



## TREINO PROPRIOCEPTIVO NA REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA: UMA ANÁLISE DO TERMO QUANTO A SUA REAL APLICABILIDADE

<sup>1</sup>Evellen Siqueira Ribeiro

<sup>2</sup>Sarah Machado Magalhães

<sup>3</sup>Shelly das Graças Casetta Severino

<sup>4</sup>Marília Salete Tavares

<sup>5</sup>Adalgiza Mafra Moreno

<sup>6</sup>Claudio Elidio Almeida Portella

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Universidade Iguaçu (UNIG), Grupo de pesquisa Ciências da saúde e envelhecimento: da bancada à pesquisa clínica – Nova Iguaçu - RJ, Brasil. <sup>5</sup>Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO) Niterói - RJ, Brasil.

**Área temática:** Fisioterapia Aplicada à Traumato-Ortopedia e Reumatologia

**Link do ORCID do 1º autor:** <https://orcid.org/0000-0002-4701-3242>

**INTRODUÇÃO:** Propriocepção é a sensibilidade responsável pela capacidade de perceber posições corporais sem auxílio da visão. O treino proprioceptivo é frequentemente utilizado na fase final de reabilitação fisioterapêutica pós-lesão traumatológica ou ortopédica. Os exercícios realizados no Treino Proprioceptivo não demandam apenas da propriocepção, mas sim de diversos sistemas e funções, tais como: visual, muscular, tato, equilíbrio e tempo de reação. Nesse contexto, parece plausível considerar tal denominação inadequada.

**OBJETIVO:** (1) Verificar se “Treino Proprioceptivo” é o termo adequado para intitular os exercícios assim denominados. (2) Avaliar a existência de déficit proprioceptivo em articulações de joelho e/ou tornozelo em voluntários em fase final de reabilitação fisioterapêutica, após imobilização do segmento por mais de 30 dias em decorrência de lesões traumatológicas. (3) Quantificar déficits, e propor nova nomenclatura para os exercícios, caso não haja tendência de déficit proprioceptivo. **MÉTODOS:** Estudo observacional, analítico, descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UNIG, CAAE: 21231419.8.0000.8044. Amostra: 28 participantes submetidos à avaliação proprioceptiva. 17 mulheres (60,71%), 11 homens (39,29%), divididos em dois grupos: Grupo saudável: 14 voluntários, idade média: 26,1 anos; Voluntários em Reabilitação Fisioterapêutica: 14, idade média: 32,8 anos. A avaliação do desempenho proprioceptivo foi realizada de maio a outubro de 2021 em Clínicas de Fisioterapia do Estado Rio de Janeiro através do Teste de Reprodução da Posição Articular, com o indivíduo posicionado em decúbito lateral em uma maca terapêutica sobre o lado não lesionado, com um travesseiro entre os membros inferiores. Com o auxílio de um goniômetro digital (Shahe Instruments & Tools Store China), o examinador posicionou passivamente a articulação do participante em um grau de amplitude articular pré-determinado, que em seguida foi reproduzido pelo participante, sendo para o joelho: 45° (flexão), 90° (flexão) e 110° (flexão); e para o tornozelo: 10° (dorsiflexão), 0° (neutra) e 20° (plantiflexão). **RESULTADOS:** Não houve diferença estatisticamente significativa e nem mesmo uma tendência de diferença proprioceptiva entre os grupos. Considerando uma margem de erro de  $\pm 3$  graus, grupo saudável: 151 (90% acertos) e o grupo experimental 150



(89,29%) de 168 possíveis acertos. A comparação entre o número de erros mostra que os indivíduos do grupo saudável e do grupo em reabilitação erraram juntos 35 (11%) de 160 posições articulares reproduzidas, sendo 17 erros dos saudáveis e 18 erros dos em reabilitação, representando 10% e 11% das posições avaliadas, respectivamente. Similarmente aos nossos achados, múltiplos estudos demonstram que apesar da prescrição do treinamento proprioceptivo no tratamento dos pacientes, não haveria déficits significativos de propriocepção na fase final de reabilitação. Entretanto, em nenhum deles foi realizada a avaliação da propriocepção previamente à intervenção fisioterapêutica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** “Treino de Estabilização Articular Dinâmica” seria um termo mais adequado para nomear os exercícios do “Treino Proprioceptivo”, dado que, não foram observados déficits de propriocepção na fase final de reabilitação, e os exercícios realizados nessa fase visam à melhora da estabilidade da articulação, essencial para a recuperação funcional e não necessariamente a propriocepção.

**Palavras-chave:** Propriocepção, Estabilização, Fisioterapia.