

Sessão 50
NEUROPSICOFARMACOLOGIA B

451**EFEITO DO TRATAMENTO DE HABILIDADE NA REABILITAÇÃO MOTORA E FUNCIONAL DA PATA ANTERIOR DE RATOS WISTAR SUBMETIDOS À ISQUEMIA FOCAL INDUZIDA POR ENDOTELINA-1.**

Janine Beatriz Ramos Anastácio, Aline de Souza Pagnussat, Régis Gemerasca Mestriner, Marilucia Vieira dos Santos, Débora Abreu da Costa, Stella Maris Michaelsen, Matilde Achaval, Carlos Alexandre Netto (orient.) (PUCRS).

Os distúrbios sensório-motores resultantes do Acidente Vascular Encefálico (AVE) são uma das principais causas de incapacidade na vida adulta. Aproximadamente 80% dos AVEs são devido à oclusão vascular e a causa mais comum é a obstrução da artéria cerebral média ou de suas ramificações profundas. Existem diversas evidências de que o treino de habilidade do membro superior induz plasticidade adaptativa mais favorável para a recuperação motora do que a execução de tarefas sem objetivo funcional. A plasticidade pode estar associada ao aumento em número, tamanho e forma das sinapses, fatores que podem ser modulados por meio do treinamento. Dessa forma, pretende-se com este trabalho avaliar o desempenho motor e funcional, bem como a expressão de marcadores sinápticos, em ratos Wistar adultos submetidos à isquemia focal e treinamento motor de habilidade e não habilidade. Para isso, os animais foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos: (a) sham, (b) isquemia, (c) tarefa de habilidade e (d) tarefa de não habilidade. A isquemia focal foi induzida por meio da injeção cortical e estriatal de 2 μ L de endotelina-1 de acordo com as coordenadas estereotáticas (1) AP 0, ML \pm 2.0, DV -2.0; (2) AP +2.3, ML \pm 2.0, DV -2.0; (3) AP +0.7, ML \pm 3.8, DV -6.0. A avaliação comportamental foi realizada por meio do teste do *Staircase*, teste do adesivo e teste do cilindro; enquanto o conteúdo de GFAP, sinapsina e sinaptofisina será analisado por meio de *immunoblotting*. Os resultados parciais no teste do *Staircase*, analisados por meio de ANOVA de medidas repetidas mostraram efeito do grupo ($F_{3, 18} = 16, 33, p < 0, 01$) e tempo ($F_{1, 18} = 30, 81, p < 0, 01$) nas três primeiras semanas de tratamento. Após este período não houve diferença entre os grupos tratados e isquemia. Os resultados indicam que o déficit motor permanece após três semanas, sendo necessário maior tempo de tratamento após lesão.