

FISIOTERAPIA PREVENTIVA NO CONTEXTO ESCOLAR: EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

KAMILA MOHAMMAD KAMAL MANSOUR¹; PATRÍCIA OLIVEIRA ROVEDA²

¹Universidade de Santa Cruz do Sul – kamilamkmansour@gmail.com

²Universidade de Santa Cruz do Sul – roveda.patricia@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atuação em todos os níveis de atenção em saúde, como em programas de prevenção, promoção, manutenção, proteção e recuperação da saúde está entre as competências e habilidades na formação do Fisioterapeuta (BRASIL, 2002).

A fisioterapia em ambiente escolar vem atuando de maneira preventiva, através da educação em saúde, com o foco nos hábitos posturais. Os programas propostos para estes estudantes demonstram estar repercutido positivamente nas práticas de vida diária dos mesmos (BENINI; KAROLCZAK, 2010; VIEIRA et al., 2015).

Os primeiros anos de vida escolar são fundamentais para agregar e automatizar bons hábitos posturais, sendo de grande importância a estimulação, e execução adequadas das atividades de vida diária, visando a promoção da saúde cinético-funcional dos escolares (NOLL et al., 2012).

A disciplina de Fisioterapia Preventiva na Comunidade II do Curso de Fisioterapia na Universidade de Santa Cruz do Sul tem como objetivo despertar e estimular a importância da prevenção, proporcionando ao discente uma atuação fisioterápica preventiva nos diferentes locais da comunidade em que está inserido, capacitando o aluno para à identificação e aplicação de métodos fisioterápicos preventivos mais adequados na comunidade.

Este estudo tem por finalidade explicitar as ações da fisioterapia nas escolas, analisando alguns dos dados coletados durante uma das práticas da disciplina em uma escola privada do município de Santa Cruz do Sul-RS.

2. METODOLOGIA

Através das aulas práticas da disciplina de Fisioterapia Preventiva na Comunidade II, acadêmicos e docente estiveram em escolas públicas e privadas da cidade de Santa Cruz do Sul, sendo este um estudo descritivo, cuja amostra foi composta por escolares distribuídos em 11 turmas do Ensino Fundamental, todos de uma mesma escola privada.

A primeira ação, diretamente com os escolares, foi o uso de diferentes estratégias com o intuito de promover a “Educação Postural” no ambiente escolar e nas atividades de vida diárias. Dentre as estratégias utilizadas destacamos: a palestra interativa, uso de jogos de fixação/memória, elaboração de cartazes, distribuição de folders, cruzadinhas, jogo de tabuleiro, entre outras. Em seguida, foi aplicado um questionário de múltipla escolha que englobava a avaliação do aspecto biopsicossocial do aluno e dando continuidade à intervenção foi realizada a avaliação postural estática, assim como da postura de cada escolar frente ao mobiliário em sala de aula através de análise observacional individual. A pesagem dos alunos, das mochilas e o ajuste das mesmas também foi realizada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 206 estudantes, com idade entre 6 e 10 anos, de ambos os gêneros, alunos do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental. Observou-se de modo bastante positivo a interação e interesse dos escolares durante a realização das diferentes estratégias de Educação Postural, cujo relato de experiência evidenciou a importância desta ação.

Borba e Melo (2013) propõem trabalhar com os escolares de forma lúdica, por meio de jogos e brincadeiras como forma de estimular a imaginação e o raciocínio possibilitando o desenvolvimento da curiosidade, criatividade e autonomia. Estas estratégias promovem o desenvolvimento intelectual, agem diretamente na psicomotricidade, e no raciocínio da criança, garantindo a construção e aquisição de conhecimentos. Cardoso et al. (2014) comparou a efetividade de histórias em quadrinhos e do teatro de fantoches na aprendizagem de hábitos posturais em escolares, e em avaliação após dois meses da intervenção educativa constatou-se que as duas formas são efetivas para ensinar e fixar conceitos sobre os hábitos posturais corretos. Conforme explanado na metodologia deste trabalho, muitas destas estratégias/ações, citadas pelos autores, foram efetivadas na escola, pois através do brincar, uma prática, compartilhamos o conhecimento teórico com os educandos.

O questionário biopsicossocial, construído pelos alunos da disciplina, foi respondido a partir dos alunos do 2º ano e com auxílio dos acadêmicos da Fisioterapia, totalizando 150 alunos. Justificando a importância de se investigar aspectos biopsicossociais mencionamos Suls e Rothman (2004), os quais afirmam que é fundamental que o modelo biopsicossocial contemple os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Nosso questionário abrangeu os quatro aspectos, com o propósito de identificar o cenário em que se encontra o estudante.

Alguns dados foram: quanto ao deslocamento até a escola, 93,19% chegam ao seu destino via ônibus/van/carro; quanto a alimentação 98,65% se alimentam antes de irem à escola; 46,97% dos estudantes dormem por 9 a 10 horas; 51,33% dos alunos já tiveram alguma orientação postural; 34,4% já fizeram algum tratamento médico ou fisioterapêutico; quanto a presença de dor ou desconforto físico, 62,41% assinalou a opção “às vezes”, sendo a região da coluna lombar a mais mencionada. A preferência na hora de dormir é a posição em decúbito lateral. Na questão em que se perguntava se gostavam de ir para a escola, 97,35% assinalaram que “sim”; sobre o tipo de atividade extracurricular mais praticada, os alunos que responderam ao questionário marcaram mais de uma opção, resultando nas seguintes respostas: 57 alunos “computador/videogame/televisão”, 85 alunos “prática de esportes” e 46 a opção “outros”.

Quanto as avaliações estáticas de postura, foram avaliados 82 escolares, citamos aqui como observações relevantes a anteriorização de ombro presente em 46,34% dos casos e o valgo de joelho em 28,04%. Dentre os alunos avaliados foram encontrados quatro casos de escoliose em “C” na coluna lombar e um em “S”, já na coluna torácica foram encontrados sete casos de escoliose em “C”. Badaró et al. (2015) comenta que existe uma grande diferença na prevalência da escoliose devido à variabilidade dos critérios utilizados para o seu diagnóstico, acredita-se que isso se deve ao fato de haver uma falta de critérios para diferenciar atitude escoliótica, escoliose postural e escoliose estrutural. Como a intervenção na escola foi pontual, não foi realizado estudo para diferenciar as curvaturas encontradas.

Sobre a avaliação do estudante no mobiliário, 37 deles não conseguiam manter a coluna alinhada ao encosto da cadeira, não conseguindo manter os pés apoiados no chão. A maioria deles (78,04%) não conseguia manter os pés com toda a planta apoiada no chão quando pedido para sentarem corretamente, fatores que podem predispor a ocorrência de alterações posturais.

O uso contínuo de mesas e cadeiras inadequadas por escolares favorece a má postura pela falta de apoio lombar e apoio para os pés. Tanto o mobiliário inadequado quanto à estatura do estudante e a má postura dos mesmos, mantida durante o turno escolar, são fatores geradores de dor, relação também encontrada neste estudo. Uma solicitação dos alunos entrevistados foi a aquisição de cadeiras estofadas, para oferecer maior conforto e a melhoria da altura das cadeiras, conforme estatura.

Meireles et al. (2013) ao observar a influência de dois modelos diferentes de carteiras escolares na postura de alunos da rede pública da cidade de Cajazeiras, constatou que os dois modelos de assentos adotados pelas instituições têm sido comprometedores à saúde do estudante, pois foi alta a prevalência de alterações posturais frente ao mobiliário, mais de 90% dos escolares apresentou desvios.

Pouco mais da metade dos alunos (51,94%) faz uso de mochila de duas alças, a maioria deles relata que só leva para a escola o material realmente necessário (68,05%) e 47,08% relata que não considera sua mochila pesada. Mesmo com a falta de um valor de referência exato para o peso das mochilas escolares, a grande parte dos profissionais consente que elas não devem exceder 10% da massa corporal do aluno (MACEDO et al., 2015). De um total de 206 mochilas pesadas, 148 delas estavam acima dos 10% recomendados, o que equivale a 71,84% da população escolar avaliada. No momento da pesagem, todas os alunos foram orientados em relação ao modo correto de usar a sua mochila. O ideal é que as mochilas escolares possuam duas tiras largas e acolchoadas para os ombros, acolchoamento posterior e cinto abdominal regulada para que fique na altura da cintura terminando no início da região glútea, no caso das mochilas de rodinha, a alça do carrinho deve estar a uma altura apropriada ao tronco ereto ao puxá-la (HEALTHY CHILDREN, 2015). A respeito da organização dos materiais dentro das mochilas, orientamos os alunos para que os materiais mais pesados fossem colocados mais próximos das costas, concentrando os objetos mais pesados no centro das mesmas (HEALTHY CHILDREN, 2015).

4. CONCLUSÕES

Existe um vasto campo de atuação para a Fisioterapia Preventiva, dentre eles a avaliação e intervenção na saúde na escola, neste trabalho, dos escolares. Durante a prática transposto e compartilhado o conteúdo, prioritariamente, referente a Educação Postural de forma lúdica e de acordo com a faixa etária, produzindo conteúdos que lhes chamasse a atenção de uma forma positiva, dado pelo retorno imediato através da receptividade e curiosidade manifestada durante as atividades. De qualquer modo, ficou evidente os problemas encontrados no ambiente escolar, os quais podem trazer uma série de problemas de saúde. As metodologias utilizadas na disciplina para esta prática possibilitaram o aprendizado e a [re]significação da prevenção na Fisioterapia, uma profissão fortemente enraizada na reabilitação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BADARO, AFV; NICHELE, LFI; TURRA, P. Investigação da postura corporal de escolares em estudos brasileiros. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 197-204, 2015.

BENINI, Juliana; KAROLCZAK, APB. Benefícios de um programa de educação postural para alunos de uma escola municipal de Garibaldi, RS. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 346-351, 2010.

BORBA, V; MELO, L. O lúdico como possibilidade de intervenção no desenvolvimento biopsicossocial da criança no espaço escolar. **Nucleus**, Ituverava, v.7, n.2, p.9-16, 2010.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia**. Conselho federal de educação, Brasília, 19 fev. 2002. Acessado em 11 jul. 2016. Online. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991>

CARDOSO ARNR, VASCONCELOS TB, JOSINO JB, Arcanjo GN. Ensino de hábitos posturais em crianças: história em quadrinhos versus teatro de fantoches. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.27, n.3, p.319-326, 2014.

HEALTHY CHILDREN. **Backpack Safety**. American Academy of Pediatrics, 21 nov. 2015. Acessado em 09 jul. 2016. Online. Disponível em: <https://www.healthychildren.org/English/safetyprevention/atplay/Pages/Backpack-Safety.aspx>

MACEDO, RB; SILVA, MJC; SOUSA, NF; SANTOS, JV; RODRIGUES, AMM; CUMMING, SP; LIMA, AV; GONÇALVES, RS; MARTINS, RA. Qualidade de vida, peso das mochilas escolares e lombalgia não específica em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 91, n. 3, p. 263-269, 2015.

MEIRELES HR; AZEVEDO JH; LOPES JUNIOR JEG; FIGUEIREDO ADJ. Influência das Carteiras Escolares na Postura de Alunos da Rede Pública do Município de Cajazeiras-PB. **Revista de Fisioterapia e Saúde Funcional**. Fortaleza, v. 2, n.1, p. 35-41, 2013.

NOLL M, CANDOTTI CT, VIEIRA A. Escola postural: revisão sistemática dos programas desenvolvidos para escolares no Brasil. **Movimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 04, p. 265-291, 2012.

SULS J; ROTHMAN A. Evolution of the Biopsychosocial Model: Prospects and Challenges for Health Psychology. **Health Psychology**, v. 23, n. 2, p. 119–125, 2004.

VIEIRA, A, TREICHEL, TL, CANDOTTI, CT, NOLL, M, BARTZ, PT. Efeitos de um Programa de Educação Postural para escolares do terceiro ano do Ensino Fundamental de uma escola estadual de Porto Alegre (RS). **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 239-245, 2015.