

## **Efeitos da Terapia Ocupacional Aquática através da Integração Sensorial na melhora do Ajuste Postural e Aquisições Motoras de Membros Superiores utilizando Atividade Seletiva de Tronco em paciente TRM**

**INTRODUÇÃO:** Terapia Ocupacional (TO) é a arte e a ciência de ajudar pessoas a realizarem as atividades diárias, apesar de suas incapacidades ou deficiências. O termo integração sensorial (IS) contém dois significados: define o processamento das informações sensoriais no sistema nervoso central (SNC) e denomina a proposta de tratamento dirigida a déficits resultantes de falhas na integração dessas informações. Alguns estudiosos acreditam que o ambiente aquático se adequadamente usado, é capaz de fornecer um ambiente estável promovendo estímulos sensitivos adequados, conduzindo a uma facilitação do padrão de movimento para a participação ativa do paciente na melhora das habilidades funcionais. O traumatismo raquimedular (TRM) é considerada uma das mais graves e devastadoras síndrome incapacitantes que pode atingir o ser humano. Após a perda do controle motor o paciente sentirá dificuldade em mover seu tronco em relação a gravidade de forma independentemente. A perda da atividade seletiva de tronco (AST) vai influenciar drasticamente na funcionalidade dos membros, em relação aos membros superiores (MMSS), o braço e a mão somente podem ser usados funcionalmente se a escápula e o ombro puderem ser ativamente controlada.**OBJETIVOS:** Verificar os efeitos da TO aquática através da IS na melhora do ajuste postural e aquisições motoras de MMSS, utilizando AST em paciente com TRM. **METODOLOGIA:** Pesquisa Quase Experimental, tipo séries de tempo (03 avaliações pré e 03 pós), com intervalo de 48 horas entre as avaliações. O tratamento será de 12 sessões, sendo esse regido por sessões de AST no meio aquático. Para as avaliações serão aplicados os protocolos: MIF, ASIA, teste de Pick-Up Estesiômetro. **Sujeito:** Paciente TRM do sexo feminino idade 26 anos, 06 meses de lesão, nível da lesão C<sub>4</sub> incompleta, Asia D. **Materiais:** Protocolo MIF, ASIA, Teste de Pick-Up, Estesiômetro, Caneleira de 2Kg Aquática Slade; disco proprioceptivo/ equilíbrio Aquática Slade; bastão sem carga Aquática Slade; caneleira/ tornozeleira 3 Kg – polimet; Halter garrafa azul 1kg; cama elástica diâmetro de salto 72cm diâmetro externo 97 cm; Barrão redondo grande de alta intensidade 14 de diâmetro; Barrão redondo médio de média intensidade 12cm de diâmetro; argolas que afunda 20cm de diâmetro e plataformas. **Procedimento:** Foram realizadas as seguintes atividades: Balanço enquanto Sentado; Rodando para o lado esquerdo e direito; Movendo para o Lado direito e para o lado Esquerdo; Flexão Lateral Seletiva do Tronco Inferior; Flexão Lateral do Tronco; Movendo-se para Frente e para Trás; Movimento Ativo dos Braços após Inibição da Espasticidade; Movimento ativo sobre o Disco Proprioceptivo; Propriocepção associada a Fortalecimento de Membro Inferiores; Dissociação de Quadril em pé no Disco Proprioceptivo; Fortalecimento de MMII na cama elástica associado a dissociação e fortalecimento de MS. **RESULTADOS:** Para a ASIA a melhora entre o pré e pós-teste foi de 15% para o aspecto motor. Para o Sensorial protopático a melhora foi de 14%, para o epicrítico 14. MIF melhora de 55%. Estesiomeômetro em MSD paciente na pré-avaliação sentia 12gramas na pós-avaliação paciente sente 0,8gramas. Teste de Pick-up com os olhos abertos em MSD melhora de 69,87 na execução do movimento. **CONCLUSÃO:** Os resultados sugerem ganhos significativos no ajuste postural, controle de tronco e aquisições motoras de MMSS através da terapia ocupacional aquática utilizando IS na atividade AST em paciente com TRM. Novos estudos devem ser realizados com maior numero de pacientes.