

ESCOLA DE POSTURA PARA ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL¹

Alexia Nadine Puel², Anelise Sonza³, Mirella Postai⁴, Moacir Luiz Sandini Junior⁴, Luiza Raulino⁵,
Luciana Sayuri Sanada⁶, Dayane Montemezzo⁶.

¹ Vinculado ao projeto “Escola de postura adaptada para crianças e adolescentes: Benefícios associados a exercícios e educação do paciente.”

² Acadêmico (a) do Curso de Fisioterapia – CEFID – Bolsista PIBIC/CNPq

³ Orientador, Departamento de Fisioterapia – CEFID – anelise.sonza@udesc.br

⁴ Acadêmico do Curso de Fisioterapia - CEFID

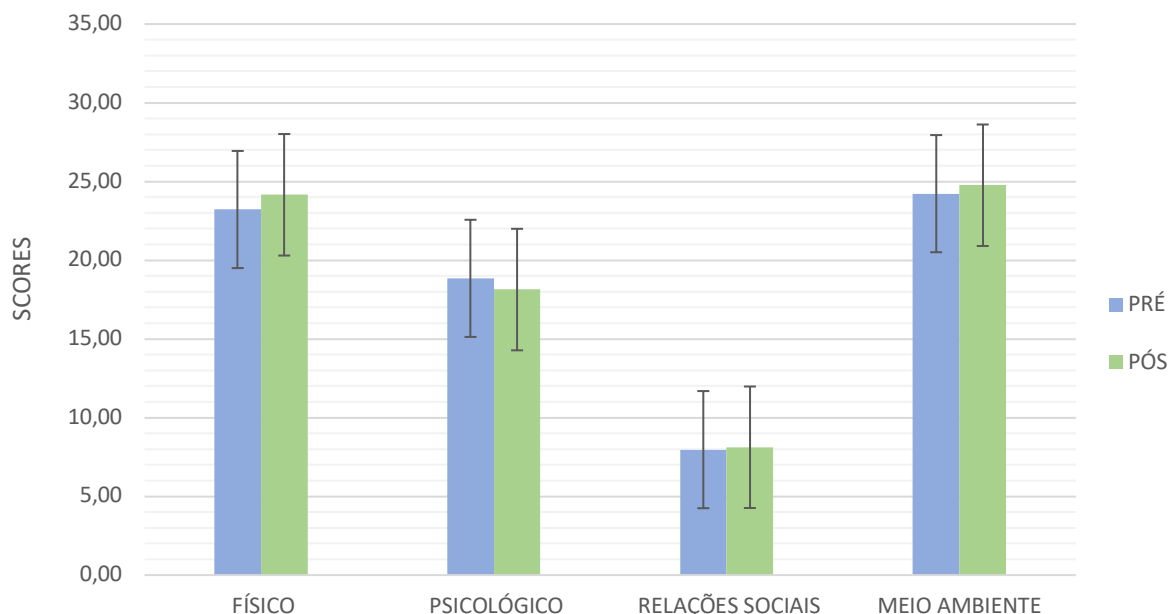
⁵ Fisioterapeuta Colaboradora

⁶ Professor Colaborador, Departamento de Fisioterapia – CEFID

Objetivo: Avaliar os efeitos de uma proposta preventiva e educativa através de uma Escola de Postura para adolescentes em situação de vulnerabilidade social, em relação a postura corporal, hábitos posturais, equilíbrio dinâmico, qualidade de vida e autoestima. **Método:** Estudo qualificado como intervencional analítico, com avaliações pré e pós-intervenções. Detém caráter longitudinal de perspectiva quantitativa. A amostra foi constituída por adolescentes, de ambos os sexos, em situação de vulnerabilidade social residentes em casas de acolhimento de crianças e adolescentes. Os adolescentes foram selecionados de forma não probabilística intencional. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da UDESC com parecer 2.898.517. Foram realizados 10 encontros, o primeiro e último com as avaliações pré e pós intervenção. Nas semanas de dois a nove, foram realizadas as intervenções uma vez por semana com duração de 1h20min, abrangendo uma palestra educacional, seguido da prática de exercícios físicos visando a vivência corporal dos participantes. Os exercícios realizados foram: alongamentos, fortalecimento muscular, estímulos para correção postural por meio de conscientização corporal, além de ergonomia prática. Ao findar de cada encontro, os participantes recebiam materiais explicativos (folder e cartão resumo com tema abordado). O processo de avaliação e reavaliação foram os mesmos para fins de comparação pré e pós-intervenções, neles foram realizados: Equilíbrio dinâmico foi avaliado por meio do Star Excursion Balance Y-Test SEBT. Para avaliação dos hábitos posturais foram aplicados os questionários Back Pain and Body Posture Evaluation Instrument – BackPEI, qualidade de vida o The World Health Organization Quality Of Life assesment – WHOQOL-bref e autoestima através da Escala de Autoestima de Rosenberg, todos validados para o português. Os dados foram processados no SPSS (versão 20.0), com nível de significância de 5%. Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk para distribuição dos dados, seguido do Test T de Student para os dados paramétrico e Wilcoxon para os dados não paramétricos. **Resultados e Discussão:** Participaram o total de 11 sujeitos de ambos os sexos, com média de idade ($\pm$ DP) $14 \pm 1,83$ anos, massa corporal $64,23 \pm 9,51$ kg, estatura $1,61 \pm 0,08$ m, IMC de $24,44 \pm 3,43$ kg/m². Relacionado ao equilíbrio dinâmico, não houve diferença estatisticamente significativa nos valores pré e pós-intervenção analisados pelo teste: assimetria anterior ($p=0,193$), assimetria posterior ($p=0,175$) e assimetria póstero-lateral ($p=0,607$). Em relação aos hábitos posturais dos adolescentes, observou-se melhora do posicionamento sentado em sala de aula, sendo que antes da intervenção apenas 9,1% sentava a maior parte do tempo de forma adequada: adquirindo apoio total da região tóraco-lombar no encosto, joelhos afastados do assento e pés apoiados no chão, passando para 36,4% no pós-intervenção. Esta melhora nos hábitos manteve-se em momentos que o adolescente se senta para conversar com os amigos (18%) e ao utilizar o computador (27,3%), momentos nos quais

nenhum participante sentava adequadamente anteriormente à intervenção. Tanto antes, quanto após a intervenção, 100% dos participantes utilizam a mochila de duas alças em ambiente escola, vale evidenciar, que neste questionário não há especificação de altura das alças, nem da massa do material escolar. Em relação ao modo de pegar algum objeto pesado no chão, antes da intervenção 27,3% agachavam de forma adequada, passando para 36,4% no pós-intervenção. Os resultados relacionados a qualidade de vida não apresentaram melhora estatisticamente significativa nos domínios em estudo, sendo eles, físico ($p=0,491$), psicológico ($p=0,393$), relações sociais ($p=0,892$) e meio ambiente ($p=0,622$). Entretanto, devemos considerar que a população em estudo vem de vivências traumáticas, perdas e abandono. Sendo assim, torna-se mais complexo interferir positivamente em todos os aspectos que envolvem a qualidade de vida. Relacionado a autoestima, obtivemos diferenças estatisticamente significativas nas questões: 1 - Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas ($p=0,033$); 4 - Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas ($p=0,034$); 10 - Às vezes eu acho que não presto para nada ($p=0,038$) quando comparamos os valores pré e pós-intervenção, sendo as duas primeiras respostas com score aumentado e última com score diminuído. Já média do score total, tanto no pré (25 pontos) quanto no pós (27 pontos), não apresentou diferença estatisticamente significativa ($p=0,196$) indicando que os participantes possuem uma relação satisfatória com sua autoestima. **Conclusão:** O programa Escola de Postura não interferiu no equilíbrio, qualidade de vida e autoestima dos participantes, mas, foram encontrados efeitos satisfatórios no aprendizado de posturas que envolvem hábitos de vida diária. Faz-se necessário a intervenção com um número maior de participantes para resultados mais conclusivos.

GRÁFICO 1 – Valores médios dos scores do questionário The World Health Organization Quality Of Life assesment – WHOQOL-bref.



Palavras-chave: Educação em saúde. Adolescente. Qualidade de vida.