

Coordenação Motora do Membro Inferior Parético como Preditor da Capacidade Funcional de Indivíduos Pós Acidente Vascular Encefálico.

Patrick Roberto Avelino¹, Kênia Kiefer Parreiras de Menezes¹, Christina Danielle Coelho de Moraes Faria¹, Iza de Faria-Fortini¹, Aline Alvim Scianni¹, Luci Fuscaldi Teixeira-Salmela¹.

Afiliação: 1 – Universidade Federal de Minas Gerais – Brasil

* patrickpk4@yahoo.com.br

Introdução: A avaliação das deficiências dos membros inferiores, tais como recuperação motora, coordenação motora e força muscular e suas relações com medidas de atividade podem contribuir para a elaboração de um plano de tratamento mais específico para indivíduos pós acidente vascular encefálico (AVE). **Objetivo:** Explorar as relações entre as medidas de deficiência e a capacidade funcional em indivíduos pós AVE. Os objetivos específicos foram: 1) investigar as relações entre as medidas de deficiência (recuperação motora, coordenação motora e força dos músculos do membro inferior parético) e capacidade funcional (velocidade de caminhada, cadências de subida/descida de escada e mobilidade funcional) e; 2) identificar qual das variáveis de deficiência poderia prever a capacidade funcional em indivíduos pós AVE. **Métodos:** As medidas de deficiência incluíram recuperação motora (Escala de Fugl-Meyer), força isométrica (dinamômetro manual) e coordenação motora (Lower Extremity Motor Coordination Test). As medidas de desfecho avaliadas para capacidade funcional foram velocidade de marcha (Teste de Velocidade de Marcha de 10 metros), cadências de subida/descida de escada (Teste de escada) e mobilidade funcional (Timed up and go test). Todos os indivíduos incluídos no estudo leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE: 06609312.0.0000.5149). Coeficientes de correlação de Pearson foram calculados para explorar as relações entre as medidas de deficiência e capacidade funcional. Análise de regressão linear múltipla foi utilizada para identificar qual das variáveis de deficiência poderia prever significativamente a capacidade funcional. **Resultados:** As correlações foram significativas, positivas e de baixa a alta magnitude entre todas as variáveis de deficiência com velocidade de marcha ($0,25 < r < 0,51$; $p < 0,05$) e cadência de subida/descida de escada ($0,31 < r < 0,52$; $p < 0,01$); e negativa, de baixa a moderada magnitude entre todas as variáveis de deficiência e mobilidade funcional ($-0,22 < r < -0,37$; $p < 0,05$). A análise de regressão mostrou que apenas a coordenação motora atingiu significância ($p < 0,05$) e explicou 25% da variação da velocidade de marcha ($F=29,1$; $p < 0,001$), 26% da cadência de subida/descida de escada ($F=30,8$ e $29,7$; $p < 0,001$) e 13% da mobilidade funcional ($F=13,3$; $p < 0,001$). **Conclusão:** Todas as medidas de deficiência dos membros inferiores paréticos foram significativamente correlacionadas com as medidas de capacidade funcional, no entanto a coordenação motora foi a única preditora. A avaliação da coordenação motora do membro inferior parético demonstrou ser relevante para as atividades que envolvam os membros inferiores dentro de contextos clínicos, quando estas atividades forem alvos de intervenções de reabilitação pós AVE.

Palavras-chave: Dominância Cerebral; Extremidade Inferior; Acidente Vascular Cerebral.

Instituição de fomento/apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Ensino Superior (CAPES), Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).