA MANUAL: UMA ANÁLISE CINEMÁTICA**

Bruno Bolla Freire, Letícia Yolanda Silva, Letícia Pereira Padilha,
Isadora Mello Gaidzinski, Stella Maris Michaelsen

Introdução: Pessoas com AVC frequentemente apresentam comprometimento motor sobre o membro superior. Dentre essas pessoas, a maioria não recupera os movimentos essenciais para realizar as tarefas diárias. Embora a severidade seja um fator agravante, não sabemos quais componentes do movimento são afetados pela severidade do AVC. **Objetivo:** Comparar os componentes do movimento no braço parético durante uma tarefa manual entre pessoas pós-AVC com comprometimento leve e moderado. **Métodos:** Participaram do estudo 18 pessoas com hemiparesia crônica pós-AVC, nove pessoas com comprometimento leve (Escala de Fugl-Meyer > 53) e outras nove com comprometimento moderado (Escala de Fugl-Meyer 31-52). Para avaliar o movimento, as pessoas foram instruídas a transportar uma caneca de alça aberta sobre uma mesa com o braço afetado. As variáveis do movimento foram coletadas no sistema 3D de captura do movimento Optotrak e analisadas em software (LabView). Para comparar os componentes do movimento, foram usados os seguintes dados: deslocamento do tronco, flexão do ombro e extensão do cotovelo. **Resultados:** As pessoas com comprometimento leve apresentaram menor deslocamento do tronco na tarefa de transporte (~52,4%, $p=0,01$) em comparação com as pessoas com comprometimento moderado. Não houve diferença para a flexão do ombro e a extensão do cotovelo entre os grupos ($p>0,05$). **Conclusão:** O nosso estudo mostrou que o deslocamento do tronco é um componente compensatório do movimento que piora quanto maior a severidade do comprometimento motor em pessoas pós-AVC. Os componentes do movimento na articulação do ombro e cotovelo parecem não ser bons indicadores da severidade do comprometimento motor.

Palavras-chave: Cinemática. Controle motor. Hemiparesia. Membro superior. Acidente Vascular Cerebral.

DANÇA E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA: RELATO DE CASO SOBRE INCLUSÃO DE CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Lívia Ferreira Coutinho Alonso, Maria Clara De Andrade Benfica, Laura Silva Maciel, Marcela Moreira De Melo Zague, Rafaela Ramos Anacleto Da Silva, Maria Eduarda De Araújo Muniz, Mariana Rezende Rocha, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: A dança, como linguagem corporal e artística, tem sido incorporada a contextos de reabilitação por seu potencial de estimular habilidades motoras, cognitivas, comunicativas e sociais. Em crianças com paralisia cerebral (PC) nível V do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), com necessidades complexas de mobilidade e comunicação, a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) pode potencializar os benefícios terapêuticos da dança ao ampliar as possibilidades expressivas e de participação. **Objetivo:** Relatar a utilização da CAA em aulas de dança inclusiva como estratégia complementar de reabilitação, evidenciando sua contribuição para o processo de reabilitação por meio da expressão corporal, da interação e da autonomia. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo relato de caso, desenvolvido no projeto "Amplitude". Foi implementada uma prancha de comunicação temática, com vocabulário específico da dança. A mediação comunicativa foi realizada pelas professoras, com apoio da equipe interprofissional e da família, considerando os sinais não verbais da criança. (CAAE: 09581119.1.0000.5133). **Resultados:** A prancha contribuiu para a compreensão das propostas corporais e coreográficas, aumentando a iniciativa comunicativa, o engajamento motor e a autonomia da criança. Houve melhora na interação com os pares e nas respostas corporais aos estímulos da dança, com impacto positivo na motivação e na participação nas atividades. **Conclusão:** A integração da CAA às práticas de dança inclusiva pode ser eficaz como ferramenta de apoio à reabilitação, promovendo expressão, participação e funcionalidade em crianças com deficiências motoras graves.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Dança. Comunicação Alternativa Aumentativa. Participação Familiar.

AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA E DESENVOLVIMENTO DE UM PARAPODIUM DE BAIXO CUSTO PARA UMA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL. UM RELATO DE CASO

Sofia Maria Mecnas Areias Lima, Bárbara Bernadelli Ribeiro, Vitória Souza De Oliveira, Maria Luísa Lopes Tebas, Laura Sousa Dantas, Ana Luiza Righetto Greco, Nayara Rodrigues Gomes, Pedro Henrique Gonçalves

Introdução: Uma das formas de proporcionar a verticalização em indivíduos com Paralisia Cerebral (PC) é o Estabilizador Vertical (Parapodium), uma Tecnologia Assistiva (TA). Dessa forma, amplia as possibilidades de movimento, reduz a dor, promove socialização e autonomia, sobretudo na infância. **Objetivo:** Descrever o processo de desenvolvimento de um parapodium de baixo custo a partir da avaliação fisioterapêutica.

Métodos: Relato de caso de uma criança de 3 anos com diagnóstico de PC Discinética, GMFCS nível V que necessitava de TA postural para auxiliar na postura ortostática. O estudo foi aprovado pelo Comitê em Ética e Pesquisa (CEP-UFG, nº 7.688.714). **Resultados:** Não possui controle de tronco e cabeça, hipertonia de MMSS e MMII, tônus flutuante nos membros com movimentos involuntários de coréia e atetose, não rolava, não realizava transferências e necessitava de suporte total para sentar e manter-se em pé. A partir da avaliação foi desenvolvido um parapodium reclinável com mesa acoplada. Para postura ortostática foram confeccionados estabilizadores de tronco, quadril e joelhos e para controle cefálico um colar cervical. O equipamento foi confeccionado em MDF cortado a laser, tecido neoprene, parafusos, rodízio giratório, tinta PVA 37ml e cantoneira, com as medidas da própria criança. O preço total de custo foi de R\$170,40

Conclusão: A solução do parapodium reclinável adaptada às necessidades motoras da criança representou um recurso viável e de baixo custo para promover posicionamento ortostático e estimular a participação ativa em contextos terapêuticos e familiares.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Independência Funcional. Tecnologia Assistiva. Tecnologia de Baixo Custo. Aparelhos Ortopédicos.

**ESPORTE E INCLUSÃO: NÍVEIS DE ALFABETIZAÇÃO FÍSICA EM CRIANÇAS PARTICIPANTES DO PROJETO MINI
BASQUETE**

Laura Silva Maciel, Rafaela Guimarães Ferreira, Maria Clara De Andrade Benfica, Raquel Alves Ribeiro, Felipe Barbério Guedes, Charles Willian Da Silva Cruz, Natália Fernandes De Oliveira, Ana Beatriz Garcia Lisboa, Hércules Ribeiro Leite, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: O Projeto de Extensão Mini Basquete da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) promove a iniciação esportiva de forma lúdica, adaptada e inclusiva para crianças de 6 a 12 anos. A prática do basquete proporciona oportunidades de socialização, desenvolvimento motor e melhora da autoestima, respeitando as diferenças individuais. **Objetivo:** Avaliar os níveis de alfabetização física de crianças com e sem deficiência participantes do projeto. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e transversal, com aplicação do Questionário de Alfabetização Física (QPAF) a cuidadores das crianças. Os dados foram coletados por meio de entrevistas estruturadas, organizados por domínio da alfabetização física (físico, social, cognitivo e psicológico) e analisados por estatística descritiva e comparativa. (CAAE: 44354821.2.0000.5149). **Resultados:** A amostra foi composta por 27 crianças, sendo 81,5% sem deficiência. A média geral no QPAF foi de 86,1%, indicando um bom nível de alfabetização física. Crianças sem deficiência obtiveram melhores escores nos domínios físico, cognitivo e psicológico. Já crianças com deficiência apresentaram maior dificuldade nos domínios cognitivo e social, apesar de demonstrarem bom desempenho motor. **Conclusão:** O Projeto Mini Basquete demonstrou ser uma prática promissora, contribuindo significativamente para o desenvolvimento motor, funcional e social, reforçando o papel do esporte como ferramenta inclusiva e terapêutica.

Palavras-chave: Criança. Aptidão física. Desenvolvimento infantil. Destreza motora. Deficiências do desenvolvimento.

ALCANCE NA PARALISIA CEREBRAL: A INFLUÊNCIA DE ASSENTOS COM REDE ADAPTADA

Flávia Pantoja Machado, Cristina Dos Santos Cardoso De Sá, Raquel De Paula Carvalho

Introdução: Na região amazônica do Brasil, o uso da rede de tecido como assento é uma prática cultural comum. Contudo, sua estrutura flexível pode comprometer a estabilidade postural de indivíduos com paralisia cerebral (PC), afetando a funcionalidade e a independência. Para contornar essa limitação, foi desenvolvida uma rede adaptada com sistema rígido de assento e encosto, com o objetivo de favorecer o alinhamento postural na posição sentada. **Objetivo:** Investigar o desempenho de alcance de indivíduos com PC ao utilizar a rede adaptada, em comparação à rede sem adaptação e ao banco de madeira, além de comparar com indivíduos com desenvolvimento típico. **Método:** Participaram seis indivíduos com PC (GPC) e seis com desenvolvimento típico (GC), entre 8 e 14 anos. Foram avaliados sentados em três condições: rede adaptada, banco de madeira e rede sem adaptação. Utilizou-se análise cinemática tridimensional para avaliar a tarefa de alcance por meio das variáveis: trajetória da mão, índice de retidão (IR), deslocamento do acrômio, tempo, velocidade média e índice de desaceleração. **Resultados:** No GPC, as variáveis de alcance foram semelhantes entre as condições experimentais, indicando que a rede adaptada ofereceu suporte postural equivalente ao banco. Comparando os grupos, o GPC apresentou diferenças significativas nas variáveis IR, deslocamento do acrômio, tempo e velocidade média. **Conclusão:** A rede adaptada mostrou-se uma alternativa viável para o posicionamento funcional de crianças e adolescentes com PC, especialmente em contextos domiciliares amazônicos, conciliando estabilidade postural, funcionalidade e adequação cultural.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Tecnologia Assistiva. Postura sentada. Extremidade Superior. Fenômenos Biomecânicos.

ADAPTAÇÃO DE CARRINHOS DE BRINQUEDO COMO ESTRATÉGIA DE MOBILIDADE MOTORIZADA ACESSÍVEL PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Giseli Maria Dos Santos Guedes, Beatriz Bicalho Saraiva, Ana Carolina Ezequiel Facchin, Rafaela Ramos Anacleto Da Silva, Livia Ferreira Coutinho Alonso, Flávia De Souza Bastos, Paula Silva De Carvalho Chagas

Introdução: Crianças com deficiências enfrentam desafios relacionados à mobilidade independente. O ADAPT foi criado para proporcionar mobilidade motorizada com adaptação de carrinhos de brinquedo infantis. **Objetivo:** Descrever as ações de desenvolvimento e adaptação de dispositivos de mobilidade motorizada voltadas a crianças com deficiência. **Método:** Carrinhos de brinquedos foram adaptados conforme o tamanho e necessidades de cada criança. As modificações envolveram a instalação de motor de corrente contínua alimentado por bateria de 12V-7aH, fusível de proteção e sistema de acionamento por joystick ou botão. Também foram adicionados suportes posturais confeccionados em tubos de PVC revestidos com espuma, cintos de segurança feitos de alças de mochila de 30 mm e fivelas de liberação rápida, além de piso de MDF ajustado à altura dos pés (CAAE: 59915322.8.0000.5147). **Resultados:** Em 3 anos, 23 adaptações foram entregues, beneficiando 17 crianças, e outras sete estão em processo. Também foram realizadas 4 adaptações com outras finalidades: um carrinho para divulgação do projeto em eventos institucionais, dois para uso em avaliações e pesquisa, e um para uma instituição parceira com finalidade social. As adaptações variam conforme o modelo do carrinho e as demandas funcionais da criança, resultando em diferentes versões ao longo do desenvolvimento do projeto. **Conclusão:** O ADAPT é uma alternativa viável e acessível para oferecer mobilidade motorizada a crianças com deficiência. Materiais de baixo custo permitem adaptar os carrinhos conforme as necessidades de cada criança, ampliando o acesso à tecnologia assistivas e favorecendo sua participação e inclusão no dia a dia.

Palavras-chave: Mobilidade Precoce. Mobilidade Motorizada. Crianças Atípicas. Acessibilidade. Carro de Brinquedo Motorizado.

DISTÂNCIA ALCANÇADA PELOS MEMBROS SUPERIORES DURANTE O ALCANCE FUNCIONAL EM CRIANÇAS DE 7 A 12 ANOS: ESTUDO TRANSVERSAL EXPLORATÓRIO

Vinicius Perin Santos, Isabela Cristina Donofre, Camila Resende Gâmbaro Lima, Luana Pereira Oliveira
Gonçalves, Stefani Raquel Sales Fritsch, Nelci Adriana Cicuto Ferreira Rocha

Introdução: O alcance funcional é uma medida comumente utilizada para avaliar o equilíbrio dinâmico durante a projeção anterior do corpo, sendo relevante para atividades cotidianas. Contudo, há escassez de estudos que caracterizem a distância alcançada neste teste em crianças típicas de diferentes faixas etárias.

Objetivos: Comparar a distância alcançada pelos membros superiores durante o alcance funcional em crianças de diferentes faixas etárias. **Métodos:** Estudo preliminar (CAAE:86312925.8.0000.5504) com 9 crianças típicas (7 a 12 anos) separadas em 2 grupos (7 a 9 anos e 10 a 12 anos). Em posição ortostática, realizaram o alcance funcional anterior com ambos os membros superiores simultaneamente, conforme instrução padronizada. A distância (em cm) entre os metacarpos e o acrômio foi mensurada com trena, sendo considerada a média de três tentativas válidas. Foi realizado o teste U de Mann-Whitney para comparação entre os grupos. **Resultados:** O grupo de 7 a 9 anos apresentou média de 25,5 cm (DP = 5,50), enquanto o grupo de 10 a 12 anos apresentou uma média de 28,5 cm (DP = 10,01). No entanto, não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,730$). **Conclusão:** Embora os valores médios variem entre as faixas etárias, não houve distinção entre os grupos. Esses resultados, ainda que preliminares, podem contribuir para a compreensão do desenvolvimento do equilíbrio dinâmico e reforçam a importância de estudos com amostras maiores para consolidação de valores de referência.

Palavras-chave: Desenvolvimento Motor. Alcance Funcional. Criança. Adolescente.

QUALIDADE DE VIDA, CAPACIDADE FUNCIONAL E FADIGA SÃO DIFERENTES ENTRE GRUPOS COM E SEM QUEIXAS RELACIONADAS AO SONO EM INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA?

Marcela Ferreira De Andrade Rangel, Victória Corrêa, Raissa Maria Baldez Mendes,
Leonardo Cruz De Souza, Mariana Asmar Alencar

Introdução: Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa. O tratamento se baseia no manejo de sintomas. Distúrbios do sono podem afetar negativamente a vida da pessoa com ELA. **Objetivo:** Investigar queixas de sono em pessoas com ELA e avaliar a diferença entre grupos com e sem queixas de sono quanto a capacidade funcional, fadiga e qualidade de vida. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE 08661019.9.0000.5149). Critérios de inclusão: idade ≥ 18 anos e diagnóstico de ELA esporádica. Queixas de sono e realização de tratamentos foram avaliadas através de um formulário elaborado pelos pesquisadores. Capacidade funcional, qualidade de vida e fadiga foram avaliadas através do ALSFRS-R, ALSAQ-40 e FSS respectivamente. O teste Qui-quadrado foi utilizado com nível de significância de 5%. **Resultado:** Foram avaliados 65 indivíduos com média de idade de 59,9 (11,6) anos. 36,9% dos participantes tiveram início espinal e apresentavam mediana de 2,0 (p25-75: 1,17-3,0) anos de sintomas. 72,3% dos participantes relataram pelo menos uma queixa de sono e 42,5% relataram realizar algum tratamento. Não foram verificadas diferenças significativas entre as pessoas com queixas de sono e sem a queixa quanto a capacidade funcional ($p=0,195$), fadiga ($p=0,099$) e qualidade de vida ($p=0,644$). **Conclusão:** Queixas de sono são frequentes na ELA, porém a maioria dos indivíduos não recebe tratamento. É essencial que esses sintomas sejam monitorados e que mais estudos sejam realizados.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica. Sono. Qualidade de Vida.

TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DE DOIS TESTES DE DESEMPENHO EM CADEIRA DE RODAS PARA PESSOAS COM LESÃO MEDULAR

Maria Paula Engster, João Manoel Hechler, Suellen De Oliveira Veronez Silva, Fernando Zanela Da Silva Arêas, Fernanda Romaguera Pereira Dos Santos, Jocemar Ilha

Introdução: Aprender a desempenhar habilidades de mobilidade sobre cadeira de rodas (CR) é parte importante do processo de reabilitação após uma lesão medular (LM). O Test of Wheeled Mobility (TOWM) e o Wheelie Test são testes de desempenho desenvolvidos em inglês, especificamente para avaliar habilidades de mobilidade sobre CR manual de pessoas com LM. São testes abrangentes e detalhados, com tarefas de diferentes níveis de dificuldade, e com quatro métodos de pontuação, sendo dois deles (ansiedade e qualidade) considerados exclusivos destes testes. Para aplicação na população brasileira, é necessário realizar a sua tradução. **Objetivo:** Realizar a tradução do TOWM e Wheelie Test para o português brasileiro. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (CEP/UFSC), e registrado sob o número 80292624.0.0000.0118 (CAAE). Dois tradutores familiarizados com a temática e com domínio do idioma original realizaram a tradução para o idioma alvo. Um comitê avaliador realizou a síntese das traduções. Dez fisioterapeutas, selecionados por conveniência, responderam um questionário para avaliar a clareza e semântica dos testes. **Resultados:** Das 125 perguntas do questionário, 19 não atingiram a concordância maior do que 80% estabelecida no estudo, sendo que todas estavam relacionadas à necessidade de ajustes na linguagem dos itens. **Conclusão:** Foi gerada uma nova versão em português do Brasil do TOWM e Wheelie Test considerando as sugestões fornecidas pelos fisioterapeutas. Futuros estudos de propriedades de medida ainda devem ser realizados nas versões traduzidas.

Palavras-chave: Traumatismos da Medula Espinal. Cadeiras de Rodas. Tradução. Test of Wheeled Mobility. Wheelie Test.

OCORRÊNCIA E CIRCUNSTÂNCIAS DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Marcela Ferreira De Andrade Rangel, Thais Murça De Aguiar,
Isadora Brasil Goncalves Guimarães, Mariana Asmar Alencar

Introdução: Sabe-se que as quedas são comuns na Doença de Parkinson (DP) e podem impactar na qualidade de vida. Compreender as situações em que ocorrem as quedas pode auxiliar na prevenção.

Objetivo: Investigar a ocorrência de quedas e as circunstâncias da queda em indivíduos com DP.

Metodologia: Estudo transversal descritivo (CAAE 77631024.6.0000.5149). Os critérios de inclusão foram: diagnóstico de DP e ser capaz de deambular independente. O equilíbrio foi avaliado pelo MiniBESTest. Foram investigados o histórico de quedas nos últimos seis meses, o local em que as quedas aconteceram, a atividade que estava sendo realizada no momento da queda e a presença de adaptações no domicílio.

Resultados: Foram avaliados 25 indivíduos com média de idade de 66,7 anos ($\pm 7,2$) com Hoehn & Yahr variando de 2,0 a 4,0 e média do MiniBESTest de 20,4 ($\pm 4,9$) pontos. 48% dos participantes caíram nos últimos seis meses. Desses, 83,3% relataram quedas recorrentes, 75% reportaram quedas no domicílio e 33,3% relataram quedas durante transferências. 66,6% dos indivíduos que caíram em casa possuíam adaptações no domicílio para prevenção de quedas. **Conclusão:** Quase metade dos participantes relataram quedas e a maior parte desses relataram quedas recorrentes em seis meses. A maioria das quedas ocorreu em casa e em circunstâncias de transferência, mesmo com adaptações. Esses resultados ressaltam a necessidade de mais pesquisas para investigar as circunstâncias de quedas e identificar fatores modificáveis.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Acidentes por Quedas. Controle Postural.

A ORIGEM DO DIAGNÓSTICO VESTIBULAR INFLUENCIA O IMPACTO NA ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL?

Karyna Myrelly Oliveira Bezerra De Figueiredo Ribeiro, Maria Das Graças De Araújo Lira, Lucas Barbosa De Araújo, Juliana Cirilo Soares De Souza, André Luís Santos Silva, Susan L. Whitney

Introdução: distúrbios vestibulares podem causar limitações em atividades essenciais da vida diária e restrição da participação na comunidade. **Objetivo:** comparar os níveis de atividade e participação entre indivíduos com disfunção vestibular de origem central, periférica e mista. **Métodos:** estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CAAE: 23713419.6.0000.5537), com indivíduos de ambos os sexos, ≥ 18 anos, com disfunção vestibular central, periférica e/ou mista. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, e aplicada a versão brasileira das subescalas da Vestibular Activities and Participation Measure: a VAP1-BR, avalia atividades com propensão a desencadear sintomas vestibulares, e a VAP2-BR, indica atividades e participação relacionadas à mobilidade. A comparação entre os três grupos foi realizada pela ANOVA One-Way com post-hoc de Tukey. O nível de significância foi de $p < 0,05$. **Resultados:** dos 100 indivíduos avaliados, mediana de idade de 42 anos (29,2-55), 80% eram mulheres, e o diagnóstico mais prevalente foi a Migrânea Vestibular (48%). Quanto à origem da disfunção vestibular, 44% dos participantes tinham envolvimento periférico, 35% central e 21% misto. Houve diferença significativa na pontuação média da VAP1-BR ($p = 0,037$), com valores mais altos nos indivíduos com disfunção vestibular mista ($9,4 \pm 2,9$) em comparação àqueles com origem periférica ($7,3 \pm 3,0$), sem diferenças para o grupo central. Não houve diferença entre os grupos para a VAP2-BR ($p = 0,064$). **Conclusões:** indivíduos com disfunção vestibular mista apresentam maior limitação na execução de atividades com propensão a provocar sintomas vestibulares.

Palavras-chave: Tontura. Vertigem. Atividades Cotidianas. Participação Social.

IMPACTOS DA PROGRESSÃO DA DOENÇA DE PARKINSON NAS RELAÇÕES ENTRE O TREMOR, DESTREZA MANUAL E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Bruna Thais Martins Da Silva, Felipe Augusto Dos Santos Mendes, Josevan Cerqueira Leal, Camila Pinto, Monique De Sousa, Vitor Eduardo Sousa E Silva De Ataíde

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva, que geralmente envolve tremores (de repouso, postural, cinético) afetando a destreza manual (DM) e a qualidade de vida (QV). A avaliação precisa desses tremores e suas implicações na DM e QV é crucial. Embora a eletromiografia (EMG) seja o padrão-ouro, seu acesso clínico é limitado. Aplicativos de smartphone, como StudyMyTremor (SMT), são alternativas promissoras e acessíveis para quantificar e monitorar tremores em indivíduos com DP. **Objetivo:** descrever e identificar as relações entre os tipos de tremor, DM e QV em pessoas com DP, considerando a progressão da doença. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal descritivo com 61 pacientes com DP (estágios I-III da Escala de Hoehn & Yahr - HY, 40-85 anos, tremor parkinsoniano tipo 1, uso de L-Dopa). Tremores foram avaliados pela UPDRS parte III associado ao aplicativo SMT, acoplado ao punho. DM foi avaliada pelo Nine-hole peg test e Box and Block test, e QV pelo Questionário da Doença de Parkinson de 39 itens (PDQ39). Correlações foram calculadas com testes de correlação, considerando amostra total e estratificação pela HY. **Resultados:** Encontrou-se correlações moderadas a fortes entre tremores, DM e QV. A progressão da doença potencializou essas correlações. **Conclusão:** Tremores na DP impactam DM e QV, com efeitos mais evidentes na progressão da doença, sendo o tremor postural o mais correlacionado. O aplicativo demonstrou ser ferramenta eficaz e acessível para avaliação de tremores, complementando a prática clínica, especialmente onde a EMG é de difícil acesso. (CAAE nº: 66955222.9.0000.8093)

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Membros Superiores. Qualidade de Vida. Study my tremor. Tremor.

**INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UMA CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM SÍNDROME DDX3X:
UM RELATO DE CASO**

Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte, Richelma De Fátima De Miranda
Barbosa, Juliana Camila Silva Garcia

Introdução: A síndrome DDX3X é um distúrbio genético do neurodesenvolvimento causado por variantes no gene DDX3X, frequentemente associada a atraso global do desenvolvimento, deficiência intelectual, alterações motoras e diagnóstico concomitante de Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Objetivo:** Relatar a evolução de uma criança com síndrome DDX3X e TEA submetida à intervenção baseada na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), com avaliação pela CARS-2 e Escala Portage. **Método:** A paciente E.V.S.P., 4 anos, sexo feminino, com diagnóstico confirmado de mutação no gene DDX3X e Transtorno do Espectro Autista (TEA), participou de um protocolo terapêutico de oito semanas fundamentado nos princípios da ABA. Foram utilizados como instrumentos de avaliação a Childhood Autism Rating Scale, second Edition (CARS-2), aplicada antes e após o período terapêutico, e a Escala Portage, para monitoramento do desenvolvimento infantil em domínios específicos. **Resultados:** Após a intervenção, a pontuação na CARS-2 reduziu de 37 (autismo moderado) para 31, indicando melhora nos sintomas, especialmente em atenção, comunicação verbal e não verbal, e comportamentos estereotipados. Na Escala Portage, observou-se avanço no desenvolvimento motor (30 para 40 meses), melhora na motricidade fina, nomeação de objetos e compreensão de comandos simples. No domínio social, houve maior iniciativa em interações, contato visual e resposta a estímulos sociais. Quanto à autonomia, destacou-se maior independência em se vestir, pegar objetos com mais precisão e realizar encaixes com brinquedos. **Conclusão:** A intervenção ABA foi eficaz na promoção de ganhos comportamentais e funcionais, contribuindo para o desenvolvimento global e maior autonomia da criança com síndrome DDX3X e TEA.

Palavras-chave: Transtornos do Neurodesenvolvimento. Síndrome DDX3X. Fisioterapia. Reabilitação. Análise do Comportamento Aplicada.

EFEITOS IMEDIATOS DA PRÁTICA MENTAL NO CONTROLE POSTURAL DE PACIENTES COM AVC DURANTE A TAREFA DE ALCANCE

Pedro Henrique Sousa De Andrade, Caroline Milena Martins, Maria Eduarda Salum Aveiro Henrique, Rodrigo Bazan, Luciane Aparecida Pascucci Sande De Souza, Gustavo José Luvizutto

Introdução: A prática mental de movimentos, sem execução física, tem potencial para estimular a reorganização neuromuscular e otimizar o desempenho motor na reabilitação pós-AVC. Seus efeitos imediatos na ativação muscular e na distribuição de peso, porém, permanecem pouco explorados. **Objetivo:** Investigar os efeitos imediatos da prática mental no controle postural durante a tarefa de alcance em pacientes com AVC. **Metodologia:** Série de casos preliminar com delineamento de medidas repetidas intraindivíduo. Quatro indivíduos nas fases subaguda ou crônica do AVC realizaram uma tarefa de alcance antes e após uma sessão de prática mental de 30 minutos. A atividade muscular foi avaliada por eletromiografia de superfície, e a distribuição de peso por baropodometria. As comparações pré e pós foram feitas pelo teste de Wilcoxon, com cálculo do tamanho de efeito (d de Cohen). **Resultados:** A prática mental aumentou significativamente a atividade do vasto lateral direito ($p = 0,01$, $d = 2,903$) e moderadamente do tibial anterior direito ($d = 0,903$) em tarefas ipsilaterais. Também houve aumento na carga sobre o pé esquerdo ($p = 0,007$, $d = -7,000$) e redução sobre o pé direito ($p = 0,011$, $d = 5,455$) em tarefas ipsi e contralaterais, respectivamente. **Conclusão:** Uma sessão de prática mental gerou efeitos imediatos no controle postural, com maior ativação muscular e redistribuição de peso. Apesar da amostra reduzida, os achados indicam seu potencial na reabilitação pós-AVC.

Palavras-chave: Prática mental. Reabilitação do acidente vascular cerebral. Eletromiografia. Equilíbrio postural, Suporte de carga.

CONFIABILIDADE E VALIDADE DE UM NOVO DISPOSITIVO SEM FIO PARA MONITORIZAÇÃO DO TREMOR NA DOENÇA DE PARKINSON

Vítor Eduardo Sousa E Silva De Ataíde, Isaque De Pinho Lima. Walter De Britto Vidal Filho, João Luiz Quagliotti Durigan. Felipe Augusto Dos Santos Mendes. Josevan Cerqueira Leal

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) apresenta tremor em 70% dos casos, exigindo avaliação objetiva. A eletromiografia de superfície (EMGs) é o padrão-ouro, porém limitada quanto à portabilidade clínica. Desenvolveu-se na Universidade de Brasília uma pulseira de monitoramento de tremores (PMT), com sensores, processamento embarcado e transmissão WiFi como alternativa portátil. **Objetivo:** Validar a PMT na quantificação dos tremores de repouso e ação comparando-os com a EMGs, analisando validade de constructo e confiabilidade intra e interavaliador. **Métodos:** Estudo transversal com dez indivíduos com DP, entre os estágios I-III de Hoehn & Yahr. As frequências dos tremores foram mensuradas simultaneamente por PMT e EMGs em protocolos padronizados. Análises estatísticas incluíram Coeficiente de Pearson, Correlação Intraclassa (ICC, IC95%) e Kappa ponderado (Kp). CAAE: 78300024.2.0000.8093. **Resultados:** Correlacionaram-se moderadamente PMT e EMGs ($r=0,45-0,62$, $p<0,01$). A confiabilidade intra-avaliador foi moderada (ICC=0,60, IC95%: 0,75-0,88) e teste-reteste moderada (ICC=0,74, IC95%: 0,70-0,84). A confiabilidade interavaliador foi moderada para pico de frequência (Kp=0,60) e moderada para frequência média (Kp=0,55). **Conclusão:** A PMT demonstrou-se ferramenta confiável e clinicamente viável para avaliação objetiva do tremor na DP, com correlações moderadas com a EMGs, oferecendo solução portátil e de baixo custo para uso clínico e em pesquisa.

Palavras-chave: Eletromiografia. Doença de Parkinson. Tremor. Estudo de Validação.

LIGA MULTIPROFISSIONAL EM NEUROLOGIA (LIMMNEURO) - UM ESPAÇO DE CONSTRUÇÃO PARA O CUIDADO FISIOTERAPÊUTICO INTEGRAL CENTRADO NA PESSOA EM CONSONÂNCIA COM A WORLD CONFEDERATION FOR PHYSICAL THERAPY E A WHO REHABILITATION AGENDA

Denilson Feijoeiro Garcia, Jaiane Rodrigues Vidali, Lefícia Bianchi Prado, Maria Regina De Carmargo, Milena Satie Miamoto, Rauisa Gonçalves Macena, Victor Dos Santos Silva, Marília Bense Othero, Maria Elisa Pimentel Piemonte

Introdução: A reabilitação, sendo um conjunto de intervenções necessárias devido a alguma limitação na funcionalidade diária, deve inserir o paciente no centro da tomada de decisão, envolvendo a família e o contexto. O Rehabilitation 2030 torna-a acessível a quem dela necessitar, e pressupõe a atuação do fisioterapeuta na equipe interprofissional, com foco na funcionalidade. **Objetivo:** Apresentar a Liga Multiprofissional em Neurologia e seu caráter formador na capacitação de futuros fisioterapeutas. **Metodologia:** Atividades fundamentadas na Package of Interventions for Rehabilitation (PIR) e na World Physiotherapy. Além disso, visitas técnicas a institutos renomados em neuroreabilitação e trabalho interprofissional, e encontros quinzenais para discussão de casos clínicos entre estudantes e profissionais formados já atuantes no mercado de trabalho, com abordagem centrada na funcionalidade, na pessoa, na família e no contexto em que ela está inserida (CIF). **Resultados:** Realização de dois simpósios introdutórios. Gestão diretora multiprofissional, composta por discentes da fisioterapia e terapia ocupacional. Docentes orientadoras da fisioterapia e da terapia ocupacional. Membros de dez áreas da saúde diferentes, incluindo profissionais já formados e atuantes no mercado de trabalho. Além da aproximação com inovações tecnológicas e assistivas e a complementação da vida acadêmica, mediante conhecimentos relevantes para a área de reabilitação fisioterapêutica neurofuncional. **Conclusão:** A LimNeuro representa uma iniciativa acadêmica transformadora, contribuindo diretamente para a construção das competências necessárias para o exercício do cuidado integral e centrado na pessoa, contextualizando e objetivando os conhecimentos adquiridos ao longo da vida acadêmica, favorecendo a prática da fisioterapia neurofuncional contemporânea.

Palavras-chave: Cuidado integral. Fisioterapia. Neurofuncional. Interprofissionalidade. Multidisciplinar.

PERFIL PELO ÍNDICE CLÍNICO NEONATAL (NMI-BR) EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO HOSPITALIZADOS

Ana Carolina Aguirres Braga, Letícia Russi Fernandes, Daniele Soares-Marangoni

Introdução: O Índice Clínico Neonatal (NMI-Br) avalia a condição clínica de recém-nascidos (RNs), tendo valor preditivo sobre o desenvolvimento motor e cognitivo. Apesar de sua relevância, ainda é pouco difundido na prática clínica brasileira. **Objetivo:** Este trabalho objetiva analisar o perfil de RNs pré-termo hospitalizados com base no NMI-Br e explorar o uso da ferramenta. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório em um hospital universitário. Participaram 68 RNs pré-termo ($32,9 \pm 3,2$ semanas gestacionais) hospitalizados em unidade neonatal de outubro/2024 a junho/2025. **Resultado:** A pontuação do NMI-Br foi realizada aos 29 dias de vida de cada RN utilizando dados de prontuário. O NMI-Br classifica o RN em escores de I (mais leve) ao V (mais grave), com base principalmente no peso ao nascer e em complicações clínicas gerais. Estudo aprovado sob CAAE: 67923223.7.0000.0021. Entre 68 recém-nascidos avaliados, 38 (55,9%) apresentaram risco clínico elevado (escores III a V). A proporção observada de RNs com risco clínico elevado não difere significativamente (p -valor = 0,396) da proporção de RNs com menor risco. **Conclusão:** O NMI-Br pode auxiliar na prática clínica através da identificação precoce de RNs em risco de desfechos adversos graves com base em seu histórico hospitalar. *Nota:* Dados parciais deste trabalho foram apresentados no 2º Congresso Internacional de Fisioterapia Neonatal e Pediátrica (03 a 06 de abril de 2025).

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro. Desenvolvimento Infantil. Indicadores de Morbimortalidade.

NÍVEL DE FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Mylena Francini da Rosa, Christian Caldeira Santos

Introdução: A Paralisia Cerebral (PC) é um distúrbio do neurodesenvolvimento de início precoce, caracterizado por alterações permanentes no controle motor e postural, que podem comprometer a aquisição de habilidades motoras e a qualidade de vida (Dan et al., 2025). **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar os níveis de funcionalidade e qualidade de vida de crianças diagnosticadas com PC em um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, aprovado sob o CAAE 66307922.90000.5323, realizado entre 2022 e 2023, com 12 crianças de 4 a 12 anos atendidas pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) local e seus cuidadores. Foram aplicados uma ficha de anamnese, a Escala de Mobilidade Funcional (FMS), o Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) e o questionário específico de qualidade de vida de crianças com PC, CP QOL-Child. **Resultado:** Observou-se predominância da forma de PC espástica bilateral (50%), com maior frequência no nível II do GMFCS (50%) e no nível 5 da FMS em todas as distâncias (40%). Os escores de qualidade de vida apresentaram variações que não se correlacionaram diretamente com os níveis de funcionalidade motora, visto resultados semelhantes aos demais participantes com níveis menores de funcionalidade. **Conclusão:** Conclui-se que um melhor desempenho funcional não implica, necessariamente, melhor qualidade de vida, reforçando a importância de análises e abordagens biopsicossociais no cuidado a crianças com PC.

Palavras-chave: Encefalopatias. Crianças com Deficiência. Limitação da Mobilidade. Modelos Biopsicossociais.

OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA MARCHA E EQUILÍBRIO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

Renan Barbosa Coutinho, Daiane Lazzeri De Medeiros, Marina Fortuna Lucas

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva que compromete o sistema motor, com sintomas como tremor de repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural, impactando equilíbrio, marcha e atividades de vida diária (AVDs). **Objetivo:** Este estudo de caso analisou os efeitos de um protocolo de fisioterapia neurofuncional na reabilitação de um paciente de 73 anos, diagnosticado com DP há 1 ano. Foram realizadas 10 sessões com técnicas baseadas no conceito de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) e na Diretriz Europeia para fisioterapia em DP. **Método:** As avaliações pré e pós-intervenção foram feitas pelas escalas POMA (Performance-Oriented Mobility Assessment) e MIF (Medida de Independência Funcional). Observou-se melhora expressiva no equilíbrio (POMA: de 25 para 36 pontos) e evolução na marcha (POMA: de 10 para 12 pontos), além de ganho funcional (MIF: de 78 para 81 pontos). **Resultado:** Os resultados reforçam a importância da fisioterapia neurofuncional como estratégia para promover ganhos motores e autonomia funcional em pacientes com DP, corroborando estudos anteriores (Shafiq et al., 2023, Mazhar et al., 2023). **Conclusão:** A intervenção contribuiu para a qualidade de vida do paciente, porém, destaca-se a necessidade de novas pesquisas com amostras ampliadas para validação dos achados.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Fisioterapia. Marcha. Equilíbrio. Reabilitação.

**OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA NO EQUILÍBRIO E COGNIÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE WILLIAMS-
BEUREN**

Renan Barbosa Coutinho, Thaís Gil Capilupi de Oliveira, Luiz Carlos Duarte Júnior, Luma Rodrigues Moreira, Luana Coelho Nascimento, Fernanda Manaia Gonçalves, Daiane Lazzeri de Medeiros, Marina Fortuna Lucas

Introdução: A Síndrome de Williams-Beuren (SWB) é uma desordem genética rara decorrente da deleção de genes no cromossomo 7q11.23, associada a alterações neurológicas, motoras e cognitivas, além de características faciais típicas (ALMEIDA et al., 2010). **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos de uma intervenção fisioterapêutica sobre o equilíbrio e a cognição de uma paciente com SWB, utilizando as escalas Performance Oriented Mobility Assessment (POMA) e Mini Exame do Estado Mental (MEEM). **Método:** O protocolo de reabilitação incluiu exercícios de dupla tarefa com circuito funcional para equilíbrio dinâmico e estático, treino de marcha, fortalecimento global e atividades de memória e evocação de palavras (NOBRE et al., 2009). A intervenção foi realizada em 50 sessões ao longo de oito meses. **Resultado:** Os resultados evidenciaram melhora significativa no equilíbrio (BERG: 51 para 55/56) e nas funções cognitivas (MEEM: 17/20 para 20/20). Observou-se também evolução na evocação de palavras e no controle motor fino. **Conclusão:** A fisioterapia mostrou-se eficaz na promoção da funcionalidade e da autonomia da paciente, destacando a importância de estratégias terapêuticas contínuas para indivíduos com SWB (BELLUGI et al., 2000, SANTORO et al., 2014).

Palavras-chave: Síndrome de Williams-Beuren. Funcionalidade. Cognição. Autonomia. Reabilitação.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NO EQUILÍBRIO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

Herick Fernandes Soares, Tatiane de Jesus Chagas, Igor Sandoval dos Santos Cravo, Gustavo José Luvizutto, Luciane Aparecida Pascucci Sande de Souza

Introdução: A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica de neuromodulação não invasiva, baseada na teoria da inibição inter-hemisférica, que, quando associada a tarefas motoras, favorece a plasticidade sináptica. Indivíduos pós-AVC apresentam prejuízo funcional em equilíbrio, locomoção e qualidade de vida. A ETCC anódica pode interferir positivamente na função motora, mas é necessária investigação isolada e padronizada dos efeitos da ETCC no equilíbrio. **Objetivo:** Analisar a eficácia da ETCC, associada ao treino de equilíbrio, no equilíbrio de indivíduos pós-AVC. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, controlado, duplo-cego com grupo ativo (GA n=8) e placebo (GP n=8). O protocolo de 12 sessões, 20 minutos de ETCC anódica no hemisfério afetado (GA - região CZ, sistema 10/20) ou sham (GP), seguidos de 40 minutos de treino de equilíbrio. Desfechos avaliados por eletromiografia de superfície, Tibial Anterior (TA) e Gastrocnêmio (GM), durante 10 segundos, em três tarefas funcionais: teste do empurrão, ortostatismo e sentar-levantar (CAAE: 92804318.7.1001.5154). Estudo financiado pela CAPES e FAPEMIG. **Resultados:** O GA apresentou menor ativação dos músculos e maior eficiência no controle muscular, com efeito significativo alto ($d=0,85$) nas tarefas de "ortostatismo" e "sentar e levantar", e efeito moderado ($d=0,55$) do TA no "empurrão". No GP, em "ortostatismo" e "empurrão", houve aumento da ativação do TA na análise descritiva ($M=2,64$ para $M=6,49$), indicando maior necessidade de ativação muscular e menor controle neuromuscular. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que a ETCC anódica associada ao treino de equilíbrio, após 12 sessões, melhora o controle da ativação muscular.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Estimulação transcraniana por corrente contínua. Equilíbrio. Eletromiografia.

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO REINTEGRATION TO NORMAL LIVING INDEX PARA INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Herick Fernandes Soares, Nicolý Alves Machado, Letícia Sayuri Ono Ferreira,
Davi Henrique Brito Almeida, Gustavo José Luvizutto

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade crônica em adultos em todo o mundo, comprometendo significativamente o desempenho de atividades diárias e a participação social. A avaliação padronizada desses domínios, conforme preconiza a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), é essencial para estimar o impacto funcional e orientar estratégias de reabilitação. O Índice de Reintegração à Vida Normal (RNLI) é um instrumento prático que mensura a autopercepção do indivíduo sobre seu nível de reintegração às atividades e papéis sociais. Entretanto, o RNLI não possui versão traduzida, adaptada e validada para o contexto brasileiro.

Objetivos: Realizar a tradução, adaptação cultural e validação de conteúdo do RNLI para o português brasileiro para indivíduos com AVC. **Metodologia:** O instrumento foi submetido a tradução e adaptação transcultural conforme diretrizes do COSMIN, contemplando tradução, síntese, retrotradução, revisão por comitê de especialistas e pré-teste piloto, garantindo equivalência conceitual, semântica e cultural. A análise de 17 especialistas da área da saúde foi dividida em duas fases, avaliando clareza e relevância dos 11 itens do RNLI por meio do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). (CAAE: 75350623.5.1001.5154).

Resultados: Todos os 11 itens apresentaram CVC $\geq 0,80$, com média de Relevância de $0,93 \pm 0,03$ e Clareza de $0,92 \pm 0,04$, indicando evidências satisfatórias de validade de conteúdo da versão adaptada. **Conclusão:** Os dados preliminares indicam clareza e relevância satisfatórias do RNLI, sugerindo potencial para avaliação da atividade e participação em indivíduos com AVC no Brasil.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Reabilitação. Participação social. Estudo de validação. Atividades cotidianas.

**ENSAIO CLÍNICO DA INTERVENÇÃO MIG (MÉTODO DE INTEGRAÇÃO GLOBAL) PARA CRIANÇAS COM AUTISMO:
ESTUDO PILOTO**

Thalita Karla Flores Cruz, Arthur Felipe Barroso De Lima, Ana Clara De Carvalho Silva, Reinaldo Da Costa
Paulino Netto, Simone Rosa Barreto, Amanda Aparecida Alves Cunha Nascimento,
Elisa Braz Cota Fernandes, Deisiane Oliveira Souto

Introdução: O Método de Integração Global (MIG) é uma intervenção que utiliza estratégias sensório-motoras integradas a formação de esquemas cognitivos para favorecer habilidades motoras, sociais e cognitivas de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Objetivo:** Avaliar a viabilidade metodológica e explorar efeitos preliminares do MIG comparado a treino motor convencional. **Métodos:** Estudo piloto de ensaio clínico randomizado com crianças com TEA (6-12 anos, níveis 1 e 2), divididas em dois grupos: MIG e controle, em 15 sessões. Instrumentos: Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM), Teste de Desenvolvimento Motor Grosso (TGMD-2), Vineland Adaptive Behavior Scales, Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ), Escala de Equilíbrio Pediátrica (EEP) e Protocolo de Observação Comportamental (PROC). Análise dos dados: descritiva e teste t. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 84825924.9.0000.5134). **Resultados:** O protocolo se mostrou viável: MIG (n=7) e controle (n=8). Houve melhora ($p<0,05$) nas metas funcionais da COPM para ambos os grupos. Apenas o grupo MIG apresentou melhora ($p<0,05$) na função motora grossa (Vineland) e na EEP. O grupo MIG apresentou melhora ($p<0,05$) em mais subitens do PROC. Não houve diferença significativa nos resultados do TGMD-2 ou DCDQ. **Conclusão:** Foi demonstrada a viabilidade do protocolo, com boa adesão e execução, podendo ser promissor para promover ganhos motores e sociocognitivos em crianças com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Intervenções motoras. Comportamentos restritos/repetitivos. Cognição social.

**TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA STROKE REHABILITATION ASSESSMENT OF MOVEMENT (STREAM)
PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Daniele Nervis, Mylena De Vagas Tonet Dos Santos, Camila Pinto, Aline De Souza Pagnussat

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) gera alterações sensório-motoras, cuja avaliação é fundamental na prática clínica. A Stroke Rehabilitation Assessment of Movement (STREAM) é uma escala promissora para avaliar a função motora pós-AVC, com aplicação rápida, sensibilidade a mudanças e boas evidências de validade e confiabilidade. No entanto, sua versão traduzida e adaptada ao português do Brasil ainda se faz necessária. **Objetivo:** Realizar a tradução e a adaptação transcultural da STREAM para uso na população brasileira. **Métodos:** Estudo de tradução e adaptação transcultural (CAAE 77872624.8.0000.5345). As etapas incluíram: tradução inicial, síntese, retrotradução, avaliação por comitê de especialistas e testagem da versão pré-final, de acordo com as diretrizes internacionais. **Resultados:** A escala foi traduzida e o banco de dados com as etapas do processo foi compartilhado com o comitê de especialistas, que sugeriram alterações quanto à clareza das questões. Com base nessas sugestões, foi elaborada a versão pré-final do instrumento traduzido. Em seguida, 45 fisioterapeutas reavaliaram a clareza e a compreensão dos itens, o que permitiu a finalização da versão final do instrumento. **Conclusão:** A tradução transcultural do instrumento de medida STREAM-PT está disponível para os profissionais da área. A última etapa do estudo compreende a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento, a fim de obter evidências de validade e confiabilidade e encontra-se em fase de execução.

Palavras-chave: AVC. Estudo de Validação. Reabilitação. Tradução.

DESENVOLVIMENTO MOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: ANÁLISE QUANTITATIVA COM A GROSS MOTOR FUNCTION MEASURE – 88

Silvia Maria Sobral Oliveira, Brenda Stefany De Campos Chaves, Glauca Andrea Santana Da Silva Arthur, Arthur Thiago Nunes De Moraes, Thamirez Pedrina Cardoso Da Silva, Larissa Salgado De Oliveira Rocha

Introdução: A Síndrome de Down (SD) está associada a alterações no Sistema Nervoso Central, que podem suscitar em hipotonia muscular, persistência de reflexos primitivos e retardo nas respostas voluntárias. Essas alterações frequentemente levam ao atraso no desenvolvimento motor. **Objetivo:** Avaliar o desenvolvimento motor de crianças com SD por meio da Gross Motor Function Measure – 88 (GMFM-88). **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo (CAAE: 40129320.0.0000.5169), realizado na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), estratificado em 2 grupos etários: GA (1,1 a 2 anos) e GB (2,1 a 3 anos). Utilizou-se o software BioEstat 5.3 para estatística descritiva, calculando média e desvio padrão. **Resultados:** Dentre os 5 domínios da GMFM-88, apenas o domínio A – Deitar e rolar não apresentou aumento nos valores médios percentuais entre os grupos, com GA (70,30 ± 14,02) e GB (66,66 ± 15,31). Em contrapartida, domínio D – Em pé, mostrou-se crescente, com GA (23,25 ± 19,47) e GB (49,08 ± 22,37). No total da GMFM-88, os valores médios percentuais dos grupos GA (39,71%) e GB (51,8%) foram inferiores aos valores normativos esperados para crianças com paralisia cerebral classificadas no nível I do GMFCS, que são de 69,95% e 81,25%, respectivamente. **Conclusão:** Os resultados apontaram atraso no desenvolvimento motor nas crianças com SD, se comparadas ao GMFCS I, ressaltando a necessidade de estudos com referências específicas. A estimulação precoce e a orientação familiar são essenciais para estender o cuidado ao ambiente domiciliar.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Transtorno das habilidades motoras. Reabilitação. Desenvolvimento infantil.

O PAPEL DA FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM COMPRESSÃO MEDULAR TUMORAL- REVISÃO DE LITERATURA

Keyla Beatriz Dos Santos, Patrícia De Almeida Pestana, Izabela Da Silva Caldeira

Introdução: A compressão medular tumoral pode levar a déficits significativos que impactam diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. Desse modo, a fisioterapia tem papel essencial na recuperação funcional. **Objetivo:** Examinar a efetividade das principais intervenções da fisioterapia na funcionalidade e qualidade de vida de pacientes com sequelas neurológicas por compressão medular tumoral. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, em que foi realizada uma busca bibliográfica em bases como PubMed, SciELO, Lilacs e PEDro, incluindo artigos de estudo de coorte, escopo e retrospectivo, com filtro dos últimos 10 anos. Cinco artigos preencheram os critérios de inclusão, abordando intervenções como exercícios de fortalecimento, mobilização e treino de marcha. **Resultados:** Foram analisados 299 estudos, dos quais 294 foram excluídos por critérios de título e resumo, tipo de estudo, não disponíveis na íntegra, população e desfecho diferente, resultando em 4 artigos para análise. Os resultados frisaram que a mobilização e exercícios de fortalecimento, melhoraram consideravelmente a função e o treino de marcha na capacidade de locomoção e qualidade de vida. **Conclusão:** Nota-se nesta revisão, que a fisioterapia associada ao exercício de fortalecimento e mobilização gera melhora na funcionalidade, capacidade de locomoção e qualidade de vida, exercendo um papel vital na reabilitação de pacientes com compressão medular tumoral. Palavras chave: Reabilitação. Lesão medular. Tumor.

Palavras-chave: Reabilitação. Lesão medular. Tumor.

ESCLEROSE MÚLTIPLA NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS NO PERÍODO DE 2020 A 2024

Maria Eduarda De Melo Tavares, Gabriel Pereira Dos Santos Borges,

Luiza Ribeiro Machado, Franciane Barbieri Fiori

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória crônica e imunomediada do sistema nervoso central, caracterizada por desmielinização e neurodegeneração progressiva, seus sintomas variam, sendo os motores os mais incapacitantes, com repercussões funcionais negativas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares e óbitos relacionados à EM por região, no Brasil, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, com dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIS/SUS) em julho de 2025. Foi realizada análise estatística descritiva. **Resultados:** Dentre as internações, a região Sudeste apresentou o maior número (74,4%), seguida por Nordeste (11,6%), Sul (9%), Centro-oeste (4%) e Norte (1%). A maioria dos indivíduos se encontravam entre 30 e 39 anos (27,9%), e do sexo feminino (70,2%) das internações. Em relação aos óbitos, a região Sudeste apresentou novamente o maior número (38,9%), seguida pela Sul (27,4%), Nordeste (20,4%), Norte (9,6%) e Centro-oeste (3,8%). A grande maioria dos óbitos se deu entre 60-69 anos (27,4%), ainda no sexo feminino, apesar de apresentar menor proporção (54,8%). **Conclusão:** Conclui-se que em relação à EM, a região Sudeste detém o maior quantitativo de internação e óbitos. O sexo feminino representa o maior número de internação e óbitos, sendo a faixa etária de adultos jovens a que mais interna e a na população idosa com mais óbitos, evidenciando a necessidade de ações preventivas, diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao cuidado especializado.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla. Epidemiologia. Hospitalização. Registros de Mortalidade.

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DURANTE O PRIMEIRO ANO DE VIDA E SUA RELAÇÃO COM OS FATORES AMBIENTAIS

Daiane Lazzeri De Medeiros, Giovana Mangia Fernandes, Renan Dos Santos Silva, Claudiane Farias Da Silva, Natália Aparecida Gomes Meira, Alexandre Dos Santos Marinho, Marina Fortuna Lucas

Introdução: O desenvolvimento motor é um processo influenciado pela maturação e pelas experiências vividas. Ambientes enriquecidos, com estímulos e possibilidades de ação (affordances), favorecem o surgimento de novas habilidades, enquanto ambientes pouco estimulantes podem restringir esse processo.

Objetivo: Analisar o desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes no primeiro ano de vida e sua relação com fatores ambientais. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 90053925.9.0000.5235), com 31 lactentes típicos entre 0 e 12 meses, agrupados por trimestres: 1º (n = 8), 2º (n = 8), 3º (n = 7) e 4º (n = 8). O desenvolvimento motor foi avaliado pela Alberta Infant Motor Scale (AIMS) e os fatores ambientais pela Affordances in the Home Environment for Motor Development – Infant Scale (AHEMD). **Resultados:** Todos os lactentes apresentaram desenvolvimento motor típico (\bar{x} = 42%). A pontuação total do AHEMD foi classificada como excelente (média = 30 pontos). Os domínios ambiente físico, variedade de estimulação e brinquedos de motricidade fina foram considerados adequados, enquanto os brinquedos de motricidade grossa foram classificados como excelentes. A correlação de Spearman não indicou associação significativa entre os escores do AHEMD e da AIMS ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os lactentes avaliados apresentaram desenvolvimento motor típico e fatores ambientais adequados ou excelentes. Apesar do ambiente favorável, não foi identificada associação significativa com o desenvolvimento motor, possivelmente devido ao tamanho amostral reduzido.

Palavras-chave: Lactente. Desempenho Psicomotor. Pais. Ambiente.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E FUNCIONAL DE PACIENTES NEUROLÓGICOS ADMITIDOS EM UMA UNIDADE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE

Érica Melissa Machado Palmerim, Helainy Monik Costa Dias, Rebecka Bhenda Lacerda Da Rocha Da Silva,
Lívia Monique Dos Santos Freitas, Cleber Alexandre De Oliveira, Diego Bulcão Visco

Introdução: A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) permite compreender as limitações e deficiências associadas a uma condição de saúde em um contexto biopsicossocial. Identificar o perfil funcional de pacientes neurológicos através da CIF viabiliza o desenvolvimento de estratégias de intervenção adequadas à realidade de uma unidade multiprofissional.

Objetivo: Descrever o perfil clínico-epidemiológico e funcional de pacientes neurológicos admitidos na Unidade Multiprofissional (UMULTI) do Hospital Universitário na Universidade Federal do Amapá (HU-UNIFAP), com base na qualificação do coreset genérico adaptado. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, de caráter descritivo, que avaliou 87 prontuários de pacientes neurológicos atendidos entre março e junho de 2025 na UMULTI. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, clínicas e funcionais. Foi realizada estatística descritiva. **Resultados:** A maior parte da amostra foi composta por adultos (83,9%), do gênero masculino (59,8%), com predomínio de pardos (71,3%). As condições neurológicas mais prevalentes foram Acidente Vascular Cerebral (AVC), Parkinson e Paralisia Cerebral. As maiores dificuldades funcionais foram identificadas no domínio de atividades, demonstrando limitações moderadas e completas em aspectos de mobilidade e autocuidado. Nos fatores ambientais, o apoio familiar e acesso a produtos de uso pessoal foram os principais facilitadores e barreiras identificados, respectivamente. **Conclusão:** A aplicação da CIF na prática clínica permitiu identificar, classificar e quantificar as principais limitações e deficiências em pacientes neurológicos, evidenciando a importância de sua incorporação em serviços públicos e de reabilitação, no intuito de compreender a funcionalidade e necessidades destes pacientes através de uma abordagem mais direcionada e efetiva.

Palavras-chave: Classificação Internacional de Funcionalidade. Incapacidade e Saúde. Reabilitação. Deficiências neurológicas. Distúrbio neurológico.

EQUIPAMENTOS PARA POSICIONAMENTO E MOBILIDADE IDENTIFICADOS PELOS CUIDADORES COMO FACILITADORES E BARREIRAS PARA A FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL

Déborah Ebert Fontes, Izabella Bárbara Rosa Ferreira,
Joyce Beatriz Eller Fernandes, Ana Cristina Resende Camargos

Introdução: Equipamentos para posicionamento e mobilidade são fatores ambientais que podem impactar positivamente (facilitadores) ou negativamente (barreiras) a funcionalidade de crianças e adolescentes com paralisia cerebral (PC). **Objetivo:** Descrever os equipamentos para posicionamento e mobilidade identificados pelos cuidadores como facilitadores e barreiras para funcionalidade de crianças e adolescentes com PC. **Métodos:** Estudo exploratório, transversal e multicêntrico, do grupo PartiCipa Brasil, aprovado pelo comitê de ética (CAAE 28540620.6.2002.5149), com crianças e adolescentes (0–18 anos) com PC. Os cuidadores responderam sobre fatores contextuais e foi feita a classificação do GMFCS. Para a análise dos dados foram utilizadas medidas descritivas de tendência central, dispersão e frequência. **Resultados:** Participaram do estudo 438 crianças e adolescentes com média de idade 6,85 anos ($\pm 3,73$). A maioria (63%) utilizava órtese para membros inferiores, 32% cadeira de banho 15% órteses para membros superiores, 44% cadeira de rodas manual, 1,4% utilizava muletas ou bengalas e 1% cadeira de rodas motorizada. A maior parte dos responsáveis consideraram os equipamentos como facilitadores. As órteses para membros superiores (8,8%) e para membros inferiores (7,2%) foram as que os pais mais relatavam que atrapalhavam a funcionalidade. **Conclusão:** Embora a maioria dos equipamentos tenha sido apontado como facilitador para a funcionalidade da população do presente estudo, é importante compreender porque em alguns casos eles ainda são considerados barreiras. Além disso, é importante notar que, crianças e adolescentes com PC do Brasil ainda enfrentam acesso limitado a recursos considerados como facilitadores, o que pode afetar sua funcionalidade.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Tecnologia assistiva. Desempenho funcional. Participação.

CORRELAÇÃO ENTRE A FORÇA DE MÚSCULOS DO TRONCO E MEMBROS INFERIORES COM O DESEMPENHO DO TESTE DE ALCANCE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Geovane Maicon Silva E Silva, Raquel Christine Dos Santos Souza, Cristina Curiaki, Amanda Lima Nogueira Dos Anjos, Suhaila Mahmoud Smaili, Ricardo Yuji Mashima, Eveline Gonçalves Maki, Marcelle Brandão Terra

Resumo: A redução da força muscular pode afetar a capacidade funcional de indivíduos com doença de Parkinson (DP), em especial os mecanismos relacionados ao controle postural. **Objetivo:** Correlacionar a força muscular do tronco e dos membros inferiores com o desempenho no teste de alcance funcional em indivíduos com DP. **Métodos:** Estudo transversal, composto por 30 indivíduos com DP leve a moderada e sem declínio cognitivo, avaliados pela Escala de Hoehn & Yahr modificada, Escala Unificada da doença de Parkinson e o Miniexame do Estado Mental. A força muscular de tronco e membros inferiores foi avaliada com o dinamômetro isométrico manual da MedEOR® e, adicionalmente, foi aplicado o teste de alcance funcional. Utilizou-se a correlação de Pearson para análise dos dados, de acordo com a normalidade dos mesmos. O estudo foi aprovado pelo CEP sob parecer no 6.967.185. **Resultados:** As principais correlações observadas foram entre a força de extensores de tronco ($r = 0,515$, $p = 0,004$), além dos plantiflexores direito ($r = 0,646$, $p = 0,001$) e esquerdo ($r = 0,692$, $p = 0,001$) com o desempenho no teste de alcance funcional. Quanto aos dorsiflexores, houve correlação, porém fraca com o desempenho no teste de alcance funcional. **Conclusão:** A fraqueza dos músculos do tronco e dos plantiflexores impactam na performance do teste de alcance funcional em indivíduos com DP. Deste modo, o fortalecimento dirigido a estes grupos musculares pode auxiliar na estabilidade postural dessa população.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Força muscular. Tornozelo. Equilíbrio postural. Dinamômetro de força muscular.

CRENÇAS PARENTAIS E PRÁTICAS DE POSICIONAMENTO CORPORAL DE BEBÊS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Daiane Lazzeri De Medeiros, Giovana Mangia Fernandes, Claudiane Farias Da Silva, Renan Dos Santos Silva, Natália Aparecida Gomes Meira, Marina Fortuna Lucas, Daiane Lazzeri De Medeiros

Introdução: Crenças parentais influenciam práticas de cuidado e impactam o desenvolvimento motor infantil. Cuidadores que valorizam a estimulação utilizam técnicas como manuseio e mudanças de posicionamento, promovendo maior interação da criança com o ambiente. **Objetivo:** Analisar as crenças dos cuidadores sobre o desenvolvimento motor e o posicionamento corporal predominante de bebês no primeiro ano de vida. **Métodos:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 90053925.9.0000.5235), com 31 lactentes típicos entre 0 e 12 meses. O desenvolvimento motor foi avaliado pela Alberta Infant Motor Scale (AIMS). As crenças foram investigadas por meio de afirmações em escala Likert e a posição predominante do bebê acordado foi relatada pelos cuidadores. **Resultados:** Todos os lactentes apresentaram desenvolvimento motor típico ($\bar{x} = 42\%$). Quanto às crenças, 74% dos cuidadores discordaram totalmente da frase: "Os pais deveriam apenas estimular o desenvolvimento motor de seus bebês se acharem que o bebê está atrasado." Quanto ao posicionamento, predominou a posição supina no 1º trimestre (75%), e prona no 2º (63%) e 3º trimestres (43%), além do aumento de posturas sentada e em pé nos trimestres seguintes, indicando maior variabilidade postural. **Conclusão:** Observou-se tendência positiva nas crenças dos cuidadores, que reconhecem a importância da estimulação precoce, mesmo sem sinais de atraso, e uma evolução postural compatível com o desenvolvimento motor típico, refletindo ganhos no controle postural e autonomia motora.

Palavras-chave: Lactente. Desempenho Psicomotor. Pais. Ambiente.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA DOENÇA DE KENNEDY: RELATO CLÍNICO FUNCIONAL

Renata Calhes Franco, Diego Felipe Ribeiro, Monique Rubia Gomes Dos Santos, Bárbara Arruda Da Silva,
Karoline Cardoso Custódio, Fabiana Calhes Baccelli

Introdução: A Atrofia Muscular Bulboespinhal (SBMA), ou Doença de Kennedy (DK), é uma neuropatia genética rara ligada ao cromossomo X, causada por expansão do trinucleotídeo CAG no gene AR, que resulta em produção do receptor de andrógeno mutante (polyQ-AR). Essa alteração promove a degeneração progressiva de motoneurônios bulbares e espinhais, associada a sintomas endócrinos e motores. Este relato (CAAE: 74955023.0000.9487) descreve paciente com DK apresentando fraqueza muscular assimétrica em cinturas, predominante em hemicorpo direito (grau 3), disfagia, disartria, alteração do equilíbrio postural (29/56 na Escala de Berg) e elevado risco de queda (19,3s no TUG com desaceleração em rotações e dificuldade em transições). Há comprometimento respiratório com fadiga muscular e tosse ineficaz, sendo necessária a traqueostomia. Avaliações incluíram Escala de Kendall, teste de Berg, funcionalidade da marcha por meio do teste Timed up and go realizado pelo equipamento sensor inercial BTS G-WALK e avaliação da funcionalidade e incapacidade (Questionário ALSAQ-40/BR). Apesar da progressão da fraqueza proximal e das limitações adquiridas pela DK, o paciente sente-se bem e independente em suas AVD's com apoio terapêutico. O plano fisioterapêutico envolve otimizar a força muscular, por meio de fortalecimento controlado com resistência gravitacional, para preservar funcionalidade nas AVD's e correção postural, reeducação respiratória inspirada nas diretrizes da abordagem da Esclerose Lateral Amiotrófica (doença que eventualmente é confundida com a DK) e suporte fonoaudiológico para funções orofaríngeas. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico diferencial e precoce está ligado juntamente com um plano de tratamento eficaz focado na prevenção de possíveis complicações que podem promover qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Doença de Kennedy. Motoneurônio. Doença neuromuscular. Fisioterapia. Reabilitação. Relato de caso.

PERFIL DA MOBILIDADE FUNCIONAL DE ADULTOS COM SÍNDROME DE DOWN

Anna Balsamão Vaz, Fabiane Oliveira Frade, Anna Balsamão Vaz, Ana Luísa Resende E Souza, Renata Cristina Lopes Garcia, Waléria Alves De Souza, Júlia Caetano Martins, Karina Miranda Boson, Daniella Moura Dario, Janaine Cunha Polese

Introdução: Adultos com Síndrome de Down (SD) possuem uma alta prevalência de obesidade e doenças cardiovasculares, além de apresentarem comportamento sedentário, o qual impacta na mobilidade funcional desses indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o perfil da mobilidade funcional de adultos com SD. **Método:** Estudo transversal realizado com pais/responsáveis de adultos com SD, oriundos de instituição filantrópica e da comunidade em geral (CAAE: 80492924.7.0000.5149). Por meio da aplicação de um questionário, validado pelo Método Delphi, foi investigada a mobilidade funcional por meio da prática de exercício físico, descrição da atividade, frequência semanal e duração. Ademais, os adultos com SD foram submetidos aos testes físicos Timed Up and Go (TUG) e Teste de Caminhada de 10 metros (TC10). Utilizou-se estatística descritiva com variáveis dicotômicas em valores absolutos e percentuais. **Resultados:** Dos 73 participantes, 41 (56%) eram mulheres, com idade média de 30(11) anos. A maioria pratica exercícios físicos (n=56, 77%) como esportes (n=30, 41%) e dança (n=9, 12%). A frequência semanal média era de 2 vezes com duração média de 73(73) minutos. Em relação aos testes físicos, 43 participantes realizaram o TUG, com uma média de 12(4,4) segundos e 45 participantes realizaram o TC10 habitual com uma média de 1,06(0,25) m/seg. **Conclusão:** Os adultos com SD desta pesquisa, apresentaram uma maior adesão à prática de exercícios físicos, demonstrando uma boa mobilidade funcional.

Palavras-chave: Síndrome de Down. Exercício Físico. Perfil de Saúde.

AS MINHAS PALAVRAS FAVORITAS NA AVALIAÇÃO DE UMA CRIANÇA COM AME: UM RELATO DE CASO.

Isabelly Matilde Da Silva, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Ana Luiza Righetto Greco,

Lucas Gabriel Neres Saldanha Pimenta, Pedro Henrique Gonçalves.

Introdução: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) é uma doença genética rara que compromete a produção de proteínas essenciais à sobrevivência dos motoneurônios. **Objetivo:** Traçar o perfil da avaliação de uma criança com AME baseado na F-Words for Child Development. **Metodologia:** Relato de caso de uma criança de 7 anos de idade, como AME tipo 3a. Foi aplicado as minhas palavras favoritas (F-Words) baseada nos domínios da CIF (Função, Família, Amizade, Saúde, Diversão e Futuro). O estudo foi aprovado pelo Comitê em Ética e Pesquisa (CEP-UFG, nº 7.592.585). **Resultados:** Quanto às Funções apresenta fraqueza muscular progressiva, hipotonia de membro inferior, ADM global bem preservada, com leve encurtamento de isquiossurais. É funcional nas tarefas diárias, necessitando auxílio em atividades que exigem rapidez, força ou destreza fina, como movimentos de pinça e higiene pessoal. Em Diversão se comunica, interage e brinca com irmão e amigos, participando de jogos da memória e atividades físicas adaptadas. A Família, sobretudo a mãe, é uma facilitadora, participa das terapias e atividades. Na perspectiva Futura, a mãe deseja que o filho se desenvolva de forma funcional, tenha autonomia e que este realize o sonho de entrar na faculdade. **Conclusão:** As Minhas Palavras Favoritas possibilitam avaliar a criança além de sua estrutura e função corporal. Sendo centrada na funcionalidade, incorporando aspectos biopsicossociais da realidade do infante e sua família às metas terapêuticas, promovendo maior participação, autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: Atrofia Muscular Espinhal. CIF. Autonomia. Criança.

DESENVOLVIMENTO DE UMA FERRAMENTA DE APOIO À PRESCRIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE MOBILIDADE PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL: ETAPAS PRELIMINARES

Gabriela Rovai, Jennifer Amanda Furtado, Mariana Martins Dos Santos, Caroline Da Costa Dias,
Gerusa Ferreira Lourenço, Ana Carolina De Campos

Introdução: A utilização de dispositivos de apoio à mobilidade promove a saúde física e a participação de indivíduos com paralisia cerebral (PC). Porém, a heterogeneidade clínica da PC e a falta de recursos padronizados dificultam a prescrição de equipamentos. **Objetivo:** Desenvolver uma ferramenta de apoio à prescrição de dispositivos de mobilidade para indivíduos com PC. **Métodos:** Estudo transversal de caráter metodológico (CAAE 50388721.9.0000.5504). Foram levantados equipamentos de mobilidade aplicáveis a indivíduos com PC em duas fases: 1) Questionário padronizado aplicado a fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, 2) Análise dos catálogos de fabricantes identificados na fase 1 e tabulação dos equipamentos por categorias. Por meio de consenso entre especialistas, os equipamentos foram atribuídos para os diferentes níveis de classificação da função motora grossa (GMFCS) resultando na versão preliminar da ferramenta. **Resultados:** Na fase 1, a partir das respostas de 24 profissionais, foram selecionadas 6 marcas de equipamentos. Dos catálogos foram extraídos 115 modelos de equipamentos: 73 cadeiras de rodas manuais (GMFCS III), 13 motorizadas (GMFCS IV e V), 8 bengalas e 7 muletas (GMFCS II) e 14 andadores (GMFCS II e III). **Conclusão:** Foi desenvolvida a versão preliminar da ferramenta de apoio à prescrição de equipamentos de mobilidade, destinada a profissionais da saúde e pessoas com PC e seus familiares. Este instrumento passará por validação de conteúdo.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Tecnologia assistiva. Mobilidade social. Participação.

TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES EM SANTARÉM - PA (2018-2023)

Lucas Gabriel De Araújo Marcião, Sâmela Patrícia De Sousa Assis, Elisandra Sharleny Rebêlo Sousa, Edilena Rodrigues Dos Santos, Paulo Henrique Ramos Pimentel

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma lesão grave com alta prevalência entre adultos jovens, sendo importante causa de morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações por TCE no município de Santarém-PA localizado no interior da Amazônia, entre 2018 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, do tipo quantitativo, exploratório e de corte longitudinal, cujos dados foram obtidos a partir de dados secundários disponibilizados no DATASUS, considerando sexo, idade, tipo e complexidade do procedimento e ocorrência de óbito. Por ser uma pesquisa realizada com dados secundários obtidos de uma plataforma pública de dados disponibilizada pelo Ministério da Saúde, não houve acesso aos nomes dos pacientes, ou seja, não houve identificação, o que garante o respeito à confidencialidade dos envolvidos. E, por ser de domínio público, não há a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram registradas 1.160 internações. A maioria das vítimas era do sexo masculino (79,66%) e com idade entre 15 e 49 anos (65,52%). Procedimentos clínicos corresponderam a 54,14% dos casos e os de média complexidade a 99,14%. A taxa de óbito foi de 5,26%. **Conclusão:** Os dados indicam predominância de TCE em homens jovens e ressaltam a necessidade de políticas públicas de prevenção e reabilitação. A fisioterapia desempenha papel essencial na recuperação funcional em vítimas de TCE.

Palavras-chave: Traumatismos Craniocerebrais. Hospitalização. Epidemiologia.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA HU/UFJF**

Raquel Alves Ribeiro, Clarice Da Paz Santos, Rafaela Gonçalves De Mattos, Luciana De Cássia Cardoso,
Bruno Lionardo De De Paula, Giovanni Bernardo Costa, Gláucia Cópio Vieira, Miguel Nunes Fam Neto, Renata
Cristina De Oliveira, Joice Gomide Nolasco De Assis

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa que acomete os núcleos da base, acarretando alterações motoras, cognitivas e psicossociais, com impactos funcionais e na qualidade de vida. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e psicossocial de pacientes com DP atendidos no ambulatório de fisioterapia do HU/UFJF. **Métodos:** Estudo transversal com 17 pacientes diagnosticados com DP, avaliados por escalas clínicas e testes funcionais validados (Hoehn-Yahr modificado, HADS, Manchester Health, UPDRS, SPPB, Berg, TUG, SF 36, TC6). As variáveis são expressas em mediana e intervalo interquartil e porcentagens. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 66425022.4.0000.5133). **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de 73 (68–76) anos, com predomínio do sexo masculino (59%) e a média de anos de estudo em 12 anos. O tempo médio dos sintomas e até o fechamento do diagnóstico: 73 (44–120) e 60 (29–96) meses respectivamente. A HADS indicou sintomas depressivos em 76% e ausência de ansiedade significativa em 65% da amostra. No SPPB, 59% apresentaram limitação funcional moderada. Berg demonstrou baixa sensibilidade (71% sem alterações), enquanto o TUG identificou risco de quedas em 53%, compatível com a estabilometria. O TC6 apontou baixa capacidade funcional com 70% previsto (57.2-85.4). UPDRS revelou comprometimento motor leve em 65%, e 29% em estágios avançados (Hoehn & Yahr). A estabilometria evidenciou déficits posturais em múltiplas condições. **Conclusão:** Verificou-se maior frequência do sexo masculino, com predominância de idosos e escolarização acima da média nacional, associado a comprometimentos motores, posturais funcionais e psicossociais.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Capacidade Funcional. Equilíbrio Postural. Transtornos do Movimento. Qualidade de Vida.

HANDGRIP STRENGTH, FUNCTIONAL MOBILITY, AND WALKING SPEED: PREDICTORS OF FUNCTIONAL DECLINE IN PATIENTS WITH DEFINITE HAM/TSP

Mayra Castro De Matos Sousa, Mayra Castro, Edson Carlos Leite Santos, Thessika Hialla Almeida Araújo, Ney Boa-Sorte, Ana Karina Galvão-Barroso, Adriele Ribeiro Franca Viriato 1, Selena Márcia Dubois-Mendes, Juliana Goulardins, Cristiane Maria Carvalho Costa Dias, Bernardo Galvão-Castro Filho

Introduction: It is estimated that 3 to 4% of patients diagnosed with HTLV-1 develop HAM/TSP. Despite muscle weakness, the handgrip strength associated with functional mobility in these patients is not yet known.

Objective: To evaluate the association between handgrip strength, functional mobility and gait speed in individuals with defined HAM/TSP. **Methods:** Cross-sectional study, in individuals with defined HAM/TSP aged ≥ 18 and ≤ 65 years, with the ability to walk at least 14 meters from a reference center in Salvador, Bahia. Those who had other causes of motor disability were excluded. Handgrip strength (HGS), gait speed and functional mobility were assessed using a dynamometer, 10 meter walk test (TC10M) and Timed Up and Go (TUG) respectively. To analyze the correlation between handgrip strength and the functional variables TUG and TC10M, the Spearman test was applied. Values of $p < 0.05$ were considered significant. **Results:** 26, HGS of the dominant hand with a median of 25.62 (21.63 – 43.09) Kgf, functional mobility 19.60 (12.95 – 28 .31) s, TC10m 0.85 (0.54 – 1.13) (m/s). No significant statistic correlation was found between HGS of the dominant hand and functional mobility ($r = 0.09$, $p = 0.69$) and walking speed ($r = 0.17$, $p = 0.41$). **Conclusion:** No association was found between handgrip strength, functional mobility, and gait speed in patients with defined HAM/TSP. We recommend further studies with a larger sample to validate whether handgrip strength in the assessment of individuals with MAH/TSP is an indicator of mobility.

Palavras-chave: Paraparesis Tropical Spastic. Muscle Strength Dynamometer. Walking Speed. Mobility Limitation.

QUALIDADE DO SONO NA FASE AGUDA/SUBAGUDA PÓS-AVC E CORRELAÇÃO COM FUNCIONALIDADE

Luiza Nascimento Nogueira, Augusto Boening, Camila C Ribeiro, Raíssa O A Pavesi, Lucas R Nascimento

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) causa incapacidade funcional e distúrbios do sono. Entretanto, essa relação é pouco investigada. **Objetivo:** Caracterizar a qualidade do sono precocemente pós-AVC e investigar sua correlação com funcionalidade. **Métodos:** Estudo transversal, exploratório. Foram incluídos indivíduos na fase aguda/subaguda, internados em Hospital de Referência. O desfecho de interesse foi: qualidade do sono (Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh). As variáveis independentes foram: idade, tempo pós-AVC, velocidade de marcha e distância no teste de caminhada de 6-min. Associações foram investigadas pela Correlação de Pearson ($p < 0.05$). Aprovação ética: 59441422.3.0000.5060. **Resultados:** Foram incluídos 35 participantes (21 homens, idade 62 anos, DP 13, tempo pós-AVC 6 dias, DP 3), com limitações leves para andar (0.9 m/s, DP 0.3). A maioria dos participantes apresentou qualidade de sono inadequada (51%), mas não foram encontradas correlações com as variáveis independentes ($r = 0$, IC 95% -0.5 a 0.4). O domínio latência apresentou pior resultado (1.5 pontos em 3, DP 1), indicando demora para dormir (16 a 30 min), e correlação com velocidade de marcha ($r = -0.4$, IC 95% -0.6 a -0.1). A maioria dos participantes não faz uso de medicamentos para dormir (90%), têm duração de sono > 6 horas (89%), mas relata distúrbios do sono (90%). **Conclusão:** Indivíduos pós-AVC relataram alterações na qualidade do sono, sendo que indivíduos com pior capacidade de andar demoram mais tempo para conseguir dormir. Futuros estudos devem incluir pessoas com limitações mais graves. Aprovação ética: CAAE 59441422.3.0000.5060. Financiamento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES).

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Qualidade do sono. Capacidade funcional.

MUITO ALÉM DA FALA: IMPACTO PSICOSSOCIAL E SATISFAÇÃO NO USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

Brenda Paula Da Costa Sizio, Andreza Soares Batista, Mateus Vinicius Crescencio Silva,
Elaine Luzia Dos Santos, Marina Fortuna Lucas, Daiane Lazzeri De Medeiros

Introdução: A síndrome do encarceramento é uma condição neurológica rara caracterizada por tetraplegia, anartria e preservação da consciência. Tecnologias assistivas (TAs) têm papel essencial na reabilitação, promovendo comunicação, autonomia e inclusão. **Objetivo:** Analisar os impactos psicossociais e a satisfação com o dispositivo assistivo Conversia em uma paciente com síndrome do encarceramento após um ano de uso. **Métodos:** Estudo de caso aprovado pelo CEP (CAAE: 802033317.7.0000.5291). E.L.S., 36 anos, foi diagnosticada com a síndrome aos 25 anos, após AVC isquêmico. Inicialmente, utilizava prancha alfabética para se comunicar e, em 2023, passou a usar o Conversia. Foram aplicadas as escalas PIADS e QUEST 2.0 após 12 meses de uso. A PIADS avalia competência, adaptabilidade e autoestima, o QUEST 2.0 mensura a satisfação com o dispositivo e serviços, ambos em escala de 1 a 5. **Resultados:** A PIADS demonstrou evolução positiva em 22 dos 26 itens, com ganhos em independência, autoestima, eficiência e redução da frustração. O QUEST indicou satisfação máxima (5/5) em todos os 12 itens. Os aspectos mais valorizados pela usuária foram eficácia, suporte profissional e acompanhamento contínuo. **Conclusão:** O uso do Conversia resultou em impactos psicossociais positivos especialmente nos domínios da autonomia, eficiência e qualidade de vida e alta satisfação. A combinação PIADS e QUEST evidenciou que a efetividade da TA depende não só do desempenho técnico, mas também do suporte humano e da adequação às necessidades individuais.

Palavras-chave: Síndrome do Encarceramento. Tecnologia Assistiva. Impacto Psicossocial. Neurologia.

UMA SESSÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO À PESSOA COM PARKINSON: “IDA À FARMÁCIA”

Jefferson Cezario Soares, Kelen Bittencourt Soares, David Fernandes De Souza Neto, Renan Silva Serrano, Simone Monteiro Palermo De Oliveira Viana, Tatiane Da Silva Ferreira, Ana Paula De Souza Soto Creton, Flaminia Flammini, Clynton Lourenço Correa, Vera Lúcia Santos De Brito

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é a segunda doença neurodegenerativa mais comum em pessoas idosas, sendo compreendida como uma condição complexa e progressiva. A DP é caracterizada por sintomas motores e não motores, gerando declínio funcional e prejuízos na qualidade de vida (QV). A atenção ao cuidado multiprofissional se faz necessário, apresentando efeitos positivos na sintomatologia da DP, QV e atividade de vida diária (AVD). Sessões interprofissionais são desenvolvidas no Instituto de Neurologia Deolindo Couto/Universidade Federal do Rio de Janeiro (INDC/UFRJ) no ambulatório do Grupo de Estudos na Doença de Parkinson (GEDOPA) e conta com a colaboração dos Serviços de Fonoaudiologia, Serviço Social, Farmácia, Psicologia, Neuropsicologia, Nutrição e Enfermagem e alunos do Curso de Extensão Aperfeiçoamento em Neuroreabilitação do INDC/UFRJ. **Objetivo:** Apresentar uma sessão interprofissional no cuidado à pessoa com Parkinson: “Ida à Farmácia”. **Metodologia:** Treino simulado para aquisição de medicamentos, exposição sobre os direitos do SUS e auxílio nas AVD e instrumentais, a sessão é direcionada à otimização do funcionamento físico, cognitivo e comportamental. **Resultados:** Treino das pessoas com DP e familiares nas habilidades cognitivas, motoras e interação social. **Conclusão:** A atividade expressa uma estratégia relevante no cuidado integral à pessoa com DP, além de compartilhar informações sobre o cuidado multiprofissional na DP.

Palavras-chave: Cuidado integral. Doença de Parkinson. Educação em saúde.

OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thaís Gomes Lisboa, Ana Júlia Meireles De Souza, Bárbara Coutinho Duarte,
Juliana Camila Silva Garcia, Vitor Dos Reis Andrade, Rubenildo Sousa Dos Santos,
Luana Cristina Albuquerque Andrade, Maria Rita Fernandes Duarte

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que compromete aspectos motores como coordenação, equilíbrio e força, impactando a autonomia funcional. Nesse contexto, a fisioterapia mostra-se fundamental para aprimorar as funções motoras e a qualidade de vida. **Objetivo:** Averiguar os benefícios da fisioterapia para o desenvolvimento motor de crianças com diagnóstico de TEA. **Métodos:** Consiste em uma revisão literária, realizada nos repositórios de dados Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Transtorno do Espectro Autista", "Fisioterapia", e "Desenvolvimento Infantil". Foram incluídos artigos gratuitos, disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2024, em português, excluindo-se estudos duplicados e incompletos. **Resultados:** Foram encontrados 10 artigos, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos evidenciam que a fisioterapia é essencial no desenvolvimento motor de crianças com TEA, atuando na aquisição e aperfeiçoamento de habilidades motoras. Dentre os benefícios, destacam-se o fortalecimento da musculatura de tronco, membros superiores e inferiores, melhora do tônus muscular, postura e equilíbrio, favorecendo a conquista de marcos motores. Ademais, a fisioterapia contribui para o aprimoramento da coordenação motora fina e grossa, melhora na dissociação das cinturas, bem como para o controle postural. Além disso, técnicas como a integração sensorial auxiliam nas respostas motoras frente a estímulos sensoriais, reduzindo os comprometimentos motores característicos do TEA. Outrossim, permite a diminuição dos movimentos estereotipados, facilitando padrões motores mais funcionais. **Conclusão:** Logo, a fisioterapia torna-se essencial no aprimoramento das competências motoras, favorecendo a funcionalidade e a conquista da autonomia das crianças com TEA.

Palavras-chave: Fisioterapia. Transtorno do Espectro Autista. Desenvolvimento Infantil.

DADOS POPULACIONAIS DA PREVALÊNCIA DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL EM FORTALEZA-CE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Luana Wendy De Oliveira Sousa Martins, Livia Maria Sales Soares, Layssa Ribeiro Peixoto, Patrícia Moreira De Oliveira, Lidiane Andrea Oliveira Lima, Renata Viana Brígido De Moura Jucá

Introdução: A paralisia cerebral (PC) apresenta prevalência em países de média e baixa renda (3,4/1000 nascidos vivos). Nessa perspectiva, há uma carência epidemiológica no Brasil, na qual necessita de criação de políticas públicas, baseada em evidências, para identificar estratégias de prevenção para melhorar a saúde de indivíduos com PC. **Objetivo:** Realizar um levantamento de dados populacionais sobre a prevalência de pessoas com PC em Fortaleza-CE. **Métodos:** Estudo transversal, com resultados parciais, e seguindo o checklist STROBE. Foram recrutados 15 indivíduos com PC, com idade (0-100 anos), no período de janeiro à julho de 2025. A coleta incluiu a aplicação do questionário do Registro Brasileiro (RB-PC), presencialmente, (com responsáveis/adultos com PC), na Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional da Universidade Federal do Ceará. O questionário inclui dados sociodemográficos, gestação, parto, etiologia, tipos de PC, escolaridade e emprego (CAEE: 79576124.2.0000.5149). **Resultados:** A idade média foi (9,6), predominantemente do sexo masculino (60%), com prevalência de PC espática (92,3%), sem causa específica (13,3%). Cerca de 73,3% nasceram prematuros, com pré-natal incompleto (28,6%), apresentando complicações após o parto (78,6%) e lesão cerebral durante a gestação ou após 28 dias de nascido (86,7%). Desses, 57,7% nasceram asfíxiados e 77% foram internados na terapia intensiva. Cerca de 50% das mães apresentaram aborto espontâneo em nascidos anteriormente e apenas 46,7% tem o ensino médio completo. **Conclusão:** Os dados ressaltam que a prevalência da PC, está associada aos cuidados pré e perinatais, acesso à assistência de uma equipe multidisciplinar, recursos e tecnologias que previnam os fatores de riscos para PC.

Palavras-chave: Paralisia cerebral. Baixo nível socioeconômico. Fatores de risco. Equipe de Assistência ao Paciente. Fisioterapia.

**FORTELECIMENTO MUSCULAR NA REABILITAÇÃO DA MARCHA EM PACIENTES COM POLINEUROPATIA DIABÉTICA:
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Renata Calhes Franco, Christian Gomes Da Cruz¹, Cristina Prota, Matheus Henrique Dos Santos Lino,
Angélica Castilho Alonso, Juliana Valente Francica Grilletti, Renata Calhes Franco

Objetivo: Sintetizar os dados científicos disponíveis sobre o impacto do treinamento resistido de membros inferiores na abordagem terapêutica de distúrbios da marcha em pacientes com o diagnóstico ou sintomas de polineuropatia diabética. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida de novembro de 2024 a fevereiro de 2025. O levantamento das evidências foi realizado utilizando duas bases de dados: Pubmed e Embase. Os artigos elegíveis foram avaliados perante a qualidade metodológica, utilizando a escala PEDro e risco de viés, por meio da ferramenta Cochrane risk of bias 2. **Resultados:** 10 artigos foram selecionados após avaliação de qualidade metodológica e risco de viés. A síntese dos artigos foi realizada mediante a elaboração de uma planilha contendo os dados de cada estudo. **Conclusão:** Os estudos demonstram que a reabilitação das alterações da marcha neuropática diabética empregando treinamento aeróbico e fortalecimento muscular de membros inferiores, contribuem para o aumento da estabilidade postural e da qualidade muscular, impactando positivamente no desempenho da caminhada em pacientes com polineuropatia diabética.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis. Diabetes Mellitus. Limitação da mobilidade. Exercício físico. Saúde do idoso.

DÉFICIT DE FORÇA MUSCULAR ENTRE MEMBROS INFERIORES NO PÓS AVC: ANÁLISE ISOCINÉTICA BILATERAL

Mariane Cherrryne Neves De Souza Vianna, Heloisa Ferreira Lima, Flavia Roberta Faganello Navega

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) está entre as doenças que geram mais incapacidades. A fraqueza muscular acarreta prejuízo no desempenho da marcha e pode levar à fadiga precoce e limitações funcionais. A redução da força muscular vem acompanhada por uma queda no pico do torque muscular, aumento da fatigabilidade e uma produção de força ineficiente, essenciais para o desempenho ideal das tarefas. **Objetivo:** Comparar o pico de torque (PT) dos músculos flexores e extensores dos joelhos entre os membros inferior parético (P) e não parético (NP), em duas velocidades angulares pelo dinamômetro isocinético. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 7.190.342), com 17 participantes (idade média: $60,94 \pm 10,82$ anos, tempo médio de AVC: $84,94 \pm 79,70$ meses). O PT dos músculos flexores e extensores dos joelhos foi avaliado bilateralmente por dinamometria isocinética (velocidades de $60^\circ/s$ e $90^\circ/s$). **Resultados:** A análise pelo teste t revelou diferenças estatisticamente significativas entre os membros P e NP. A flexão de joelho a $60^\circ/s$ apresentou uma redução de 25,45% no PT da perna P ($81,07 \pm 39,96$ Nm) em relação à NP ($108,74 \pm 39,95$ Nm, $p = 0,010$), enquanto na extensão a mesma velocidade, a diferença chegou a 40,33% ($25,16 \pm 21,74$ vs. $42,10 \pm 21,17$ Nm, $p = 0,017$). Em $90^\circ/s$, observou-se redução de 27,55% na flexão ($p = 0,002$) e de expressivos 43,34% na extensão ($p = 0,008$). **Conclusão:** Evidenciam um déficit motor mais acentuado em movimentos extensores, potencialmente mais incapacitantes para funções posturais e de locomoção.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Pico de Torque. Dinamometria Isocinética. Joelho e Locomoção.

ENTRE LIMITES E POSSIBILIDADES: OLHAR DAS F-WORDS SOBRE A FUNCIONALIDADE DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME PURA

Isabelly Matilde Da Silva, Nayara Rodrigues Gomes De Oliveira, Ana Luiza Righetto Greco, Rafaela Giovanna Silva Costa, Lucas Gabriel Moreira Bernardes, Joyce Cardoso De Araújo, Pedro Henrique Gonçalves

Introdução: A síndrome PURA é uma condição genética rara não hereditária que afeta a síntese de proteína Pur-a, crucial para o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central. **Objetivo:** Relatar a avaliação fisioterapêutica de uma criança com a Síndrome a partir da perspectiva ampliada proposta pelas F-Words for Child Development. **Metodologia:** Relato de caso de uma criança de 6 anos, com diagnóstico de Síndrome PURA associada a epilepsia estrutural. Utilizou-se o modelo das Minhas Palavras Favoritas fundamentado na CIF (Função, Família, Amizade, Saúde, Diversão e Futuro). O trabalho foi aceito pelo Comitê em Ética e Pesquisa (CEP-UFG, nº 7.592.585). **Resultados:** Em Funções, apresenta hipersonolência, hipersensibilidade térmica, fraqueza muscular geral, ADM de músculos superiores preservada, encurtamento de isquiossurais e distonia global, senta-se sem apoio e realiza transferências com apoio. Cognição limitada impede a fala, aprendizado e concentração, ingerir apenas alimentos pastosos e demais atividades de autocuidado necessitam de auxílio. Em Diversão, responde bem a estímulos lúdicos digitais e estímulos sonoros, interage pouco com crianças ao seu redor. A Família, em especial a mãe, é altamente engajada no cuidado e avanços importantes. O Futuro é visto com otimismo, o desejo de sua mãe é que a criança consiga se alimentar à mesa, manusear brinquedos, conseguir mantê-lo em ortostatismo e quatro apoios. **Conclusão:** A abordagem proposta pelas F-words, permite compreender além das limitações motoras e cognitivas, tornando possível identificar avanços funcionais, propiciando estabelecimento de metas realistas que englobam fatores clínicos e contextuais específicos promovendo maior participação e bem-estar.

Palavras-chave: Síndrome Rara. CIF. Distúrbio Neurológico. Criança.

HÁ EFEITOS A PARTIR DA ASSOCIAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA ASSOCIADA À REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO COM DESFECHO MOTOR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL? REVISÃO SISTEMÁTICA

Luiza Ribeiro Machado, Yuri Souza Soares Pires, Franciane Barbieri Florio

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é uma condição não progressiva decorrente da lesão do sistema nervoso central durante o início do neurodesenvolvimento. Se expressa pelas deficiências das posturas e movimentos, limitando as atividades do indivíduo. Frente aos avanços tecnológicos aplicados à reabilitação funcional, destaca-se a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e a realidade virtual (RV), cujos efeitos combinados ainda são pouco explorados. **Objetivo:** Analisar sistematicamente os efeitos da associação da ETCC com a RV no tratamento motor de crianças com PC. **Metodologia:** A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, PEDro, Web of Science, Cochrane Library, Embase e Lilacs, incluindo ensaios clínicos publicados entre 2015 e 2024. A estratégia de busca foi desenvolvida usando o PICO ("Cerebral Palsy" OR "Virtual Reality" OR "Transcranial Anodal Direct Current Stimulation"). **Resultados:** Dos 68 artigos identificados, seis preencheram os critérios de elegibilidade. A associação entre ETCC e RV foi investigada em crianças e adolescentes com paralisia cerebral, espástica, com GMFCS I a III. Observou-se melhorias na marcha, equilíbrio funcional, controle postural e função motora grossa. A ETCC, aplicada ao córtex motor primário, potencializou a plasticidade cortical, quando combinada à RV, por meio de tarefas interativas e com feedback sensorio-motor, ampliou os efeitos terapêuticos e favoreceu maior engajamento dos participantes. **Conclusão:** A integração dessas abordagens representa uma estratégia segura, eficaz e promissora para a reabilitação de crianças com PC, embora sejam necessários mais estudos para a padronização dos protocolos e compreensão de seus efeitos em distintos níveis de comprometimento funcional.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Realidade Virtual. Neuroreabilitação. Função Motora.

EFEITOS DA TERAPIA DE RESTRIÇÃO E INDUÇÃO DE MOVIMENTO ASSOCIADA À NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA EM AVC SUBAGUDO JOVEM SOBRE O DESEMPENHO NO BOX AND BLOCKS TEST E NO NINE HOLE PEG TEST

Dayana Louredo De Oliveira, Samara Almeida Cordeiro, Camilla Zamfolini Hallal

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade no mundo, com impacto crescente entre adultos jovens. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da combinação da Terapia de Restrição e Indução de Movimento (CIMT) com Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) sobre a função motora do membro superior parético em um caso de AVC subagudo jovem. **Método:** O estudo de caso trata-se de um relato de caso seguindo as diretrizes do checklist CARE com uma mulher de 25 anos, 28 dias após AVC isquêmico. O protocolo incluiu 10 dias de CIMT (5 horas/dia), associado à ETCC (2 mA, 30 minutos/dia, ânodo em C3 e cátodo em Fp2) durante atividades de shaping. Os desfechos avaliados foram o Box and Blocks Test (BBT) e o Nine Hole Peg Test (9HPT), aplicados antes e após a intervenção. **Resultado:** Os resultados demonstraram melhora significativa na função motora: no BBT, a paciente aumentou de 28 para 36 blocos, no 9HPT, reduziu o tempo de execução de 49,11s para 28,18s. Esses achados indicam que a combinação de CIMT e ETCC promoveu melhora expressiva da motricidade fina e grossa do membro acometido. **Conclusão:** Conclui-se que a associação dessas abordagens pode ser uma estratégia terapêutica eficaz e promissora na reabilitação de pacientes jovens na fase subaguda do AVC.

Palavras-chave: AVC. Subagudo. CIMT. ETCC.

FUNÇÃO MOTORA DE ADOLESCENTE COM A ALTERAÇÃO NO GENE POU3F3: ESTUDO DE CASO

Luiza Ribeiro Machado, Priscila Nunes Pereira, Franciane Barbieri Florio

Introdução: O gene POU3F3 regula o desenvolvimento neural, influenciando a neurogênese e migração neuronal. Alterações neste gene acarretam em formação anormal do neocórtex, com redução dos neurônios das camadas II e IV. Assim é esperado o comprometimento motor dos indivíduos. **Objetivo:** Descrever a função motora de um adolescente com alteração do gene POU3F3. **Metodologia:** Adolescente, 16 anos, sexo masculino, com alteração do gene POU3F3, foi avaliado quanto as alterações musculoesqueléticas e função motora por meio da ficha clínica e do instrumento Gross Motor Function Measure-88 (GMFM-88) (CAAE: 78834224.0.0000.0187). Foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** Houve relato de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e regressão após o primeiro ano de vida. Observou-se hipotonia generalizada, encurtamento muscular de cadeia posterior em membros inferiores e escoliose destro-convexa. No GMFM-88, foi atribuída pontuação três para os itens 1 e 3, dois para os itens 8, 9, 14 e 15, zero para os demais itens da dimensão A. Além de pontuação três para os itens 18 e 21, e zero para os demais itens da dimensão B. Nas dimensões C, D e E foram atribuídas pontuações zero para todos os itens. **Conclusão:** As deficiências nas estruturas e funções do corpo comprometem significativamente as atividades e participação do paciente. Contudo, ele é capaz de realizar trocas posturais como o rolar de forma parcial e de controlar a cervical, brevemente quando facilitada a postura sentada. Ressalta-se a importância da detecção e intervenção precoce multiprofissional visando à funcionalidade, otimizar as capacidades do indivíduo e prevenir deficiências secundárias.

Palavras-chave: POU3F3. Hipotonia. Transtornos do Neurodesenvolvimento. Estrutura e Função do corpo. Atividade e Participação.

A ÁRVORE E O CICLO DA VIDA - UMA SESSÃO INTERPROFISSIONAL EM NEURORREABILITAÇÃO

Jefferson Cezario Soares, Kelen Bittencourt Soares, Tatiane Da Silva Ferreira, Ana Paula De Souza Soto Creton, Flaminia Flammini, Clynton Lourenço Correa, Vera Lúcia Santos De Britto, Viviani Pires Da Costa, Fernanda Sobral Carnaúba, Ana Claudia Tinoco Aboim Costa

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete a funcionalidade e a qualidade de vida. Estratégias interprofissionais são fundamentais para promover saúde, autonomia e neuroplasticidade. A atividade "A árvore e o ciclo da vida" (ACD) foi realizada durante o Curso de Extensão de Aperfeiçoamento em Neuroreabilitação (CEANR), com foco em vivências funcionais e sensoriais, momentos de reflexão, pertencimento e vínculo entre pessoas com DP, cuidadores e profissionais da saúde. **Objetivo:** Avaliar a contribuição da prática interprofissional no cuidado integral à pessoa com DP no CEANR. **Metodologia:** A ACD ocorreu no Instituto de Neurologia Deolindo Couto (INDC/UFRJ), integrando o CEANR, com a participação de profissionais de diversas áreas. Foi baseada na metáfora da árvore: crescimento, frutificação, resistência e colheita. Abordou aspectos preventivos, funcionais, psicossociais e terapêuticos. A Psicologia conduziu uma prática de atenção plena (mindfulness), a Enfermagem abordou o autocuidado com a pele, a Farmácia orientou sobre proteção solar e uso racional de produtos dermatológicos, a Fisioterapia propôs uma dinâmica de consciência corporal, de equilíbrio e autoconfiança, o Serviço Social trabalhou a identificação das redes de apoio, e a Fonoaudiologia e Arteterapia promoveram a conexão com os sentidos e o simbolismo da colheita. **Resultados:** A atividade favoreceu a integração entre participantes, promovendo reconhecimento dos ciclos da vida, das fragilidades, potencialidades, redes de apoio, envolvimento emocional, escuta ativa, acolhimento, autoconfiança e troca de experiências. **Conclusão:** A prática interprofissional contribuiu para a formação profissional de um olhar mais sensível, crítico e integrado, rompendo com a fragmentação das práticas.

Palavras-chave: Cuidado integral. Doença de Parkinson. Educação em saúde.

**ANÁLISE ISOCINÉTICA EM PACIENTES COM AVC E SUA ASSOCIAÇÃO COM PARÂMETROS DE FUNCIONALIDADE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Heláiny Monik Costa Dias, Érica Melissa Machado Palmerim, Sara Da Cruz Macedo, Lívia Monique Dos Santos Freitas, Cléber Alexandre Oliveira, Diego Bulcão Visco

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade global, com impacto funcional e altos custos. As principais sequelas incluem fraqueza muscular e espasticidade, afetando principalmente a deambulação. O dinamômetro isocinético é padrão-ouro na mensuração da força e eficaz na reabilitação no pós-AVC, mas estudos prévios são heterogêneos e carecem de padronização. **Objetivo:** Investigar a existência de associação entre medidas isocinéticas e parâmetros de funcionalidade em pacientes pós-AVC. **Materiais e métodos:** Revisão sistemática com protocolo registrado na PROSPERO- CRD42024551562, a busca foi realizada nas bases MEDLINE, PEDro, PubMed, Cochrane, Embase, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos de coorte, caso-controle, transversais e longitudinais que correlacionaram avaliação funcional com dinamometria isocinética em pacientes pós-AVC. **Resultados:** Foram incluídos 25 estudos, com destaque para os testes de caminhada de 10 metros, TUG e caminhada de 6 minutos, além das escalas aplicadas Fugl-Meyer, Barthel e Berg Balance Scale. **Conclusão:** A força dos extensores do joelho e músculos do quadril influencia na velocidade da marcha e na resposta ao início do passo, evidenciando a relação entre medidas isocinéticas e desempenho funcional, indicando o potencial do dinamômetro isocinético como ferramenta de apoio ao planejamento terapêutico.

Palavras-chave: AVC. Reabilitação. Saúde Funcional. Biomecânica.

AValiação DA MARCHA NA FASE SUBAGUDA DO PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Renata Calhes Franco, Vanessa Donato Do Vale, Ana Beatriz De Souza Cruz, Nicoli Arêas De Souza,
Kainã Alay Martins, Renata Calhes Franco, Vera Lúcia Dos Santos Alves

Resumo: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade funcional global. Na fase subaguda, alterações neuromotoras comprometem a deambulação. Sensores inerciais têm sido utilizados na fisioterapia para análise da cinemática da marcha, permitindo intervenções mais precisas e monitoramento funcional. **Objetivo:** Avaliar prospectivamente os parâmetros cinemáticos da marcha em indivíduos na fase subaguda pós-AVC isquêmico. **Métodos:** Estudo longitudinal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 79359224.4.0000.5479), com oito pacientes com AVC isquêmico, maiores de 18 anos, deambulando de forma independente na alta hospitalar. A análise foi realizada com o sistema Baiobit (BTS Bioengineering) em dois momentos: alta hospitalar e após três meses de reabilitação ambulatorial na Santa Casa de São Paulo. **Resultados:** Observou-se melhora nos parâmetros de cadência, comprimento da passada e tempo do ciclo da marcha em todos os participantes. Seis deles apresentaram evolução positiva na simetria temporal da marcha. **Conclusão:** A avaliação da marcha com sensores inerciais demonstrou avanços significativos na funcionalidade locomotora após três meses de intervenção fisioterapêutica, evidenciando o potencial dessa abordagem para aprimorar protocolos de reabilitação neurofuncional.

Palavras-chave: AVC isquêmico. Marcha. Sensores inerciais. Reabilitação. Fisioterapia neurofuncional.

EFEITOS MOTORES DA INTERVENÇÃO COM TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS) PARA TRATAMENTO DE NEUROREABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Anna Izabel Alves Santos Cangussu, Beatriz Lucarini, Igor De Freitas Melo, Paula Araújo Diniz, Marisa Mancin, Bernardo De Mattos Viana, Marco Aurélio Romano-Silva, Débora Marques De Miranda

Introdução: Crianças com Paralisia Cerebral (PC) podem apresentar várias disfunções, incluindo dificuldade na função motora grossa e prejuízo nas atividades de vida diária (AVDs). **Objetivo:** A intervenção realizada com a tDCS pode melhorar a função motora grossa e auxiliar na melhora da execução das AVDs. **Métodos:** Neste estudo foi realizada inicialmente uma revisão da literatura, apenas com Ensaios Clínicos Aleatorizados (ECA) com a finalidade de investigar o impacto da tDCS na função motora grossa em crianças com PC de 0 a 12 anos e Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) níveis I, II, III, IV ou V. Após isso foi investigado o uso da tDCS associado com a neuroreabilitação em crianças com PC de GMFCS I ou II promove melhoria da função motora grossa no domínio E do *Gross Motor Function Measure* (GMFM), através da elaboração de um protocolo. No presente estudo serão incluídas 30 crianças, de ambos os sexos com diagnóstico de PC realizado pelo neurologista, GMFCS I e II, entre 8 e 12 anos de idade, marcha independente e que atenderam a comandos solicitados. O grupo controle (GC) e o grupo intervenção (GI) serão classificados de acordo com o GMFCS e aplicado o domínio E do GMFM. O domínio E do GMFM. **Resultados:** Ambos os grupos realizaram a tDCS sendo um sham e outro on associado com exercícios. A população incluída em muitos estudos é heterogênea abrangendo GMFCS I, II e III. No presente estudo a estimulação foi realizada em crianças sem uso de dispositivo de auxílio para entender o tamanho do efeito nessa população

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. tDCS. Desenvolvimento motor.

EFEITOS DO USO DA REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: REVISÃO INTEGRATIVA

Jefferson Cezario Soares, Luan Dias Santos, Maria Júlia Lopes Soares, Thainá Lorena Dos Santos Ferreira,
Márcia Ramos Da Silva Nascimento

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é a segunda doença neurodegenerativa mais comum, afetando mais de 6,5 milhões de pessoas no mundo. Ela se manifesta por sintomas motores, como tremor em repouso, bradicinesia, rigidez e instabilidade postural, além de declínio cognitivo progressivo. Tecnologias de reabilitação, como a Realidade Virtual (RV), mostram um potencial promissor para melhorar a reabilitação motora e cognitiva desses pacientes. **Objetivo:** Analisar os efeitos da intervenção com RV em pessoas com Doença de Parkinson, comparado ao tratamento convencional de fisioterapia em curto a médio prazo. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura, utilizando-se as bases de dados SciELO, LILACS, PUBMED, PEDro, Cochrane e os descritores fisioterapia, jogos, Parkinson e realidade virtual, com amostra final de 20 artigos. **Resultados:** O uso da RV apresentou resultados positivos para atividades de vida diárias / atividades instrumentais de vida diária (AVD / AVID), coordenação motora, dupla tarefa, equilíbrio estático e dinâmico, instabilidade postural, marcha, qualidade de vida e risco de queda. **Conclusão:** Apesar dos avanços no uso da RV, ainda são necessárias mais pesquisas para consolidar a aplicabilidade clínica em diferentes estágios da DP, para determinar os melhores protocolos de tratamento e equipamentos de RV mais adequados a fim de otimizar os benefícios do tratamento.

Palavras-chave: Fisioterapia. Jogos. Parkinson. Realidade virtual.

RELATO DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO E FABRICAÇÃO DE UMA ÓRTESE TORNOZELO-PÉ POR IMPRESSÃO 3D PARA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Sara Garcia Amaro Dos Reis, João Victor Ferracin Nobre, Lucas Maiola Astolfo, Claudio Pereira De Sampaio, José Vicentin, Josiane Marques Felcar, Sônia Maria Fabris

Introdução: Pacientes com Paralisia Cerebral apresentam alterações sensoriais, cognitivas, perceptuais, comunicacionais, comportamentais e motoras devido lesões no cérebro em desenvolvimento e envolvem deficiências primárias e secundárias e diante desses comprometimentos a utilização de órteses torna-se fundamental. A confecção de órteses pode ser realizada por meio da impressão 3D, tecnologia que representa importante avanço na área da saúde, oferecendo um produto personalizado, leve e biodegradável. **Objetivo:** Descrever o processo de confecção de uma órtese tornozelo-pé utilizando impressão 3D. **Metodologia:** O processo de confecção passou por perímetria bilateral da pinça maleolar, distância calcanhar-hálux e distância calcanhar-diáfise da tibia e com base nas medidas foi possível a criação do primeiro protótipo por meio da modelagem digital. Para a impressão foi utilizado o processo Fused Deposition Modeling (FDM), que produz peças a partir da deposição de filamento termoplástico fundido, camada por camada. O produto atingiu sua versão final após quatro revisões, sendo impressas na máquina Ender Five Plus, com o filamento PETG e modeladas digitalmente no software Fusion 360. O custo estimado para a confecção de cada órtese foi de aproximadamente R\$10,00 e tempo de impressão de duas horas. **Resultados:** Após a evolução do modelo e a melhor adaptação, foi possível observar discreta dorsiflexão bilateral, movimento que, anteriormente, era possível apenas por meio da mobilização dos membros. Outros pontos positivos observados foram a leveza, conforto e a possibilidade de customização das peças. **Conclusão:** A órtese tornozelo-pé respeita a anatomia do paciente, possui material resistente, curto tempo de produção e baixo custo de fabricação.

Palavras-chave: Tecnologia Assistiva. Impressão 3D. Órtese. Reabilitação Funcional.

ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO PULMONAR, FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA, CONSUMO PICO DE OXIGÊNIO E DESEMPENHO FUNCIONAL EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL CRÔNICO

Heloisa Ferreira Lima, Mariane Cherryne Neves De Souza Vianna, Flávia Roberta Faganello Navega

Introdução: o acidente vascular cerebral (AVC) relaciona-se a comprometimentos respiratórios e déficits de consumo pico de oxigênio (VO_2 Pico). Tais questões impactam na qualidade de vida e funcionalidade destes pacientes. **Objetivo:** avaliar a função pulmonar, força muscular respiratória (FMR) e o VO_2 Pico em pacientes pós AVC em período crônico e relacioná-los com parâmetros funcionais. **Métodos:** estudo aprovado pelo CEP 7.190.342. Onze pacientes avaliados. Para avaliação respiratória foram aplicadas a espirometria e manovacuometria. Para as análises funcionais foram aplicados o Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6), Short Physical Performance Battery (SPPB) e Índice de Barthel (IB). O VO_2 Pico foi avaliado de forma indireta por meio de fórmula específica. Foram aplicados o teste de Shapiro-Wilk para verificar normalidade e teste de Spearman para correlação dos dados, adotando-se $p < 0,05$. **Resultados:** valores reduzidos de pressão inspiratória máxima (PImáx) $-59,36 \pm 24,20$ e pressão expiratória máxima (PEmáx) $67,50 \pm 29,20$. Os resultados espirométricos apontaram valores de capacidade vital forçada (CVF) de $2,61 \pm 0,83$ e relação VEF1/CVF de $96,04 \pm 10,66$. Existiram correlações significativas entre a CVF ($r=0,669$, $p=0,024$) e o PFE ($r=0,688$, $p=0,019$) com o IB e entre os valores de volume expirado no primeiro segundo (VEF₁) ($r = 0,635$, $p=0,036$) e de PFE ($r=0,612$, $p=0,046$) com o SPPB. Foram observadas correlações significativas entre PEmáx e TC6 ($r=-0,811$, $p=0,002$), IB ($r=-0,718$, $p=0,013$) e SPPB ($r=-0,802$, $p=0,03$). O VO_2 Pico relacionou-se significativamente com todas as variáveis funcionais. **Conclusão:** alterações respiratórias e de consumo de oxigênio impactam diretamente na funcionalidade de pacientes com AVC crônico, notadamente em relação ao equilíbrio e mobilidade.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Função Pulmonar. Força Muscular Respiratória. Consumo Pico de Oxigênio.

OS BENEFÍCIOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Thaís Gomes Lisboa, Ana Júlia Meireles De Souza, Bárbara Coutinho Duarte, Juliana Camila Silva Garcia, Vitor Dos Reis Andrade, Rubenildo Sousa Dos Santos, Bruna Luiza Da Silva Barbosa

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que causa déficits de marcha, aumentando o risco de quedas e comprometendo a qualidade de vida. Nesse sentido, a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) surge como uma estratégia adjuvante para reabilitar a marcha desses indivíduos. **Objetivo:** Averiguar os benefícios da ETCC na marcha de indivíduos com DP. **Métodos:** Consiste em uma revisão literária, realizada nas bases de dados BVS e PubMed, utilizando os descritores "Transcranial Direct Current Stimulation", "Parkinson Disease" e "Gait". Foram incluídos artigos gratuitos, em inglês, publicados entre 2021 e 2024, excluindo-se estudos duplicados e incompletos. **Resultados:** Foram encontrados 20 artigos, dos quais 4 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos demonstraram que a ETCC, aplicada isoladamente, promove efeitos imediatos na cadência da marcha de indivíduos com DP. No entanto, em variáveis como velocidade, comprimento da passada e tempo de suporte duplo, os benefícios mais significativos e duradouros foram observados quando houve a associação da ETCC com o treinamento físico. Ademais, tal combinação potencializa os benefícios por favorecer mecanismos de neuroplasticidade, aumentar a excitabilidade cortical e modular a atividade dopaminérgica, e resultar em melhorias no controle motor e no equilíbrio. Outrossim, a associação com exercício aeróbico demonstrou potencial para reduzir a variabilidade da marcha e ampliar o recrutamento de recursos atencionais executivos, prolongando seus efeitos após o término da intervenção. **Conclusão:** A ETCC é uma intervenção segura e adjuvante para a reabilitação da marcha na DP, sendo mais benéfica quando associada a programas de exercícios físicos.

Palavras-chave: Transcranial Direct Current Stimulation. Parkinson Disease. Gait.

MÉTODOS DE MONITORAMENTO DA INTENSIDADE DO EXERCÍCIO PARA INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR ESPINAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Renan Costa Brito, Gabriel Ribeiro De Freitas, Juliana Keller Nascimento, Joanne V. Glinsky,
Lisa Anne Harvey, Jocemar Ilha

Introdução: Indivíduos com lesão medular espinal (LME) enfrentam dificuldades para realizar exercícios em altas intensidades durante a reabilitação^{1,2}. Embora os benefícios das atividades aeróbicas estejam bem documentados, a aplicação prática dessas intervenções ainda varia amplamente³. Monitorar a intensidade dos exercícios é essencial para garantir segurança e eficácia, porém não há consenso sobre os métodos ideais nem sobre as faixas de intensidade apropriadas⁴. **Objetivos:** Descrever os métodos utilizados para mensurar a intensidade do exercício em estudos com pessoas com LME e identificar os critérios empregados para classificá-la. **Métodos:** Realizou-se uma busca até maio de 2024 nas bases Web of Science, Medline e Cochrane Central, com termos relacionados à LME e intensidade de exercício. Foram incluídos ensaios com adultos com LME traumática ou não traumática que mensurassem a intensidade do exercício. Estudos focados exclusivamente em força muscular, treino respiratório ou outras intervenções não relacionadas foram excluídos. Dois revisores fizeram a triagem de forma independente, e divergências foram resolvidas por um terceiro avaliador. **Resultados:** Dos 1014 estudos encontrados, 60 atenderam aos critérios. A maioria envolvia LME crônica, com uso frequente de cicloergômetro para membros superiores, esteira e exercícios com cadeira de rodas. A intensidade foi medida principalmente por frequência cardíaca em 38 estudos, (34) utilizaram consumo de oxigênio – VO₂ e (18) a percepção subjetiva de esforço (PSE). Observou-se grande variabilidade nos critérios utilizados. **Conclusão:** Há necessidade de padronização dos métodos para garantir segurança e melhor prescrição. Recomenda-se PSE em ambientes clínicos e limiares ventilatórios em pesquisas e futuros estudos devem ser realizados.

Palavras-chave: Lesão Medular Espinal. Intensidade do Exercício. Exercício Aeróbico.

EFEITOS DOS TREINAMENTOS MULTIMODAL E MAT PILATES NAS VARIÁVEIS CINEMÁTICAS DA MARCHA DE PESSOAS COM DOENÇA DE PARKINSON: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO UNICEGO

Dayana Louredo De Oliveira, Samara Almeida Cordeiro, Lucas Resende Sousa, Luiza Alves Ford,
Júlia Oliveira De Faria, Luciano Fernandes Crozara, Camilla Zamfolini Hallal

Alterações na marcha são comuns na Doença de Parkinson (DP) e podem ser amenizadas por meio de exercícios físicos direcionados. Este estudo comparou os efeitos do Mat Pilates (MP) e do Treinamento Multimodal (TM) no desempenho da marcha em pessoas com DP em estágio inicial. Trata-se de um ensaio clínico randomizado e unicego, com 34 participantes distribuídos entre os grupos MP e TM. As intervenções ocorreram três vezes por semana, durante 12 semanas. Foram avaliadas variáveis da marcha em velocidade confortável, como tempos de balanço, duplo apoio, passada, passo, apoio simples, cadência, velocidade e comprimentos do passo e da passada. Utilizou-se passarela de 10 metros, sensores footswitch Noraxon® e análise cinemática. Os dados foram analisados por modelo de equações de estimativa generalizada, com $p < 0,05$. O TM apresentou efeitos superiores ao MP em diversas variáveis da marcha. Houve aumento significativo da velocidade ($p < 0,001$, $d = 7,29$), tempo de balanço ($p < 0,001$, $d = 1,93$), comprimento do passo esquerdo ($p < 0,001$, $d = 1,01$), direito ($p < 0,001$, $d = 1,20$) e da passada ($p < 0,001$, $d = 0,92$). Também foi observada redução da cadência ($p < 0,001$, $d = 1,58$) e do tempo de duplo apoio ($p < 0,001$, $d = 1,35$). Os efeitos foram classificados de moderados a grandes no TM, enquanto o MP não apresentou alterações significativas. Conclui-se que o Treinamento Multimodal é mais eficaz do que o Mat Pilates na melhora do desempenho da marcha em pessoas com DP. O estudo foi financiado pela FAPEMIG (Processo APQ 00327-14) e pelo CNPq (Processo n. 459592/2014).

Palavras-chave: Parkinson. Marcha. Fisioterapia.

TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR: UM ESTUDO DE VIABILIDADE

Renan Costa Brito, Gabriel Ribeiro De Freitas, Marlus Karsten, Joanne V. Glinsky, Lisa Anne Harvey, Jocemar Ilha

Introdução: A lesão medular espinhal (LME) resulta em perda funcional e redução da atividade física, levando à diminuição da aptidão física, atrofia muscular, aumento de gordura corporal, alterações lipídicas e resistência à insulina, fatores que comprometem a saúde cardiometabólica¹. O treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT) pode ser uma alternativa eficaz, embora seus efeitos em pessoas com LME ainda não estejam totalmente claros^{2,3}. Este estudo avaliou a viabilidade de um protocolo de HIIT nessa população. **Métodos:** Foi realizado um estudo de viabilidade não randomizado com adultos de 18 a 60 anos com LME crônica, com (CAAE 72611523.4.0000.0118). Foram excluídas pessoas com doenças cardíacas, pulmonares, hipertensão, dor no ombro, condições neuromusculares e gestantes. As avaliações iniciais incluíram teste cardiopulmonar de exercício e questionários sobre função, qualidade de vida, tolerância e preferência. O protocolo teve duração de oito semanas, com três sessões semanais de HIIT em cicloergômetro de membros superiores, consistindo em dez séries de 60 segundos a 90–95% da carga máxima, intercaladas com 60 segundos de descanso ativo. A intensidade foi monitorada pela percepção subjetiva de esforço. Avaliaram-se adesão, tolerância, aceitação e segurança. **Resultados:** Dos 40 convidados, oito realizaram as avaliações iniciais e dois completaram o protocolo. As taxas de adesão foram de 66% e 58%. Ambos os participantes relataram alta aceitação (PACES: 87% e 82%) e não houve eventos adversos graves. **Conclusão:** O protocolo de HIIT em oito semanas mostrou-se viável, seguro e bem aceito por pessoas com LME. Estudos com amostras maiores são necessários para confirmar esses achados.

Palavras-chave: Lesões medulares. Treinamento intervalado de alta intensidade. Estudo de viabilidade.

CONTRIBUIÇÕES DA REALIDADE VIRTUAL ASSOCIADA À FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Lays Piethra De Sena Barbosa, Naum Guilherme Duarte Pinheiro Neto, José Alexandre Da Silva Júnior

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória neurodegenerativa do Sistema Nervoso Central que provoca disfunções neurológicas, incluindo déficits cognitivos, alterações de marcha e equilíbrio, comprometendo as atividades de vida diária e qualidade de vida. A Realidade Virtual (RV) associada à fisioterapia surge como estratégia para integrar sistemas sensoriais, otimizar feedback e promover uma reabilitação mais eficaz. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da RV associada à fisioterapia na reabilitação de pacientes com EM. **Metodologia:** Revisão literária realizada na PubMed, utilizando os descritores "Multiple Sclerosis", "Physiotherapy" e "Virtual Reality", combinados com o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, gratuitos e configurados como ensaios clínicos, artigos fora da temática foram excluídos. **Resultados:** Quatro artigos atenderam aos critérios e foram incluídos. Os estudos mostraram efeitos clínicos relevantes da RV associada à fisioterapia em pacientes com EM. Observou-se que a adição da RV ao Treinamento na Esteira (TE) gera escores positivos na velocidade de marcha, embora sem diferença significativa em relação ao TE isolado. Por outro lado, houve melhora significativa no desempenho cognitivo (atenção, memória e velocidade de processamento cognitivo) e, conseqüentemente, melhor qualidade da marcha a longo prazo. Um estudo destacou que maior imersão na RV proporciona benefícios mais expressivos, tanto motores quanto cognitivos. Além disso, os pacientes relataram avanços nos aspectos psicológicos da qualidade de vida e uma redução nos sintomas de depressão. **Conclusão:** A RV apresenta resultados superiores quando integrada ao tratamento de pacientes com EM, reforçando a necessidade de mais pesquisas para aprofundar seus efeitos.

Palavras-chave: Multiple Sclerosis. Physiotherapy. Virtual Reality. Gait.

O CARNAVAL COMO ESTRATÉGIA DE ATIVIDADE INTERPROFISSIONAL NA DOENÇA DE PARKINSON

Priscila Hessab Alvarenga, Priscila Hessab Alvarenga, Flavia Cristina Barros Neves De Alvarenga, Simone Monteiro Palermo De Oliveira Viana, Karla Soares Pereira Valvieste, Flaminia Flammini, Fernanda Carnauba, Tatiane Da Silva Ferreira, Clynton Lourenço Correa, Camila Siqueira Gouvea Acosta Goncalves, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é caracterizada por sintomas motores, como bradicinesia, rigidez e tremor, além de sintomas não motores como alterações cognitivas e emocionais. Estes fatores impactam na qualidade de vida e em aspectos sociais. Dessa maneira, recomendam-se atividades interprofissionais visando a educação em saúde, a melhora funcional e interação social. **Objetivo:** Melhorar a mobilidade e promover inclusão, socialização e empoderamento de pessoas com DP, utilizando o Carnaval como estratégia de atividade interprofissional. **Metodologia:** A atividade ocorreu em fevereiro de 2025, no Instituto de Neurologia Deolindo Couto da Universidade Federal do Rio de Janeiro, envolvendo integração teórica e prática de profissionais de diversas áreas (fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, psicologia, neuropsicologia, farmácia, serviço social e enfermagem) com pessoas com DP e seus familiares. Foram abordados temas como: direito de acesso à arte e à cultura, história do Carnaval, cuidados pessoais relacionados à hidratação e à pele, memória afetiva (diálogo), o papel da música na regulação emocional, além de uma apresentação musical dos usuários e o cortejo carnavalesco "CarnaGEDOPA". O encerramento teve a marchinha "Cidade Maravilhosa" com coreografia elaborada pela fisioterapia, promovendo movimento e interação. **Resultado:** Ao final da atividade os usuários relataram maior facilidade para caminhar, cantar e se mover com a música, além de favorecer a interação social. **Conclusão:** As ações interprofissionais promovem inclusão, socialização e empoderamento de pessoas com DP, alinhando-se às diretrizes de humanização do SUS, além de melhorar a mobilidade para caminhar.

Palavras-chave: Educação em saúde. Prática interdisciplinar. Doença de Parkinson.

CARACTERÍSTICAS DA MARCHA ASSOCIADAS AO CONGELAMENTO DA MARCHA NA DOENÇA DE PARKINSON EM DIFERENTES ESTADOS DE MEDICAÇÃO

Lorena Rosa Santos de Almeida, Sarah J. Carlson, Helen Meira Cavalcanti, Virendra Mishra, Jmary Oliveira-Filho, Zoltan Mari, Merrill R. Landers, Jason Longhurst

Introdução: Congelamento da marcha (FOG) é comum em pessoas com Parkinson (PCP). Embora a medicação possa reduzir o FOG, muitos PCP apresentam alterações na marcha mesmo na ausência do FOG. **Objetivo:** Identificar características da marcha nos estados com (ON) e sem (OFF) medicação que estejam associadas à gravidade do FOG, além daquelas que possam ser indicadores da presença do FOG. **Métodos:** Dados incluíram idade, sexo, gravidade da doença (MDS-UPDRS parte III), medicações, gravidade do FOG (FOG Score), e medidas espaço-temporais da marcha obtidas por uma esteira instrumentada. A marcha foi avaliada no estado OFF (> 12 horas sem medicação) e no estado ON (45 minutos após a medicação). Utilizou-se a regressão ridge e a regressão lasso. O estudo foi aprovado pelo CEP da Cleveland Clinic e todos os participantes forneceram consentimento. **Resultados:** Incluídas 36 PCP (15 com e 21 sem FOG). No estado ON, o coeficiente de variação do tempo de apoio unipodal foi preditor da gravidade do FOG ($R^2=0,80$). No estado OFF, o escore da MDS-UPDRS III e o coeficiente de variação do tempo de passada foram preditores da gravidade do FOG ($R^2=0,70$). O índice de variabilidade da marcha no estado ON, a média do comprimento do passo no estado OFF, e a velocidade no estado OFF distinguiram entre pessoas com e sem FOG com 88% de acurácia. **Conclusão:** A variabilidade da marcha durante períodos sem FOG, especialmente no tempo de passada e no tempo de apoio unipodal, está associada à gravidade do FOG nos estados ON e OFF.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Análise da marcha.

AVALIAR AS HABILIDADES FUNCIONAIS, MOBILIDADE, FUNÇÃO SOCIAL ATRAVÉS DO PEDI E ORIENTAR POR MEIO DE CARTILHA A ESTIMULAÇÃO DOMICILIAR EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Raiany Aparecida Castro Marques, Jamili Dias Bernardino

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é um grupo de distúrbios que afetam o movimento e a postura, causados por alterações não progressivas no cérebro durante o desenvolvimento fetal ou na infância. A detecção precoce e a intervenção imediata são fundamentais para otimizar o desenvolvimento neural e prevenir complicações, por meio da neuroplasticidade. A forma espástica é a mais comum, seguida por atetose, distonia e ataxia, sendo comum a combinação de tipos. As causas de PC podem ser pré, peri ou pós-natais, e a saúde materna é um fator de risco importante. A intervenção precoce melhora a qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores, e terapias domiciliares e focadas no contexto mostram bons resultados. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo avaliar habilidades funcionais e a necessidade de assistência de crianças com PC bem como a eficácia da estimulação domiciliar orientada. **Metodologia:** Participarão aproximadamente 10 pacientes com PC diplérgica ou hemiplérgica, pacientes da Clínica de Fisioterapia Maria de Almeida Santos. A coleta de dados se dará por meio da aplicação da escala Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI), após a avaliação inicial os pais ou cuidadores receberão uma cartilha de estimulação domiciliar orientada para o tipo de PC do paciente. Os riscos da pesquisa envolvem desconforto emocional, mas os participantes poderão desistir a qualquer momento. Os benefícios incluem a obtenção de dados que poderão ser usados para desenvolver planos de educação e estimulação domiciliar para os cuidadores e pacientes com Paralisia Cerebral.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Estimulação precoce. Fisioterapia. Assistência Domiciliar.

PROPOSTA DE PROTOCOLO DE TOMADA DE DECISÃO PARA MONITORAMENTO DA DOSE DE EXERCÍCIOS COM BASE EM TREINAMENTO DOMICILIAR ORIENTADO À TAREFA NA FASE SUB AGUDA DO AVC

Caroline Rodrigues Osawa, Nicoló Alves Machado, Jayne Siqueira Cagliari, Marco Túlio Almeida Lenza, Pedro Henrique Sousa De Andrade, Luana Aparecida Miranda, Rodrigo Bazan, Luciane Aparecida Pascucci Sande De Souza, Gustavo José Luvizutto

Introdução: O treinamento motor precoce após o AVC tem como objetivo prevenir complicações secundárias e movimentos compensatórios. No entanto, o comportamento sedentário em casa pode reduzir a recuperação motora. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo desenvolver uma árvore de tomada de decisão para o treinamento domiciliar orientado a tarefas, a fim de aumentar a dose de exercícios após o AVC. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo em andamento. Todos os pacientes foram avaliados pela Mobility Scale for Acute Stroke (MSAS) para definir o fluxo de exercícios guiados (Nível 1: totalmente dependente, Nível 2: dependência moderada a alta, Nível 3: dependência moderada, Nível 4: baixa ou nenhuma dependência). Os participantes foram instruídos a realizar o treinamento domiciliar orientado a tarefas utilizando um manual impresso e registrar a frequência e o nível de dificuldade nas primeiras 4 semanas após a alta hospitalar. **Resultados:** Seis pacientes foram incluídos (MSAS 3 [1–4]). Para o nível 1, a árvore de decisão foi baseada em exercícios para flexão de quadril, rolamento e exercícios de decúbito para sentado, para o nível 2, exercícios em sedestação e equilíbrio dinâmico (alcançar além do comprimento do braço), sentar e levantar, e treino de equilíbrio em pé, para o nível 3, exercícios de equilíbrio dinâmico (alcançar objetos em diferentes posições na postura em pé) e treino de marcha com apoio, e para o nível 4, exercícios de caminhada com e sem obstáculos, subir e descer degraus.

Palavras-chave: AVC. Reabilitação. Atividades da vida diária.

INFLUÊNCIA DO EQUILÍBRIO POSTURAL NA MARCHA E DESEMPENHO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS COM DP: UMA ANÁLISE POR ACELEROMETRIA E DO TESTE TIMED UP AND GO

Gabriel Tsuyoshi Yokota, Dennys Ricardo Duarte Dos Santos, Renato Campos Freire Júnior, Ayrles Silva Gonçalves Barbosa Mendonça, Maiane Andrade Lopes Menegardo

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) afeta o equilíbrio e a marcha, impactando o desempenho funcional. O uso combinado de sensores vestíveis e testes clínicos como MiniBESTest e Timed Up and Go (TUG) oferece maior sensibilidade na avaliação funcional. **Objetivo:** Comparar os parâmetros espaço-temporais da marcha e o desempenho funcional, avaliados por meio de sensores inerciais, entre indivíduos com DP classificados em diferentes níveis de equilíbrio pelo MiniBESTest. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 66716123.0.0000.5020), com 46 indivíduos com DP recrutados no Hospital Universitário Getúlio Vargas. Avaliados o equilíbrio postural (MiniBESTest), parâmetros da marcha por acelerometria (sensor Baiobit) e desempenho funcional (TUG). Os participantes foram divididos em dois grupos com base no desempenho no MiniBESTest, e os dados foram analisados estatisticamente com testes de comparação e correlação. **Resultados:** Indivíduos com baixo desempenho no equilíbrio mostraram menor velocidade, cadência e comprimento do passo, e maior tempo total no TUG ($p < 0,001$). Velocidade da marcha ($\beta = 13,14$, $p < 0,001$) e idade ($\beta = -0,14$, $p = 0,01$) foram preditores significativos do desempenho no equilíbrio. **Conclusão:** O equilíbrio postural influencia os parâmetros da marcha e desempenho funcional na DP. A integração de testes clínicos e acelerometria demonstrou eficácia para estratificar o desempenho e aprimorar a intervenção funcional.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Equilíbrio Postural. Marcha. Acelerometria. Desempenho Funcional.

**PERFIL DE CRIANÇAS QUE RECEBERAM TECNOLOGIA ASSISTIVA DE BAIXO CUSTO EM UM LABORATÓRIO DE
TECNOLOGIAS ASSISTIVAS**

Sofia Maria Mecenias Areias Lima, Sofia Maria Mecenias Areias Lima, Nayara Rodrigues Gomes, Bárbara Bernadelli Ribeiro, Vitória Souza De Oliveira, Maria Luísa Lopes Tebas, Laura Sousa Dantas, Ana Luiza Righetto Greco, Pedro Henrique Gonçalves

Introdução: Os dispositivos de tecnologia assistiva (TA) são imprescindíveis na autonomia, participação e reabilitação de crianças com deficiências e condições neurológicas, entretanto, seu acesso costuma ser limitado devido ao alto custo. **Objetivo:** Identificar o perfil das crianças que receberam dispositivos de TA de baixo custo, desenvolvidos pelo LAB.E.I.T.A. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo. Os dados coletados incluíram idade, sexo, diagnóstico, condições socioeconômicas e ambientais, avaliação física e funcional e informações sobre o cuidador principal. O estudo foi aprovado pelo Comitê em Ética e Pesquisa (CEP-UFG, nº 7.688.714). **Resultados:** 15 crianças, média de idade 3 anos (DP=1,19), 53% (8) do sexo feminino, 67% (10) tinham paralisia cerebral, 93% (14) das crianças realizavam reabilitação, 53% (8) frequentam a escola especial, 20% (3) escola regular e 27% (4) não frequentam a escola. Quanto à renda familiar, a maioria (53%) recebem entre 1 e 3 salários mínimos, 40% até 1 salário mínimo e 60% das famílias recebem algum benefício assistencial. Quanto aos aspectos ambientais, 53% não possuíam barreiras na mobilidade no domicílio. Quanto ao exame físico, na posição sentada 53%(8) apresentavam sustentação de cabeça, 94% necessitavam de suporte para tronco, 47% das crianças não conseguiam atingir a postura ortostática a partir de um banco. **Conclusão:** A maioria das crianças apresentaram limitações funcionais quanto aos aspectos estruturais, quanto aos fatores ambientais, a maioria realizava reabilitação, frequentavam a escola e as famílias tinham uma renda familiar baixa, sendo barreira para a aquisição de dispositivos de tecnologia assistivas.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Tecnologia Assistiva. Acesso a Novas Tecnologias. Acesso Equitativo às Tecnologias em Saúde.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NOS SINTOMAS MOTORES E NÃO MOTORES EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mariza Leal De Lucena, Juvanir Nascimento Gomes Nunes, Adriana Cavalcanti De Macedo, Denise Maria Menezes Cury Portela, Sandra Tuany Alves De Morais

Introdução: A Doença de Huntington (DH) é uma condição neurodegenerativa hereditária que afeta progressivamente as funções motoras, cognitivas e comportamentais. Sem cura, estratégias de reabilitação que associam neuromodulação e fisioterapia têm ganhado destaque como a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC). **Objetivo:** Investigar evidências científicas sobre o uso da ETCC combinada com exercícios terapêuticos na melhora dos sintomas motores e não motores em indivíduos com DH. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida conforme a declaração PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, BVS e Cochrane, utilizando os descritores controlados: Huntington Disease, Transcranial Direct Current Stimulation, exercise. Foram incluídos estudos com texto completo, aplicando ETCC isolada ou associada a terapias físicas. Excluíram-se duplicadas e estudos sem relevância clínica. **Resultados:** Foram encontrados 22 artigos, dos quais 7 atenderam aos critérios de inclusão. A ETCC, isoladamente ou combinada com exercícios terapêuticos, demonstrou efeitos positivos sobre sintomas motores, cognitivos e comportamentais. A estimulação de regiões como o córtex motor, cerebelo e áreas pré-frontais favorece a neuroplasticidade, especialmente quando associada a exercícios físicos e cognitivos. **Conclusão:** A combinação entre ETCC e exercícios terapêuticos é promissora na reabilitação de pacientes com DH. Sua aplicação deve ser personalizada e integrada à prática clínica.

Palavras-chave: Doença de Huntington. Neuromodulação Não Invasiva. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.

**RELATO DE CASO: EFEITOS DE UM PROTOCOLO INTENSIVO EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE MOWAT-WILSON
COM ÊNFASE EM CONTROLE POSTURAL E FUNÇÃO MOTORA**

Fernanda Dos Santos Silveira, Daiana Seffrin Herther

Introdução: A síndrome de Mowat-Wilson é uma condição genética rara caracterizada por atraso neuropsicomotor, hipotonia e comprometimento funcional variável. A evidência sobre intervenções fisioterapêuticas específicas é escassa, destacando a necessidade de relatos clínicos que documentem estratégias eficazes. **Objetivo:** Descrever os efeitos de um protocolo intensivo de fisioterapia baseado na tarefa sobre a função motora ampla em uma criança com síndrome de Mowat-Wilson. **Método:** Foi realizado relato de caso de uma criança de 11 anos com diagnóstico confirmado da síndrome, que apresentava repertório motor amplo, realização de transições com apoio de membros superiores, e padrão hipotônico. A intervenção consistiu em 20 sessões consecutivas de fisioterapia, com duração de 2 horas cada, aplicando estratégias de estimulação sensório-motora, treino funcional, facilitação proprioceptiva, uso de gaiola de habilidades, estímulos sob plataforma vibratória e uso de vestes terapêuticas. A avaliação funcional foi realizada com GMFM-88 pré e pós-intervenção e documentação de análise qualitativa por vídeo. **Resultados:** Observou-se aumento de 6 pontos percentuais na pontuação total do GMFM-88, com progressos nos domínios de transições posturais, ortostatismo e locomoção. Clinicamente, a criança apresentou maior controle postural, redução da dependência do apoio distal, maior ativação muscular e fluidez motora. **Conclusão:** O protocolo intensivo promoveu melhorias significativas na organização motora e desempenho funcional, evidenciando a viabilidade da intervenção intensiva em síndrome genética rara com padrão hipotônico.

Palavras-chave: Síndrome de Mowat-Wilson. Protocolo Intensivo de Fisioterapia. Função Motora Ampla. Hipotonia. Reabilitação Pediátrica.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA NA FUNÇÃO MANUAL DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Deborah Lima Ferreira, Gabriela Aragão Muniz, Beatriz Couto Fortuna, Guilherme Menezes Lage

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é o distúrbio motor mais comum na infância e frequentemente compromete a função manual (FM), impactando a independência e qualidade de vida (1,2). A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) é uma técnica não invasiva promissora na modulação da atividade cortical e neuroplasticidade (3). **Objetivo:** Sintetizar evidências sobre os efeitos da ETCC na função manual de indivíduos com PC. **Métodos:** Revisão de escopo conforme diretrizes do Joanna Briggs Institute e PRISMA-ScR (4). A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Cochrane, incluindo estudos publicados nos últimos 10 anos e participantes com PC entre 5 e 21 anos. Dois revisores independentes realizaram a seleção e extração dos dados. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos (n=119) (5–12), com predomínio de PC espástica hemiparética. Os protocolos de ETCC variaram, sendo em sua maioria com eletrodos sobre o córtex motor primário, isoladamente ou combinado a intervenções como terapia bimanual intensiva, terapia de movimento induzido por restrição e atividades funcionais. Foram observadas melhoras em habilidades bimanuais, desempenho em atividades de vida diária e controle motor fino. (5–12). **Conclusão:** É uma técnica segura e potencialmente benéfica para a FM em indivíduos com PC. No entanto, os resultados ainda são heterogêneos e novos estudos com maior rigor metodológico são necessários para estabelecer protocolos eficazes e reprodutíveis.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Neuromodulação. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua. Função Manual.

CAPACIDADE FUNCIONAL E FORÇA MUSCULAR NA INFLUÊNCIA NA MOBILIDADE COMUNITÁRIA NO PÓS AVC

Mariane Cherryne Neves De Souza Vianna, Heloisa Ferreira Lima, Flavia Roberta Faganello Navega

Introdução: A fraqueza muscular é uma das principais sequelas motoras no acidente vascular cerebral (AVC), comprometendo o desempenho em tarefas motoras impactando na funcionalidade e na qualidade de vida. A velocidade da marcha tem sido apontada como um importante marcador da funcionalidade global. **Objetivo:** Analisar a relação entre força muscular dos membros inferiores, capacidade funcional e mobilidade comunitária pós-AVC. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, aprovado pelo CEP (nº 7.190.342), 17 participantes (idade média: 60,94±10,82 anos, tempo médio de AVC: 84,94±79,70 meses). O pico de torque (PT) dos músculos flexores (MF) e extensores (ME) dos joelhos foi avaliado bilateralmente por dinamometria isocinética (velocidades de 60°/s e 90°/s). A capacidade funcional foi mensurada pela distância percorrida Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), nível de deambulação Life space-assessment (LSA) e independência Índice de Barthel (IB) **Resultados:** Houve correlações significativas entre o TC6M e o IB ($r=0,617$, $p < 0,01$) e do LSA ($r=0,604$, $p < 0,05$). O TC6M apresentou correlações com os PT dos ME do joelho do membro parético, tanto em 60°/s ($r=0,699$, $p < 0,01$) quanto em 90°/s ($r=0,696$, $p < 0,01$), e com os MF em ambas velocidades. Já o IB correlacionou-se com a força do membro não parético, MF e ME em 60°/s e 90°/s ($r=0,586$ e $0,648$, $p < 0,05$). A mobilidade comunitária (LSA) não apresentou correlações significativas **Conclusão:** A força do membro parético associa-se mais ao desempenho TC6M, enquanto a força do não parético influencia mais na independência. O LSA depende de outros fatores

Palavras-chave: Deambulação. Dinamometria Isocinética. Independência. Acidente Vascular Cerebral. Capacidade funcional.

EFEITO DO TREINAMENTO MULTICOMPONENTE E MAT PILATES SOBRE A MARCHA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON EM SITUAÇÃO DE BLOQUEIO DA VISÃO DOS PÉS: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO-CONTROLADO UNICEGO

Samara Almeida Cordeiro, Dayana Louredo De Oliveira, Miriam Pimenta Pereira, Lucas Resende Sousa, Júlia Oliveira De Faria, Luciano Fernandes Crozara, Luiza Alves Ford E Camilla Zamfolini Hallal

Introdução: O exercício físico é um dos principais recursos não farmacológicos para tratamento da Doença de Parkinson (DP), especialmente nas alterações de marcha. O Treinamento Multicomponente (TM) e o Mat Pilates (MP) têm potencial para melhorar o desempenho funcional em tarefas com maior risco de desequilíbrio, como caminhar com bloqueio da visão dos pés. **Objetivo:** Comparar os efeitos do TM e do MP nas variáveis cinemáticas temporais da marcha com bloqueio da visão dos pés em indivíduos com DP. **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado, unicego, paralelo, com 22 indivíduos com DP idiopática, estágios I e II da Escala de Hoehn e Yahr, alocados em dois grupos: TM (n=12) e MP (n=10). As intervenções ocorreram três vezes por semana, durante 14 semanas. A marcha foi avaliada em passarela de 10 metros sob condição de dupla tarefa com bloqueio da visão dos pés. Variáveis de cadência, velocidade, tempo de balanço, duplo apoio e passada foram analisadas com o sistema Noraxon® e sensores Footswitch. Utilizou-se o modelo GEE, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** Houve interação significativa tempo x grupo para cadência ($p = 0,00$), com redução no grupo MP e aumento no grupo TM. No grupo TM, houve melhora significativa também na velocidade ($p < 0,0005$), com ganho clínico de 0,01 m/s. **Conclusão:** O TM demonstrou maior eficácia que o MP na melhora da velocidade da marcha sob condição de bloqueio visual dos pés, com potencial impacto na prevenção de quedas em indivíduos com DP. **FINANCIAMENTO:** FAPEMIG (Processo APQ 00327-14) e CNPq (Processo n. 459592/2014).

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Marcha, Dupla tarefa. Exercício.

**EFEITOS DOS EXERCÍCIOS DE DUPLA TAREFA SOBRE A MARCHA DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON:
REVISÃO DE LITERATURA**

Ana Júlia Meireles De Souza, Bárbara Coutinho Duarte, Juliana Camila Silva Garcia,
Vitor Dos Reis Andrade, Thaís Gomes Lisboa

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva marcada pela degeneração de neurônios dopaminérgicos localizados na substância negra, resultando em alterações da marcha. Nesse contexto, exercícios de dupla tarefa configuram-se como intervenção essencial na reabilitação da marcha destes pacientes **Objetivo:** Analisar os efeitos dos exercícios de dupla tarefa sobre a marcha de pacientes com Doença de Parkinson **Métodos:** Trata-se de uma revisão literária realizada nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Parkinson Disease", "Multitasking Behavior", "Physical Therapy Modalities" e "Walking Speed". Foram incluídos artigos gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, em inglês, excluindo-se estudos duplicados e incompletos **Resultados:** Foram encontrados 15 artigos, mas apenas 4 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos demonstram que treinamentos convencionais melhoram os parâmetros da marcha, mas não reproduzem a sua complexidade em ambientes reais, que exigem habilidades de dupla tarefa. Em pacientes com DP, a marcha exige maior ativação cortical e uso de atenção para garantir segurança, dificultando sua automatização. Nesse sentido, o treinamento cognitivo de dupla tarefa favorece a função executiva e a atenção dividida, promovendo ganhos na marcha, como velocidade e comprimento do passo e cognição. Ademais, exercícios modulam a neuroplasticidade na DP e, associados a pistas visuais ou de atenção, ativam circuitos cognitivos que melhoram o desempenho em tarefas complexas de caminhada **Conclusão:** Os exercícios de dupla tarefa promovem benefícios na marcha e cognição de indivíduos com DP, contribuindo para a funcionalidade e qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Comportamento Multitarefa. Modalidades de Fisioterapia. Velocidade de Caminhada.

EFEITOS DO MÉTODO PILATES E DO TREINAMENTO MULTIMODAL SOBRE A APTIDÃO FÍSICA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: ENSAIO CLÍNICO ALEATORIZADO

Samara Almeida Cordeiro, Dayana Louredo De Oliveira, Luiza Alves Ford, Lucas Resende Sousa,
Júlia Oliveira De Faria, Luciano Fernandes Crozara, E Camilla Zamfolini Hallal

Introdução: O Método Pilates (MP) tem sido amplamente utilizado por indivíduos com Doença de Parkinson (DP) devido aos benefícios em controle postural, equilíbrio, força e flexibilidade. O Treinamento Multicomponente (TM), embora já validado em idosos, ainda tem efeitos pouco explorados em indivíduos com DP. Ambas as abordagens atuam em componentes importantes para a funcionalidade, especialmente nos estágios iniciais da doença. **Objetivo:** Comparar os efeitos do MP e do TM na aptidão física de indivíduos com DP nos estágios iniciais. **Metodologia:** Estudo com 34 participantes com DP idiopática (Hoehn & Yahr I-II), randomizados em dois grupos: MP e TM. As intervenções ocorreram três vezes por semana, durante 12 semanas. A aptidão física foi avaliada antes e após o treinamento por meio do Functional Fitness Test (FFT), composto por testes de agilidade/equilíbrio dinâmico, coordenação, força, flexibilidade, resistência aeróbica e habilidade de andar. Utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk, T de Student e o modelo GEE para análises, com $p < 0,05$. O tamanho do efeito foi calculado por mean difference. **Resultados:** Ambos os grupos apresentaram melhoras significativas em todos os domínios do FFT. Contudo, não houve diferença significativa entre os grupos em nenhuma das variáveis. **Conclusão:** O MP e o TM mostraram-se igualmente eficazes para melhorar componentes da aptidão física funcional em indivíduos com DP nos estágios iniciais, sendo opções seguras e acessíveis para essa população. **FINANCIAMENTO:** FAPEMIG (Processo APQ 00327-14) e CNPq (Processo n. 459592/2014).

Palavras-chave: Parkinson. Pilates. Fisioterapia.

APROXIMAÇÕES EFETIVAS DA EQUOTERAPIA E TEA: APONTAMENTOS SOBRE AS EFETIVAS CONTRIBUIÇÕES DESSA INTERVENÇÃO PARA A MELHORIA COGNITIVA E BEM ESTAR DA CRIANÇA COM O ESPECTRO AUTISTA

Eloise Pupo De Oliveira, Aurélio Luiz De Oliveira

Introdução: O Centers for Disease Control and Prevention (CDC), dos Estados Unidos, reporta que a prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças é de 1 a cada 31, com base em dados de 2022 publicados em 2025. Isso representa um aumento em relação aos anos anteriores, com 1 em 36 em 2020 e 1 em 44 em 2018. TEA não é uma doença, portanto, não possui cura, sendo fundamental considerar as necessidades específicas de cada indivíduo. Diante das limitações que surgem, se faz necessário uma abordagem multiprofissional no intento de promover melhor qualidade de vida, inclusão sociofamiliar e desenvolvimento global do acometido pelo TEA. Entre as terapias recomendadas estão fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional e educação física, entre outras.

Objetivo: O estudo teve como principal objetivo analisar a influência da Equoterapia no desenvolvimento motor e comportamental de crianças com TEA. Métodos: Metodologicamente, se trata de uma pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico e exploratório, mediante o objetivo e procedimentos técnicos adotados.

Resultados: A investigação teve início com uma revisão sistemática de 38 artigos encontrados e trabalhados na base de dados PEDro, dos quais 8 foram selecionados por apresentarem íntima relação com o tema proposto. O relatório do CDC aponta que os diagnósticos ocorrem precocemente, com crianças de 4 anos apresentando 50% mais chances de receberem diagnóstico em comparação com aquelas de 8 anos.

Conclusão: Após análise dos artigos, restou evidente que os autores trabalhados destacam melhorias significativas no comportamento e nas habilidades motoras de crianças com TEA submetidas à Equoterapia.

Palavras-chave: Equoterapia. Espectro Autista. Melhoria Cognitiva. Terapia. Inclusão.

INFLUÊNCIA DO CONTEÚDO DIGITAL NO CONHECIMENTO E APRENDIZAGEM DA SOCIEDADE SOBRE A DOENÇA DE PARKINSON (DP)

David Sullyvan Sousa Maia, Guilherme De Mendonca Venancio, Helena De Paiva Ribeiro Gomes Dos Santos, Maria Fernanda Santos De Oliveira, Matheus Pazinato De Campos Lelis, Luiz Felipe Rocha Vasconcellos, Flávia Da Silva Graça De Albuquerque, Maria Eline Matheus, Clynton Lourenço Corrêa, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: O projeto de extensão “Educação e saúde na doença de Parkinson: Cuidando dos pacientes, familiares e cuidadores” do grupo de estudos na doença de Parkinson (GEDOPA), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), trabalha na divulgação de conteúdo científico acessível sobre a DP, tendo como meio de comunicação o Instagram. **Objetivo:** Avaliar a influência do conteúdo científico postado na aprendizagem dos seguidores no período maio de 2024 até julho de 2025. **Método:** Por meio da análise das respostas das enquetes postadas no Instagram do GEDOPA, no período descrito, foi planejado e produzido conteúdos em 2 formatos: Postagens de artigos científicos no FEED da plataforma e enquetes baseadas no artigo da respectiva semana, postados nos STORYS. A análise dos resultados foi feita através dos INSIGHTS, em relatórios mensais da conta @gedopa.ufrj com orientação da coordenadora do projeto. **Resultados:** Foram analisadas 43 enquetes referentes as postagens com resumos de artigos científicos. Ao total, as enquetes, nesse período, obtiveram 685 respostas, dos quais 511 foram marcadas corretamente, resultando em uma taxa de 74,59% de acertos. **Conclusão:** Os dados apresentados revelam que a disseminação de conteúdo científico de qualidade sobre a DP, por meio das plataformas digitais, auxilia na educação do público em geral no conhecimento de um tema tão relevante na sociedade. Vale ressaltar que as estratégias analisadas neste trabalho são apenas duas (2) das diversas

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Conteúdo digital. Conhecimento. Educação em saúde. Instagram. Extensão universitária

**O ALCANCE DE PÚBLICO DO PROJETO DE EXTENSÃO EDUCAÇÃO E SAÚDE NA DOENÇA DE PARKINSON:
CUIDANDO DOS PACIENTES, FAMILIARES E CUIDADORES**

David Sullyvan Sousa Maia, Guilherme De Mendonca Venancio, Helena De Paiva Ribeiro Gomes Dos Santos,
Maria Fernanda Santos De Oliveira, Matheus Pazinato De Campos Lelis, Luiz Felipe Rocha Vasconcellos,
Flávia Da Silva Graça De Albuquerque, Maria Eline Matheus,
Clynton Lourenço Corrêa, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: O projeto de extensão Educação e Saúde na doença de Parkinson: cuidando dos pacientes, familiares e cuidadores (peESDP) é organizado por professores e profissionais vinculados à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Visa compartilhar conhecimentos sobre os cuidados multiprofissionais na doença de Parkinson (DP). Desde novembro de 2020, o peESDP vem ocorrendo de forma remota devido a pandemia. **Objetivo:** Analisar o alcance de público do peESDP de novembro 2020 a 2024. **Metodologia:** Dados coletados através de auto relato em formulário de inscrição. O participante relatou idade, se classificou como pessoa com Parkinson (pcP), profissional de saúde (pds), familiar e/ou discente e apontou o estado que estava acessando o projeto. **Resultados:** O peESDP alcançou 739 pessoas (33,18 ± 15,70 anos, amplitude: 81-18 anos) em 28 meses da ação. Do total, 418 inscritos eram estudantes do ensino superior (56,56%), sendo 194 da UFRJ e 224 de outras instituições. **Conclusão:** O peESDP alcançou número expressivo de estados brasileiros. Vale ressaltar que em setembro de 2022, uma parceria com a Associação dos Parkinsonianos de Minas Gerais, além de parcerias realizadas com Universidade Federal do Paraná e Universidade do Estado de Santa Catarina permitiu aumentar o acesso a outros estados. Parceria parece ser uma estratégia adequada para expandir o peESDP para além da UFRJ e alcançar pessoas que não estão no ensino superior público federal do RJ, pcP, familiares e cuidadores.

Palavras-chave: Projeto de extensão. Educação e saúde. Doença de Parkinson. Extensão Universitária

**EFICÁCIA DA AVALIAÇÃO COMPUTADORIZADA DO EQUILÍBRIO NA DOENÇA DE PARKINSON EM PACIENTES
SUBMETIDOS À ECP: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Juvanir Nascimento Gomes Nunes, Mariza Leal De Lucena,
Lucas Gabriel Costa Da Silva, Sandra Tuany Alves De Morais

Introdução: Pacientes com doença de Parkinson (DP) geralmente se queixam de comprometimento do equilíbrio e estão mais sujeitos à um maior risco de quedas. A Estimulação cerebral profunda (ECP) reduz drasticamente a amplitude do tremor, mas nem sempre melhoram a instabilidade postural. A avaliação computadorizada do equilíbrio dos indivíduos é de extrema importância para definir déficits e aprimorar a função de equilíbrio em pacientes comprometidos. **Objetivos:** Verificar a eficácia da avaliação computadorizada do equilíbrio em pacientes com DP submetidos a ECP. **Métodos:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura conduzida conforme a declaração PRISMA. Foram utilizados os descritores combinados: "Estimulação cerebral profunda", "Equilíbrio", "Equilíbrio postural" nas bases de dados BVS, PubMed, Cochrane. Foram selecionados os artigos que possuíam a avaliação com estabilometria ou sinônimos (centro de força, plataforma de forma, entre outros). **Resultados:** Foram encontrados 221 artigos e selecionados 13 para a revisão de literatura. A avaliação computadorizada mostrou-se importante devido à subjetividade da avaliação do equilíbrio por meio de escalas, porém com ainda precisa-se definir protocolos de classificação para esta população. **Conclusão:** A avaliação computadorizada mostrou-se eficaz na avaliação do equilíbrio, porém necessita de mais estudos para definir medidas de avaliação padronizadas.

Palavras-chave: Estimulação cerebral profunda. Equilíbrio. Equilíbrio postural. Estabilometria.

PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM NEUROREABILITAÇÃO INTITULADA "EXPLORANDO A QUALIDADE DO SONO

David Fernandes, Clynton Lourenço Corrêa, Flavia Da Silva Graça De Albuquerque, Karoline Maria Costa, Simone Monteiro Palermo De Oliveira Viana, Cristina Maria Duarte Wigg, Karla Valviesse, Ruth Leila Alonso Da Luz, Rosangela Cruz, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa crônica, marcada por sintomas motores e não motores, dentre eles os distúrbios do sono, que comprometem a qualidade de vida (QV). **Objetivo:** No contexto do ambulatório multiprofissional do Grupo de Estudos na Doença de Parkinson (GEDOPA/INDC/UFRJ), foi realizada a atividade interprofissional "Explorando a Qualidade do Sono", com o objetivo de promover educação em saúde e estratégias práticas de cuidado. **Método:** As sessões interprofissionais são desenvolvidas no Instituto de Neurologia Deolindo Couto/Universidade Federal do Rio de Janeiro (INDC/UFRJ) uma vez por mês no ambulatório do GEDOPA em colaboração com os Serviços de Fonoaudiologia, Serviço Social (SS), Psicologia/Neuropsicologia que participam do curso de extensão Aperfeiçoamento na Neuroreabilitação do INDC/UFRJ. **Resultados:** A ação foi dividida em dois encontros. No primeiro, a neuropsicologia promoveu reflexão sobre os hábitos de higiene do sono e realização de diário do sono. A fisioterapia, conduziu técnicas de respiração voltadas ao relaxamento. No segundo encontro, a fonoaudiologia orientou sobre respiração nasal, o SS discutiu direitos relacionados ao silêncio noturno. A fisioterapia teve papel central ao demonstrar, com apoio de estagiários, estratégias de mobilidade no leito e posicionamento adequado, prevenção de quedas noturnas e adaptações ambientais. **Conclusão:** A atividade reforça a importância do fisioterapeuta no manejo dos sintomas motores e não motores, promoção de segurança, autonomia e qualidade do sono. A experiência evidencia o potencial transformador do cuidado interprofissional, promovendo neuroeducação, funcionalidade e qualidade de vida para pessoas com DP em um modelo centrado na pessoa.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Cuidado integral, Reabilitação multidisciplinar. Sono. Educação em saúde.

ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA INCLUSÃO DE GRADUANDOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Nayane Maria Sozinho Figueiredo, Arieli Sousa Do Espírito Santo, Cecília Cruz Dias Da Silva,
Lana Karoline Teixeira Pacheco, Nayane Maria Sozinho Figueiredo, Rayanne Mesquita Bendelack

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que compromete a comunicação social, além de envolver interesses restritos e comportamentos repetitivos. Apesar da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva garantir o direito à inclusão acadêmica, graduandos com TEA ainda enfrentam desafios, como o despreparo docente e a escassez de estratégias pedagógicas adaptadas. **Objetivos:** Desenvolver estratégias de ensino inclusivas para estudantes com TEA, por meio da criação de uma cartilha com técnicas pedagógicas voltadas ao ensino superior. **Métodos:** Estudo metodológico voltado à elaboração de uma cartilha educativa direcionada aos docentes da graduação. O processo contou com cinco etapas: (1) levantamento bibliográfico e definição do público-alvo, (2) leitura, análise e seleção do material, (3) criação visual e textual da cartilha, (4) revisão quanto à clareza e organização, (5) análise e discussão dos resultados com base nos objetivos propostos. **Resultados:** O principal produto foi uma cartilha para professores universitários, com orientações práticas sobre inclusão de alunos com TEA. A estrutura contempla: (1) compreensão do TEA no ensino superior, (2) sugestões para ensino inclusivo, (3) aplicação prática das estratégias, (4) objetivos do material. **Conclusão:** Embora existam políticas inclusivas, a realidade educacional ainda impõe barreiras. O projeto oferece um recurso acessível para promover a permanência e o sucesso acadêmico de graduandos com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Educação Inclusiva. Ensino Superior. Docência. Metodologias Ativas.

EFEITOS DO USO DE VESTE TERAPÊUTICA NO CONTROLE DE TRONCO DE CRIANÇA COM GNA01: UM ESTUDO DE CASO

Renata Waléria Costa Vasconcelos, Mariana Oliveira De Jesus Alves,
Natália Barreto Rocha Souto, Karina Laurenti Sato

Introdução: A Encefalopatia Epiléptica GNA01 é uma síndrome neurológica rara, não hereditária, causada por mutações no gene GNA01, essencial para o desenvolvimento cerebral. Caracterizada por atrasos graves no desenvolvimento motor e intelectual, distúrbios de movimento e epilepsia de início precoce, ela impacta a funcionalidade. Para avaliar esses comprometimentos, usam-se escalas como GMFM (função motora grossa) e SATCo (controle de tronco). Este estudo se propõe a investigar o método PediaSuit, uma terapia intensiva com veste terapêutica, como uma nova abordagem fisioterapêutica para crianças com GNA01, avaliando seus efeitos na funcionalidade. **Objetivo:** Avaliar a importância da intervenção fisioterapêutica através do PediaSuit Protocol™ em uma criança com síndrome GNA01. **Métodos:** Este estudo envolverá uma criança de Aracaju com diagnóstico de GNA01, que passará por tratamento fisioterapêutico baseado no PediaSuit Protocol™. A pesquisa irá comparar a função motora grossa e o controle de tronco antes e depois do tratamento, utilizando as escalas GMFM-88 e SATCo, respectivamente. Os dados serão analisados no Excel e no software IBM Statistics Basic 22. **Resultados:** Através da aplicação das escalas, mostrou-se evidente a melhora nas variáveis estudadas, especialmente o efeito imediato obtido apenas com o uso da veste, ressaltando o efeito de estabilização que tal traje traz para a postura da criança. **Conclusão:** O uso da veste PediaSuit, combinado à fisioterapia para controle de tronco, melhorou a função motora e o controle postural em paciente com GNA01, mas a descontinuação do tratamento resultou na perda desses ganhos, sugerindo a necessidade de uso contínuo para manter os benefícios.

Palavras-chave: GNA01. PediaSuit. Síndromes Raras. Encefalopatia.

SATISFAÇÃO ACADÊMICA DE ALUNOS DO CURSO DE FORMAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS PRESCRITORES E INJETORES DE TOXINA BOTULÍNICA APLICADO À NEUROFUNCIONAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Samara Almeida Cordeiro, Dayana Louredo De Oliveira, Renata Viana Brígido De Moura Jucá,
Ana Beatriz Bacelar Chalet Clark, Rogério Mendonça De Carvalho, Camilla Zamfolini Hallal

Introdução: O Curso de Formação de Fisioterapeutas Prescritores e Injetores de Toxina aplicado à Fisioterapia Neurofuncional da Universidade Federal de Uberlândia foi o primeiro do Brasil aprovado pelo Conselho Federal de Fisioterapia na área. Conta com 120 horas, sendo 60% práticas presenciais. A formação abrange aspectos farmacológicos da Toxina Botulínica, bioética, biossegurança, cuidados no manejo e controle de eventos adversos. Também inclui revisão anatômica e fisiológica, além de conteúdo voltado à aplicação clínica da toxina com base no modelo biopsicossocial da CIF. A prática é progressiva, envolvendo diluições, injeções em simuladores, modelos reais e pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação acadêmica das duas primeiras turmas do curso, utilizando a Escala de Satisfação Acadêmica (ESA), composta por três domínios: satisfação com o curso, oportunidade de desenvolvimento e satisfação com a instituição. **Metodologia:** Participaram 20 alunos, que responderam voluntariamente ao questionário ao final da formação. **Resultados:** Os resultados indicaram alto índice de satisfação nos três domínios: 97,8% a 83,7% das respostas foram "muito satisfeito", com poucos registros de respostas "indiferente" ou "satisfeito". **Conclusão:** Conclui-se que os alunos demonstraram elevado nível de satisfação com o curso, indicando que a estrutura pedagógica e a proposta prática-teórica atendem às expectativas formativas. Avaliações como essa são fundamentais para garantir a qualidade e a segurança dos cursos que capacitam fisioterapeutas para o uso da Toxina Botulínica na prática clínica.

Palavras-chave: Toxina botulínica. Fisioterapia.

PROJETO DE EXTENSÃO: ATUAÇÃO DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA EM UM AMBULATÓRIO DE DISTÚRBIOS DE MOVIMENTO

Juvanir Nascimento Gomes Nunes, Mariza Leal De Lucena,
Lucas Gabriel Costa Da Silva, Sandra Tuany Alves De Morais

Introdução: Os distúrbios do movimento englobam condições neurológicas caracterizadas por movimentos anormais. Entre os diagnósticos mais comuns estão Parkinson, Huntington, Ataxia, entre outros. A Doença de Parkinson é a segunda mais prevalente entre as doenças neurodegenerativas, superada apenas pela Doença de Alzheimer. A fisioterapia é essencial nesse contexto, atuando em funções como marcha, equilíbrio, postura, capacidade física e transferências. **Objetivos:** Aprofundar o conhecimento teórico-prático sobre distúrbios do movimento e promover a vivência clínica dos alunos em ambiente ambulatorial especializado. **Metodologia:** As visitas ocorreram entre maio e novembro de 2024, no Ambulatório de Distúrbios de Movimento (CEMOV), do Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo (CISLA). Os alunos participaram dos atendimentos fisioterapêuticos, com foco em avaliação, orientação e encaminhamento dos pacientes. **Resultados:** A equipe utilizou escalas como MIF, EEB, Hoehn e Yahr, TUG e Teste de Sentar-Levantar. Foram fornecidas orientações individualizadas, exercícios específicos, adaptações domiciliares e encaminhamentos à fisioterapia neurofuncional e a profissionais do SUS, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e médicos. **Conclusão:** A atuação dos alunos em ambulatório especializado contribuiu para o desenvolvimento de habilidades clínicas, ressaltando a importância do atendimento multiprofissional e individualizado aos pacientes com distúrbios de movimento.

Palavras-chave: Ambulatório. Distúrbios de movimento. Fisioterapia. Pesquisa.

NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS-TCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Lucas Gabriel Costa Da Silva, Juvanir Nascimento Gomes Nunes,
Adriana Cavalcanti De Macedo, Sandra Tuany Alves De Moraes

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de incapacidade neurológica adquirida, gerando déficits motores, cognitivos e comportamentais duradouros. A neuromodulação não invasiva, como a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e a estimulação magnética transcraniana (EMT), tem se destacado como estratégia complementar na reabilitação desses pacientes por modular a excitabilidade cortical e estimular a neuroplasticidade. **Objetivo:** Investigar a efetividade da neuromodulação não invasiva na reabilitação funcional de pacientes com sequelas neurológicas após TCE. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura conduzida conforme a declaração PRISMA, utilizando os descritores "brain injuries, traumatic", "transcranial direct current stimulation" e "transcranial magnetic stimulation" nas bases BVS, PubMed, Cochrane e PEDro. A estratégia PICO orientou a seleção de estudos com foco em pacientes com TCE submetidos à neuromodulação, avaliando desfechos motores e cognitivos. **Resultados:** Foram identificados 53 artigos, dos quais cinco foram incluídos. Os estudos mostraram benefícios da neuromodulação na atenção, no humor e na função motora. A ETCC e a EMT demonstraram efeitos positivos, sobretudo quando associadas a outros métodos de reabilitação. **Conclusão:** A neuromodulação não invasiva mostra-se um recurso promissor na reabilitação pós-TCE, com efeitos positivos na funcionalidade e nos sintomas neuropsicológicos.

Palavras-chave: Traumatismo cranioencefálico. Neuromodulação não invasiva. Estimulação transcraniana por corrente contínua. Estimulação magnética transcraniana. Reabilitação funcional. Neuroplasticidade.

PERCEPÇÃO DOS PARTICIPANTES SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DA PESQUISA DE INTERVENÇÃO EDUCACIONAL COLABORATIVA NA DOENÇA DE PARKINSON

David Sullyvan Sousa Maia, Guilherme De Mendonca Venancio, Helena De Paiva Ribeiro Gomes Dos Santos, Maria Fernanda Santos De Oliveira, Matheus Pazinato De Campos Lelis, Luiz Felipe Rocha Vasconcellos, Flávia Da Silva Graça De Albuquerque, Maria Eline Matheus, Clynton Lourenço Corrêa, Vera Lúcia Santos De Britto

Introdução: O acompanhamento multiprofissional é crucial para a melhora dos sintomas, função e qualidade de vida em Doença de Parkinson (DP), mas seu papel e conhecimento são pouco difundidos. O projeto de extensão "Educação e Saúde na Doença de Parkinson: Cuidando dos Pacientes, Familiares e Cuidadores" (GEDOPA/UFRJ) surgiu como uma estratégia de intervenção educacional colaborativa (IEC). Seu objetivo: disseminar conhecimento sobre sintomas da DP e a importância da atuação multiprofissional. **Objetivo:** Este estudo descritivo e qualitativo, aprovado com CAE: 41849720.4.0000.5261, visou analisar a avaliação dos participantes sobre o projeto como ferramenta de IEC. **Metodologia:** Analisaram-se dados de formulários de 79 participantes, coletados em 18 ações online entre maio de 2021 e novembro de 2023. Respostas sobre aprendizado, impacto e avaliação educacional foram processadas pelo IRAMUTEQ 0.7 alpha 2. **Resultados:** A maioria eram discentes (63,3%), seguidos por profissionais, familiares, cuidadores e pessoas com DP. (92,4%) classificou o projeto como "Ótimo" e a IEC trouxe informações novas. Análise de similitude apontou aumento no conhecimento sobre a atuação multiprofissional em nutrição, farmácia e fisioterapia, enfatizando a importância do trabalho em equipe para a qualidade de vida da pessoa com DP e melhor atendimento futuro. **Conclusão:** A IEC do projeto contribuiu para o aumento do conhecimento dos participantes sobre a clínica da DP e os cuidados multiprofissionais essenciais, oferecendo nova perspectiva sobre a qualidade de vida e destacando a relevância do trabalho em equipe.

Palavras-chave: Doença de Parkinson. Cuidado multiprofissional. Equipe multiprofissional. Qualidade de vida.