

EFEITO DA REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL NO EQUILÍBRIO POSTURAL ESTÁTICO E PRESSÃO PLANTAR EM MULHERES COM CEFALÉIA TENSIONAL

Autores

Kunast, Deborly C. Dalzotto¹ Kich, Camila² Martins, Hilana Rickli Fiuza Martins³

Afiliação

(1) Fisioterapeuta. Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Guairacá- Guarapuava, Paraná, Brasil. (2). Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade Guairacá- Guarapuava, Paraná, Brasil. (3) Fisioterapeuta. Docente do Departamento de Fisioterapia da Faculdade Guairacá, Guarapuava, Paraná, Brasil e Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava-Paraná, Brasil.

Introdução: Cefaleia tensional é caracterizada por dor leve a moderada, de caráter constritivo que difunde para toda a cabeça, ficando em evidência a contração prolongada da musculatura, em consequência da má postura, alterações da coluna cervical ou tensão emocional. A técnica de Reeducação Postural Global (RPG) é caracterizada pela utilização de posturas específicas para o alongamento de músculos organizados em cadeias musculares. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da RPG na oscilação postural e distribuição de pressão plantar em mulheres com cefaleia tensional. **Métodos:** Estudo experimental quantitativo, realizado com 6 voluntárias (28,16±7,57 anos; 63,83±5,38 kg; 23,26±2,92 kg/m²), com classificação 2 do ICHD-3 (The International Classification of Headache Disorders 3rd edition) e pontuação igual ou maior a 50 no Headache Impact Test (HIT-6). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (1.710.697/2016). Foi realizada uma sessão semanal de RPG com duração de 40 minutos, durante 4 semanas, com as posturas “rã no ar” e “rã no chão” em todas as sessões. O equilíbrio estático e a área de pressão plantar foram avaliados com a plataforma de pressão Arkipelago. As participantes permaneceram em apoio bipodal, com um afastamento dos pés igual à largura do quadril e braços ao longo do corpo, mantendo a postura ereta o mais estável possível e o olhar fixo em um ponto a 3 metros de distância, durante 30 segundos. Foi analisada a área de deslocamento do centro de pressão (COP) padronizado pela altura e porcentagem de pressão plantar. **Resultados:** Houve aumento do COP médio lateral no plano sagital (1,50±0,32 mm² vs 0,85±0,33 mm², p=0,026, teste t de student) e do COP antero-posterior no plano frontal (1,30±0,38 mm² vs 0,82±0,29, p=0,014, teste t de student) após 4 sessões de RPG. Foi observado maior contato com o solo em retopé (65,33 ±6,37%) em comparação ao antepé (34,66± 6,37%) (p=0,000, teste t de student) o que foi mantido após as sessões (63,0±6,38% vs 37,0±6,38%, p=0,000 teste t de student), sem diferença significativa entre o pré e pós (p=0,552 teste t de student). **Conclusão:** Mulheres com cefaleia tensional apresentaram maior descarga de peso em retopé em relação ao antepé, que pode resultar da postura com anteriorização da cabeça comum em pacientes com cefaleia tensional. A RPG, por ser uma técnica de correção postural, alterou a localização do centro de gravidade habitual o que pode justificar o aumento da oscilação do centro de pressão.