

Escola postural para a terceira idade

Elisa Verneti Schuch*
Cláudia Tarragô Candotti**
Ana Maria Steffens Pressi***

Resumo

Este estudo foi realizado com o objetivo de avaliar se o Programa Escola Postural para a Terceira Idade pode reduzir dores nas costas e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Para isto realizou-se uma pesquisa de caráter quase-experimental, com um grupo de 10 idosos integrantes do NUTTI – UNISINOS, selecionados intencionalmente. A metodologia de avaliação constituiu: (1) fotografias, (2) filmagem e (3) questionário, aplicados ao grupo no início e ao término da Escola Postural. Os resultados demonstraram que a Escola Postural apresentou efeito positivo para a diminuição de dores nas costas, modificação das posturas corporais durante a prática das AVDs, alteração do equilíbrio corporal e conscientização da necessidade de exercitar e proteger a coluna vertebral, significando a melhora da qualidade de vida dos idosos que participaram da Escola Postural.

Abstract

This study was realized with the purpose of evaluate if a Postural School for third age can reduce backache and improve life quality of the aged. We realized an experimental research with a group of ten aged belonging to NUTTI-UNISINOS, intentionally selected. The methodology of evaluation consisted in: (1) photographs, (2) film an (3) questionnaire, applied to the group in the beginning and in the end of Postural School. The results demonstrated that the Postural School had a positive effect to diminish the backache, to modify body posture and equilibrium during the AVDS and the conscience of the necessity of exercise and protect spinal column, which means the improve of live quality of the aged that participate of the Postural School.

INTRODUÇÃO

O indivíduo é considerado idoso em função da sua idade cronológica e dos aspectos fisiológicos, sendo integrante da terceira idade todo o indivíduo que tem de 60 a 90 anos de idade (Pereira Filho, 1996). Para Cortella (1998) idoso é aquele que não consegue se situar mais dentro da relação e das mudanças do mundo e não aquele que tem mais idade, como era considerado antigamente. Quando alguns se adaptam à nova ordem das coisas são destacados dos demais, sendo considerados idosos modernos.

O envelhecimento é um processo biológico, natural e universal, por isso possui uma fisiologia e não uma fisiopatologia,

de modo que todos os seres vivos do reino animal e vegetal passam por este processo (Jacob Filho, 1995). O processo de envelhecimento difere de pessoa para pessoa, assim como de um aparelho (coração, pulmões,...) para o outro (Wagorn, Théberge & Orban, 1993). Não existe envelhecimento fora do tempo, eles estão estreitamente ligados, ou seja, o envelhecimento manifesta-se no tempo trazendo sua marca e conseqüente desgaste, sendo considerado uma mudança irreversível (Bastide, 1999).

O número de indivíduos idosos vem crescendo cada vez mais. Os profissionais da saúde, que preocupam-se com este fato, estão imbuídos em procurar uma melhor solução para os problemas, interesses, exigências e necessidades dos

indivíduos idosos, objetivando, com isto, que a velhice seja saudável, tranquila e prazerosa.

Ao relacionar o indivíduo idoso com a prática de atividades físicas, verificamos que o próprio indivíduo idoso não conhece seu corpo e não acredita na capacidade de mudança, achando que a atividade corporal é coisa para gente jovem, ou seja, assume o preconceito ainda latente na sociedade (Marquez Filho, 1995).

A necessidade dos indivíduos idosos de criarem ou manterem o hábito de trabalhar constantemente o corpo, para que novos comportamentos sejam criados e adequados para responder ao momento de vida presente, é de grande importância (Favre, 1996). Manter-se física e mentalmente ativo possibilita que o ritmo da perda das funções psico-orgânicas se reduza, e que aumente a qualidade dos anos de vida de um indivíduo (Wagorn, Théberge & Orban, 1993). Para que um indivíduo idoso se adapte a uma atividade física deve ter satisfação clara pela atividade escolhida. Do mesmo modo, é necessário que esta atividade seja adequada às suas condições de prática (Gorinchteyn, 1999).

Um dos problemas, freqüentemente, enfrentado com a chegada da velhice é a alteração da postura corporal, que se apresenta no idoso como um indicador individual de bem estar, de doença, de auto-estima ou de envelhecimento (Araujo, 1996).

A coluna vertebral, principalmente o conjunto muscular que dela faz parte, é responsável pelo equilíbrio corporal e por todos os gestos realizados por um indivíduo. Sua função estática é constituída por tensões e sinergias que se equilibram entre si. O tônus postural é uma função adquirida após o nascimento do indivíduo, por isso ele pode se estabelecer tanto sobre segmentos em boa posição, como sobre deformações articulares e segmentares (Bienfait, 1995).

A evolução do ser humano desde a fase embrionária até a fase adulta é influenciada por vários fatores como: genético, psicológicos, fisiológicos, experiências físico-motoras e vícios posturais, entre outros, e todos contribuem para posição final da postura do indivíduo (Black, 1993).

É de fundamental importância a *ligação articular* do corpo humano, isto é, a inter-relação de todas as articulações. Ocorrendo um problema em alguma das articulações do corpo repercutirá na coluna vertebral e, conseqüentemente, no equilíbrio corporal (Jiménez, 1994). Todos os movimentos e posições que o corpo adquire no espaço fazem com que ocorra um processo de adaptação do seu centro de

gravidade, para que o indivíduo não sofra uma queda. A todo o momento o corpo executa vários movimentos que obrigam a coluna vertebral e os músculos a executarem ações constantes de equilíbrio (Knoplich, 1987).

A maneira pela qual o indivíduo idoso se movimentará será afetada pelas anomalias em relação ao alinhamento da postura e pelas alterações compensatórias nas áreas vizinhas (Olney & Culham *in* Pickles, B.; Compton, A.; Cott, C. et al., 1998). Além disso, a vida moderna contribui para os problemas posturais, pois o indivíduo sofre adaptações de seus hábitos de postura, exigindo uma modificação contínua de seu corpo para que estas más posturas não se tornem definitivas (Souza, 1997).

"O fato de um indivíduo ter mais de 60 anos não o impossibilita da reeducação postural. A abordagem profilática de uma reeducação postural tem o intuito de minimizar os efeitos do processo degenerativo e da sobrecarga mecânica pela má postura continuada."

Nos idosos é comum ocorrer desequilíbrios de força e flexibilidade, por isso, existe a maior propensão à queda. É necessário ter bons hábitos de postura para evitar a síndrome dolorosa postural, pois se um indivíduo mantém uma má postura por tempo prolongado os desequilíbrios de força e flexibilidade acentuam-se, prejudicando ainda mais o equilíbrio total do corpo. O fato de um indivíduo ter mais de 60

anos não o impossibilita da reeducação postural. A abordagem profilática de uma reeducação postural tem o intuito de minimizar os efeitos do processo degenerativo e da sobrecarga mecânica pela má postura continuada (Araujo, 1996).

A reeducação postural deve conscientizar o indivíduo dos hábitos posturais corretos e incorretos nas atividades da vida diária (AVDs), para com isso evitar lesões e a realização de gestos incorretos e prejudiciais à saúde do indivíduo (Jiménez, 1994). Para uma boa manutenção e preservação da coluna vertebral é necessário ter consciência de que em todas as atividades executadas durante o dia e, também na hora de dormir, deve-se dar atenção especial à postura corporal. Também deve ser destacado o efeito preventivo da atividade física em relação às doenças do aparelho locomotor (Souza, 1997).

Os problemas com a coluna muitas vezes originam dores que levam à diminuição das capacidades físicas e psíquicas. Buscando alternativas para cuidar da coluna vertebral é que foram criadas as Escolas para as Costas, ou Escolas Posturais (Black, 1993). Estas Escolas se apresentam como tratamento alternativo com o objetivo de corrigir ou melhorar a postura dos indivíduos nas AVDs e aliviar ou minimizar a dor nas costas. Os participantes de uma Escola Postural aprendem sobre anatomia, ergonomia e regras para a execução corretas das AVDs, além disso realizam exercícios de força, flexibilidade e relaxamento. Busca-se através destes exercícios combater

desequilíbrios musculares e reeducar a execução das atividades cotidianas, para que com isso se encontre a postura correta e a diminuição da dor. Através destas Escolas procura-se a prevenção e a reabilitação das doenças degenerativas que afetam a coluna vertebral (Souza, 1997).

Tendo com o objetivo verificar se indivíduos na terceira idade seriam beneficiados, no sentido da diminuição da dor nas costas e na melhora da qualidade de vida, com os conhecimentos adquiridos em uma Escola Postural para idosos, formulamos uma Escola Postural para Terceira Idade, baseada na Escola Postural idealizada por Souza (1998).

Com base na bibliografia e nos resultados de outras Escolas Posturais já realizadas, nossa hipótese era de que, após cursarem uma Escola Postural, os indivíduos idosos apresentariam uma melhora em relação as dores nas costas e à qualidade de vida.

MATERIAL E MÉTODOS

Caracterização do Estudo

Esta pesquisa possuiu enfoque quase-experimental, com pré e pós-teste para o grupo de idosos. As hipóteses do estudo foram: (1) o Programa Escola Postural para a terceira idade reduz dores nas costas dos idosos e (2) o Programa Escola Postural para a terceira idade melhora a qualidade de vida dos idosos.

População e Amostra

A amostra desta pesquisa foi intencional e constituiu-se de um grupo formado por dez (10) idosos, um (1) do sexo masculino e nove (9) do sexo feminino, sendo a média de idade de 68,5 anos e o desvio padrão de 4,01. Os idosos eram integrantes do NUTTI (Núcleo Temático da Terceira Idade), que é vinculado à UNISINOS (Universidade do Vale do Rio dos Sinos). Não existiu grupo controle.

Procedimentos

Esta pesquisa ocorreu em três períodos: (1) pré-teste; (2) desenvolvimento do Programa da Escola Postural e (3) pós-teste. Nos períodos de pré e pós-testes foram realizados os procedimentos de avaliação, divididos em três etapas: foto, filmagem e questionário.

Procedimentos de Avaliação

Foto: as fotos foram realizadas em duas etapas: (1) o idoso

foi posicionado no posturógrafo, de perfil direito para a câmera e seu alinhamento em relação ao fio de prumo foi corrigido segundo Kendal (1995). Foi então, solicitado para que ficasse na postura que considerasse a mais correta, para a foto ser batida e (2) o idoso foi posicionado de costas para câmera, tendo seu alinhamento em relação ao fio de prumo, também corrigido segundo Kendal (1995). Novamente foi solicitado para que assumisse a postura que considerasse a mais correta. A divulgação das fotos em trabalho científico foi autorizada pelos integrantes da amostra, através de documento escrito.

Filmagem: o vídeo foi realizado individualmente, ou seja, cada idoso percorreu um circuito de AVDs. Este circuito foi montado e executado segundo Rocha & Souza (1999) e consistiu, basicamente, de seis posições: (1) postura ao pegar um objeto; (2) postura ao carregar um objeto; (3) postura ao trocar um objeto de lugar; (4) postura durante a posição sentada (cadeira); (5) ato de sentar; (6) postura durante a posição sentada (banco).

Questionário: foram realizados dois questionários: (1) com o objetivo de verificar a ocorrência de dor, realizado no pré-teste e no pós-teste e (2) com o objetivo de verificar o significado do curso, a sua influência nas AVDs dos participantes e a avaliação do Programa da Escola Postural, realizado apenas no pós-teste.

Para a determinação de fidedignidade do questionário sobre a ocorrência de dor, utilizou-se a Correlação de Pearson entre teste e reteste, com espaçamentos de 15 dias entre eles, tendo-se obtido um coeficiente de correlação de $r = 0,95$.

Procedimentos de Análise

Os procedimentos de análise dos dados coletados iniciaram com a numeração dos indivíduos idosos para possibilitar posteriores relações entre pré e pós-teste. A mesma numeração foi utilizada para os três procedimentos de avaliação.

Na análise das fotografias, a comparação entre o pré e pós-teste foi feita por observação, levando em consideração o fio de prumo e as linhas do posturógrafo. Foram analisadas as fotografias de observação posterior, relacionando pré e pós-teste, o mesmo procedimento foi realizado com as fotografias de observação lateral. As posturas analisadas nas fotografias foram classificadas conforme a Classificação dos Tipos Posturais, de cinco tipos (Vieira, Brini & Souza, 1999), conforme pode ser observado nas figuras 1 e 2.

Na análise da filmagem, a comparação entre o pré e pós-teste também foi feita por observação, considerando a postura corporal nas seis posições propostas no circuito de AVDs. Esta análise foi realizada segundo a elaboração e a validação de Rocha & Souza (1999).

O questionário sobre ocorrência de dor foi comparado entre pré e pós-teste. Além disso, no pós-teste foram analisadas informações sobre equilíbrio, dificuldades na realização das AVDs, aprendizado teórico, conscientização da necessidade de exercitar e proteger a coluna vertebral e o slogan: *puxe o fio de prumo e sorria*.

A Escola Postural

A Escola Postural para a Terceira Idade foi baseada na Escola Postural da ESEF da UFRGS (Souza, 1998), mas adaptada para a terceira idade e seus objetivos podem ser compreendidos na própria definição de Escola Postural.

Escola Postural "é um programa que tem por objetivo prevenir e reabilitar pessoas com problemas degenerativos ou não da coluna vertebral, através de cursos com informações teórico - práticas sobre a estrutura e o funcionamento dos diversos órgãos e segmentos corporais que sustentam e locomovem o ser humano, bem como o seu treinamento e tratamento através de exercícios e de atitudes de vida diária" (Black, 1993).

O Programa da Escola Postural para a Terceira Idade foi formado por doze encontros, um para o pré-teste, dez para as aulas e um para o pós-teste. As aulas tiveram duração de sessenta minutos, e foram realizadas duas vezes por semana. O cronograma da Escola com a sequência de conteúdos apresentados se encontra na Tabela I.

Tratamento Estatístico

Os seguintes testes estatísticos foram realizados: (1) Correlação de *Pearson* para verificar a fidedignidade do questionário sobre ocorrência de dor, (2) Teste qui-quadrado para verificar as diferenças de ocorrências de dor entre pré e pós-teste e (3) Teste *t* pareado para verificar as diferenças nas posturas executadas no circuito de AVDs no pré e pós-teste. Também foi utilizada a estatística descritiva na análise de faixa etária e informação sobre os efeitos da Escola Postural. O nível de significância adotado foi $\alpha \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados para fins de organização, separadamente, por instrumento de avaliação.

Fotografias

A observação das fotos na posição lateral, no pré-teste, demonstrou que o grupo experimental foi composto por cinco indivíduos com o tipo postural I, dois indivíduos com o tipo postural II e três indivíduos com o tipo postural III, conforme pode ser observado nas figuras 1 e 2. Os tipos posturais IV e V não foram encontrados nos indivíduos da amostra.

A observação das fotos, lateral e posterior, do pré-teste e pós-teste permitiu verificar que mudanças específicas houveram na postura dos idosos.

Tabela I – Planejamento da Escola Postural para a Terceira Idade.

Cronograma	Conteúdos
PRÉ – TESTE	Pré-teste – Vídeo – Foto – Questionário
1ª AULA	Apresentação – Estrutura e função da coluna.
2ª AULA	Mecanismos de compensações posturais – Permanecer em pé e caminhar corretamente.
3ª AULA	Sobrecarga sobre a coluna: posição sentada – Sentar, permanecer sentado e levantar corretamente.
4ª AULA	Sobrecarga sobre a coluna: início da hérnia de disco – Agachar e apanhar objetos corretamente.
5ª AULA	Sobrecarga sobre a coluna: hérnia discal dolorosa – Carregar objetos corretamente.
6ª AULA	Rotações corretas da coluna - Posição ideal para dormir e altura do travesseiro – Deitar e levantar corretamente da cama.
7ª AULA	Musculatura e postura: os eretores da coluna – Atividades diárias (lavar o rosto, calçar o sapato).
8ª AULA	Musculatura e postura: os abdominais – Atividades domésticas (lavar louça, passar roupa).
9ª AULA	Musculatura e postura: os flexores do quadril – Atividades esportivas apropriadas para coluna.
10ª AULA	Equilíbrio muscular, postura e psique – Síntese de regras para uma boa postura nas AVDs – Distribuição e esclarecimento do programa caseiro.
PÓS – TESTE	Pós-teste – Vídeo – Foto – Questionário

Na observação lateral verificamos que: (1) o idoso 1 apresentou no pré-teste cabeça anterioridade e abdômen contraído, sendo classificado no tipo postural I, e no pós-teste abdômen mais relaxado e cabeça melhor alinhada; (2) os idosos 2 e 3 apresentaram no pré-teste corpo e abdômen projetados para frente e dorsal compensando para trás, caracterizando o tipo postural II, e no pós-teste não existiu projeção e nem compensação; (3) os idosos 5, 6 e 7 apresentaram no pré-teste peso do corpo deslocado para trás e retificação da cervical, sendo classificados no tipo postural III, no pós-teste não houve o deslocamento para trás e a cabeça aparece anterioridade; (4) os idosos 4 e 8 não apresentaram diferenças entre os dois testes, mas observou-se o tipo postural I no pré-teste em ambos e (5) os idosos 9 e 10 não foram comparados entre o pré e o pós-teste, na observação lateral, porque ocorreram problemas na revelação das fotos do pós-teste, mas observou-se o tipo postural I no pré-teste.

Na observação posterior verificamos que: (1) os idosos 1, 5, 7 e 10 não apresentaram diferenças entre o pré e o pós-teste, quando comparados na observação posterior; (2) os idosos 3, 4, 6 e 9 apresentaram no pré-teste uma visível elevação de ombros ao assumirem a boa postura e no pós-teste mantiveram os ombros relaxados, mantendo seus desvios posturais inalterados; (3) o idoso 2 apresentou no pré-teste ombro esquerdo mais baixo e desvio de todo o indivíduo à esquerda em relação ao fio de prumo, e no pós-teste os ombros estavam alinhados e o fio de prumo dividia a cabeça do indivíduo em duas partes iguais e (4) o idoso 8 não foi analisado na observação posterior porque ocorreram problemas na revelação das fotos do pós-teste. Acreditamos que não há problema quanto à falta de revelação e comparação das fotos, pois na análise da filmagem utilizamos o estudo estatístico.

Constatamos com a análise das fotografias, que a participação na Escola Postural ocasionou algumas mudanças na postura estática dos indivíduos idosos. No pós-teste, a maio-

ria dos idosos estavam mais relaxados e conscientes do próprio corpo em relação à postura correta.

Em relação ao tipo postural classificado no pré-teste, notou-se que metade da amostra apresentou o tipo I, ou seja, tendência a projetar o joelho, a pélvis e/ou o tronco à frente do fio de prumo.

Esta tendência nos remete a Araujo (1996) que acredita que, com o avanço da idade, a coluna torácica se torna hipercifótica com protração escapular e a cabeça se projeta para frente, bem como a pélvis tende a uma retroversão, causando uma diminuição da lordose lombar fisiológica. O outro tipo de postura encontrado, tipo II, tende a retificar a coluna lombar e a aterrorizar a cabeça, que também são características que se acentuam com o processo de envelhecimento.

Segundo Olney & Culham *in* Pickles, B.; Compton, A.; Cott, C. et al. (1998), as alterações da postura devido à idade são: aumento da curvatura cifótica da coluna torácica, diminuição da lordose lombar, aumento do ângulo de flexão do joelho, deslocamento da articulação coxo-femural para trás, inclinação do tronco à frente e anteriorização da cabeça.

O último tipo encontrado, tipo III, mostra a tendência de diminuir as curvaturas da coluna vertebral. Conforme Araujo (1996) e Olney & Culham *in* Pickles, B.; Compton, A.; Cott, C. et al. (1998), a diminuição da curvatura lombar é característica do envelhecimento, entretanto a curvatura cifótica tende a aumentar e não a diminuir com o passar dos anos.

Filmagem

A análise do circuito de AVDs foi realizada segundo Rocha & Souza (1999) e consistiu de observação da filmagem, comparando o pré e o pós-teste para verificar se os idosos apresentaram diferenças significativas nas posturas dinâmicas realizadas no circuito de AVDs, após a Escola Postural. Os resultados desta análise estão apresentados na tabela II.

Tabela II - Resultados da análise das posturas no circuito de AVDs.

Posturas	Nível de significância
1. Postura ao pegar um objeto do solo	$p = 0,001^*$
2. Postura ao carregar um objeto	$p = 0,002^*$
3. Postura ao trocar um objeto de lugar	$p = 0,000^*$
4. Postura durante a posição sentada (cadeira)	$p = 0,019^*$
5. Ato de sentar	$p = 0,004^*$
6. Postura durante a posição sentada (banco)	$p = 0,005^*$

* nível de significância $\alpha = 0,05$.

Na análise das posturas dinâmicas observadas no circuito de AVDs, notamos que houve uma melhora significativa em todas elas. Verificamos, desta forma, a eficiência do curso no que diz respeito à estas posições de AVDs, e pode-se atribuir este resultado positivo ao grande número de vezes que estas posições foram aprendidas e realizadas durante as aulas.

Segundo Araujo (1996), o fato de um indivíduo estar na terceira idade não o impede de reeducar sua postura. Esta reeducação tem como objetivo diminuir o efeito dos processos degenerativos e da sobrecarga mecânica devido à má postura.

Para Jiménez (1994), a automatização da postura correta em situações específicas da vida diária é um dos objetivos mais importantes de um programa de reeducação postural.

Conforme Pereira Filho (1996), algumas características do envelhecimento são: diminuição da força, diminuição da mobilidade articular e ligamentar e diminuição da flexibilidade. Observamos, na maioria dos idosos, a dificuldade em agachar para apanhar objetos e carregá-los. Provavelmente, esta dificuldade tenha ocorrido pelo fato dos idosos disporem de pouca flexibilidade e agilidade fazendo com que o agachar para apanhar objetos e carregá-los fique prejudicado ou mesmo de um aprendizado errôneo anterior, não orientado.

Araujo (1996) acredita que os desequilíbrios de força e flexibilidade são comuns no idoso e podem aumentar as chances de ocorrerem lesões no seu sistema músculo-esquelético.

Langlade (1975) acredita que o objetivo fundamental de uma reeducação postural é a atitude consciente, a aprendizagem intencional, que é exigida do indivíduo. Para isto, o indivíduo deve estar consciente: (a) de seu problema; (b) do que é e significa uma postura correta; (c) da necessidade de realização dos exercícios; (d) do valor destes exercícios; (e) dos reajustes neuromusculares da postura e (f) da necessidade de manter esses reajustes em todos os momentos, e não somente durante as aulas. Acreditamos que o grupo desenvolveu de maneira consciente o aprendizado da postura correta, os exercícios realizados e a necessidade de manter a boa postura em todos os momentos e em todas as atividades praticadas, para que através desta conscientização as dores nas costas diminuam e melhore sua qualidade de vida.

Supomos que, como o movimento de sentar na cadeira à frente de uma mesa (para escrever) não é mais realizado diariamente pela maioria dos indivíduos do grupo experimental, não houve muito interesse e assimilação de sua execução correta, por isso ocorreram mais dificuldades em sua realização.

Para Jiménez (1994), o objetivo fundamental da reeducação postural é conscientizar o idoso das posturas corretas para evitar riscos de lesões nas atividades de vida diárias.

É necessário salientar que os indivíduos do grupo sabiam que estavam sendo filmados, e por isso poderiam reproduzir os movimentos corretos durante o teste. Para que este fator não influenciasse, os idosos deveriam ter sido observados diretamente nas suas atividades diárias, o que não foi possível neste trabalho por questões de tempo e organização. Mas, o aprendizado de anatomia, ergonomia e biomecânica da coluna vertebral e o conhecimento das regras corretas para a execução das AVDs são o início de um processo de ensino para a correção da má postura e para a prevenção contra dores nas costas. Segundo Souza (1996), quando o conhecimento adquirido for aplicado pelos participantes no seu cotidiano e perceberem seu valor, estará se reforçando o sucesso deste aprendizado.

"A automatização da postura correta em situações específicas da vida diária é um dos objetivos mais importantes de um programa de reeducação postural."

Questionário

O questionário informativo de dor foi aplicado para avaliar os efeitos do Programa da Escola Postural na ocorrência de dor nas costas dos idosos.

Os resultados deste questionário indicaram que houve diferença significativa ($p = 0,037$) entre o pré e o pós-teste quanto à informação da ocorrência de dor.

Acreditamos que o comentário do idoso X ao ser indagado sobre o slogan: *puxe o fio de prumo e sorria*, é a melhor representação do grupo experimental: *Postura ereta, descontraída, de bom humor, de bem com a vida, com sorriso nos lábios*.

As Escolas Posturais fazem parte de um processo interdisciplinar, que visa solucionar alguns problemas de saúde apresentados por uma sociedade. Através delas, pode-se difundir algumas informações importantes orientando para saúde e para formação de um estilo de vida saudável (Souza, 1996).

Uma das questões mais importantes da Escola Postural é a contribuição para a diminuição da dor nas costas. Neste aspecto, podemos considerar atingido o objetivo, que após o Programa a dor tenha diminuído, pois através das respostas relacionadas à dor dos participantes foi encontrada uma diminuição significativa da intensidade desta dor. Pelo fato do curso ter sido ministrado duas vezes por semana e com um total de apenas dez aulas, este resultado merece ser destacado. Podemos dizer que a diminuição da dor também tenha sido causada pela motivação e satisfação com que os idosos realizaram o curso.

Outros pesquisadores como Mantel, Moffet, Basler e Souza citados por Souza (1996), também relataram significativa diminuição de dor em participantes de Escolas Posturais.

Segundo Pimenta & Campedelli (1993), a dor é uma sensação complexa que envolve todo o organismo e a sensação dolorosa deve-se a estimulação das terminações nervosas, sendo levada pelos nervos periféricos até chegar na medula e dela vai para o tálamo e córtex cerebral. A dor crônica leva ao desgaste físico, psicológico e a alterações sociais do indivíduo. Desta forma, é fundamental aliviar a dor para que o idoso possa movimentar-se, dormir, alimentar-se, sem esquecer que executar tarefas, ocupar-se, distrair-se, sentir-se útil é muito importante para aumentar também a tolerância à dor.

Para Herman & Scudds in Pickles, B.; Compton, A.; Cott, C. et al. (1998), nem sempre os indivíduos idosos se referem à dor, ou então são levados a crer que esta dor faz parte, inevitavelmente, do processo de envelhecimento. Mas é bem possível que a dor no idoso não seja devidamente investigada e tratada, ou não seja levada em consideração, acarretando consequências prejudiciais para a sua qualidade de vida.

Outra questão fundamental a ser avaliada ao término deste Programa da Escola Postural é o quanto contribuiu para o aumento do conhecimento dos idosos sobre a sua coluna vertebral (conhecimento teórico), a realização das AVDs, o equilíbrio corporal e a conscientização da necessidade de exercitar e proteger a coluna. Através da análise dos questionários do pós-teste notamos comentários positivos e importantes sobre a melhora na realização das AVDs (100% dos idosos sentem menos dificuldades na realização das AVDs, em relação ao início do curso). Em relação ao equilíbrio cor-

poral 90% dos idosos consideraram que houve uma mudança para melhor após cursarem o programa da Escola Postural, sendo que 10% não responderam a esta questão. Quanto ao aprendizado teórico, 100% consideraram eficiente e quanto à conscientização da necessidade de exercitar e proteger a coluna, 90% consideraram eficiente, de modo que concluímos que o curso foi extremamente eficiente, isto é, que o objetivo de melhorar a qualidade de vida, fazendo exercícios e praticando as AVDs sem sentir dor ou desconforto para preservar a saúde e o bem estar da coluna vertebral, foi alcançado.

Esses resultados também demonstram o efeito positivo da utilização de recursos para a transmissão de conhecimentos, da realização na prática dos conhecimentos teóricos desenvolvidos e da formação de um ambiente agradável e amigável que propiciou o bem-estar dos idosos.

Em relação ao significado do slogan *puxe o fio de prumo e sorria*, para os participantes do programa da Escola Postural, todos os idosos compreenderam e utilizaram em aula este auxílio para a correção da postura. Pelo fato dos próprios idosos da amostra estarem extremamente motivados para a realização do curso, o slogan não foi utilizado com meio de motivação, mas como um complemento para a manutenção da boa postura.

Portanto, aceitamos as hipóteses de que existe melhora em relação a dores nas costas e à qualidade de vida dos indivíduos da terceira idade, após cursarem o Programa da Escola Postural. Assumimos, como limitações deste estudo, o fato da amostra ser pequena e de não existir grupo controle, e também o fato de não termos realizado observações diretamente nas atividades diárias dos idosos.

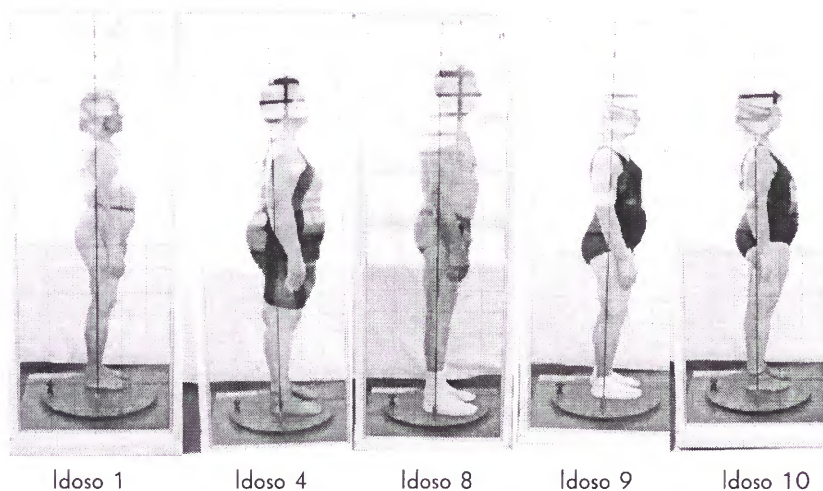


Figura 1. Idosos com Tipo Postural I, no pré-teste.

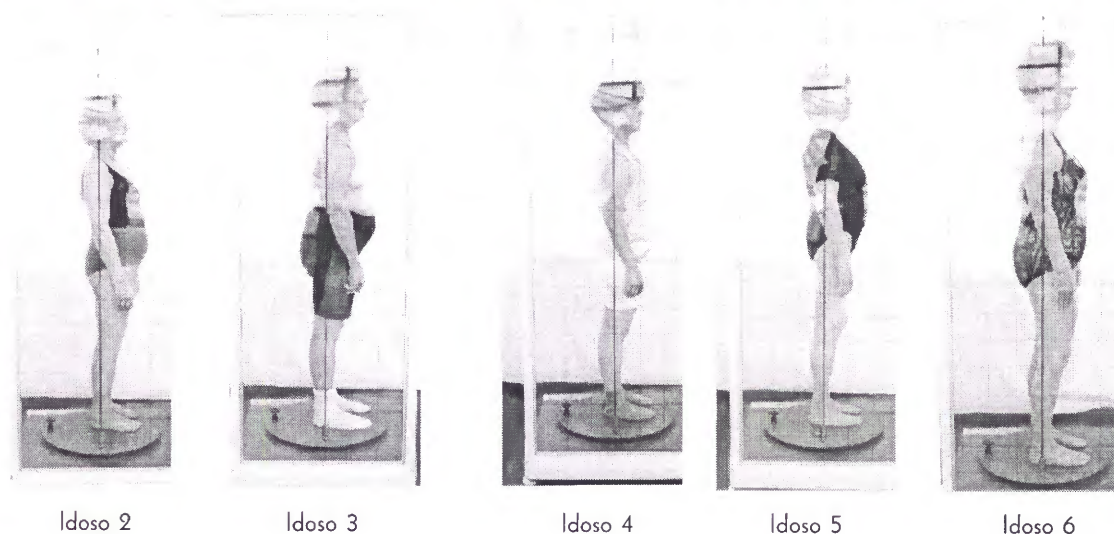


Figura 2. Idosos com Tipo Postural II (idosos 2 e 3) e com o Tipo Postural III (idosos 5, 6 e 7), no pré-teste.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram que o Programa da Escola Postural para Terceira Idade proporcionou: (1) mudanças nas posturas corporais dos idosos durante a prática das AVDs; (2) alteração do equilíbrio corporal e (3) aprendizagem da necessidade de exercitar e proteger a coluna vertebral. Estes resultados, portanto, ressaltam a melhora da qualidade de vida dos idosos. Os resultados também demonstraram que o Programa da Escola Postural para Terceira Idade apresentou efeito positivo na redução da dor nas costas dos idosos participantes.

Acredita-se ser necessário a continuação deste estudo, porém com um grupo maior, com a presença de um grupo controle e acompanhando os idosos em seus ambientes naturais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, T. D. *Orientação postural: I Seminário Internacional sobre Atividades Físicas para a Terceira Idade*. Vol. 2. Rio de Janeiro: UERJ/UNATI, 1996.
- BASTIDE, P. A. A Idéia do Tempo e o Envelhecimento. *A Terceira Idade*, ano X, n. 16, p. 03-11, maio 1999.
- BIENFAIT, M. *Os Desequilíbrios Estáticos, Fisiologia, Patologia e Tratamento Fisioterápico*. São Paulo: Summus, 1995.
- BLACK, A. *Escola Postural: uma alternativa para a saúde da coluna vertebral*. Porto Alegre: Rigel, 1993.
- CORTELLA, M. S. Repensando o Envelhecer: Entre o Mito e a Razão. *A Terceira Idade*, ano X, n. 13, p. 07-28, abr., 1998.
- FAVRE, R. A Importância do Corpo na Terceira Idade. *A Terceira Idade*, ano VI, n. 11, p. 45-49, mar., 1996.
- GORINCHTEYN, J. C. Os Benefícios da Atividade Física na Terceira Idade. *A Terceira Idade*, ano X, n. 16, p. 63-69, maio 1999.
- JACOB FILHO, W. Aspectos Anátomo-Fisiológicos do Envelhecimento. *A Terceira Idade*, ano VI, n. 10, p. 16-25, jul. 1995.
- JIMÉNEZ, J. *La salud y la actividad física en las personas mayores: Reeducação de la actividad postural*. Vol. II. Madrid: Comitê Olímpico Espanhol, 1994.
- KENDALL, FP; MCCREARY, EK; PROVANCE, PG. *Músculos, Provas e Funções*. 4ed. São Paulo: Manole, 1995.
- KNOPLICH, J. *Enfermidades da Coluna Vertebral*. São Paulo: Panamed, 1987.
- LANGLADE, A. *Gimnasia especial (correctiva): Curso Teórico*. Buenos Aires: Editorial Stadium, 1975.
- MARQUEZ FILHO, E. A atividade física no processo de envelhecimento. *A Terceira Idade*, ano VI, n. 10, p. 62-69, jul., 1995.
- PEREIRA FILHO, E. *A importância da atividade física na terceira idade*. Ginástica Evolutiva II. São Leopoldo: UNISINOS, 1996.
- PIMENTA, C. A.; CAMPEDELLI, M. C. A Dor no Idoso. *A Terceira Idade*, ano V, n. 7, p. 15-19, jun., 1993.
- PICKLES, B.; COMPTON, A.; COTT, C. et al. *Fisioterapia na terceira idade*. São Paulo: Livraria Santos, 1998.
- ROCHA, A. S.; SOUZA, J. L. Observação das atividades de vida diária através de vídeo. *Movimento*, ano V, n. 11, p. 16-22, jul./dez., 1999.
- SOUZA, J. L. Efeitos de uma Escola Postural para indivíduos com dores nas costas. *Movimento*, ano III, n. 5, p. 56-71, jul./dez., 1996.
- SOUZA, J. L. *Escola Postural como meio de prevenção da dor nas costas*. Porto Alegre, 1997.
- SOUZA, J. L. *Escola Postural da ESEF da UFRGS*. Porto Alegre: Departamento de Ginástica e Recreação da ESEF/UFRGS, 1998.
- VIEIRA, A.; BRINI, C.; SOUZA, J. L. Comparações das amplitudes de movimentos de diferentes tipos posturais: *Anais do VIII Congresso Brasileiro de Biomecânica*. Florianópolis, UDESC, 1999.
- WAGORN, Y.; THÉBERGE, S.; ORBAN, W. A. R. *Manual de Ginástica e Bem-Estar para a Terceira Idade: Para uma velhice feliz e saudável*. São Paulo: Marco Zero, 1993.

UNITERMOS

Postura, Terceira Idade, AVDs, Escola Postural.

***Elisa Verneti Schuch** é Graduada em Educação Física pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

****Cláudia Tarragô Candotti** é Mestre em Ciências do Movimento Humano, professora adjunta do curso de Educação Física da UNISINOS, e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da ESEF/UFRGS.

*****Ana Maria Steffens Pressi** é Graduada em Educação Física pela UNISINOS, e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, da ESEF/UFRGS.