

# POSTURA CORPORAL E A REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL: DEFINIÇÕES TEÓRICAS

*Ingrid Brasil Strottmann<sup>1</sup>, Rafael Rodrigues Santana<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Universidade do Vale do Paraíba, Departamento de Pós-Graduação, Avenida Shishima Hifumi 2911, São José dos Campos, SP, [ingridbrasils@gmail.com](mailto:ingridbrasils@gmail.com)

<sup>1</sup> Faculdades Integradas Teresa D'Ávila, Departamento de Graduação, Avenida Peixoto de Castro, 539, Lorena, SP, [enfermeirorafaelasantana@gmail.com](mailto:enfermeirorafaelasantana@gmail.com)

**Resumo** – Atualmente, observa-se um aumento significativo na incidência de problemas posturais na população mundial. A fim de preservar a qualidade de vida do indivíduo e assim realizar tratamentos preventivos na postura corporal, precisamos entender o homem como um todo. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão e levantamento bibliográfico, através de livros, periódicos, acesso a bancos de dados e outros meios informativos para um maior esclarecimento da técnica da Reeducação Postural Global e do tratamento da postura corporal. Observou-se nos resultados e discussão deste trabalho, que através de uma reflexão sobre temas relacionados ao mecanismo de manutenção da postura corporal bem como a conscientização corporal humana, as possíveis causas de má postura, suas alterações posturais e a reeducação da postura devem ser tratadas através desta técnica, conhecida como RPG. A conclusão geral deste trabalho nos mostra que é necessário conhecer as alterações posturais e as necessidades reais dos pacientes para, após, pensar em reabilitação, definir os objetivos para o tratamento, analisar a adequação das técnicas empregadas e de como o paciente está respondendo.

**Palavras-chave:** Postura Corporal, Conscientização Corporal e Reeducação Postural Global.

## Área do Conhecimento: CIÊNCIAS DA SAÚDE

### Introdução

O grande acontecimento na evolução dos hominídeos foi a conquista da postura ereta, e a encefalização foi um passo secundário e de transformação fácil. O corpo na posição vertical foi um lento processo e a locomoção bípede coexistiu, durante algum tempo, com outros tipos de locomoção. Algumas modificações aconteceram no corpo humano devido à postura ereta e da locomoção bípede, entre elas estão as modificações do centro de gravidade que se deslocou posteriormente e para baixo, o tronco tornou-se mais curto e alargado no plano médio-lateral e afinado no plano ântero-posterior. (BRACCIALLI, 2001).

Devido às facilidades da vida moderna e ao avanço da tecnologia, o homem está se tornando cada vez mais sedentário, permanecendo grande parte do dia sentado e inativo. A estrutura biológica encontra dificuldades em assimilar e adaptar-se repentinamente a esta nova modificação, refletidas em seu próprio corpo, sobrecarregando a coluna vertebral, e por ser o suporte do corpo, é a mais prejudicada com sobrecargas que resultam no aumento de problemas posturais da população mundial tanto em adultos como em crianças (GOULD 1993).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, dados estatísticos recentes apontam nos Estados Unidos a lombalgia como a principal causa de incapacidade de trabalhadores em indústrias. Na

França, lombalgia, é reconhecida como um problema de saúde pública, sendo que cada ano é declarado cerca de 110.000 acidentes de trabalhos com interrupção de atividades devido a esta patologia. Já no Brasil, os distúrbios de coluna vertebral são a segunda causa de afastamento dos trabalhadores ao serviço e de aposentadoria.

Existem inúmeras definições de postura, porém, deve-se ressaltar que postura não é uma situação estática, mas sim dinâmicas, pois as partes do corpo de adaptam constantemente, em resposta a estímulos recebidos, refletindo corporalmente ao ambiente. A postura corporal do indivíduo depende do estado emocional em que ele se encontra, do momento e da consciência corporal (POUSSA, 1992).

O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão e levantamento bibliográfico, através de livros, periódicos, acesso a bancos de dados e outros meios informativos para um maior esclarecimento da técnica da Reeducação Postural Global e do tratamento da postura corporal nos indivíduos.

### Materiais e Métodos

Como parte de um amplo processo de investigação científica, a abordagem escolhida para esta pesquisa tem caráter quali-quantitativo. Este trabalho de caráter qualitativo, baseada em pesquisa bibliográfica e documental, cujo objetivo

principal era identificação da base conceitual da pesquisa.

As pesquisas foram feitas em livros e devido à escassez de informações foram consultados também artigos científicos em bancos de dados para a elaboração do trabalho.

## Resultados

A relação de cada indivíduo com seu corpo e as diferentes posturas adotadas em cada situação dependem da imagem corporal que este indivíduo tem de si mesmo. A maioria dos hábitos incorretos resulta na imitação de modelos imperfeitos, portanto, ensinar teoricamente o modelo postural mais adequado e não modificar os hábitos não resolve. É preciso associar o modelo e o hábito postural para que o corpo entre em harmonia (BRACCIALLI, 2001).

Uma boa postura depende diretamente do conhecimento e do relacionamento dos indivíduos em relação ao próprio corpo, ou seja, da imagem que cada um tem de si, em cada momento. Desta forma, só é possível manter uma boa postura se tivermos um bom conhecimento do corpo, associado a estímulos sensoriais e modelos posturais adequados (BRACCIALLI, 2000).

A cultura de um grupo é um sistema de informação transmitindo de uma geração para outra, através de mecanismos não genéticos, dependentes apenas da capacidade do homem em aprender e ensinar. As habilidades técnicas, idéias, comportamentos e condutas de gerações anteriores estão disponíveis ao homem por meio de ensinamentos, podendo este usá-los, modificá-los ou abandoná-los quando julgar necessário (GOULD, 1993).

Na espécie humana sabe-se que a criança permanece dependente e aos cuidados de outros indivíduos por alguns anos, tempo suficiente para que as informações e habilidades não inerentes ao homem sejam ensinadas e aprendidas pela nova geração (LAPIERRE, 1982).

Existem inúmeros fatores que influenciam uma postura errada, como o exemplo dos bancos escolares; sempre inadequados ao físico da criança, acabam, com o passar dos anos, criando posturas completamente erradas. O banco usado por uma criança que acabou de entrar numa escola, com seus sete anos, é o mesmo que ela usará aos 14, já adolescente. Evidentemente, isso causa incontáveis problemas para a pessoa na vida adulta (BUSQUET, 2001)

As empresas dificilmente realizam estudos sérios para implantar assentos que não danifiquem a coluna dos usuários. Quem passa muito tempo no trânsito acaba prejudicando o corpo, devido aos assentos de carros, ônibus e outros meios de locomoção (GOULD, 1993).

O fato de a maioria das pessoas praticar esportes sem antes passar por uma avaliação médica para verificar quais são os mais adequados ao seu físico. Outro problema é que as pessoas geralmente praticam um único esporte, no máximo, dois quando o ideal é praticar vários ao mesmo tempo. O ideal é unir, por exemplo, natação ao futebol, mais caminhada e alongamentos (RODRIGUES, 1994).

Entre os problemas mais comuns da coluna estão a escoliose, a cifose e a lombalgia.

Na escoliose: a coluna assume a forma de S ou C. O diagnóstico é feito através de exames a partir da primeira infância. A dor é o primeiro sintoma da doença, que pode acarretar a hérnia de disco; que é uma consequência da deformação causada pela escoliose. Dentro das vértebras, há discos que são separados uns dos outros por uma espécie de gelatina. Ela funciona como um amortecedor do impacto dos movimentos, evitando o atrito entre um disco e outro. A hérnia de disco é causada pela deformação na coluna, que projeta esse gel para um lado só, deixando o outro desprotegido. O gel acumulado também pode afetar o nervo, piorando a dor (SOUCHARD, 2001).

A cifose acentua a curva torácica da coluna, deixando a pessoa com aspecto corcunda. Pode ser consequência da junção de dois corpos vertebrais ou da ausência deles. O achatamento das vértebras também pode levar ao desenvolvimento da cifose (SOUCHARD, 2001).

E a patologia mais comum atualmente que é a lombalgia que se caracteriza por uma dor intensa na região da bacia, que surge como consequência de outras deformações na coluna, como escoliose e a cifose (BUSQUET, 2001).

Não é só dor nas costas. Várias doenças, como enxaquecas, pedra nos rins, aquela "barriguinha" saliente e até varizes, podem ser causadas por má postura.

Problemas de postura trazem consequências desagradáveis. Dores intensas e problemas respiratórios são as maiores reclamações. A falta de ar é resultado da deformidade que comprime a caixa torácica e diminui a capacidade respiratória. Então, quando nos curvamos absorvemos menos oxigênio porque os pulmões são comprimidos, assim, o risco de pneumonia é maior (SOUCHARD, 2001).

As costas curvadas podem ser as culpadas pelos cálculos renais. Elas amassam os rins fazendo com que eles funcionem mal. Por causa dos órgãos esmagados, faltam nutrientes e oxigênio para o corpo, o que o deixa enfraquecido. A vítima fica mais propensa a pegar infecções.

## Discussão

A fim de oferecer um maior esclarecimento do assunto, assim, foram utilizados como bases

comparativas para a realização da discussão deste trabalho, foram reveladas teorias e estudos que nos mostram a importância desta técnica de uma maneira global que vem sendo utilizada por muitas pessoas há anos.

A Reeducação Postural Global trata-se de um método de avaliação e tratamento das diversas disfunções posturais e dos movimentos através de posturas globais e analíticas que tratam as cadeias musculares em alteração, realizando um efeito proprioceptivo sobre a postura de indivíduo (SOUCHARD, 1986).

É um método fisioterapêutico de correção postural que trabalha sobre as cadeias de tensão muscular utilizando posturas de alongamento em lugar de exercícios repetição. A vantagem das posturas de alongamento é que elas evidenciam as cadeias de tensão que bloqueiam o indivíduo em posição de desequilíbrio (SOUCHARD, 1998).

Nenhum músculo se move sozinho, sempre que um deles se contrai gera movimento e acomodação em outros músculos formando um conjunto. Este conjunto denomina-se cadeia de tensão muscular. Partindo deste conceito a R.P.G. trabalha globalmente o paciente de forma pessoal e quantitativa, com a finalidade de ir do sintoma à causa das lesões, levando ao relaxamento das cadeias musculares encurtadas, ao desbloqueio respiratório e ao reequilíbrio do tônus postural. A R.P.G. trata o indivíduo e não a doença. (SOUCHARD, 2001).

Segundo Souchard 2001, cinco são as cadeias musculares: a inspiratória, a posterior, a ântero-interna da bacia, a anterior do braço e a ântero-interna do ombro.

Esta técnica utiliza o estiramento muscular ativo, procurando alongar em conjunto os músculos estáticos antigravitacionais, os músculos rotadores internos e os inspiratórios. Através do alongamento muscular, entende-se qualquer manobra terapêutica elaborada para alongar estruturas de tecidos moles encurtados. Segundo Kisner 1998, sua indicação mais freqüente se refere à necessidade de alongar os encurtamentos sempre que estes interferirem com as atividades da vida diária.

A fisioterapeuta Madame Mezière que não concordava com a maneira que eram utilizados alguns métodos em pacientes debilitados, começou a desenvolver uma técnica que integra músculos e esqueletos. Foi a partir de Madame Mezière que Phillipe Souchard aprofundou-se em seus estudos, desenvolvendo e aperfeiçoando o domínio da biomecânica, mais freqüentemente designada por suas iniciais R.P.G. (Reeducação Postural Global) que é um método original e revolucionário nascido da obra "O Campo Fechado", publicado por Phillipe Emanuel Souchard em 1981, na França (SOUCHARD, 1986).

A teoria de campo fechado esclarece que para o ser humano conseguir ficar em pé, correr e realizar infinitas de movimentos diários depende da harmonia das cadeias musculares da dinâmica e das cadeias musculares da estática, que com suas contrações e descontrações constantes e precisas, permitem-nos a realização de vários movimentos com equilíbrio e graça (SOUCHARD, 1986).

Segundo Souchard, 1998, o fisioterapeuta trabalha com o paciente contra a patologia. Durante cada sessão o fisioterapeuta emprega microajustes em alongamento numa série de posturas suaves e progressivas (de pé, sentado ou deitado).

Depois de fazer uma avaliação do corpo, que se baseia, primeiramente, em uma avaliação visual geral do paciente procurando posturas erradas, a avaliação é feita considerando o histórico da pessoa. Isto leva em conta desde os problemas posturais adquiridos na infância ou causados por esportes que desenvolveram, um grupo de músculos em detrimento de outros, chegando até os casos clínicos.

A R.P.G. requer do paciente uma participação muito ativa. Durante a sessão ele trabalha seu corpo, alongando os músculos estáticos ao mesmo tempo em que está causando a dor e ou outros problemas. A técnica pode ser indicada, sem limite de idade, às diversas patologias do sistema músculo – esquelético, agudo ou crônico, com sintomas de dor e também para aquelas sem a presença de dor (SOUCHARD, 1998).

Corrigindo certos erros fundamentais da cinesioterapia clássica, a R.P.G. não a enriquece, mas substitui. O campo de aplicação é então o mesmo: problemas traumáticos, reumáticos e neurológicos. Mas é talvez no domínio das afecções morfológicas que a R.P.G., graças a eficiência dos seus estiramentos ativos, adquiriu seus maiores títulos de nobreza: problemas de dorso curvo ( cifose ), lordoses, joelhos varos ou valgus, pés planos e escolioses. Deve ser aplicada também aos seguintes problemas: dores articuladas e musculares decorrentes de artroses, bursites, traumatismos, hérnia de disco, torcicolos, tendinites e lesões por esforços repetitivos (L.E.R.), Dores ou desvios na coluna vertebral como, espondiloartroses (bico de papagaio) e hiperlordoses, seqüelas de doenças neurológicas ou de queimaduras, perturbações do esquema corporal decorrente de doenças psicossomáticas (SOUCHARD, 2001).

A grande maioria das dores lombares (cerca de 70%) tem causas emocionais. Características da personalidade e sensações como angústia, medo e raiva também ficam gravadas na postura, num mecanismo inconsciente de defesa (MARQUES, 1994).

E na própria área da saúde, estudos observaram que os membros da equipe de enfermagem submetem-se muitas vezes a agressões posturais quer devido a própria exigência da atividade, quer pela utilização de postura corporal inadequada durante a execução das mesmas (BERNARDINA *et al*, 1995).

## Conclusão

Através desta revisão bibliográfica podemos concluir que existem várias hipóteses relacionadas com a postura global de um indivíduo.

O homem deve ser entendido em toda sua complexidade, dispondo de recursos para satisfazer suas necessidades e garantir sua subsistência, desenvolvendo ao máximo suas capacidades e habilidades.

Portanto, não se admite que profissionais que lidam com o corpo, pensem em corrigir a postura considerando o corpo como um instrumento que se adentra através de séries intermináveis de diversos exercícios, esquecendo-se que postura é o reflexo do que o indivíduo é. Postura não se altera, constrói a partir da vivência corporal e da modificação da atitude de cada um perante a vida e de seus hábitos diários.

É necessário conhecer as alterações posturais e as necessidades reais dos pacientes para, após, pensar em reabilitação, definir os objetivos para o tratamento, analisar a adequação das técnicas empregadas e de como o paciente está respondendo a estas.

Um bom conhecimento sobre evolução humana e consciência corporal poderia contribuir para a elaboração de programas preventivos e de intervenções nessa área.

## Referências

- BERNARDINA, L. D., MARZIALE, M. H. P.; CARVALHO, E. C. **Corporeal posture adopted by the members of the Nursing team during proceedings of venose (puncture or stippler), administering of intravenous.** Revista de Enfermagem da Universidade de São Paulo, v. 29, n. 3, 1995, p. 317-330.

- BRACCIALLI, Lígia Maria P.. *Estudo das relações existentes entre crescimento e desvios na postura.* Reabilitar, 9:19-24,2000.

- BRACCIALLI, L.P., et al. Postura Corporal: reflexões teóricas: **Fisioterapia em movimento**, São Paulo, v. XVI, n.1, p.65-71, 2001.

- BUSQUET, Léopold. **As cadeias musculares - volume 2, Lordoses - Cifoses - Escolioses e Deformações Torácicas.** 1ª Edição. Edições Busquet, Belo Horizonte, 2001. 191 p.

- GOULD III, James A. **Fisioterapia na ortopedia e na medicina do Esporte.** São Paulo/SP. Editora Manole. 1993.

-KISNER C, COLBY LA: **Exercícios Terapêuticos:** fundamentos e técnicas. 3. ed. São Paulo, Manole, 1998.

- LAPÍERRE, A. **A reeducação física.** ed Manole, 1982.

- MARQUES, A. P., et al. Alongamento muscular em pacientes com fibromialgia a partir de trabalho de reeducação postural global (RPG): **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, Redprint, v.34, n.5,p.234, 1994

- POUSSA, M. e MELLIN, G. **Spinal mobility and posture in adolescent idiopathic scoliosis at there stages of curve magnitude.** *Spine*, v.17, n.7, p.757-760, 1992.

- RODRIGUES, Ademir. **Lesões musculares e tendinosas no esporte.** CEFESPAR, 1ª Edição, São Paulo, 1994. 164 p.

- SOUCHARD E: **Ginástica Postural Global**, São Paulo, Editora Martins Fontes, 1998.

- SOUCHARD, Philippe-Emmanuel e OLLIER, Marc. **As escolioses - seu tratamento fisioterapêutico e ortopédico.** Editora Realizações, São Paulo, 2001. 240 p.

- SOUCHARD, P.E. **Reeducação postural global: método do campo fechado.** 2ª edição, São Paulo: Editora Ícone, 1986, 104 p.