



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ

XXXI SIC

Salão UFRGS 2019
CONHECIMENTO FORMACÃO INOVAÇÃO

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua e neuro-órtese na reabilitação funcional de indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral: Ensaio clínico randomizado
Autor	ROSICLER DA ROSA ALMEIDA
Orientador	ALINE SOUZA PAGUSSAT

Efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua e neuro-órtese na reabilitação funcional de indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral: Ensaio clínico randomizado

Autora: Rosicler da Rosa Almeida

Orientadora: Aline Souza Pagnussat

Instituição de origem: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode afetar o equilíbrio inibitório inter-hemisférico, gerando um padrão anormal de atividade entre os hemisférios cerebrais provocando desajuste na inibição inter-hemisférica e perdas do controle neuromotor. O uso da Estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) e utilização da órtese “*foot drop stimulators*” (FDS) tem apontado resultados clínicos promissores em indivíduos pós AVC. **Objetivo:** Verificar o efeito da associação entre tDCS e FDS sob a mobilidade funcional, o comprometimento motor de membro inferior e os níveis séricos de BDNF de indivíduos com hemiparesia crônica após AVC. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado duplo-cego (CEP.1998650). Foram randomizados 32 indivíduos com hemiparesia crônica após AVC em dois grupos: tDCS+FDS ou Sham tDCS+FDS. Os indivíduos foram submetidos à avaliação da mobilidade funcional por meio do teste Time Up and Go (TUG). Para a avaliação do comprometimento motor utilizamos a escala Fugl-Meyer e para a determinação dos níveis séricos de BDNF foi utilizado o método ELISA (*Enzyme-Linked Immuno Sorbent Assay*). A tDCS foi aplicada com estímulo anódico sobre o córtex motor primário (M1) lesionado e estímulo catódico sobre o M1 não lesionado durante 30 minutos. Em cada sessão os indivíduos foram instruídos a caminhar em esteira motorizada durante 20 minutos. Foram realizadas 10 sessões de 30 minutos, cinco vezes por semana, durante duas semanas. A análise de dados foi feita através das *Generalized Estimating Equations* comparando tempo (pré e pós intervenção) e a interação entre tempo e grupo. **Resultados:** Ambos os grupos apresentaram uma diminuição no tempo da tarefa de TUG, uma melhora no comprometimento motor e um aumento nos níveis de BDNF. **Conclusão:** Com base nos resultados apresentados em ambos os grupos, sugere-se que, o treino de marcha em esteira associado a estimulação periférica através FDS seja suficiente para melhora funcional de indivíduos com hemiparesia crônica após AVC.

Palavras chaves: Fisioterapia, neuroreabilitação, Acidente Vascular Cerebral