

AVALIAÇÃO DA POSTURA E EQUILÍBRIO EM DEFICIENTES VISUAIS

Oliveira I.C.B.¹, Machado G.G.¹, Urquizo W. E. C.¹, Shimano S. G. N.¹, Oliveira N.M.L.².

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais (MG), Brasil; ² Departamento de Fisioterapia Aplicada (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.

e-mail: izabarcelsoliveira@outlook.com

INTRODUÇÃO

Uma das consequências da deficiência visual são os déficits no controle postural que procede em adaptações posturais com compensações inadequadas [1].

Assim, este estudo tem como objetivo avaliar a postura e equilíbrio de deficientes visuais (DV) não praticantes de atividades físicas.

METODOLOGIA

Estudo quali-quantitativo, transversal, seguindo critérios definidos no estudo, com parecer CEP/UFTM n° 2.151.596. As avaliações foram realizadas em dois momentos, com intervalo de 8 semanas.

A avaliação postural foi por meio da biofotogrametria analisada pelo software de avaliação postural (SAPO). Os voluntários utilizaram trajes de banho e foram posicionados marcadores esféricos em pontos anatômicos determinados. As imagens foram capturadas nas vistas: anterior, posterior, lateral direita e esquerda.

Foi utilizado o baropodômetro eletrônico T.plate para avaliação do equilíbrio em três posicionamentos: apoio bipodal; apoio unipodal direito e unipodal esquerdo com olhos abertos. Em cada posicionamento foram realizadas quatro coletas, com duração de 30 segundos.

Para análise dos dados foi utilizado o teste de Wilcoxon considerando $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 8 DV, 4 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, 3 cegos e 5 baixa visão.

Os dados referentes aos desvios posturais apresentaram diferença significativa apenas no ângulo Q esquerdo, o qual na primeira e na segunda avaliação respectivamente apresentou os valores em média e desvio padrão de $17,75 \pm 10,65$ e $28,07 \pm 12,32$, com $p=0,04$.

Foram observados valores superiores aos ângulos de referência, o que também foi verificado no estudo de Vilela [2].

Na baropodometria em apoio bipodal houve um aumento significativo nas medidas da amplitude latero-lateral e antero-posterior, em apoio unipodal esquerdo houve diminuição significativa nas medidas de área e amplitude

latero-lateral de apoio unipodal esquerdo (Tabela 1).

Tabela 1: Variáveis baropodométricas apresentados por média e desvio padrão na primeira e segunda avaliação e valor de p.

Variável	1ª AV	2ª AV	p
Amp LL AB	7,37±4,32	16,69±6,29	,017 *
Amp AP AB	9,96±4,64	26,76±10,69	,012 *
Área AUE	424,93±302,7 7	320,22±230,6 8	,050 *
Amp LL AUE	16,11±6,77	13,61±5,02	,036 *

Amp: Amplitude; LL: Latero-lateral; AP: Antero-posterior; AB: Apoio bipodal; AUE: Apoio unipodal esquerdo. * $p \leq 0,05$.

O centro de massa pode oscilar no sentido látero-lateral e ântero-posterior, quando se priva a informação visual, tanto por olhos fechados ou por diminuição da acuidade visual [3].

CONCLUSÃO

Foi possível verificar adaptações e compensações na postura e equilíbrio dos DV em um período de oito semanas.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001. Agradecemos ao órgão de fomento FAPEMIG, ao Programa Institucional da Bolsa de Extensão (PIBEX) da UFTM e ao ICBC.

REFERÊNCIAS

- Parreira RB, Grecco LAC, Oliveira CS. Postural control in blind individuals: A systematic review. *Gait Posture* 2017; 57:161-167.
- Vilela IC. Efeitos de um protocolo adaptado de pilates na postura e na qualidade de vida de deficientes visuais do instituto dos cegos do Brasil central. [Monografia]. Uberaba

(MG): Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2018.

3. Barela JA. Estratégias de controle e movimentos complexos: ciclo percepção-ação no controle postural. Revista Paulista de Educação Física [Internet] 2016; 3:79-8.