RESUMO - ESTUDOS TEÓRICOS, DOCUMENTAIS E RELATOS DE EXPERIÊNCIA - TECNOLOGIAS LEVES E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO PARA TREINO DE MARCHA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR COMO ESTRATÉGIA PARA ALTA QUALIFICADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Beatriz De Moura Freitas (luana.mouraf16@gmail.com)

Inêz Catharina Ribeiro Nunes Dos Santos (inez.nunes@edu.isd.org.br)

Gabriella Fagundes Noronha Maia (gabriella.noronha@edu.isd.org.br)

Aline Layze Pereira Da Silva (aline.silva@isd.org.br)

Liliane Santos De Vasconcellos (liliane.vasconcellos@isd.org.br)

Fabíola Rodrigues De França Campos (fabiola.campos@isd.org.br)

INTRODUÇÃO: A Lesão Medular (LM) caracteriza-se por uma condição neurológica decorrente de danos à medula espinhal, podendo resultar em comprometimentos motores, sensitivos e autonômicos de diferentes magnitudes, conforme o nível e a extensão da lesão. Entre as intervenções de reabilitação, o treino de marcha destaca-se como importante recurso para pacientes com potencial funcional para deambulação a depender do nível da lesão, contribuindo para ganhos motores, condicionamento físico e participação

nas atividades cotidianas. Nesse contexto, o treino da marcha realizado em grupo pode favorecer o fortalecimento do vínculo com Centro Especializado em Reabilitação (CER) ao ser usado como estratégia de alta qualificada, que consiste em um processo de alta estruturado para promover maior autonomia, funcionalidade e continuidade do cuidado visando manutenção dos ganhos alcançados após encerramento do atendimento individual. OBJETIVO: Descrever as atividades grupais voltadas ao aprimoramento da marcha em usuários com lesão medular de um CER após alta qualificada da fisioterapia. RELATO DE EXPERIÊNCIA: Os dez participantes que compõem o grupo têm idade média de 38,4 anos, sendo três mulheres e sete homens, selecionados de acordo com o critério de inclusão de possuir capacidade para deambulação com auxílio físico, classificados com pontuação superior a 6 na escala Walking Index for Spinal Cord Injury II (WISCI II) e submetidos à avaliação da marcha no Zeno Walkway. Os encontros ocorrem semanalmente em forma de circuito pré-estabelecido com estações que incluem: exercícios aeróbicos (elíptico, bicicleta ergométrica e sentar e levantar), subir e descer degrau no step, abdução de quadril com uso de faixa elástica, agachamento com transferência de peso, marcha em diferentes direções com resistência e deslocamento entre cones a partir de estímulos visuais previamente apresentados. Dessa forma, o circuito realizado trabalha, como um todo, favorecendo o fortalecimento dos membros inferiores, equilíbrio dinâmico, coordenação e agilidade, visando potencializar a marcha apresentada pelos pacientes. Além disso, ao final, os pacientes são orientados para uma atividade de dupla tarefa cognitivo-motora onde conseguem estabelecer um momento de descontração e interação social, favorecendo a criação de vínculos entre eles. Desse modo, o grupo também atua como um mecanismo que favorece a participação social desses indivíduos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. CONCLUSÕES: A execução do grupo vem demonstrando ser uma estratégia relevante para a manutenção, prevenção de regressão e potencialização dos ganhos funcionais obtidos anteriormente em indivíduos com LM. Sob a perspectiva da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a proposta favorece não apenas aspectos relacionados à função, mas também à participação social ao incentivar a relação entre pares e inserir os encontros como compromisso na rotina. A alta qualificada através desse modelo de grupo

permite a continuidade da assistência ao usuário, mantendo seu vínculo com a instituição e, ao mesmo tempo, otimiza o fluxo assistencial possibilitando o acesso de novos pacientes ao atendimento individual personalizado. Paralelamente, esse acompanhamento proporciona a construção de estratégias terapêuticas que beneficiam a marcha e, em consequência, a promoção da funcionalidade, independência e qualidade de vida de pessoas com lesão medular.

Palavras-chave: lesão medular; treino de marcha; reabilitação; participação social; alta qualificada.