



RELAÇÃO DA FORÇA DE MEMBROS INFERIORES, TRONCO E CAPACIDADE FUNCIONAL EM HEMIPLÉGICOS ADULTOS

Beatriz Immianowsky - Univali
Salette Oliveira Capela - Univali
Simone Iara Gasperin - Univali
sigasperin@gmail.com

RESUMO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um distúrbio neurológico caracterizado pelo surgimento agudo de uma descontinuidade no fluxo sanguíneo cerebral gerando disfunção neurológica. Pode ocorrer alterações nas funções motoras, cognitivas, dos sentidos, percepção e linguagem. O AVE é a terceira causa de morte mais frequente no mundo. O AVE é um dos principais causadores de incapacidades em adultos trazendo consequências funcionais que se refletem num padrão de vida sedentário, com limitações para as atividades dentro de sua rotina de vida diária. **Objetivo:** Avaliar a força muscular (FM) dos membros inferiores (MMII) e do tronco e sua relação com a capacidade funcional em hemiplégicos adultos. Trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal de cunho quantitativo descritivo. A amostra de conveniência foi selecionada entre os indivíduos de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos com hemiplegia decorrente de AVE, em tratamento regular no Ambulatório de uma Universidade Comunitária do Vale do Itajaí, no período de março a julho de 2018. A FM dos MMII e do tronco foi avaliada de acordo com o teste do esfigmomanômetro modificado (TEM). Para a caracterização da capacidade funcional utilizou-se o teste *Time Up and Go* (TUG) e o teste levantar e sentar. Participaram do estudo dez indivíduos, com média de idade de 57,6 anos, sendo a maioria deles aposentados, com bom grau de instrução e renda familiar superior à 3 salários mínimos. A diferença proporcional da FM entre os dois lados do corpo foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para todos os grupos musculares dos MMII e para os flexores laterais do tronco. Verificou-se correlação moderada e negativa apenas entre a FM de dorsiflexão do MI parético e o teste TUG. Com exceção do grupo muscular dos flexores do joelho do lado parético, todos os demais grupos musculares apresentaram correlação positiva e significativa com o teste levantar-sentar. A diferença de força entre o MI não parético e o MI parético variou de 33,06 mmHg (flexores de quadril) a 83,70 mmHg. O grupo com maior diferença em % foram os dorsiflexores com 54,83%, seguido dos plantiflexores com 45,26%, flex do joelho com 35,82% e abd do quadril. Os resultados deste estudo indicam a importância de incluir no tratamento fisioterapêutico, estratégias e condutas voltadas ao aprimoramento da força muscular dos MMII e tronco visando a manutenção e/ou a melhora da capacidade funcional dos indivíduos acometidos por AVE de forma a melhorar a capacidade funcional destes. Também se verificou que o teste TEM é uma forma de avaliação que quantifica a força muscular de forma mais objetiva e rápida, além de ser baixo custo e fácil aplicação.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Encefálico; Hemiparesia; Funcionalidade.