Tabela I – Resultados dos estudos encontrados na revisão de literatura que empregaram métodos qualitativos e quantitativos de avaliação do alinhamento postural.

Autor/Ano/Revista	Instrumentos de avaliação postural	Descrição dos métodos de avaliação postural
Conti <i>et al.</i> (2011) J Pediatria [28]	Avaliação Postural de Nova Iorque.	Avaliação do alinhamento postural nas vistas anterior e perfil, considerando treze segmentos corporais diferentes. Um escore final é atribuído de acordo com a alteração postural: 5 (postura normal), 3 (alteração postural moderada) e 1 (alteração postural grave).
Melo <i>et al.</i> (2011) Arq Int Otorrinol [29]	Critérios propostos por Kendall, McCreary & Provance, Politano e Kisner & Colbi.	Avaliação postural com auxílio de simetrógrafo e marcadores anatômicos fixadas com fita dupla face na glabela, trago, mento, acrômio, manúbrio do esterno, processo espinhoso de C7, processo espinhoso de T3, ângulo inferior da escápula, epicôndilo lateral do úmero, espinha ilíaca ântero-superior, espinha ilíaca póstero-superior, trocânter maior do fêmur, linha articular do joelho, ponto medial da patela, ponto sobre alinha média da perna, tuberosidade da tíbia, maléolo lateral, maléolo medial, tendão calcâneo, ponto sobre o calcâneo, ponto entre a cabeça e o 2º e 3º metatarso.
Veiga et al. (2011) Rev Bras Ciênc Esporte [17]	Software Fisiometer de Posturograma® versão 2.8	Avaliação postural envolveu colocação de marcadores anatômicos em acidentes ósseos específicos. O participante foi fotografado nas vistas: anterior, posterior, perfil direito e esquerdo. Utilizou-se máquina fotográfica digital posicionada em um tripé, localizado a 3m de distância do sujeito. Em seguida as fotos foram digitalizadas com auxílio do programa de computador.
Okama et al. (2010) Consientiae Saúde [21]	SAPO – Software de Avaliação Postural	Avaliação postural quantitativa por meio de fotografias em vista anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. Pontos anatômicos específicos foram demarcados com esferas de isopor de 1cm de diâmetro e afixados com fita adesiva dupla face na glabela, trago, mento, acrômio, manúbrio do esterno, processo espinhoso de C7, processo espinhoso de T3, ângulo inferior da escápula, epicôndilo lateral do úmero, espinha ilíaca ântero-superior, espinha ilíaca póstero-superior, trocânter maior do fêmur, linha articular do joelho, ponto medial da patela, ponto sobre alinha média da perna, tuberosidade da tíbia, maléolo lateral, maléolo medial, tendão calcâneo, ponto sobre o calcâneo, ponto entre a cabeça e o 2º e 3º metatarso. A câmera fotográfica digital foi posicionada a uma distância de 3m do participante e ajustada a uma altura que correspondeu a metade da estatura de cada sujeito. Para calibração da imagem utilizou-se um fio de prumo com dois marcadores cuja distância entre eles era conhecida. Em seguida as imagens foram digitalizadas com auxílio do
		software.

Clinics [12]	Avaliação Postural	fotografias em vista anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. Pontos anatômicos específicos foram demarcados com esferas de isopor de 1cm de diâmetro e afixados com fita adesiva dupla face na glabela, trago, mento, acrômio, manúbrio do esterno, processo espinhoso de C7, processo espinhoso de T3, ângulo inferior da escápula, epicôndilo lateral do úmero, espinha ilíaca anterossuperior, espinha ilíaca póstero-superior, trocânter maior do fêmur, linha articular do joelho, ponto medial da patela, ponto sobre alinha média da perna, tuberosidade da tíbia, maléolo lateral, maléolo medial, tendão calcâneo, ponto sobre o calcâneo, ponto entre a cabeça e o 2º e 3º metatarso. A câmera fotográfica digital foi posicionada a uma distância de 3m do participante e ajustada a uma altura que correspondeu a metade da estatura de cada sujeito. Para calibração da imagem utilizou-se um fio de prumo com dois marcadores cuja distância entre eles era conhecida. Em seguida as imagens foram digitalizadas com auxílio do
Baroni <i>et al.</i> (2010) Fisioter Mov [11]	Ficha de avaliação postural	software. Avaliação postural qualitativa, por meio da observação do alinhamento dos segmentos corporais e classificados como: cabeça alinhada, anteriorizada ou retificada; coluna com curvatura normal, hiperlordose ou retificação; escoliose e gibosidades presentes ou ausentes; escápulas alinhadas, com báscula medial ou lateral; pelve alinhada, inclinada, antevertida ou retrovertida; joelhos alinhados, varos ou valgos; pés com arco normal, cavos ou planos.
Bastos <i>et al.</i> (2009) Rev. Bras. Med. Esporte [27]	Simetrógrafo com observação do alinhamento postural	Avaliação postural qualitativa com uso de simetrógrafo, o participante permaneceu com calcanhares afastados (5 cm) e inferiores rodados lateralmente cerca de 15 graus. Os registros fotográficos foram realizados nas vistas anterior, lateral direita e esquerda e posterior. Os segmentos considerados para análise foram tronco, pelve e tornozelo.
Saito <i>et al.</i> (2009) Clinics [26]	Critérios de Kendall	Avaliação postural por inspeção visual e registros fotográficos, com marcação de acidentes anatômicos específicos.
Miranda <i>et al.</i> (2009) Rev Bras Ginecol Obstet [25]	Software Corel Draw® versão 11.0	Avaliação postural com marcação de acidentes ósseos. O registro fotográfico do participante foi realizado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda. Utilizou-se máquina fotográfica digital, posicionada a 1m do chão e a 2,70m de distância em relação ao sujeito.
Santos <i>et al.</i> (2009) Rev Bras Fisioter [24]	SAPO – Software de Avaliação Postural	Avaliação postural quantitativa por meio de fotografias em vista anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. Pontos anatômicos específicos foram demarcados com esferas de isopor de 1cm de diâmetro e afixados com fita adesiva dupla face na glabela, trago, mento, acrômio, manúbrio do esterno, processo espinhoso de C7, processo espinhoso de T3,

		ângulo inferior da escápula, epicôndilo lateral do úmero, espinha ilíaca ântero-superior, espinha ilíaca póstero-superior, trocânter maior do fêmur, linha articular do joelho, ponto medial da patela, ponto sobre alinha média da perna, tuberosidade da tíbia, maléolo lateral, maléolo medial, tendão calcâneo, ponto sobre o calcâneo, ponto entre a cabeça e o 2º e 3º metatarso. A câmera fotográfica digital foi posicionada a uma distância de 3m do participante e ajustada a uma altura que correspondeu à metade da estatura de cada sujeito. Para calibração da imagem utilizou-se um fio de prumo com dois marcadores cuja distância entre eles era conhecida. Em seguida as imagens foram digitalizadas com auxílio do software.
lunes et al. (2009) Rev Bras Fisioter [23]	Avaliação qualitativa visual. Avaliação por meio de fotogrametria (Programa ALC imagens – 2000 manipulando imagens, versão 1,5)	Avaliação postural qualitativa, sem marcação de pontos anatômicos por três avaliadores diferentes ao mesmo tempo, com as mesmas condições de iluminação e distância dos registros fotográficos. Esses avaliadores eram devidamente treinados para essa avaliação postural, a ficha de avaliação continha os mesmos itens a serem avaliados pela fotogrametria, não havendo comunicação entre os avaliadores. Não foi demarcado nenhum ponto anatômico no corpo do voluntário para reproduzir a avaliação visual. Avaliação postural por meio de fotografias, por outros 3 avaliadores diferentes da avaliação visual, utilizou-se de uma câmera digital posicionada a uma distância de 2,4m do sujeito e posicionada em um tripé de 1m de altura. Não houve a utilização de fio de prumo para calibração da imagem ou simetrógrafo.
Braz et al. (2008) Fisioter Mov [22]	SAPO – Software de Avaliação Postural	Avaliação postural quantitativa por meio de fotografias em vista anterior, posterior, lateral direita e lateral esquerda. Pontos anatômicos específicos foram demarcados com esferas de isopor de 1cm de diâmetro e afixados com fita adesiva dupla face na glabela, trago, mento, acrômio, manúbrio do esterno, processo espinhoso de C7, processo espinhoso de T3, ângulo inferior da escápula, epicôndilo lateral do úmero, espinha ilíaca ântero-superior, espinha ilíaca póstero-superior, trocânter maior do fêmur, linha articular do joelho, ponto medial da patela, ponto sobre alinha média da perna, tuberosidade da tíbia, maléolo lateral, maléolo medial, tendão calcâneo, ponto sobre o calcâneo, ponto entre a cabeça e o 2º e 3º metatarso. A câmera fotográfica digital foi posicionada a uma distância de 3m do participante e ajustada a uma altura que correspondeu à metade da estatura de cada sujeito. Para calibração da imagem utilizou-se um fio de prumo com dois marcadores cuja distância entre eles era conhecida. Em seguida as imagens foram digitalizadas com auxílio do

Emami et al. (2007) Arch Iran Med [32] Soniometro universal arch Iran Med [32] Normand et al. (2007) Chiropractic & Osteopathy [20] Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Gorio Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Mansoldo et (2007) Mansoldo et (2007) Posture Print® Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Mansoldo et (2007) Mansoldo et (2007) Mansoldo et al. (2007) Mansold			software.
Arch Iran Med [32] Normand et al. (2007) Normand et al. (2007) Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Sacco	Emami at al. (2007)	Conjômetre universal	
Normand et al. (2007) Chiropractic & Sosteopathy [20] Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 15 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 16 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 16 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter Sap Care Draw® versão 16 Sap Paulo [18] Sap Care Print® Sap Care Print® Fisiometer Sisiometer Sap Paulo [18] Sap Care Print® Fisiometer Sap Paulo [18] Simeter Sap Paulo [18] Alarison et al. (2007) Eur Spine J [34] Posturograma versão Alise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida sa imagens foram calibradas e do computador. Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anteriores om fisa adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural par validar o programa Posture Print® para medidas angulares de conqueradores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação do cordenadas x, y e 2 de cada ponto. Avaliação postural par validar o programa Posture Print® para medidas angulares de cordenadas x, y e 2 de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia dos cordenadas x, y e 2 de cada concincidir com esa linha de referência. Mêtodo qualitativo de avaliação postural nos putares qualitativo de avaliação postural nos para determ		Gorilometro universar	
Anterossuperior, tuberosidade da tíbia e centro da patela). Normand et al. (2007) Chiropractic & Osteopathy [20] Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sacco et al. (2007) Sacco et al. (2	Arch fran Med [32]		
Mormand et al. (2007) Chiropractic & Soteopathy [20]			
Normand et al. (2007) Chiropractic & Osteopathy [20] Sacop et al. (2007) Sacop et			
Chiropractic & Osteopathy [20] Sacco et al. (2007) Rew Bras Fisioter [19] Mansoldo et al. (2007) Rew Panam Saude [19] Posturograma versão Calegada fibula e regides: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha iliaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio do co			
Chiropractic & Osteopathy [20] Bosteopathy		Posture Print®	
Osteopathy [20] Comparison			
prumo foi posicionado ao lado do sujeito para calibração das imagens. Os voluntários permaneceram em posição confortável e 13 pontos anatómicos foram demarcados. Com o auxílio do software, as coordenadas x, y e z de cada ponto foram determinadas e assim calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Saco et al. (2007) Rev Bras Fisioter SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Saco et al. (2007) Sime de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Corno propósito de verificar a confiabilidade de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Corno propósito de verificar a confiabilidade de Avaliação postural e quantitativa, iniciou-se a avaliação do alinhamento postural pela goniometria, com a dunhiciar para valiação do jeelho, et Rexão extensão do jeelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha iliaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço infeiror da pema, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os malêclos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, malécol alteral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Eur Spine J [34] Posture Print® Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Arálise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Marálise postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seg	Chiropractic &		
calibração das imagens. Os voluntários permaneceram em posição confortável e 13 pontos anatômicos foram demarcados. Com o auxílio do software, as coordenadas x, y e z de cada ponto foram determinadas e assim calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter (SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter (SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter (SAPO – Software de Avaliação de Quantificação de quatro ângulos relacionados as membros inferiores: tibio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropê. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha ililaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocanter maior do fêmur. O individuo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo et al. (2007) Eur Spine J [34] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Posture Print® Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação do aciaxa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Malise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação do fio de prumo. Avaliação postural por meio de fotografía das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desen	Osteopathy [20]		
permaneceram em posição confortável e 13 pontos anatômicos foram demarcados. Com o auxílio do software, as coordenadas x, y e z de cada ponto foram determinadas e assima calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter (19] SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Core Draw® versão 12 Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter (19) SAPO – Software de Avaliação postural e Corel Draw® versão 12 Com o propósito de verificar a conflabilidade de ferramentas para avaliação postural quantitativa, iniciou-se a avaliação postural quantificação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio társico, ângulo do jelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha iliaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografadon nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e doigitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Barrison et al. (2007) Burrison e			prumo foi posicionado ao lado do sujeito para
pontos anatômicos foram demarcados. Com o auxílio do software, as coordenadas x, y e z de cada ponto foram determinadas e assim calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sara Fisioter [19] Goniometria, SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 autuantifativa, iniciou-se a avaliação postural quantitativa, iniciou-se a avaliação do alinhamento postural pela goniometria, com a quantificação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha ilítaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocafanter maior do fémur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Posture Print® — Postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fito de prumo. Análise postural para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das cordenadas x, y e Z de cada ponto. Publica [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação do caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das cordenadas x, y e Z de cada ponto. Avali			calibração das imagens. Os voluntários
pontos anatômicos foram demarcados. Com o auxílio do software, as coordenadas x, y e z de cada ponto foram determinadas e assim calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Sara Fisioter [19] Goniometria, SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 autuantifativa, iniciou-se a avaliação postural quantitativa, iniciou-se a avaliação do alinhamento postural pela goniometria, com a quantificação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha ilítaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocafanter maior do fémur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Posture Print® — Postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fito de prumo. Análise postural para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das cordenadas x, y e Z de cada ponto. Publica [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação do caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das cordenadas x, y e Z de cada ponto. Avali			permaneceram em posição confortável e 13
Cada ponto foram determinadas e assim calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Com o propósito de verificar a confiabilidade de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural pela goniometria, com a diinhamento postural pela goniometria, com a calibración do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha illíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fémur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda e sequerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fito de prumo. Análise postural pos para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das cordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural pela goniometria, com a controla foram de fundado do inhamento resa linhamento postural pela goniometria, com a validar o porto porto de fisação postural pela goniometria, com a controla foram região do dionhamento registal do uporto de fisação postural pela goniometria, com a controla foram registal do de cateração porto porto medico do recordenados anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens			pontos anatômicos foram demarcados. Com o
Cada ponto foram determinadas e assim calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Com o propósito de verificar a confiabilidade de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural pela goniometria, com a diinhamento postural pela goniometria, com a calibración do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha illíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fémur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda e sequerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fito de prumo. Análise postural pos para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das cordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural pela goniometria, com a controla foram de fundado do inhamento resa linhamento postural pela goniometria, com a validar o porto porto de fisação postural pela goniometria, com a controla foram região do dionhamento registal do uporto de fisação postural pela goniometria, com a controla foram registal do de cateração porto porto medico do recordenados anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens			auxílio do software, as coordenadas x, y e z de
Calculadas as rotações e translações da cabeça, caixa torácica e pelve. Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Com o propósito de verificar a conflabilidade de ferramentas para avaliação postural quantitativa, iniciou-se a avaliação do alinhamento postural pela goniometría, com a quantificação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tíbio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo de retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tíbia e espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da difíste distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) (2007) Mansoldo et al. (2007) 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatómicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponta das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda se, y e Z de cada ponta or écondados a confaco das coordenadas x, y e Z de cada ponta das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural)			
Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Bras Bras Fisions et a valiação postural pela goniometria, com a dulinhamento postural pela goniometria, com a dulinhamento postural para valiação do forma posticionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Bras Bras Bras Arla (Bras Bras Bras Bras Bras Bras Bras Bras			
Sacco et al. (2007) Rev Bras Fisioter [19] Avaliação Postural e Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio tărsico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha iliaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da pema, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) 2.8 — Plataforma Fisiometer Mansoldo et al. (2007) 2.8 — Plataforma Fisiometer Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fío de prumo. Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Ever Print® Simetrógrafo e Programa Epi Info versão 6.0 Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografía das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fío de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
Rev Bras Fisioter [19] SAPO – Software de Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural e Quantitativa, iniciou-se a avaliação do alinhamento postural pela goniometria, com a quantificação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha iliaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fémur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Fisiometer Fisiometer Programa Epi Info versão 6.0 Posture Print® — Postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda eflexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tornoco e digitalizados para determinação da soordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguidos para determinação do tornoco e digitalizados para determinação do tornoco e digitalizados para determinação do cordenadas x, y e Z de cada ponto. Marcador anatômicos de ñão coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.	Sacco et al. (2007)	Goniometria.	
Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação Postural e Corel Draw® versão 12 Avaliação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tíbio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tíbia e espirina ilítaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo da Saúde São Paulo [18] Mansoldo et al. Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Posture Print® Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografía das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.		,	
Corel Draw® versão de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio de terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maleolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) 8.8 - Plataforma Fisiometer Mansoldo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) 8.9 Posture Print® Posture Print® Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Análise postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fii ode prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
12 quantificação de quatro ângulos relacionados aos membros inferiores: tibio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tíbia e espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da pema, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007)	[.4]		' '
aos membros inferiores: tíbio társico, ângulo Q do joelho, flexão/extensão do joelho e ângulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tíbia e espinha ilíaca anterosuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fémur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) 2.8 — Plataforma Fisiometer Mansoldo et al. (2007) 5.8 — Plataforma Fisiometer Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se a imagens pela orientação do fio de prumo. Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Petsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografía das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômicos de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
do joelho, flexão/extensão do joelho e Āngulo do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tíbia e espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) 2.8 — Plataforma Fisiometer Mundo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Posture Print® Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Novo marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo e Programa Epi Info versão 6.0 Programa Epi Info versão 6.0 Malise postural por meio de fotografía das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em decidas angulares de rotação e translação postural por meio de fotografía das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômicos de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.		'-	
do retropé. Ainda, foram feitas marcações anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tíbia e espinha iliaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) (2007)			
anatômicas nas regiões: centro da patela, tuberosidade da tibia e espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo a Saúde São Paulo [18] Mansoldo et al. Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Fisiometer Posture Print® Posture Print® Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo e Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens pela orientação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens pela orientação postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
tuberosidade da tíbia e espinha ilíaca anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo et al. (2007) Eur Spine J [34] Posture Print® Posture Print® Posture Print® Posture Print® Posture Print® para medidas angulares de rotação de translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
anterossuperior (EIAS) (plano frontal anterior); ponto médio do tergo inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fibula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nasterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. [2007] 2.8 — Plataforma Fisiometer Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatómicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Harrison et al. (2007) Posture Print® Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
ponto médio do terço inferior da perna, ponto médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007)			
médio do corpo do calcâneo, ponto médio entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e distalzadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo da Saúde São Paulo [18] Mansoldo et al. (2007) Fisiometer Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisiometer Fisiometer Fisiometer Fisiometer Posture Print® postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo e Programa Epi Info versão 6.0 Simetrógrafo e Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
entre os maléolos; tuberosidade da diáfise distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) (2007) (28 — Plataforma Fisiometer Fisior Análise postural pos planos anterior, posterior, anterior, posterior, posterior			
distal do quinto metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo a Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fío de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
cabeça da fíbula e trocânter maior do fêmur. O indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Posture Print® Posture Print® Posture Print® Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
indivíduo foi fotografado nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, em seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. Posturograma versão 2.8 — Plataforma Fisiometer Fisioney			
Mansoldo et al. (2007) Mansoldo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
Seguida as imagens foram calibradas e digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007) Mansoldo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
digitalizadas nos dois programas de computador. Mansoldo et al. (2007)			
Mansoldo et al. (2007) Mundo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Programa Programa Postural para validar o prog			
Mansoldo et al. (2007) (2007) Mundo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Análise postural nos planos anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda e flexão anterior (vista anterior e sagital). Após marcação de pontos anterior e sagital portural para validar o progra			1 3
Causting Mundo da Saúde São Paulo [18] Causting Mundo da Saúde São Paulo [18] Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde São Paulo [18] Fisiometer Fisiometer Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde São Paulo [18] Fisiometer Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde São Paulo [18] Fisiometer Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde Pullo Fisiometer Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde Pullo Fisiometer Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde Pullo Fisiometer Fisiometer Causting Mundo da Saúde Pullo Fisiometer Causting Mundo de prumo. Causting Mundo de programa Postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Fisiometer Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Fisiometer Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Fisiometer Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Fisiometer Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Fisiometer Causting Mundo de Programa Epi Info versão 6.0 Fisiometer Causting Mundo de Programa e esquerda e esquerda e esquerda e flexão de prouno. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fio de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fio de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fio de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fio de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fiso de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fiso de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerda e flexão do fiso de prumo. Causting Mundo de Programa e esquerd	Managldo ot al	Docturograma varaĝa	
Mundo da Saúde São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Pisiometer Simetrógrafo Programa Epi versão 6.0 Pisiometer anterior e sagital). Após marcação de pontos anatômicos com fita adesiva calibrou-se as imagens pela orientação do fio de prumo. Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
São Paulo [18] Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Piblica [3] Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			·
Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Posture Print® Simetrógrafo Programa Epi versão 6.0 Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Eur Spine J [34] Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Eur Spine J [34] Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.		Fisiometer	
Harrison et al. (2007) Eur Spine J [34] Posture Print® Análise postural para validar o programa Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.	Sao Paulo [16]		
Eur Spine J [34] Posture Print® para medidas angulares de rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.	Harrison of al (2007)	Dooture Drive	
rotação e translação da caixa torácica. Nove marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.		Posture Print®	
marcadores foram posicionados na região do tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Programa Epi versão 6.0 Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.	Eur Spine J [34]		
tronco e digitalizados para determinação das coordenadas x, y e Z de cada ponto. Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo e Programa Epi Info versão 6.0 Programa Epi Info versão 6.0 Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Navaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
Detsch et al. (2007) Rev Panam Salud Pública [3] Simetrógrafo Programa Epi Info versão 6.0 Avaliação postural por meio de fotografia das vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
Rev Panam Salud Programa Epi Info versão 6.0 Pública [3] Versão 6.0 Versão 6.0 Vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.	D. () (222=)	0: //	
Pública [3] versão 6.0 esquerda, com câmera a uma distância de 2m do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
do sujeito e 1.48m de altura em relação ao chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
chão. Um fio de prumo é desenhado sobre a foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.	Pública [3]	versão 6.0	
foto e considera-se alteração postural o marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
marcador anatômico de não coincidir com essa linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
linha de referência. Método qualitativo de avaliação postural.			
avaliação postural.			
Guimarães et al. Simetrógrafo e Avaliação postural qualitativa e quantitativa,			
	Guimarães et al.	Simetrógrafo e	Avaliação postural qualitativa e quantitativa,

(2007)	Software Corel	com registro de fotografias em plano frontal
Rev Bras Fisioter [9]	Draw® versão 11.0	(anterior e posterior) e sagital (direito) cuja câmera estava a 2,56m de distância do participante e 0,78m de altura do chão. A análise quantitativa foi feita após demarcação de pontos anatômicos e a qualitativa baseouse no método Kendall.
Galante <i>et al.</i> (2006) Rev Bras Fisioter [16]	Geometer's Sketchpad	Avaliação postural quantitativa por meio de registro fotográfico na vista lateral. Demarcaram-se os seguintes pontos anatômicos: cabeça do 5° metatarso, maléolo lateral, cabeça da fíbula, trocanter maior do fêmur, espinhas ilíacas anterossuperiores (EIAS) e espinhas ilíacas póstero-superiores (EIPS).
McEvoy e Grimmer (2005) BMC Musculoskelet Disord [31]	Software para análise de imagem (ImageTool UTHSCA Version 2.0)	Registro de fotos do sujeito no plano sagital. Marcas refletivas foram posicionadas nas regiões do trago, processo espinhoso de C7, trocanter maior e maléolo lateral. As imagens foram digitalizadas com uso de software para determinar as coordenadas x e y de cada marcador. Calcularam-se cinco ângulos posturais: cabeça (alinhamento horizontal e vertical), pescoço, ângulo do tronco, membro inferior.
Neto Junior <i>et al.</i> (2004) Rev Bras Med Esporte [14]	Critérios de Kendall	Avaliação qualitativa de acordo com o protocolo de Kendall, na qual o participante posicionado a frente de um simetrógrafo, e por meio de fotografias avaliadas por dois especialistas. São avaliadas as posturas considerando uma cadeia mestra estática posterior e anterior.
Del Sol et al. (2004) Int J Morphol [15]	Critérios de Kendall	Avaliação baseada na proposta de Kendall.
Dunk <i>et al.</i> (2004) J Manip Physiol Ther [33]	Software para análise de imagem (GOBER)	Investigação da repetitividade dos ângulos da coluna cervical, torácica e lombar em relação a vertical, determinados pela colocação de marcadores na altura da cabeça, T1, T12 e S1 (posicionados a aproximadamente 6 cm de distância do corpo) e digitalização das fotografias nas vistas anterior, posterior, lateral direita e esquerda.
Masse et al. (2000) J Manip Physiol Ther [30]	Sistema de avaliação baseado na simetria corporal	Método de avaliação que leva em consideração a simetria postural. O escore da postura é baseado em quatro parâmetros equilíbrio postural lateral da pelve e ombro rotação estática do ombro e amplitude da rotação da cabeça.