

Fisioter Bras 2019;20(4):560-9

Tabela I - Principais características dos estudos selecionados.

Autor/ Ano	Amostra (n)	Intervenção Fisioterapêutica	Duração/ Frequência	Variáveis analisadas	Ferramenta de avaliação	Desfecho positivo (+)
Segura DCA <i>et al.</i> , 2008 [9]	10 pts	- Alongamento - Fortalecimento - E treinos proprioceptivos na musculatura de membros inferiores e tronco - Treinos de equilíbrio, coordenação e metria	- 50 sessões - 2 vezes por semana - 45 minutos	- Postura do lado parético - Padrão Hemiparético - Fraqueza de musculatura abduutora e espasticidade adutora - Extensão do Joelho - Pé equino-varo - Assimetria dos passos e velocidade da marcha - Equilíbrio e Coordenação - Balanceio dos membros superiores	- Observação por filmagem (Filmadora JVC modelo Everio GZ-HD7, posicionada em frente ao percurso determinado, em um suporte a 2 metros do solo). - Escala de Ashworth	(+) > conscientização corporal (+) < da espasticidade (+) < do encurtamento muscular (+) > da força muscular abduutora (+) Melhora da espasticidade adutora (+) Melhora do posicionamento do membro inferior parético (+) > da velocidade da marcha (+) > no controle do equilíbrio e coordenação (+) > balanceio dos membros superiores
Barcala L <i>et al.</i> , 2010 [10]	9 pts	- Exercícios de tronco utilizando a bola terapêutica (55cm e 65cm)	- 10 sessões - 40 minutos	- Equilíbrio estático e dinâmico	- Escala de Berg	(+) > do equilíbrio corporal (+) > do controle de tronco
Correia ACS <i>et al.</i> , 2010 [2]	7 pts	- Aplicação contínua e rápida de gelo na musculatura extensora do punho e dedos no membro espástico - Mobilização articular de punho e dedos e alongamento dos músculos flexores de	- 10 sessões Crioestimulação - 1 minuto e 40 segundos Mobilização - 8 minutos e 20 segundos	- Padrão postural estático assumido pelo membro superior espástico - Grau de espasticidade - Medidas goniométricas	- Goniometria - Escala de Ashworth	(+) < da espasticidade (+) > da amplitude de extensão passiva

		<p>punho e dedos no membro espástico</p> <p>- Concomitante: reabilitação dos membros inferiores e tronco, e de funções como equilíbrio e marcha</p>				
Ambrozin ARP, Lombardo, CM, Taylle, CBM, 2011 [7]	11 pts	<p>Pcts com diminuição no murmúrio vesicular</p> <p>- Manobra de descompressão torácica abrupta</p> <p>Pcts Hipersecretivos</p> <p>- Vibrocompressão</p> <p>- Zero end expiratory pressure (ZEEP)</p> <p>Todos os pcts</p> <p>- Aspiração traqueal</p>	<p>Descompressão</p> <p>- 10 minutos</p> <p>Vibrocompressão e ZEEP</p> <p>- 20 minutos</p>	<p>- Parâmetros ventilatórios (Volume corrente, Pressão de Pico e Pressão de Platô)</p> <p>- Saturação de oxigênio</p> <p>- Pulso</p> <p>- Complacência dinâmica e estática</p> <p>- Resistência da via aérea</p>	- Ventilador mecânico Inter 5®	(+) Melhora da mecânica respiratória
Fuzaro AC <i>et al.</i> , 2011 [11]	<p>Grupo CIMT</p> <p>- 19 pts</p> <p>Grupo FUT</p> <p>- 18 pts</p>	<p>- Terapia de constrição com indução do movimento (CIMT)</p> <p>- Terapia de uso forçado (FUT)</p>	<p>CIMT</p> <p>- 4 semanas</p> <p>- 5 dias por semana</p> <p>- 50 minutos</p> <p>FUT</p> <p>- 4 semanas</p> <p>- 5 dias por semana</p> <p>- 60 minutos</p>	<p>- Marcha</p> <p>- Equilíbrio</p> <p>- Funcionalidade</p> <p>- Qualidade de vida</p>	<p>- Teste de marcha</p> <p>- Escala de força</p> <p>- Mini Exame do Estado Mental</p>	(+) Melhor nível de independência e equilíbrio estático e dinâmico em ambos os grupos (+) Menor incapacidade em ambos os grupos
Meireles ALF <i>et al.</i> , 2012 [12]	11 pts	- Eletroestimulação transcutânea de média frequência na musculatura expiratória (reto abdominal)	<p>- 15 sessões</p> <p>- 2 vezes por semana</p> <p>- 15 minutos</p>	<p>- Condição respiratória geral (sinais vitais, presença de sintomas respiratórios, ausculta pulmonar e padrão respiratório)</p> <p>- Parâmetros pneumofuncionais (ventilometria, pico de</p>	<p>- Manovacuometria</p> <p>- Peak Flow</p> <p>- Ventilometria</p>	(+) > pressão inspiratória máxima e pressão expiratória máxima (+) > pico de fluxo expiratório

				fluxo expiratório e manovacuometria).		
Modesto PC, Pinto FCG, 2013 [13]	Grupo I (GI) - 10 pcts Grupo II (GII) - 10 pcts	GI - Eletroestimulação funcional (FES) mais cinesioterapia funcional (FK) GII - Cinesioterapia funcional (FK)	Ambos os grupos - 20 sessões - 2 vezes por semana - 60 minutos	- Capacidade funcional - Atividades da vida diária - Qualidade de vida	- Índice Barthel - Questionário de qualidade de vida-SF-36	GI e GII (+) > da força muscular (+) Melhora da dor (+) > da vitalidade (+) > da saúde mental GI (+) Melhora da qualidade de vida (+) Melhora da capacidade funcional (+) Melhora dos aspectos sociais
Araújo R, Barbosa CMP, 2013 [3]	Grupo 1 - 6 pcts Grupo 2 - 6 pcts	Grupo 1 - Programa de reabilitação fisioterapêutica convencional associada ao treinamento funcional Grupo 2 - Treino funcional associado ao <i>feedback</i> eletromiográfico	Ambos os grupos - 24 sessões - 3 vezes por semana - 50 minutos	- Comprometimento motor do membro superior - Espasticidade muscular dos flexores de cotovelo, punho e dedos - Funcionalidade e destreza manual	- Escala de Ashworth - Teste de Fugl-Meyer - Teste TEMPA	(+) Melhora na função motora do membro superior (+) Grupo 2 melhora da funcionalidade
Kim J, Park JH, Yim, J., 2014 [14]	Grupo de exercícios - 10 pcts Grupo controle - 10 pcts	Exercícios - Exercícios básicos - Treino de corpo inteiro automatizado - Treinamento muscular respiratório Controle - Exercícios básicos - Treino de corpo inteiro automatizado	Ambos os grupos - 4 semanas - 3 vezes por semana Exercícios - 70 minutos Controle - 50 minutos	- Capacidade vital forçada (FVC) - Volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF ₁) - Relação FEV ₁ /FVC - Distância percorrida no teste - Nível de dispneia	- Espirometria - Teste de caminhada de 6 minutos - Escala de Borg de Dispneia	(+) Aumento significativo da FVC, VEF ₁ e do PEF no Exercícios (+) Aumento significativo da distância percorrida em ambos os grupos, sendo maior no Exercícios (+) Redução do nível de dispneia em ambos

You G, Liang H, Yan T, 2014 [15]	Grupo SR - 18 pcts Grupo SR + FES - 19 pcts	- Reabilitação Padrão (SR) - Estimulação Elétrica Funcional (FES)	Ambos os grupos - 5 dias por semana - 3 semanas SR - 60 minutos FES - 30 minutos	- Espasticidade da flexão plantar - Mobilidade dos membros inferiores - Equilíbrio - Capacidade nas atividades de vida diária	- Escala composta de espasticidade - Escala de Fugl-Myer Assessment - Escala de Berg - Índice Barthel	os grupos, sendo maior no Exercícios (+) Menor aumento da espasticidade no SR+FES (+) Aumento da mobilidade dos membros inferiores em ambos os grupos, sendo maior no SR+FES (+) Melhora do equilíbrio em ambos os grupos, sendo maior no SR+FES (+) Maior aumento da capacidade nas atividades de vida diária no SR+FES
Kulnik <i>et al.</i> , 2014 [16]	Treinamento Expiratório - 27 pcts Treinamento Inspiratório - 26 pcts Treinamento Falso - 25 pcts	- Treinamento Expiratório - Treinamento Inspiratório - Treinamento Falso	Ambos os grupos - 4 semanas	- Pico de fluxo de tosse expiratório de tosse voluntária (PECF) - PECF de tosse involuntária - Pressão inspiratória máxima (PI _{máx}) - Pressão expiratória máxima (PE _{máx})	- Espirometria - Pneumotograma - Nebulização	(+) Aumento da PI _{máx} e PE _{máx} em ambos os treinamentos (+) O PECF de tosse voluntária aumentou nos grupos, mas foi significativo apenas no Treinamento Inspiratório e Falso
Joo S, Shin D, Song C., 2015 [17]	Grupo GBE - 6 pcts Grupo controle - 6 pcts	Grupo GBE - Exercício de respiração baseado em jogo (GBE) - Programa de reabilitação convencional para AVC Grupo controle	GBE - 3 dias por semana - 5 semanas - 25 minutos Programa -5 dias por semana - 5 semanas - 30 minutos	- FVC - FEV ₁ - FEV ₁ /FVC - Ventilação voluntária máxima (MVV)	- Espirometria	(+) Melhora significativa do FEV ₁ e FEV ₁ /FVC nos dois grupos (+) Melhora maior do FVC e FEV ₁ no GBE (+) Melhora do MVV no GBE

		- Programa de reabilitação convencional para AVC				
Mota DVN <i>et al.</i> , 2016 [18]	10 pcts	- Alongamento dos músculos flexores, extensores de punho e cotovelo, pronadores e supinadores - Terapia do espelho com exercícios funcionais gradativos	- 15 sessões - 30 minutos	- Amplitude de movimento - Espasticidade - Funcionalidade do membro superior afetado - Nível de independência nas atividades de vida diária	- Goniometria - Escala de Ashworth - Escala Fulg-Meyer - Índice Barthel	(+) Aumento da Amplitude de movimento (+) Aumento da funcionalidade do membro superior afetado (+) Melhora do nível de independência nas atividades de vida diária
Silva Filho EM, Albuquerque JA, 2017 [19]	Grupo 1 - 10 pcts Grupo 2 - 9 pcts	Grupo 1 - Terapia de restrição e indução do movimento (TRIM) Grupo 2 - Terapia de restrição (TR) + imobilização do MS não parético	Ambos os grupos - 30 sessões - 3 vezes por semana - 40 minutos	- Equilíbrio - Velocidade da marcha - Habilidade de subir e descer escadas	- Mini Exame do Estado Mental - Escala de Berg - Teste Timed Up and Go	(+) Melhora do equilíbrio (+) Aumento da velocidade da marcha e coordenação corporal
Costa MRDV <i>et al.</i> , 2017 [20]	Grupo Controle - 5 pcts Grupo Experimental - 5 pcts	Controle - Exercícios no solo Experimental - Hidroterapia	Ambos os grupos - 10 sessões - 3 vezes por semana - 50 minutos	- Qualidade de vida - Frequência cardíaca - Frequência respiratória - Número de voltas - Saturação de oxigênio	- Mini Exame do Estado Mental - Escala de Fugl-Meyer - Teste de caminhada de 6 minutos	(+) Redução significativa da frequência cardíaca após o TC6m no Controle (+) Aumento significativo na quantidade de voltas percorridas no TC6m em ambos os grupos (+) Melhora da qualidade de vida do experimental

Pcts = pacientes; TEMPA = Test d'Évaluation des Membres Supérieurs de Personnes Âgées.