Fisioterapia em crianças e adolescentes com escoliose idiopática

Autor(res)

Rodrigo Guedes Boer
Hildiane Barbosa Da Silva
Eliana Barbosa Dos Santos
Bruna Rafaela Macêdo De Sampaio

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Introdução

totalmente justificada, especialmente devido ao potencial de evolução para problemas mais sérios, como a escoliose. A fase pré-escolar é crucial para identificar e intervir em tais questões, uma vez que é nessa fase que as crianças estão começando a desenvolver hábitos posturais e estão se preparando para a entrada na escola, onde passarão grande parte do tempo sentadas.

O aumento do sedentarismo e o tempo prolongado em posições inadequadas podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de desvios posturais, tornando a identificação precoce e a intervenção ainda mais importantes.

O uso excessivo de dispositivos eletrônicos, como computadores, tablets e smartphones, que podem levar a uma má postura e contribuir para o desenvolvimento ou agravamento da escoliose. Além disso, a falta de atividade física e o estilo de vida sedentário também podem desempenhar um papel importante no aumento da incidência e gravidade da escoliose.É importante destacar que, embora a escoliose possa se desenvolver por uma variedade de fatores, incluindo fatores genéticos, neuromusculares e ambientais, muitas vezes a causa exata não é identificada, especialmente na forma idiopática, que é a mais comum.
Portanto, é fundamental promover a conscientização sobre a importância da postura adequada e da atividade física desde a infância, bem como incentivar pausas durante o uso de dispositivos eletrônicos para evitar sobrecarregar a coluna vertebral e prevenir o desenvolvimento ou progres

Objetivo

A Fisioterapia tem como principal objetivo realizar um tratamento conservador,o objetivo do fisioterapeuta ao tratar crianças e adolescentes com escoliose é multifacetado e pode variar de acordo com a gravidade da curva da coluna vertebral, a idade do paciente e outros fatores individuais. No entanto, alguns objetivos comuns incluem: Prevenção da Progressão da Escoliose onde o fisioterapeuta trabalha para ajudar a evitar que a curva da coluna se torne mais grave. Isso pode envolver exercícios

Material e Métodos

Trata se de um trabalho acadêmico onde foram separados 5 artigos sobre a importancia da fisioterapia na Escoliose em crianças e adolescentes. A busca de dados foi realizada nas bases de dados eletrônicos Medline (National Library of Medicine), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e SciELO (Scientific Electronic Library Online), entre os anos de 2015 a 2023.Foram utilizados as seguintes palavras chaves “Escoliose em crianças”, “Fisioterapia na saude do adolescente, “ Tratamento conservador” e “Escoliose”, contidos nas bases Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings. Foram excluídos estudos que abordavam outras patologias da coluna vertebral não relacionadas à escoliose, estudos que não estavam disponíveis em texto completo e artigos que não ofereciam dados clínicos relevantes acerca da avaliação e tratamento da escoliose

Resultados e Discussão

De acordo com os artigos selecionados para esta revisão, foram identificados os seguintes após a realização dos exercícios de cada técnica proposta melhora na postura, o alinhamento da coluna vertebral torácica, melhora da flexibilidade melhora da assimetria do tronco, diminuição da intensidade da dor, melhora postural no alinhamento de cabeça, ombros, escapulas, ângulo de Talles, tronco, abdômen e pelve, aumento da força dos músculos flexores e extensores de tronco e redução do ângulo da escoliose.

Em alguns estudos ocorreu a não eficácia para assimetrias da pelve, alinhamento da cabeça e não houve modificações das curvaturas vertebrais, não eficaz para assimetrias posturais e não registrou diferença na discrepância dos membros inferiores. Mesmo que os resultados sejam semelhantes, as faixas etárias são diferentes, portanto espera-se maior prevalência de desvios nas fases de estirões de crescimento.

Quanto ao sexo, a prevalência encontrada na literatura , 9% de gibosidade em meninas e 13,9% em meninos faixa etária entre 8 e 15 anos diferiu do presente achado de maior prevalência em meninos.Pouco se sabe sobre a progressão da curva da escoliose, mas vários fatores afetam este processo,enquanto flexível ou não estruturada, se torna mais fácil sua correção e/ou a estabilização, ou seja, final do crescimento sua probabilidade de correção é menor.

Entretanto, crianças com menor estatura apresenta maiores ângulos das curvaturas, visto ser fator associado que influencia as alterações posturais. Apesar de 90% da população infantil apresentar desigualdade de comprimento dos membros inferiores, a diferença inferior a 20 milímetros não é suscetível de causar sintomas. A discrepância de comprimento dos membros pode ocorrer nas crianças em crescimento e é preocupante naquelas em que perdurará na maturidade.

Assim, os exercícios terapêuticos têm GRPG obteve diminuição no ângulo da se mostrado uma eficiente ferramenta para a melhora da escoliose e/ou sua estabilização.

Conclusão

Como resultados das pesquisas presentes foi constatado que existem variados tipos de recursos fisioterapêuticos que trazem resultados positivos para o paciente portador de escoliose, tendo enfoque a Reeducação Postural Global (RPG) e o Pilates que tem um efeito positivo na melhora dor, da força, flexibilidade e diminuição da curva escoliótica .

Enquanto ao RPG nas escolas, foi concluído uma boa evolução na escoliose torácica não estrutural, mas é de suma importância que de seis em seis meses ocorra uma nova avaliação escolar para verificar o progresso da coluna vertebral na fase de crescimento. Vale ressaltar a importância de um tratamento adequado e individual, junto a uma equipe multidisciplinar , pois a progressão dessa patologia poderá acarretar complicações e afetar a qualidade de vida de uma criança e adolescente



Referências

Vieira, D. B. de A. L. P., Beresoski, C. M., Camargo, M. Z., Fernandes, K. B. P., Siqueira, C. P. C. M., & Fujisawa, D. S.. (2015). Sinais precoces de escoliose em crianças pré-escolares. Fisioterapia E Pesquisa

Ciaccia, M. C. C., Castro, J. S. de ., Rahal, M. A., Penatti, B. S., Selegatto, I. B., Giampietro, J. L. M., & Rullo, V. E. V.. (2017). PREVALÊNCIA DE ESCOLIOSE EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL PÚBLICO. Revista Paulista De Pediatria.

ZUCOLOTTO, T. E.; GERÔNIMO, R. M. P.; DA COSTA, L. C. S. Escoliose idiopática do adolescente: avaliação e tratamento. Brazilian Journal of Health Review, 2023.

ARAÚJO, A. P. B. de; LIMA, D. N.; ARAÚJO, C. F.; OLIVEIRA, L. C. B. de; SILVA, R. C. R. da; OLIVEIRA, B. M. de. A reeducação postural global como método terapêutico para o tratamento de Escoliose: revisão de literatura 2022.

MIOTTI DE MOURA, P.; LUZ DA SILVA, M.; PINTO TEIXEIRA, L.; FERREIRA YAMADA, E.; LARA, S. Efeito do método Pilates sobre a escoliose idiopática: estudo