



13 Seminário de Extensão

AÇÕES PREVENTIVAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SUSPEITA DE ESCOLIOSE E OUTRAS ALTERAÇÕES DA COLUNA VERTEBRAL

Autor(es)

MARCO CESAR SOMAZZ

Co-Autor(es)

ADRIANA PERTILLE
ROSANA MACHER TEODORI

Apoio Financeiro

FAE/UNIMEP

1. Introdução

Este trabalho tem sido apresentado e desenvolvido regularmente na Universidade Metodista de Piracicaba como um projeto de extensão, permitindo a triagem de crianças e adolescentes com alterações posturais e seu encaminhamento para a resolução dos problemas encontrados. A incidência de casos de alterações posturais na criança e no adolescente é motivo de preocupação para pesquisadores e profissionais que trabalham na área de saúde. De acordo com Grimmer et al. (2002), os indivíduos nesta faixa etária estão expostos à sobrecargas crescentes, tais como o suporte de mochilas escolares transportados de maneira assimétrica e inadequada. Por outro lado, os indivíduos permanecem na posição sentada e adotam posturas incorretas por longos períodos de tempo (POLITANO, 2006). O aparecimento de desvios na coluna vertebral ocorre durante a fase de crescimento, podendo levar a graves deformidades e comprometer a postura (RODRIGUES et al., 2003). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a coluna vertebral de crianças e adolescentes deve ser examinada durante o período escolar de forma cíclica e contínua. Considerando a questão institucional, a Universidade tem como qualidade acadêmica a indissociabilidade entre o ensino, pesquisa e extensão. Neste sentido, o projeto desenvolvido contempla vários objetivos propostos na Política Acadêmica, uma vez que, atua através de procedimentos científicos, trazendo benefícios à população envolvida e proporciona melhores condições de aprendizagem e de experiências para os acadêmicos envolvidos no processo.

2. Objetivos

O projeto prioriza a detecção precoce de alterações posturais da coluna vertebral, o encaminhamento dos casos triados e orientações para os alunos e seus pais. Em relação à comunidade interna, busca-se estimular a consciência crítica dos discentes, garantir ao acadêmico vivências que o coloquem frente a realidade social e que possam intervir para a busca de soluções.

3. Desenvolvimento

Durante o período de setembro de 2010 a agosto de 2011 foram visitadas as seguintes escolas: E.E. Prof. Carolina Mendes Thame, E.E. Adolpho Carvalho e E.E. Jardim Manacás. O trabalho permitiu a observação e a triagem de várias alterações da coluna vertebral, tais como: hiperlordose (aumento da curvatura torácica), hiperlordose (aumento da curvatura lombar e/ou cervical), má postura, escoliose (desvios laterais da coluna vertebral) entre outros. As atividades iniciaram-se a partir de uma palestra proferida em cada sala de aula, com informações sobre a natureza do projeto, seus objetivos, a orientação sobre posturas adequadas para as várias atividades diárias e as patologias mais frequentemente encontradas. Os pais receberam um termo de autorização consentida que, após lido e assinado, permitiam que a criança ou o adolescente fossem submetidos às avaliações posturais. Os procedimentos para a triagem ocorreram a partir da verificação de itens constantes numa ficha de avaliação padronizada, onde os alunos foram examinados nas vistas anterior, posterior e lateral com auxílio do fio de prumo e de um simétrógrafo. Foi realizado também o teste de flexão anterior do tronco, que auxilia na detecção das escolioses. Este processo foi realizado por discentes do Curso de Fisioterapia da UNIMEP, sob a supervisão dos professores orientadores. Em todos os casos os avaliados e seus pais receberam orientações individuais sobre os procedimentos que deveriam ser adotados para prevenção ou encaminhamento.

4. Resultado e Discussão

Foram examinados 450 alunos regularmente matriculados nas escolas EE. Prof. Carolina Mendes Thame, Adolpho Carvalho e Jardim Manacás. Destes, 262 apresentaram algum tipo de disfunção da coluna vertebral, representando 58% do total avaliado. Verificou-se um número elevado das chamadas hiperlordoses, sendo que as da região lombar detectadas ocorreram em 94 casos e, apenas 3 na região cervical, que equivalem a 37% do total avaliado. De acordo com Kendall (2007), esta alteração deve ser considerada normal até os 12 anos e, a partir desta idade, deve diminuir e se estabilizar. Esta afirmação pode ser observada neste trabalho, pois do total de adolescentes avaliados, apenas 21 ainda apresentavam a hiperlordose e estavam com idade entre 13 e 15 anos, os demais (109 casos) apresentaram idade abaixo de 12 anos e podem ser considerados normais. Os alunos portadores dessa alteração foram devidamente orientados. Os casos de má postura representaram 25,6% (67 casos) do total avaliado. Sabe-se que a causa é multifatorial, podendo ocorrer desde problemas orgânicos como desnutrição, estado emocional, excesso de peso e fraqueza muscular, até fatores extrínsecos como mobiliário escolar, bolsas inadequadas e com peso elevado, luminosidade da sala de aula, entre outros. Segundo Carneiro et al. (2005), a coluna vertebral sofre modificações desde o período embrionário até a vida adulta, sendo influenciada por vários fatores, como os vícios posturais que podem levar a sérias perturbações, uma vez que, alteram a posição final da postura do indivíduo. As hiperlordoses totalizaram 32 casos (12,2%) e são definidas como um aumento da curvatura torácica da coluna vertebral. Esta alteração ainda tem suas causas desconhecidas. Entretanto, de acordo com Bradford et al., (1994) podem estar envolvidos fatores mecânicos, musculares, genéticos ou nutricionais. Os aspectos psíquicos também influenciam na postura. Pessoas tímidas, deprimidas, costumam andar com os ombros retraídos e dorso encurvado (KNOPLICH, 2004). Essa postura cifótica é comum nos adolescentes, pois estes estão passando por transformações corporais que os intimidam. Outro agravante é a postura assumida pelos alunos na posição sentada, na qual muitas vezes o apoio do corpo é feito sobre a face posterior do sacro, deixando a pelve em retroversão e conseqüentemente a coluna torácica se encurva anteriormente (GRAUP; SANTOS; MORO, 2010) e podem agravar uma curvatura já existente. Outro achado neste trabalho foi a presença de 33 casos (12,6%) de hiperlordose torácica associada com a hiperlordose cervical. Esta condição é frequentemente encontrada, pois a coluna vertebral sofre adaptações compensatórias para manter o equilíbrio corporal. As escolioses foram encontradas em 10 casos, correspondendo a 3,8% das alterações. Destes, 5 foram suspeitos de escoliose funcional e outras 5 de escoliose estrutural. As curvas funcionais geralmente desaparecem quando a postura é corrigida, pois são flexíveis e se corrigem quando o indivíduo inclina-se para o lado de sua convexidade. Em geral, não progredem, podendo ser motivadas por posturas inadequadas ou por encurtamento de um dos membros inferiores. Quando os fatores desencadeantes são corrigidos a curvatura tende a desaparecer. As escolioses estruturais apresentam rotação vertebral e ao exame físico pode ser percebido uma deformidade denominada gibosidade (aumento de volume do lado convexo da curva). É considerada uma afecção grave e o tratamento demanda um período longo de tempo com acompanhamento médico e fisioterapêutico. Os casos classificados como outros (8,8%) se referem a: um caso de osteogênese congênita, um problema neurológico sem diagnóstico fechado, tumefação no côndilo medial do fêmur, um caso de artrite reumatóide juvenil, dois casos de patologia torácica (não envolvendo coluna vertebral) e, indivíduos com retificação torácica, abdome protruso, fraquezas e encurtamentos musculares. Com essas informações sugere-se que as crianças e adolescentes devem se submeter a uma avaliação postural por volta dos 12 anos de idade. Quando este procedimento é realizado e confirmado por uma avaliação médica, as medidas podem ser tomadas em tempo hábil para promover ações preventivas e, quando necessário iniciar tratamento adequado para impedir a progressão das curvas nas escolioses, bem como, melhorar as condições de saúde nas demais alterações da coluna. Neste sentido, as orientações e palestras proferidas devem servir como um alerta e um caminho a ser seguido. Apesar das orientações e esclarecimentos pertinentes a gravidade das escolioses, alguns pais, não deram prosseguimento as instruções recebidas, permanecendo sem a confirmação do diagnóstico. Esta situação faz com que a socialização do conhecimento, através de programas de extensão, seja prioritária no sentido de levar às comunidades carentes informações e cultura, que permitam melhor qualidade de vida.

5. Considerações Finais

O projeto de triagem escolar tem se constituído em um programa de educação em saúde e tem proporcionado o encaminhamento de indivíduos portadores de afecções da coluna vertebral, no sentido de contribuir em ações que visem socializar o conhecimento acadêmico junto a comunidade envolvida. Por outro lado, o trabalho permitiu um crescimento sócio-cultural e uma visão crítica na formação de graduandos do curso de Fisioterapia.

Referências Bibliográficas

BRADFORD, D.S, et al. Escoliose e outras deformidades da coluna O livro de Moe. 2. ed. São Paulo: Santos, 1994. 347-349, 191-207p CARNEIRO, A. O et al. Predominância de desvios posturais em estudantes de educação física da universidade estadual do sudoeste da Bahia. Revista Saúde. Com. Bahia, 1(2): 118-123, 2005. GRAUP, S.; SANTOS, S.G.; MORO, A.R.P. Estudo descritivo de alterações posturais sagitais da coluna lombar em escolares da rede federal de ensino de Florianópolis. Revista Brasileira de Ortopedia, Santa Catarina, 45(5) 453-459, 2010. GRIMMER K, et al. Adolescent standing 13. postural response to backpack loads: a randomised controlled experimental study. BMC Musculoskelet Disord, 3:1-10, 2002 KENDALL, F.P. et al. Músculos: Provas e Funções. 5 ed. São Paulo: Manole, 2007, 96-116p. KNOPLICH, J. Viva bem com a coluna que você tem. São Paulo: Ibrasa, 2004. POLITANO RC. Levantamento dos desvios posturais em adolescentes de 11 a 15 anos em escola estadual do município de Cacoal-RO [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília, UnB; 2006. RODRIGUES, et al. Utilization of Moiré Topography to detect postural deformities. Rev. Fisioter. Univ. São Paulo, 10(1):16-23, 2003.