

Tabela I – Descrição dos protocolos de tratamento encontrados

Estudo e ano	População	Objetivo e protocolo
Kajbafzadeh et al. [18] 2014	30 crianças (12 meninas e 18 meninos) com idades entre 3 e 13 anos	Reportar a eficácia da estimulação elétrica funcional (FES) na incontinência urinária pela MMC. As crianças foram divididas em grupo tratado (n = 15) e grupo controle (n = 15). Foram realizadas 15 sessões de FES, 3x /semana, por 15 min. Houve acompanhamento por diário miccional e avaliação urodinâmica antes e após as sessões. Após a conclusão das sessões, os pacientes dos grupos tratado e controle foram acompanhados por 6 meses.
Gomes et al. [19] 2014	Menina de 9 anos com MMC e hidrocefalia	Avaliar o ganho de força muscular e a independência funcional pela equoterapia. Foram feitas 31 sessões de equoterapia, 1x/semana, por 30min. O acompanhamento da força muscular e funcionalidade foi feito por teste de força muscular (MRC) e formulário de Medida de Independência Funcional, aplicados no início e aos 3, 6 e 10 meses de tratamento.
Arazpour et al. [20] 2017	05 crianças com idades entre 7 e 12 anos	Avaliar a influência do treinamento de marcha ortopédica com uma órtese de marcha recíproca isocêntrica (IRGO) na cinemática e parâmetros espaço-temporais da marcha em crianças com MMC. Realizou-se 2 horas de treino de marcha ortopédica com uso de órtese IRGO, 5x/semana, por 8 semanas. Foi utilizado um sistema de captura de movimento digital (<i>Vicon</i>) para análise do movimento articular do quadril, velocidade de caminhada, comprimento do passo e movimentos compensatórios dos pacientes.
Aizawa et al. [21] 2017	12 crianças com diferentes níveis de MMC	Investigar se a fisioterapia melhora a habilidade motora e funcionalidade de crianças com MMC. 12 crianças foram divididas em dois grupos, ambos tratados por 10 sessões semanais de 45 minutos. Grupo controle (n = 6, idade 18,3 ± 12,4 meses): realizaram fisioterapia convencional, com exercícios para fortalecimento muscular, controle postural e posicionamentos corretos com uso de aparelhos ortopédicos. Grupo experimental (n = 6, idade 18, 2 ± 15,6 meses): fez fisioterapia com estimulação reflexa para estimulação sensorial por facilitação neuromuscular proprioceptiva. Para avaliação foram usadas Medida de Função Motora Grossa (GMFM) e o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI).
Paula et al. [2] 2020	04 pacientes paraplégicos com MMC (5 e 16 anos) ou lesão medular traumática (52 e 67 anos)	Avaliar os efeitos da fisioterapia baseada em <i>exergames</i> no balanço de tronco de pacientes paraplégicos. Os pacientes foram submetidos a um protocolo de reabilitação com <i>exergame</i> , em uma sessão semanal de 20 minutos, durante 4 semanas. Utilizaram-se jogos de canoagem e esgrima no Nintendo Wii®, associados a atendimento de fisioterapia convencional. Todos os movimentos nos <i>exergames</i> foram

		executados com os pacientes sentados nas cadeiras de rodas.
Domagalska-Szopa et al. [4]	30 crianças com MMC (7 a 16 anos)	Estudo clínico randomizado controlado conduzido para verificar a eficácia do treinamento de vibração de corpo inteiro (WBV) no fluxo sanguíneo e na ADM de membros inferiores de crianças com MMC. Por 3 semanas, 2 grupos participaram de treinamentos diferentes. O Grupo experimental realizou em uma plataforma de WBV sessão de meia hora, 5 dias por semana. O grupo controle fez fisioterapia convencional, por 1 hora, 5 vezes por semana.
2021		
Silva et al. [22]	30 crianças (5 a 8 anos) com MMC lombossacral baixa, capazes de realizar tarefas de "sentar-levantar".	Protocolo de estudo clínico randomizado cego que se propõe avaliar os efeitos da fotobiomodulação (FBM) combinada com fisioterapia no desempenho funcional de crianças com MMC. Serão definidos dois grupos: grupo experimental, que receberá FBM com luz LED associado a treinamento funcional; e o grupo controle, que receberá apenas o treinamento funcional, pois a FBM será sem emissão de luz. Ambos os grupos serão tratados em 2 sessões semanais, por 12 semanas. Serão avaliados a independência funcional (PEDI), a qualidade de vida (CHQ-PF50) e as mudanças na participação social (PEM-CY).
2021		
