

Alterações bilaterais no controle sensório-motor do ombro de indivíduos hemiparéticos crônicos

Ana C. Lazzarin^{1*}, Thiago L. Russo², Gabriela L. Santos³, Luisa Fernanda Garcia Salazar⁴, Matheus Bragança de Souza¹

anacarol_lazzarin@hotmail.com

1. Aluna de graduação do curso de Fisioterapia da UFSCar
2. Professor Adjunto do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
3. Aluna de doutorado do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia da UFSCar
4. Aluna de mestrado do Programa de Pós-graduação em Fisioterapia da UFSCar

Palavras-chave: Reabilitação; Plasticidade Neuronal; Acidente Vascular Cerebral.

Introdução

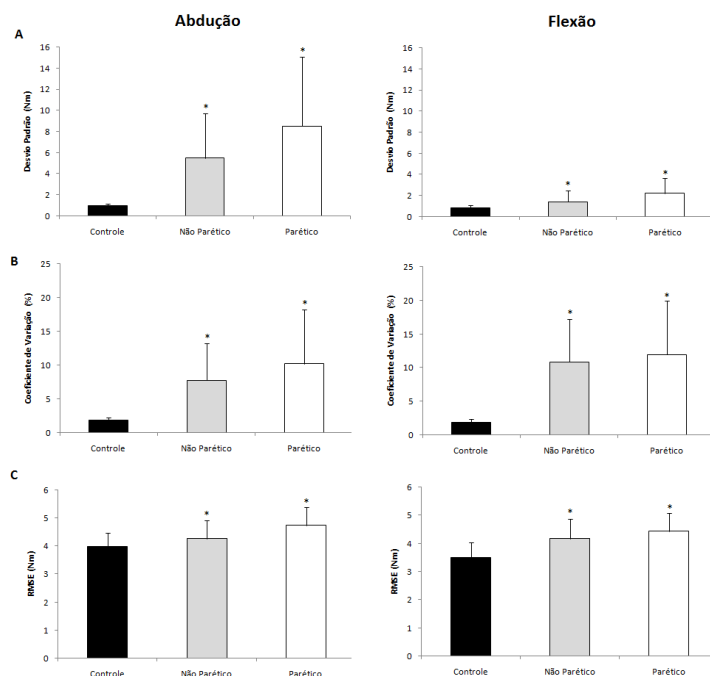
O adequado controle sensório-motor do ombro é necessário para a funcionalidade do membro superior. Contudo, em indivíduos hemiparéticos, após acidente vascular encefálico, as alterações do ombro ainda não estão claras na literatura. O objetivo do estudo foi caracterizar o controle sensório-motor do ombro por meio da avaliação de contrações isométricas submáximas estáveis dos músculos abdutores e flexores do ombro (*steadiness*), além de correlacionar essas avaliações com o desempenho motor e a independência funcional do membro superior.

Resultados e Discussão

Houve uma redução do pico de torque dos membros parético e não parético durante a contração isométrica máxima quando comparado ao controle, com menores valores observados no membro parético ($p < 0,05$).

Em relação as variáveis do controle sensório-motor, não foi constatada diferença entre os membros parético e não parético para ambos os movimentos ($p > 0,05$), com maiores valores comparado ao controle ($p < 0,05$).

Foram observadas correlações negativas entre pontuação das subescalas da propriocepção (-0,56) e sensibilidade (-0,62) com o coeficiente de variação do membro parético durante ambos os movimentos.



Conclusões

A geração de força e controle sensório-motor do ombro durante abdução e flexão estão bilateralmente reduzidos em indivíduos hemiparéticos crônicos, com déficits mais acentuados no membro parético. Esses déficits do membro parético estão correlacionados com a pontuação da subescala de propriocepção e sensibilidade da EFM.