

# 9

## Ações Corretivas da Postura e Suas Repercussões na Qualidade de Vida

**Frederico Tadeu Deloroso**

Doutor em Educação Física – UNICAMP

**Maria da Graça Baldo Deloroso**

Mestre em Fisioterapia Cardio-Respiratória – UNITRI

**Renata Martins Prada**

Especialista em Fisioterapia Traumato-Ortopédica – UNIARARAS

**D**esde que nós humanos adotamos a postura ereta bípede, temos sido desafiados pela força da gravidade para mantermos o equilíbrio do corpo sobre a pequena área de suporte delimitada pelos pés. Quando permanecemos parados, não permanecemos sem movimento, nós oscilamos. Não obstante a aparente simplicidade da tarefa, o controle da postura é um grande desafio para o corpo humano. O sistema de controle postural deve ser capaz de regular o equilíbrio em situações instáveis e por outro lado, deve ser suficientemente versátil para permitir a rápida iniciação do movimento. Talvez, a mais óbvia tarefa realizada pelo sistema de controle postural é a manutenção da postura ereta bípede, mas este sistema também atua durante o andar (TEIXEIRA, 2001).

As alterações posturais têm aumentado progressivamente na população e um dos fatores são as posturas viciosas adquiridas através da permanência ininterrupta do corpo numa única posição, em pé ou sentada, proporcionando uma diminuição da mobilidade cor-

poral e maus hábitos posturais, intensificando-se assim, os esforços sobre os tecidos moles resultando num desequilíbrio muscular.

O homem moderno maltrata constantemente seu corpo. Pensemos nos efeitos combinados de atos que podem se repetir no nosso dia a dia como dirigir, assistir a televisão, acomodar o corpo à mobília e aos equipamentos mal projetados e ainda o dano fisiológico de calçados inadequados, de roupas íntimas muito apertadas, de hábitos como sentar com pernas cruzadas ou ficar em pé por muito tempo com o peso apoiado numa só perna (DELOROSO, 1999).

Essas alterações posturais podem ainda discorrer pela má formação estrutural, degeneração articular, mudança do centro de gravidade ou dor, provocando um alinhamento defeituoso da coluna vertebral.

Para Deloroso (1999), a postura poderia ser definida como sendo uma posição que o nosso corpo adota no espaço e que mantém uma relação direta de suas partes com a linha do centro de gravidade.

A coluna vertebral pode desencadear as disfunções posturais de origem mecânica (hábitos errôneos) ou estrutural (idiopática) como, por exemplo, a hiperlordose, cifose, escoliose e também a cifoescoliose.

Para o tratamento dessas disfunções posturais o método a ser utilizado deve constar de alongamento, fortalecimento muscular e uma conscientização postural (BELOUBE et al., 2003).

Para uma possível correção dessas disfunções posturais adquiridas propõe-se um trabalho para amenizá-las através de exercícios físicos corretivos, como o Isostretching, o método de Klapp, Exercícios Terapêuticos com Bola Suíça.

## JUSTIFICATIVA

A atividade física é uma prática importante do programa de educação, os esportes, os jogos e os exercícios são orientados para melhorar a postura, para o desenvolvimento físico, para a saúde e também para a recreação e diversão.

Buscar um comportamento progressivo para que o indivíduo possa agir o mais independente possível e integrado ao seu meio ambiente, na sua comunidade e no seu meio social.

As tensões ao encurtamento são as principais responsáveis pela grande maioria das dores permanentes gerando retrações muscula-

res, sendo a prevenção a melhor maneira de se evitar desequilíbrios posturais (BIENFAIT, 1995).

A avaliação postural se faz importante para que possamos mensurar os desequilíbrios e adequarmos a melhor postura a cada indivíduo, possibilitando a reestruturação completa de nossas cadeias musculares e seus posicionamentos no movimento ou na postura estática. A partir deste procedimento, estaremos com certeza promovendo a prevenção de muitos males causados inicialmente pela má postura, fruto de ausência de controle e informação.

Somente através da avaliação postural poderemos determinar e registrar os desvios posturais ou atitudes posturais dos indivíduos, em seguida, as alterações posturais poderão ser tratadas através de métodos corretivos.

A avaliação é um pilar para a tomada de decisões, as quais devem ser fruto de um planejamento metodizado hierárquico, que pelas implicações inerentes, podem levar o indivíduo a sofrer intercorrências de grande porte, passando esta a ser de enorme importância não apenas para o tratamento, mas também como fator de prevenção de intercorrências e “feedback” (BARAÚNA, RICIÉRI, 2002).

Devemos dar atenção especial ao ambiente escolar onde encontramos crianças e adolescentes desenvolvendo hábitos posturais incorretos e praticando atividades físicas não compatíveis com o seu desenvolvimento, quando na verdade deveriam estar num programa de exercícios específicos e até em alguns casos, individualizados. Neste caso se faz muito importante a avaliação postural para estarmos detectando os desequilíbrios posturais e estarmos encaminhando nossos alunos para as atividades de maior benefício a cada um sem oferecer riscos. Sem a avaliação podemos estar acentuando os desequilíbrios na aplicação de atividades sem nenhuma orientação.

A atividade física é uma prática importante do programa de educação, os esportes, os jogos e os exercícios são orientados para melhorar a postura, para o desenvolvimento físico, para a saúde e também para a recreação e diversão, onde se busca um comportamento progressivo para que o indivíduo possa agir o mais independente possível e integrado ao seu meio ambiente na sua comunidade e no seu meio social.

A realização sistemática de atividade física é fator determinante na promoção da saúde e da qualidade de vida. A relação atividade

física e saúde vêm sendo gradualmente substituídas pelo enfoque de qualidade de vida.

A promoção da saúde corresponde a um processo que permite às pessoas adquirir maior controle sobre sua própria saúde e, ao mesmo tempo, procurar melhorá-la.

A atividade física tem, cada vez mais, representa um fator de qualidade de vida aos seres humanos, possibilitando-lhes uma maior produtividade e melhor bem-estar.

## AValiação POSTURAL

O exame da coluna vertebral e das articulações periféricas pode ser obtido através de informações coletadas pela observação.

Na avaliação de um indivíduo destacamos a inspeção como sendo uma fase importante em qualquer exame que deve ser desenvolvida sistematicamente e que se concentre em quatro pontos, observando-se inicialmente os ossos para se detectar qualquer deformidade, encurtamento ou postura incorreta.

Em seguida, as partes moles devem ser observadas, observar sempre o seu contorno, comparar sempre os dois lados.

Procurar observar qualquer evidência de aumento ou diminuição de volume, local ou generalizado.

Observar a cor e a textura da pele, procurar a presença de áreas avermelhadas, arroxeadas, tipo de pigmentação, brilho ou outras alterações.

Por fim, é bom verificar a presença de cicatrizes, quando está presente uma cicatriz, determinar pela sua aparência se foi causada por uma cirurgia (cicatriz linear com marcas de pontos de sutura), por traumatismo (cicatriz irregular) ou por supuração (cicatrizes largas, aderentes e enrugadas).

A inspeção sistemática possibilita-nos uma avaliação geral do indivíduo, identificando as deformidades que podem interferir na postura e na marcha.

Devemos observar o aluno como um todo, pois um desequilíbrio postural jamais se apresenta de forma isolada.

O indivíduo deverá estar adequadamente vestido a ponto de se preservar o pudor e facilitar a observação dos principais pontos anatómicos.

O “Teste de um minuto” é um exame postural simplificado muito eficiente, principalmente por ser um exame rápido e com apenas quatro pontos para serem observados. Deve ser realizada com o aluno de costas para o examinador, com o tronco despido. Observa-se:

1. Desvio lateral da linha espondilária. Esta linha é formada pela projeção cutânea dos processos espinhosos dorsais das vértebras. Com o auxílio de um fio de prumo, o examinador coloca a ponta livre do prumo sobre o processo espinhoso da sétima vértebra cervical, a mais proeminente e móvel, deixando que a outra ponta desça livremente pela região dorsal e glútea. Se ocorrer um desvio do prumo para um dos lados o mesmo se dará para o lado da convexidade da curva escoliótica.
2. Desnívelamento dos ombros e das escápulas. Caso não seja observada a mesma altura para os acrômios dos ombros direito e esquerdo, verificaremos um desnívelamento, o ombro que estiver mais alto, estará do lado convexo da curva escoliótica.
3. Assimetria dos triângulos formados pela borda média e lateral do braço e antebraço com a cintura pélvica e borda lateral do tronco (ângulo de Tales). O triângulo maior é o do lado da concavidade da curva.
4. Assimetria dos relevos posteriores das costelas. Pode ser observado nitidamente ao se examinar o paciente com o tronco fletido para frente. Esse relevo posterior é chamado de “giba costal”, e não corresponde a uma cifose verdadeira.

Pedimos para o paciente que está em pé fazer uma flexão do tronco e deixar os membros superiores pendentes, sem que apóiem sobre os joelhos, observamos em seguida os relevos costais posteriores. Quando notarmos uma assimetria um dos lados estará bem mais elevado que o outro, estamos diante de uma gibosidade costal que indica um estágio avançado de deformidade, o lado convexo da curva escoliótica coincide com o lado da gibosidade costal.

Na parte relativa às manobras de avaliação, podemos destacar a inspeção do comprimento dos membros inferiores. Um método

simples de mensuração pode ser realizado medindo-se à distância do umbigo até o maléolo medial utilizando-se de um compasso de correção ou de uma fita métrica, quando associada à avaliação postural seus resultados passam a ser de grande valia.

Dentre os métodos de registro e avaliação da postura, ainda figura em um plano destacado o estudo radiográfico que, acompanhado de uma exposição panorâmica possibilita a visão de toda a coluna e como as assimetrias estão projetadas.

As radiografias constituem a base da avaliação postural durante a apresentação inicial e das futuras formas de intervenção. Com o auxílio das radiografias iniciais é feita a determinação das prováveis causas (etiologia) e o tipo da deformidade da coluna.

A deformidade é um desarranjo estrutural que pode ser avaliado quanto ao tipo (escoliose, cifose, lordose), localização, magnitude e flexibilidade.

A biofotogrametria é hoje o método mais moderno e de menor invasão para se fazer o registro da postura, é preciso que seja feita de modo sistematizado, isto é, controlando-se as variáveis como o prumo, o nível, à distância e o posicionamento da câmara. Quando o indivíduo é posicionado frente a um quadro posturográfico com uma máquina fotográfica sistematizada obtêm-se um bom registro da imagem corporal.

## BIBLIOGRAFIA

TEIXEIRA, L.A. (Ed.) AVANÇOS EM COMPORTAMENTO MOTOR. RIO CLARO, MOVIMENTO. 2001

BARAÚNA, M.A., RICIERI, D. BIOFOTOGRAFETRIA – RECURSO DIAGNÓSTICO DO FISIOTERAPEUTA. REVISTA O COFFITO, N17, p.7-11, DEZ 2002.

DELOROSO, F. T. O ESTUDO DA POSTURA CORPORAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA. 1999. 147F. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA). FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, CAMPINAS. 1999.

BELOUBE, D. P. ET AL. O MÉTODO ISOSTRETCHING NAS DISFUNÇÕES POSTURAIAS. FISIOTERAPIA BRASIL, V. 4, N. 1, p.72 – 74, JAN/FEV. 2003.

BIENFAIT, M. OS DESEQUILÍBRIOS ESTÁTICOS: FISILOGIA, PATOLOGIA E TRATAMENTO FISIOTERÁPICO. 3. ED. SÃO PAULO: SUMMUS, 1995. 147 p.