

Validação do teste de retificação cervical

Luiza Rampi Pivotto¹
Orientadora: Cláudia Tarragô Candotti



Introdução

A coluna cervical apresenta uma curvatura lordótica necessária para compensar a curvatura cifótica da coluna torácica. A perda dessa lordose cervical pode acontecer por várias razões, entre elas a má postura, o que pode levar à perda da amplitude de movimento, dor e muitos problemas de saúde. Alternativas fáceis de avaliação, que não sejam invasivas e que apresentem resultados rápidos e aplicáveis na prática clínica tem sido alvo dos pesquisadores. Um exemplo disso é o teste de retificação cervical (TRC) que embora descrito e amplamente utilizado na construção do diagnóstico clínico postural, ainda não foi validado.

Objetivo

Verificar a validade concorrente do TRC em relação ao padrão ouro, identificando sua capacidade em avaliar corretamente a postura da coluna cervical.

Metodologia

Participaram da pesquisa 35 indivíduos adultos. A coleta de dados foi realizada em três etapas: (1) exame de Raios-X e análise da curvatura cervical pelo ângulo de Cobb (AC); (2) avaliação da postura da cabeça pelo DIPA (Digital Image-based Postural Assessment); (3) realização do TRC e obtenção do ângulo de retificação cervical (ARC) (Figura 1).

Os procedimentos estatísticos foram realizados no software SPSS versão 20.0, por meio de estatística descritiva e inferencial, sendo esta através dos testes de Shapiro-Wilk e do Coeficiente de Correlação de Pearson. Os resultados foram classificados como muito baixo (entre 0,0 e 0,1), baixo (entre 0,1 e 0,3), moderado (entre 0,3 e 0,5), alto (entre 0,5 e 0,7), muito alto (entre 0,7 e 0,9) e praticamente perfeito (entre 0,9 e 1). Para todas as análises foi adotado $\alpha=0,05$.

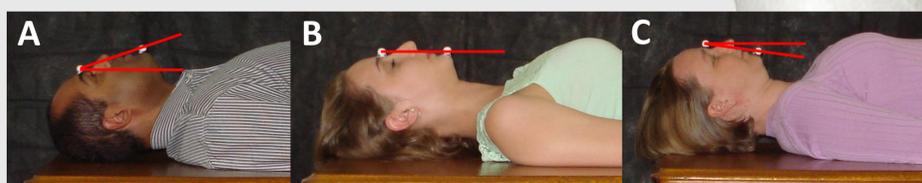


Figura 1. Teste de retificação cervical (TRC): A) cervical anteriorizada; B) cervical neutra; C) cervical retificada.

Resultados

Os resultados da avaliação da posição da cabeça foram: 13 indivíduos apresentaram anteriorização de cabeça, 13 posição neutra e 9 posteriorização.

A correlação entre ACR e AC foi muito alta para o grupo anteriorização ($r = 0,753$; $p = 0,003$) e alta para o grupo posteriorização ($r = 0,676$; $p = 0,046$). Já para o grupo dos indivíduos que apresentaram a posição da cabeça neutra não foi encontrada correlação ($r = -0,228$; $p = 0,454$) (Tabela 1) entre ACR e AC.

Tabela 1. Correlação de Pearson e valor de p entre ACR e AC na amostra total e subdividida pelo posicionamento da cabeça segundo a classificação do DIPA.

	Anteriorização (n=13)	Neutra (n=13)	Posteriorização (n=9)	Amostra Total (n=35)
AC				
r	0,753	-0,228	0,676	0,226
x				
ACR				
p	0,003*	0,454	0,046*	0,192

*Correlação significativa

Conclusão

O TRC mostrou-se válido e capaz de avaliar corretamente a postura da coluna cervical (curvatura aumentada, diminuída ou neutra) apenas em indivíduos que apresentam alguma alteração na postura da cabeça, ou seja, o TRC pode ser utilizado em indivíduos que apresentem cabeça anteriorizada ou posteriorizada.