

P.6.1 – DISFUNÇÕES URINÁRIAS EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ESTUDO RETROSPECTIVO DE UMA SÉRIE DE CASOS – RESULTADOS PRELIMINARES

Ribeiro SP, Colaço B, Freitas ES, Santos GCP, Santana JS, Ribeiro LCL
Hospital Sarah Kubitschck – Brasília DF

Introdução: O funcionamento normal da bexiga é definido como a “capacidade de armazenamento e esvaziamento urinário em local apropriado e em tempo hábil” (1). Sabemos que o mecanismo de controle urinário é feito pelo sistema nervoso central e que injúrias que possam ocorrer no cérebro e suas conexões podem alterar o padrão de eliminação vesical. Pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC) podem apresentar disfunção vesical, que ocasionam constrangimentos e diminuição da sua qualidade de vida. Por esse motivo esse trabalho é justificado, acrescentando que pouco se conhece sobre as alterações vesicais nos pacientes com sequelas neurológicas. **Objetivos:** Pesquisar a prevalência de alterações vesicais em pacientes com sequela de AVC, admitidos em programa de reabilitação, e conhecer seu perfil sócio demográfico, clínico e a associação dessas variáveis com as alterações urinárias. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo de uma série de casos, a partir da análise de prontuário dos dados referentes às internações ocorridas entre julho de 2010 a julho de 2011. Incluídos pacientes adultos com sequelas de AVC, independente do tempo de lesão cerebral e do comprometimento neurológico. **Resultados:** Analisados 181 pacientes. 72% com diagnóstico de AVCH (hemorrágico) e 28% AVCI (isquêmico). 53% era do sexo feminino e 47% do masculino. 42,5% apresentou algum tipo de alteração vesical (urgência urinária, dificuldade para iniciar o jato miccional, polaciúria, nictúria, disúria, retenção urinária, sensação de esvaziamento vesical incompleto, infecção do trato urinário recorrente e/ou perdas urinárias), destes, 61,3% tiveram mais de um episódio de AVC, 57,4% possuía alteração de memória, 56,9% não apresentava comunicação preservada, 59,2% eram etilistas, 87,5% possuía hiperplasia prostática e 49,6% tinha idade acima de 60 anos. **Conclusões:** Os dados preliminares nos dão um perfil da amostra de pacientes com sequelas de AVC que apresentam alterações vesicais. Conhecendo os sintomas desta população, teremos melhores subsídios para tratá-la adequadamente.

P.6.2 – A INFLUÊNCIA DA TERAPIA-ESPELHO NAS LIMITAÇÕES FUNCIONAIS DOS PACIENTES HEMIPARÉTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Conceição LP, Souza P, Cardoso LA.

Instituto de Medicina Física e Reabilitação HC FMUSP

Introdução: O objetivo do estudo foi verificar a influência da terapia-espelho (TE) nos déficits sensoriais e motores dos pacientes hemiparéticos acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE), através de revisão sistemática. **Métodos:** Foi realizada a revisão nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed, referente aos últimos 12 anos. A qualificação dos artigos foi feita através da plataforma PEDro. **Resultados:** Foram incluídos no trabalho cinco artigos em que todos eram ensaios clínicos, randomizado e controlado, que utilizaram a TE no tratamento de pacientes hemiparéticos. A pontuação dos estudos variou de 4 a 7 pela escala PEDro, com uma nota média de 6,2. **Discussão:** Um artigo mostrou que a TE é benéfica para aumentar a destreza, amplitude e velocidade do movimento. Dois estudos mostraram que há uma maior função e recuperação motora nos pacientes tratados com a TE. Um estudo analisou pacientes hemiparéticos e com a Síndrome da dor complexa regional tipo 1 (SDCRT1), e outro estudo com pacientes hemiparéticos na fase aguda do AVE, verificou que a TE aumenta a função motora e sensorial. **Conclusão:** A TE é benéfica para a recuperação motora, função sensorio-motora e para a diminuição da dor. Indivíduos acometidos por AVE necessitam de fisioterapia e, claro, a quantidade de terapia pode influenciar no aprendizado motor, bem como a plasticidade neural. Sabemos a importância da estimulação de forma intensiva para aumentar a capacidade adaptativa do Sistema Nervoso Central em resposta a experiências, adaptações e condições diversas a estímulos repetidos. Dessa forma, se faz necessária a realização de novos protocolos de atendimento com diferentes frequências para evidenciar futuros resultados com a realidade em centros de reabilitação.

P.6.3 – MÉTODO THERA-SUIT – REABILITAÇÃO INTENSIVA EM NEUROLOGIA DO ADULTO

Souza MBA, Multari SOF

FUNCIONAL – Reabilitação em Movimento

Introdução: O Método Thera Suit – Reabilitação Intensiva em Neurologia (MTS), foi desenvolvido em 2002, com o principal objetivo de estabilizar músculos abdominais e profundos do tronco para que a partir deste ganho, pacientes consigam melhorar sua funcionalidade, independência nas atividades de vida diária, consciência corporal, habilidades motoras, equilíbrio e coordenação. Além destes, outros objetivos são melhora da propriocepção, redução do uso da atividade reflexa patológica, melhora da sinergia muscular além da organização da distribuição de peso corporal (processo similar à reação dos nossos músculos às forças gravitacionais). O MTS vem sendo utilizado na reabilitação neuropediátrica com grande sucesso, embora não se saiba se seus efeitos são similares na reabilitação do paciente neurológico adulto. **Objetivos:** Nosso objetivo com este trabalho foi analisar os efeitos do MTS e o impacto desses efeitos na melhora funcional de dois pacientes adultos. **Material e Métodos:** Os pacientes participantes apresentavam hemiplegia esquerda decorrente de AVE (acidente vascular encefálico) (paciente 1) e paraparesia consequente à compressão medular torácica (paciente 2). Os testes realizados foram: paciente 1: Best Test, caminhada de 10 metros, TUG (time get up and go), teste de subida e descida de escada, além de filmagem da marcha; paciente 2: TUG e caminhada de 10 metros, além da filmagem da marcha. O tratamento consistiu de sessões de fisioterapia MTS diárias, com duração de 2 horas por dia, por um período de 4 semanas. O programa incluiu alongamentos, reforço muscular, integração sensorial, propriocepção, ortostatismo, treino funcional, de equilíbrio e de marcha, com o uso do sistema de polias, spider e suit. **Resultados:** Mesmo com o estudo ainda em desenvolvimento, já se observam ganhos funcionais qualitativos, melhora nos parâmetros da marcha e equilíbrio, que esperamos serem reproduzíveis quantitativamente quando realizados os pós-testes. **Conclusão:** O Método Thera Suit se mostrou eficaz como ferramenta na reabilitação do paciente neurológico adulto.

P.6.4 – DISPOSITIVO DE SUPORTE PARA O OMBRO PARÉTICO APÓS UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Assumpção FSN, Teixeira-Salmela LF, Saliba VA.

Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A alteração da função do membro superior (MS) parético é uma queixa frequente dos indivíduos após o Acidente Vascular Encefálico (AVE), pelo comprometimento na execução de tarefas manuais e instrumentais de vida diária. A dor e a subluxação no ombro parético são achados comuns na fase aguda, tendo causas multifatoriais. Esta fase configura um momento crítico na prevenção de danos secundários no complexo do ombro, quando o MS parético deve ser protegido, posicionado, apoiado e estimulado. Na prática clínica, o uso de dispositivos de suporte, como tipóia e “tapping”, são estratégias para prevenção ou diminuição desses comprometimentos, sendo necessária a investigação de evidências científicas. **Objetivos:** Verificar a evidência científica da eficácia do uso de dispositivo de suporte na prevenção/redução da dor e/ou subluxação do ombro parético e seu impacto na reabilitação funcional, nas fases aguda e subaguda pós AVE. **Material e Métodos:** Foi realizada revisão da literatura, com buscas nas bases de dados eletrônicas Cochrane, MEDLINE, PEDro, PubMed, e SciELO e busca manual nas referências dos artigos incluídos. Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos, completos e originais publicados em jornais indexados nas bases de dados pesquisadas até julho de 2010, com qualidade avaliada pela escala PEDro. As palavras chaves incluíram combinações e variações dos termos: stroke, hemiplegia, cerebrovascular disorders, physicaltherapy, orthotic devices, strapping, sling, arm support, orthosis for upper extremity, shoulder pain and subluxation. **Resultados:** Cinco estudos foram incluídos; dois avaliaram o uso de tipóia e três o uso do “tapping”. Três estudos tiveram score $\leq 3/10$, dois apresentaram escores 6/10 e 7/10. **Conclusões:** O uso de “tapping” ou tipóia não demonstrou evidências suficientes na redução ou prevenção da subluxação do ombro parético, nem no retorno funcional. Há discreta evidência para atraso no surgimento da dor, mas não prevenção completa, quando o MS parético é suportado na fase aguda.

P.6.5 – CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM PACIENTES COM LESÃO CEREBRAL DECORRENTE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ADMITIDOS PARA REABILITAÇÃO: PREVALÊNCIA E CORRELAÇÃO COM A LESÃO CEREBRAL

Engler TMNM, Mello PA, Farage L

Programa de Reabilitação Neurológica da Rede SARAHA de Hospitais de Reabilitação

Introdução: A constipação intestinal, alteração comum entre pessoas com lesão cerebral decorrente de acidente vascular cerebral (AVC), apresenta uma prevalência que varia, dependendo do tipo de estudo e estágio da lesão cerebral. Frequentemente, revisões médicas citam uma associação entre a constipação intestinal e o AVC, mas essa associação direta, clínica ou fisiopatológica não está clara, ressaltando que estudos nesta área são limitados. **Objetivos:** Conhecer a prevalência da constipação intestinal entre os pacientes admitidos para reabilitação com lesão cerebral decorrente de AVC, sua correlação com o AVC e as características da lesão cerebral. **Material e métodos:** Estudo longitudinal, analítico, realizado a partir de entrevistas semi-estruturadas e exames de imagem (RM e TC de encéfalo) com 98 pacientes admitidos para reabilitação entre dezembro de 2009 a maio de 2010. Incluídos pacientes adultos, independente do tempo de lesão cerebral e do comprometimento neurológico. **Resultados:** A prevalência de constipação foi 49%. Ao analisarmos a presença de constipação intestinal antes e depois do AVC, verificamos aumento significativo desta depois da lesão. A chance de o paciente apresentar constipação é 3,5 vezes maior depois do AVC, considerando o IC 95% (1,43-9,25). Quanto às características da lesão cerebral, foi observada associação entre as lesões bilaterais e a constipação intestinal ($P=0,0480$). **Conclusões:** A constipação intestinal é um achado frequente após o AVC. A lesão vascular pode ser considerada um fator de risco para a constipação. Após sua instalação, a chance de desenvolver constipação aumenta significativamente, com uma maior associação com as lesões bilaterais, corroborando com a gravidade da lesão. São necessários estudos adicionais nessa área, para avaliar os fatores de risco para constipação, associados ou não ao AVC, e condutas que impactam positivamente na sua redução, consequentemente melhorando a qualidade de vida dessas pessoas.

P.6.6 – EVOLUÇÃO DA MOTRICIDADE DE UMA CRIANÇA COM PÓS-OPERATÓRIO DE DISPLASIA CONGÊNITA DE QUADRIL USANDO-SE DA TERAPIA AQUÁTICA: ESTUDO DE CASO

Silva AT, Baggio DM

Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS

Introdução: A Displasia congênita de quadril leva como consequência o desenvolvimento anormal de um ou mais elementos que formam a articulação do quadril, levando um atraso na motricidade. A terapia aquática utiliza-se dos efeitos físicos e fisiológicos provocados pela imersão do corpo em água aquecida para prevenir alterações funcionais e ajudar na reabilitação. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é verificar a evolução da motricidade em uma criança com pós-operatório de displasia congênita de quadril, utilizando-se da terapia aquática. **Material e métodos:** Foi selecionada uma criança de 2 anos e 1 mês de idade, gênero feminino, com diagnóstico clínico de displasia congênita de quadril, diagnóstico cinética funcional com alteração da motricidade. O instrumento utilizado para avaliação da função motora grossa foi a escala de GMFM (Gross Motor Function Measure). Para o tratamento utilizou-se a terapia aquática em uma piscina aquecida a 33°-34° (5m de largura e 10m de comprimento), flutuadores como: aquatubo, prancha proprioceptiva e tablado. A conduta utilizada foi alongamento passivo, fortalecimento de membros inferiores, mudanças de transferências e treino de marcha. O tratamento durou 6 meses com duas sessões semanais com duração de 30 minutos cada. **Resultados:** O escore total obtido pela escala de GMFM no pré-tratamento foi de 55,3% e no pós-tratamento foi obtido escore de 95,7%. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento em terapia aquática para crianças com pós-operatório de displasia congênita de quadril para evolução da motricidade mostrou-se efetivo, melhorando o desenvolvimento motor da criança acometida, porém novos estudos com causística maiores devem ser realizados com esta linha de pesquisa possibilitando resultados significativos sobre o método em questão.

P.6.7 – GRUPO CATAVENTO: A DANÇA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO

Almeida EA; Andrade MGC; Olivieri VP; Silva LF

Centro de Reabilitação Neurológica, Solar das Magnólias – CONDERG Hospital Regional de Divinolândia MG

Introdução: Relataremos a experiência da utilização da dança como instrumento potencializador no processo de reabilitação, com nove pacientes institucionalizados que apresentam diferentes patologias neurológicas associadas (Paralisia Cerebral, Sd. Joubert, Seqüela de TCE, Hidrocefalia, Deficiência Mental), sendo seis cadeirantes e três andantes. O Grupo Catavento, existente há 09 anos, no Centro de Reabilitação Neurológica, Solar das Magnólias – CONDERG, que atende em caráter de internato 150 pacientes residentes com múltiplas deficiências. As oficinas são realizadas semanalmente por uma terapeuta ocupacional, uma fisioterapeuta e uma assistente social onde utilizamos e adaptamos várias técnicas de trabalho corporal, valorizando o repertório de movimentos de cada integrante, enfocando a eficiência individual, respeitando e explorando suas capacidades, incentivando a pesquisa individual e grupal do corpo e suas várias formas de expressão. A Dança propiciou uma finalidade para as intervenções motoras, promovendo interesse e motivação na reabilitação. Proporcionou ganho de aquisições e habilidades, como melhora do controle de tronco, equilíbrio, agilidade na cadeira de rodas, noção têmporo-espacial e lateralidade, promovendo melhor desempenho físico. Além disso, as apresentações externas contribuíram significativamente para ampliar o convívio na comunidade, proporcionando a inclusão social. Desta forma, a dança é um recurso propulsor no processo de reabilitação, transcendendo os aspectos relativos à deficiência e abrindo novos caminhos e sentidos para “ser” e “estar” da pessoa com deficiência na sociedade.

P.6.8 – ANÁLISE DO DESEMPENHO FUNCIONAL APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Silva AM; Sartiro NA; Silva AT

Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS)

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das mais importantes causas de mortalidade e incapacitação entre as pessoas desenvolvidas, levando-as a uma limitação que resulta em alterações das AVD. **Objetivo:** avaliar a funcionalidade dos pacientes após AVE. **Método:** Os dados foram coletados através de uma pesquisa semi-estruturada (Índice de Barthel), com uma amostra constituída por 30 pacientes atendidos no setor de fisioterapia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio de Pouso Alegre-MG, no período de abril e maio de 2010. Verificou-se também o gênero, hemisfério acometido, classificação, idade e lado de dominância. **Resultados:** Em relação ao gênero 50% masculino e 50% feminino. A idade variou entre 30 e 83 anos ($58,86 \pm 11,96$) anos, o hemisfério direito teve 56,67% e o esquerdo foi 43,33%, pode-se verificar que 86,67% dos pacientes foram diagnosticados com AVE isquêmicos e 13,33% com hemorrágicos, lado de dominância ficou em 86,67% pacientes dextros e 13,33% sinistro e na classificação do Índice de Barthel, verificou que 66,66% dos pacientes teve um acometimento leve, 20% dos pacientes um acometimento severo e 13,34% um acometimento moderado e as variáveis do Índice de Barthel, verificou que a alimentação teve $5 \pm 2,67$; banho teve $5 \pm 2,52$; Higiene pessoal (HP) teve $5 \pm 2,33$; vestir teve $5 \pm 3,57$; intestino teve $10 \pm 2,52$; bexiga teve $10 \pm 4,22$; transferência para higiene íntima (T.H.Int) teve $10 \pm 3,85$; transferência para cadeira e cama (T.cad/cam) teve $15 \pm 5,27$; deambulação (deamb.) teve $15 \pm 3,86$; subir escadas (S.escada) teve $7,5 \pm 3,97$ e total teve 80 ± 28 . **Conclusão:** A aplicação do índice funcional contribui para detectar as necessidades básicas dos pacientes com AVE e suas dificuldades em relação a sua vida diária, norteando-nos para um melhor atendimento.

P.6.9 – O IMPACTO ECONÔMICO DE PACIENTES COM LESÃO MEDULAR SOBRE O CONSUMO DE MEDICAÇÃO

Genovesi FF; Barbosa LCO; Almeida RC; Souza RB; Neves TC; Marega RMS; Santos SMS; Vidal WAS.

Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Introdução: A lesão medular (LM) é uma síndrome neurológica que pode resultar em déficits relacionados às funções motora, sensitiva, visceral e sexual. Apesar da existência de vários estudos sobre lesão medular, poucos visaram o fator econômico do paciente. **Objetivo:** Estudar o impacto econômico sobre o consumo de medicamentos nesta população. **Material e método:** O estudo foi descritivo exploratório por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada de 40 pacientes com LM. Os resultados foram apresentados por médias e desvio padrão, por frequências absolutas e relativas, para analisar a associação entre o diagnóstico e uso de medicação foi realizado o teste do qui-quadrado, para todos os testes com significância de 5%. **Resultados:** A média de idade foi de $38,60 \pm 12,73$ anos, sendo que 85% apresentaram paraplegia e a maioria (87,5%) do gênero masculino. Quanto ao número de salários mínimos, antes da lesão 6 (15%) pacientes recebiam um salário, quinze (37%) entre um a dois salários. E após a lesão 12 (30%) passaram a receber um salário e 16 (40%) entre um e dois salários. Quanto à atividade laboral, trinta e oito (95%) trabalhavam antes da lesão e apenas 15,8% após a lesão. Quanto ao uso de medicamentos, trinta e dois (80%) utilizam algum tipo de medicação contínua. Quanto a gastos com medicação e materiais de higiene, vinte e dois (55%) relataram gastos com medicamentos e dezoito (46,1%) gastos com materiais de higiene. Vinte e seis (76,5%) pacientes com paraplegia utilizam medicação, no entanto não houve associação significativa entre estas variáveis ($p=0,41$). **Conclusão:** Os resultados demonstraram a necessidade de estudar o impacto econômico após a lesão medular para que sejam revistas alternativas que minimizem este efeito e estimular a inclusão social e laboral, alcançando melhor qualidade de vida e retorno à sua vida familiar e social.

P.6.11 – BEXIGA NEUROGÊNICA EM PACIENTES COM LESÃO NA MEDULA ESPINHAL

Costa BT, Sahib BA, Lima FB, Barbosa LC, Casotti ND, Souza RB, Neves TC, Santos SM, Marega RM, Faria CN

Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Introdução: Lesão medular implica na perda parcial ou total dos movimentos voluntários, da sensibilidade e alterações no sistema autônomo. Uma das alterações é a disfunção do aparelho vesico-urinário, resultando em complicações que, se não tratadas adequadamente, podem evoluir até a perda da função renal. **Objetivo:** Descrever as características da bexiga neurogênica destes pacientes. **Material e método:** O estudo foi descritivo exploratório por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada com 39 pacientes do sexo masculino com lesão medular atendidos no Ambulatório de Fisioterapia. Para responder os objetivos do estudo foram calculadas as frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A maioria dos pacientes (79,5%) apresentou paraplegia com $36,9 \pm 10,5$ anos, causado em dezoito deles por acidentes automobilísticos. Vinte pacientes apresentam lesão completa e dezoito, incompleta. Vinte e sete pacientes não sabem o tipo de bexiga neurogênica. A maioria dos pacientes (41%) ingeria de um a dois litros de água/dia, trinta e um receberam treinamento para esvaziamento e realizam esvaziamento vesical por cateterismo intermitente, em que vinte e dois realizam o esvaziamento de quatro a seis vezes/dia. Trinta e três não necessitam de auxílio para o esvaziamento, sendo que a maioria (38,5%) utiliza luva mais xilocaína como procedimento utilizado para o esvaziamento da bexiga. Dezoito pacientes tiveram acima de dez infecções urinárias. A maioria (84,6%) não apresentou outras complicações no sistema urinário e trinta e dois não realizaram nenhum procedimento cirúrgico nesse sistema. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a necessidade de se conhecer as características vesicais dos pacientes com lesão medular, pois a clareza de informações e um programa de reabilitação auxiliam na adaptação, melhora a vida e ajuda o retorno do paciente à sua vida familiar e social.

P.6.10 – CARACTERIZAÇÃO DO INTESTINO NEUROGÊNICO NA LESÃO MEDULAR

Feracini ACB, Sahib BA, Genovesi FF, Lima FB, Casotti ND, Almeida RC, Marega RM, Souza RB, Santos SM

Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Introdução: Lesão medular é definida como uma condição clínica da medula espinhal, de caráter temporário ou permanente, e pode resultar em alterações das funções motora, sensitiva, autônoma e dos sistemas vesical, respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo. A perda do controle voluntário da função excretora do intestino é identificada como o segundo aspecto mais angustiante vivenciado por estes indivíduos. **Objetivo:** Descrever as características do intestino neurogênico destes pacientes. **Material e método:** O estudo foi descritivo exploratório por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada com 39 pacientes do sexo masculino com lesão medular atendidos no Ambulatório de Fisioterapia. Para responder os objetivos do estudo foram calculadas as frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A maioria dos pacientes (79,5%) apresentou paraplegia com $36,9 \pm 10,5$ anos, causado em dezoito deles por acidentes automobilísticos. Vinte pacientes apresentam lesão completa e dezoito, incompleta. Trinta e sete pacientes relataram desconhecer o tipo de intestino neurogênico, vinte e um pacientes não receberam treinamento para realizar a evacuação e também não foram orientados para cuidados com o intestino. A maioria dos pacientes (35,9%) evacua 1/dia, a maioria dos pacientes (48,7%) utiliza massagem abdominal para auxiliar a evacuação, trinta e sete pacientes não necessitam de auxílio de outros para a evacuação. Três pacientes realizaram colostomia e dez apresentaram complicações como fecaloma após a lesão medular. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a necessidade de se conhecer as características do intestino dos pacientes com lesão medular, para que esta disfunção não seja um obstáculo para a independência funcional e melhoria na qualidade de vida.

P.6.12 – O EFEITO DO TREINAMENTO AERÓBIO EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA, UMA ABORDAGEM CLÍNICA À LUZ DA BIOLOGIA CELULAR

Medeiros AA, Melo HE, Branco M, Vasconcelos LAP

Departamento de Fisioterapia - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Poços de Caldas

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, inflamatória que afeta o sistema nervoso central (SNC), caracterizada por uma desmielinização da bainha de mielina diminuindo assim a transmissão do impulso nervoso. É uma doença de caráter auto-imune, progressiva e incurável. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do treinamento aeróbio sobre a fadiga e a qualidade de vida em pacientes com EM, discutindo o quanto os mesmos poderiam ser otimizados. **Materiais e Métodos:** A amostra foi composta por dois pacientes com EM, ambos avaliados e reavaliados após a realização de 20 sessões de fisioterapia, sendo que cada uma destas foi composta por 10' de aquecimento, 20' de treinamento aeróbio em cicloergômetro e seguindo de 10' de desaquecimento. Os instrumentos de avaliação foram: Questionário Internacional de Qualidade de Vida em Esclerose Múltipla (MusiQoL) e Escala de Severidade de Fadiga (FSS). **Resultados:** Foi observada uma diminuição nos níveis de fadiga muscular com treinamento aeróbio (TA) e, em reflexo disto, uma melhora da qualidade de vida dos pacientes, sendo que neste caso os maiores acréscimos foram observados nas subcategorias relativas às atividades de vida diárias (AVDs) e, que não foram observadas alterações nas subcategorias relativas à aspectos psicológicos. **Conclusão:** Em contraposição a alguns dados que apontam que exercícios que geram fadiga não são indicados para pacientes com EM, já que os mesmos poderiam agravar o quadro patológico, para os pacientes com EM deste estudo o TA se mostrou eficaz na redução da fadiga muscular com explícito reflexo na melhora da qualidade de vida dos mesmos. Porém, outros aspectos devem ser ainda abordados como o déficit de equilíbrio e marcha além do aspecto psicossocial para que haja uma melhora ainda mais evidente na qualidade de vida dos mesmos.

P.6.13 – CARACTERIZAÇÃO DO INTESTINO NEUROGÊNICO NA LESÃO MEDULAR

Feracini ACB, Sahib BA, Genovesi FF, Lima FB, Casotti ND, Almeida RC, Marega RM, Souza RB, Santos SM

Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Introdução: Lesão medular é definida como uma condição clínica da medula espinhal, de caráter temporário ou permanente, e pode resultar em alterações das funções motora, sensitiva, autônoma e dos sistemas vesical, respiratório, circulatório, sexual e reprodutivo. A perda do controle voluntário da função excretora do intestino é identificada como o segundo aspecto mais angustiante vivenciado por estes indivíduos. **Objetivo:** Descrever as características do intestino neurogênico destes pacientes. **Material e método:** O estudo foi descritivo exploratório por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada com 39 pacientes do sexo masculino com lesão medular atendidos no Ambulatório de Fisioterapia. Para responder os objetivos do estudo foram calculadas as frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A maioria dos pacientes (79,5%) apresentou paraplegia com $36,9 \pm 10,5$ anos, causado em dezoito deles por acidentes automobilísticos. Vinte pacientes apresentam lesão completa e dezenove, incompleta. Trinta e sete pacientes relataram desconhecer o tipo de intestino neurogênico, vinte e um pacientes não receberam treinamento para realizar a evacuação e também não foram orientados para cuidados com o intestino. A maioria dos pacientes (35,9%) evacua 1/dia, a maioria dos pacientes (48,7%) utiliza massagem abdominal para auxiliar a evacuação, trinta e sete pacientes não necessitam de auxílio de outros para a evacuação. Três pacientes realizaram colostomia e dez apresentaram complicações como fecaloma após a lesão medular. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a necessidade de se conhecer as características do intestino dos pacientes com lesão medular, para que esta disfunção não seja um obstáculo para a independência funcional e melhoria na qualidade de vida.

P.6.14 – AS SENSações PRÉ E PÓS-ESVAZIAMENTO VESICAL E INTESTINAL NA LESÃO MEDULAR

Casotti ND, Sahib BA, Genovesi FF, Lima FB, Barbosa LC, Souza RB, Santos SM, Rodrigues AV, Spricigo JM, Torrecilha LA

Universidade Estadual de Londrina – UEL.

Introdução: A perda da função geniturinária e gastrointestinal após lesão medular traz implicações funcionais que acarretam disfunções das sensações no esvaziamento vesical e intestinal. **Objetivos:** Descrever as sensações pré e pós-esvaziamento vesical e intestinal e associá-las com o tipo de lesão medular. **Material e métodos:** Estudo descritivo exploratório por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada com 39 pacientes do sexo masculino com lesão medular atendidos em Ambulatório de Fisioterapia. Os dados foram apresentados por frequências absolutas e relativas e na análise das associações foi realizado o teste do qui-quadrado. Todos os testes com significância de 5%. **Resultados:** Média de idade $36,9 \pm 10,5$ anos, 48,7% apresentavam lesão medular incompleta. Nenhuma sensibilidade pré-esvaziamento foi citada por 13 pacientes (33,3%) e 10 (25,3%) relataram aumento da pressão abdominal. Alívio após esvaziamento foi relatado por 21 (53,8%) pacientes. Nenhuma sensação pré-evacuação foi relatada por 8 (20,5%) pacientes e 6 (15,4%) relatam dor. Vinte e dois (56,4%) relataram alívio após evacuação. Dos pacientes com lesão incompleta, oito relatam aumento da pressão abdominal pré-esvaziamento e 15 relataram alívio pós-esvaziamento. Seis relataram sensação pré-evacuação idêntica a antes da lesão e 14 relataram alívio após evacuação. Dos pacientes com lesão completa, oito não apresentaram sensações pré-esvaziamento, treze nenhuma sensação após. Oito pacientes relataram nenhuma sensação pré-evacuação e 11 nenhuma sensação após. Houve associação significativa entre lesão incompleta com sensação de alívio após esvaziamento vesical ($p < 0,01$) e sensação de vontade na pré-evacuação ($p < 0,01$). E não houve associação significativa para a lesão incompleta com o pré-esvaziamento ($p = 0,32$) e com a pós-evacuação ($p = 0,07$). **Conclusão:** O conhecimento das sensações pré e pós-esvaziamento vesical e evacuação em pacientes com lesão medular tem extrema importância para que estas informações possam ser utilizadas na melhora da qualidade de vida destes pacientes.