

ALTERAÇÕES POSTURAIS DOS MARCHADORES DE ELITE DO BRASIL

MACHADO, T.H.; MAFRA Jr., H.
CAFIPE

A Marcha Atlética constitui-se de uma modalidade esportiva que requer um alto grau de coordenação, força, velocidade e resistência. (MAFRA Jr., 1998). Como a postura tem caráter eliminatório nesta prova, viu-se a necessidade de avaliá-la nos marchadores de elite do Brasil e verificar quais influências a postura acarretaria para a modalidade ou como esta influenciaria na postura do indivíduo. Os atletas foram avaliados na primeira etapa do Troféu Brasil de Atletismo, Curitiba, abril, 1998. Avaliou-se os atletas, antes da competição: o método foi de observação. Obtiveram-se estes dados: 88,8% apresentou inclinação esquerda de ombro; 77,7% protusão de ombros; 33,3% tinham postura cifótica; 55,5% postura lordótica, onde 40% tinha hiperlordose lombar. 40% lombar e cervical e 20% cervical; 88,8% apresentou postura escoliótica, onde 50% escoliose dorsal, numa porcentagem de 75% com curvatura sinistro convexa (SC) e 25% destro convexa (DC); 37,5% tinha escoliose lombar onde 33,3% com curva SC e 66,6% DC e, 12,5% apresentou escoliose dorsal e lombar, sendo a curva principal SC. Foram encontrados 88,8% de retroversões pélvicas. 55,5% tinha joelho varo; 66,6% joelho recurvatum somente na perna esquerda e 11,1% na direita. 11,1% apresentou pés chatos. Os três atletas que apresentaram maior incidência de problemas posturais foram eliminados da prova por não manterem a postura adequada. Não se sabe se a postura habitual do atleta atrapalhou na execução da modalidade, ou se os repetitivos treinos sem preocupação com postura acarretaram tais alterações.

ALTERAÇÕES POSTURAIS E DESORDEM CRANIOMANDIBULAR

RODRIGUES, D.; SEMEGHINI, T. A.; MONTEIRO-PEDRO, V.; BÉRZIN, F.
Pós-Graduação em Fisioterapia-UFSCar. Laboratório de Eletromiografia da FOP/UNICAMP

As alterações posturais da cabeça, pescoço e ombros podem ser fatores causais da Desordem Craniomandibular (DCM). O objetivo desta pesquisa foi avaliar os indivíduos que procuraram o Serviço Social da FOP/UNICAMP relatando dor na ATM, músculos mastigatórios e cervicais. A ficha de avaliação fisioterápica constituiu-se de: anamnese, inspeção visual, exame físico e avaliação da dor (EVA), sob autorização prévia de cada sujeito. Foram avaliados 31 indivíduos de ambos sexos, sendo 96,78% do sexo feminino e 3,22% do sexo masculino, faixa etária entre 15 e 61 anos ($x=33,6\%$). Através da inspeção visual e espondilometria pôde-se observar que 100% dos indivíduos apresentaram alguma alteração postural, porém as estatisticamente mais significativas foram anteriorização de cabeça e pescoço (16,3%), anteriorização de cabeça (12,9%) e hiperlordose cervical, hipercifose Torácica, cabeça e ombro anteriorizados (12,9%). No exame físico, os músculos mais sensíveis à palpação foram o pterigoideo medial (38,72%) e os suboccipitais (51,62%). A ATM foi sensível à palpação em 32,27% dos indivíduos. 84% dos mesmos relataram ter dor diária, e em 51,8% destes consideraram sua dor como a pior possível, sendo que para 36% dos indivíduos a dor foi classificada crônica. Conclui-se que, nas condições experimentais usadas, a dor pode ser considerada a queixa principal da DCM, e que as alterações posturais podem constituir um importante fator causal da mesma. Portanto ambos devem ser considerados fatores decisivos para o estudo e tratamento da síndrome.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A MARCHA DE PACIENTES HEMIPARÉTICOS COM ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA VERSUS GRUPO CONTROLE

MARINHO, L.F.; ALENCAR, J.F.; ELIAS, J.G.; LUCENA, A.B.; MEDEIROS, L.M.
Laboratório de Patocinesiologia e Análise do Movimento Humano-UFPB

O presente estudo, visa a análise comparativa entre a marcha de indivíduos hemiparéticos com acompanhamento fisioterapêutico, e um grupo controle, ou seja, sem tratamento. Através do método descrito como "step page", que permite a análise cinemática da marcha, parâmetros como velocidade, comprimento do passo e da passada, ângulo do pé e base de suporte, foram mensurados. Verificou-se que o grupo controle possui 52,18% de diminuição no comprimento da passada, bem como, 55,73% do comprimento do passo em relação ao outro grupo. A base de suporte é 21,47% maior no grupo controle. A velocidade é em média 63,29% mais elevada do que no grupo controle, e este possui 3,9% de aumento no ângulo do pé. Assim sendo, apesar dos pacientes hemiparéticos possuírem uma marcha típica, com diminuição dos parâmetros anteriores, esta pode sofrer alterações significativas diante da assistência fisioterapêutica.