INCIDÊNCIA DAS ALTERAÇÕES POSTURAIS EM CRIANÇAS DE 4º E 5º ANOS E MUDANÇAS COMPOTAMENTAIS TRAZIDAS POR UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POSTURAL EM UMA ESCOLA DE PERÍODO INTEGRAL DO MUNICÍPIO DE SANTA FÉ DO SUL – SP [1]

Cibelly Pacheco do Santos SILVA[2]
Gabriel Tanikawa TORRESAN[3]
Fabiana Cristina de Souza Mendes CAMILO[4]

RESUMO

Este estudo teve por objetivo verificar a incidência de alterações posturais em crianças que estudam em período integral, o tempo que passam sentadas juntamente ao uso incorreto de mochilas, pode ocasionar quebra do alinhamento corporal levando a dor e postura defeituosa. Trata-sede uma pesquisa Descritiva de Campo com abordagem Quantitativa, sendo a amostra composta por crianças do 4º e 5º ano de uma escola Municipal de período Integral de Santa Fé do Sul, São Paulo. Após consentimento dos responsáveis, as crianças foram submetidas a avaliação, para identificar as alterações posturais, o peso de suas mochilas e análise do IMC, seguido de orientação de hábitos corretos posturais.Por meio dos resultados pode-se concluir que a incidência de alterações posturais foi muito evidente para escoliose e hiperlordose; e que as mochilas estão sendo carregadas acima do peso recomendado de acordo com a idade das crianças.

Palavras-chaves: Postura anormal. Alteração postural. Escolares

1 INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Atualmente, observa-se um aumento significativo na incidência de problemas posturais em crianças e adolescentes de todo o mundo, segundo Penha et al. (2005) apud Santos et al. (2009), as causas mais comuns são a má postura durante as aulas, o uso incorreto de mochilas escolares, a utilização de calçados inadequados, o sedentarismo e a obesidade, tal qual pode acarretar em problemas maiores na fase adulta, como quebra do alinhamento corporal, levando a dor e postura defeituosa.

Candotti et al. (2012), explica que a educação postural intervém sobre os hábitos posturais no sentido de promover mudanças positivas, ou seja, transformar maus hábitos em hábitos adequados de postura, prevenindo, dores e doenças musculoesqueléticas, ela pode ser

[1] Projeto de Iniciação Cientifica vinculado ao PIBIC das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul - SP

[2] Bolsista PIBIC, Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul (SP) – FUNEC, cibellypssilva@gmail.com
[3] Bolsista PIBIC, Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul (SP) – FUNEC, gabriel_tanikawa@hotmail.com
[4] Docente do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul – SP, fabianamendescamilocamilo@yahoo.com.br

entendida como um dos principais eixos na divulgação e orientação à população no que se refere à saúde e a qualidade de vida.

Sendo assim a pesquisa se faz necessária, cuja qual tem como objetivoidentificar a incidência das alterações posturais de crianças do 4º e 5º anos, analisando as mudanças comportamentais de um programa de educação postural aplicado a elas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de campo com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 29 crianças de ambos os sexos, matriculadas no 4º e 5º anos do ensino fundamental público do município de Santa Fé do Sul, São Paulo, de uma escola de período integral, que conta com aproximadamente com 55 alunos nas respectivas turmas, com idades variando entre 9 a 11 anos. Após o consentimento da diretora da escola e dos responsáveis pelas crianças, as mesmas foram submetidas à avaliação postural, para se determinar as alterações na postura, da massa corporal e peso das mochilas,a mensuração da altura para analise do IMC. Os dados foram anotados em uma fichaindividual e as avaliações foram realizadas nos dias pré determinados e com as turmas selecionadas, em sala previamente requisitada.

Após avaliação e orientação sobrea postura correta, os fatores de riscos posturais mais comuns em escolares do ensino fundamental e as formas de prevenção, exposto caracterização da pesquisa, amostra e população, fez-se a análise de dados com intuito de verificar a situação dos alunos. Somente então, elaboraram-se gráficos com o intuito de verificar se existe a incidência de fatores de risco na amostra.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 29 crianças, de um total de 55 matriculadas nos dois anos, destes 12 são do 4º ano e 17 do 5º ano. Em relação ao sexo obtemos 16 meninas, que corresponde a aproximadamente 55% do total, e 13 meninos que corresponde a 45%.

Com relação a idade destas crianças, 19 crianças estavam com 9 anos, corresponde a 48%, aproximandamente, 13 com 10 anos sendo 45%, e 2 de 11 anos que correspondente a 7%.

Analisando o IMC, contatou-se que 14 crianças, corresponde a 48,27% estão abaixo do peso ideal a idade, 11 que 37,93% estão com o peso ideal, 2 correspondente a 6,89% estão com sobrepeso e 2 totalizando 6,89% estão obesas.

Quanto ao peso das mochilas notou-se que 21 criançasrepresentando 72,41% do total carregam a mochila com o peso condizente aos 10% recomendados, de acordo com o peso que se tem, enquanto 8 crianças que corresponde a 27,58% do total,carregam acima dessa recomendação, chegando um máximo de 4% acima do percentual recomendado.

Em relação a avaliação postural, observou-se navista anterior que: 34,47% das crianças apresentavam cabeças inclinada a esquerda, 58,61% de ombros direito mais altos, 51,27% de Triangulo de Talles maior do lado esquerdo, 62,16% de altura das mãos sendo a direita mais alta, 55,17% cristas ilíacas esquerda mais alta, 55,17% EIAS esquerdas mais altas, 58,61% de joelhos valgos, 65,51% de pés normais, e 93,03% de hálux alinhados.

Na vista lateral observou-se que: 48,27% apresentavam cabeças normais, 65,5% de cervicais normais; 55,17% de ombros normais, 65,5% dorsos normais; 58,61% de abdomens protusos, 62,06% de coluna lombar em hiperlordose; 58,61% de pelves em anteversão, 72,4% de troncos normais, 62,51% de joelhos normais.

Já em vista posterior, os segmentos de cabeça e altura de ombros deram o mesmo percentual desses segmentos em vista anterior, observando-se assim nos outros segmentos: 58,61 % altura das escapulas sendo a direita mais alta, 55,17% altura das EIPS sendo a esquerda mais alta, 79,3 % de calcâneos sendo valgos.

Analisando os dados obtidos foi possível perceber que são poucas as crianças que carregam a mochila acima dos 10% ideal, condizentes com o peso da sua massa corporal, porém para Bracialli e Vilarta (2000), crianças entre 8-9 anos devem transportar no máximo 0,929 kg em mochilas com fixação dorsal e 1,151 kg em mochilas com fixação escapular, enquanto as de 10-11 anos poderiam transportar 1,471 kg, em mochilas com fixação dorsal e 1,872 kg em mochila com fixação escapular, o que nos mostra que e a maioria das crianças levam suas mochilas muito acima do ideal, já que a média de peso delas é de 2,8 kg, sendo 1,7 kg o mínimo e 4,8 kg o máximo de pesos obtidos.

Por meio dos dados obtidos nas avaliações posturais na vistas anterior e posterior, foi possível comprovar que a escoliose está presente em todas as crianças avaliadas, sendo o lado direito o predominante da concavidade. Já na vista lateral a acentuação da lordose (hiperlordose) da coluna lombar, está em evidencia nas crianças, o que segundo o estudo de Back e Lima (2009), das 44 crianças avaliadas, aproximadamente 100% delas apresentaram algum tipo de alteração postural, tendo como maior frequência à inclinação de tronco para a direita e a hiperlordose lombar.

Em outros segmentos avaliados, como os joelhos na vista anterior e lateral, o abdomemprotuso na vista lateral, e os calcâneos na vista posterior, percebeu-se que suas alterações são fisiológicas, condizentes com a idade das crianças, pois Asher (1976) explica que a partir do 6 anos até os 12 anos para meninos e 10 anos para meninas (segunda infância), é o período que inclui a maior parte da escola primaria, a criança mostra características posturais como os joelhos corrigidos ou menos valgos, e não mais a hiperextensão dos mesmos para suportar o abdômen protuso. A autora ainda destaca que nos primeiro anos de vida surge um arco médio ou alto no "pé chato" da criança; assim a criança pode tirar o máximo proveito do mecanismo de equilíbrio do calcâneo valgo durante os anos escolares.

4 CONCLUSÃO

Deste estudo pode-se concluir que a incidência de alterações posturais foi muito evidente para escoliose e hiperlordose; e que as mochilas estão sendo carregadas acima do peso recomendado de acordo com a idade das crianças, motivos que nos mostra ser importante a orientação do fisioterapeuta na escola, a fim de mostrar a essas crianças a maneira correta de se sentar nas carteiras escolares e carregar adequadamente as suas mochilas, para assim prevenir fatores de riscos posturais e problemas futuros com relação à postura.

REFERÊNCIAS

ASHER, C. **Variações de postura na criança.** São Paulo: Manole, 1976.

BACK, C. M. Z.; LIMA, I. A. X. Fisioterapia na escola: avaliação postural. **Fisioterapia Brasil**, v.10, n.2, p.72-7, mar.-abr. 2009.

BRACCIALLI, L. M. P.; VILARTA, R. Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais. **Revista Paulista de Educação Física**, v.14, n.2, p.159-71, 2000.

CANDOTTI, C. T.; NOLL, M.; ROTH, E. Avaliação do peso e do modo de transporte de material escolar em alunos do ensino fundamental. **Revista Paulista de Pediatria,** v.30, n.1, p.100-6, 2011.

PENHA, P. J. et al. Postural assessment of girls between 7 and 10 years of age. **Clinics,** v.60, p.90-6, 2005.

SANTOS, C. I. S. et al. Ocorrência de desvios posturais em escolares do ensino público fundamental de Jaguariúna, **Revista Paulista de Pediatria,** v.27, n.1, mar.2009 apud PENHA, P. J. et al. Postural assessment of girls between 7 and 10 years of age. **Clinics,** v.60, p.90-6, 2005.