

ESCOLIOSE: LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO EM ALUNOS DA ESCOLA ESTADUAL LILIA NEVES (VILA DA QUINTA - MUN. DO RIO GRANDE-RS - 1982)

CLAUDIO ACY CORREA RODRIGUES*

MARIA ÂNGELA MARTINS TEIXEIRA**

MARIA REGINA DE OLIVEIRA CASARTELLI***

RESUMO

O presente trabalho procura mostrar a validade da técnica do exame visual da linha raquidiana, traçada com lápis dermatográfico, na detecção precoce de escoliose. Foram examinados 135 escolares, na faixa etária de 6 a 14 anos, na Vila da Quinta, município do Rio Grande, durante o ano letivo de 1982. Os resultados foram analisados e comparados em relação à idade e ao sexo.

Palavras - chaves: escoliose; levantamento epidemiológico; escolares.

O conceito mais comumente usado para escoliose é aquele que consiste no desvio lateral da coluna vertebral, quando examinada na posição ortostática.

Segundo Moe⁹ et alli (1978) a detecção precoce, além de possibilitar um tratamento mais econômico evita com a não progressão das curvas, problemas de ordem psicológica, dor, sinais de compressão medular, diminuição da capacidade vital, insuficiência cardíaca, dispnéia, artrite degenerativa e outras alterações.

Visando a conhecer a realidade sobre a escoliose entre as crianças no município do Rio Grande, foi realizado um levantamento epidemiológico entre os escolares que freqüentam a Escola Estadual Lilia Neves, situada na Vila da Quinta deste Município.

Devido a não existência de médicos, na quase totalidade dos estabelecimentos de ensino deste município, este trabalho objetivou uma colaboração ao diagnóstico precoce de escoliose em escolares, através do reconhecimento realizado por técnicos não médicos.

* Médico Traumato-ortopedista (Conselho Federal de Medicina); esp. em Medicina Desportiva; esp. em Medicina do Trabalho; esp. em Educação: Formação Pedagógica para o 3º grau; prof. assistente de Anatomia (URG).

** Lic. em Ciências (Lic. 1º Grau), Lic. em Biologia.

*** Lic. em Ciências (Lic. 1º Grau), Lic. em Biologia.

Face a importância da detecção precoce de escoliose em escolares e como a escola onde foi realizada a amostra situa-se a uma distância de 20 Km da cidade do Rio Grande, bem como a maioria dos escolares são de baixo poder aquisitivo, achamos que seria válido para essa população, o desenvolvimento deste trabalho, no sentido de mostrar a simplicidade da técnica aplicada por pessoas não médicas.

MATERIAL E MÉTODO

A amostra consta de 135 alunos em idade de 6 a 14 anos, matriculados no Estabelecimento de Ensino Fundamental I, Escola Estadual Lília Neves, localizada na Vila da Quinta, município do Rio Grande.

Primeiramente foi feito o preenchimento de uma ficha de Dados de Identificação dos alunos de 1ª a 3ª série, através da ficha de Matrícula e da Certidão de Nascimento.

A detecção da curva, nos alunos citados, foi feita através de exame sucinto da coluna onde foi observado o nível dos ombros, o nível dos quadris, a proeminência de uma ou de ambas omoplatas e a seqüência vertical dos processos espinhosos.

O escolar ficava em posição ereta, nu em relação ao tronco (região posterior), no espaço compreendido entre a nuca e o sulco interglúteo, e descalço.

Os processos espinhosos eram localizados através da palpação, após unidos com tinta (lápis dermatográfico), a fim de se verificar a posição vertical da coluna. Nos casos onde havia suspeita de desvio, foi solicitado Raio X, através dos quais se obteve uma confirmação precisa.

RESULTADOS

Dos 135 escolares que foram examinados pela técnica, em 9 houve suspeita de escoliose aos quais foi solicitado Raio X. Desses, em 7 houve confirmação, correspondendo a 5,18% do total de alunos examinados (tabela e gráfico I).

Quanto ao grau da curvatura houve dois casos considerados importantes, um com curvatura não leve e quatro com curvatura leve (tabela II).

Os resultados quanto ao sexo (tabela e gráfico III).

Relacionando a incidência de escoliose com a idade (tabela e gráfico IV) e quanto ao número de alunos referente ao sexo e idade (tabela V).

Tabela I

CURVATURA	Nº DE ALUNOS	%
NORMAL	128	94,8
ESCOLIOSE	7	5,18
Total	135	—

TOTAL	%	ESCOLIOSE	NORMAL	Sexo
135	100	9	126	MASCULINO
		1	18	FEMININO
		8	127	TOTAL

Gráfico I

Nº de Alunos

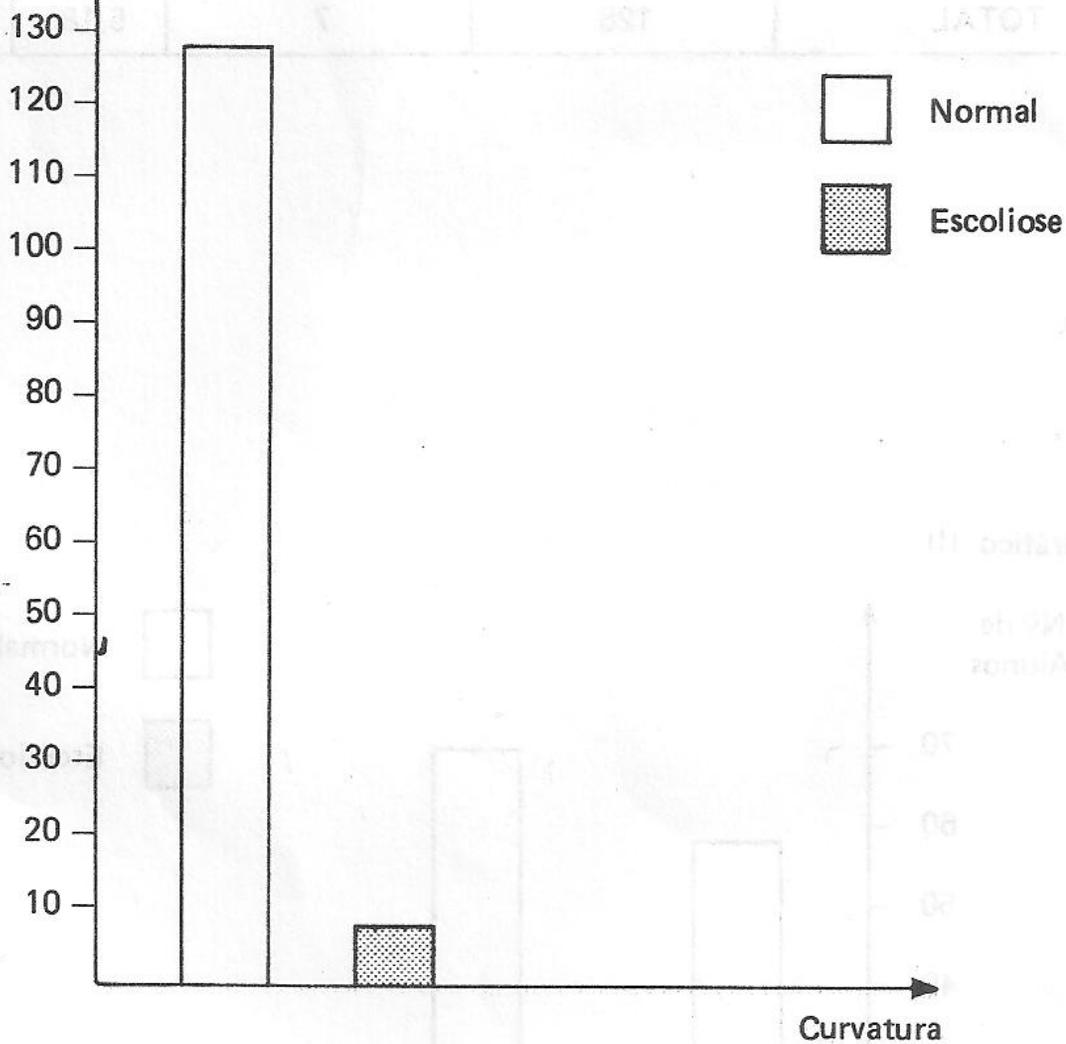


Tabela II

Nº de Alunos examinados	Suspeitos	Raio X			
		Importante	não leve	leve	normal
135	9	2	1	4	2

Tabela III

Sexo \ Curva	NORMAL	ESCOLIOSE	%	TOTAL
MASCULINO	58	3	4,9	61
FEMININO	70	4	5,4	74
TOTAL	128	7	5,18	135

Gráfico III

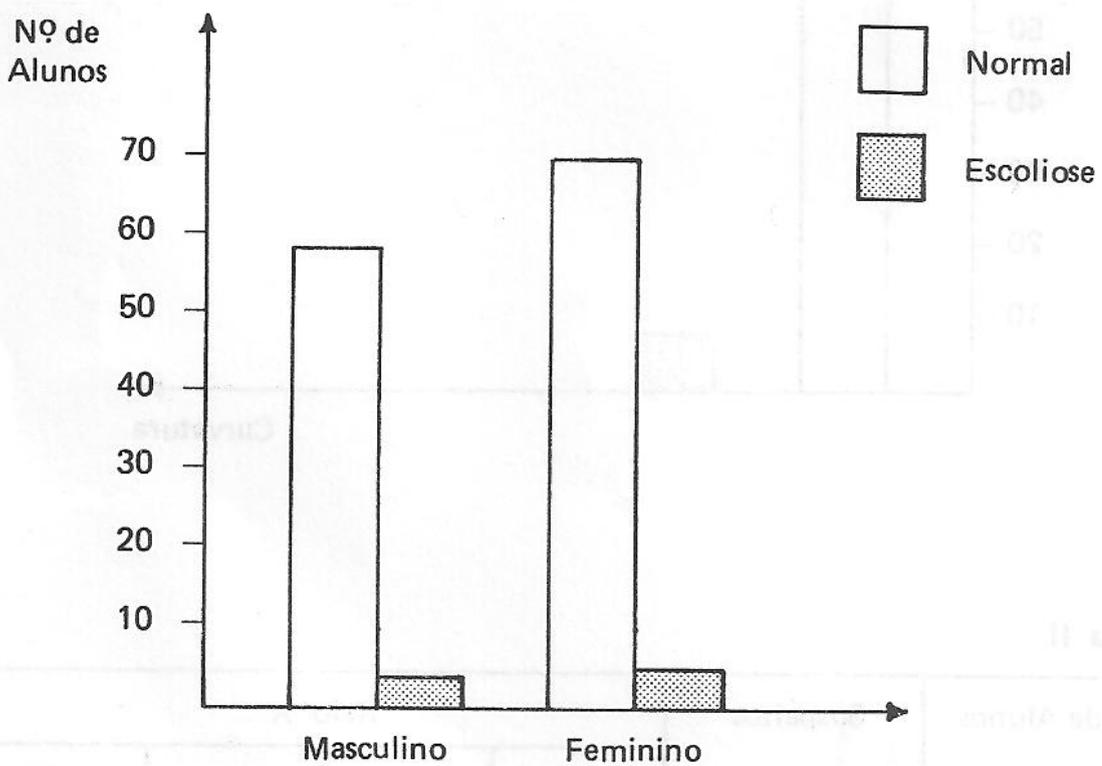


Gráfico IV

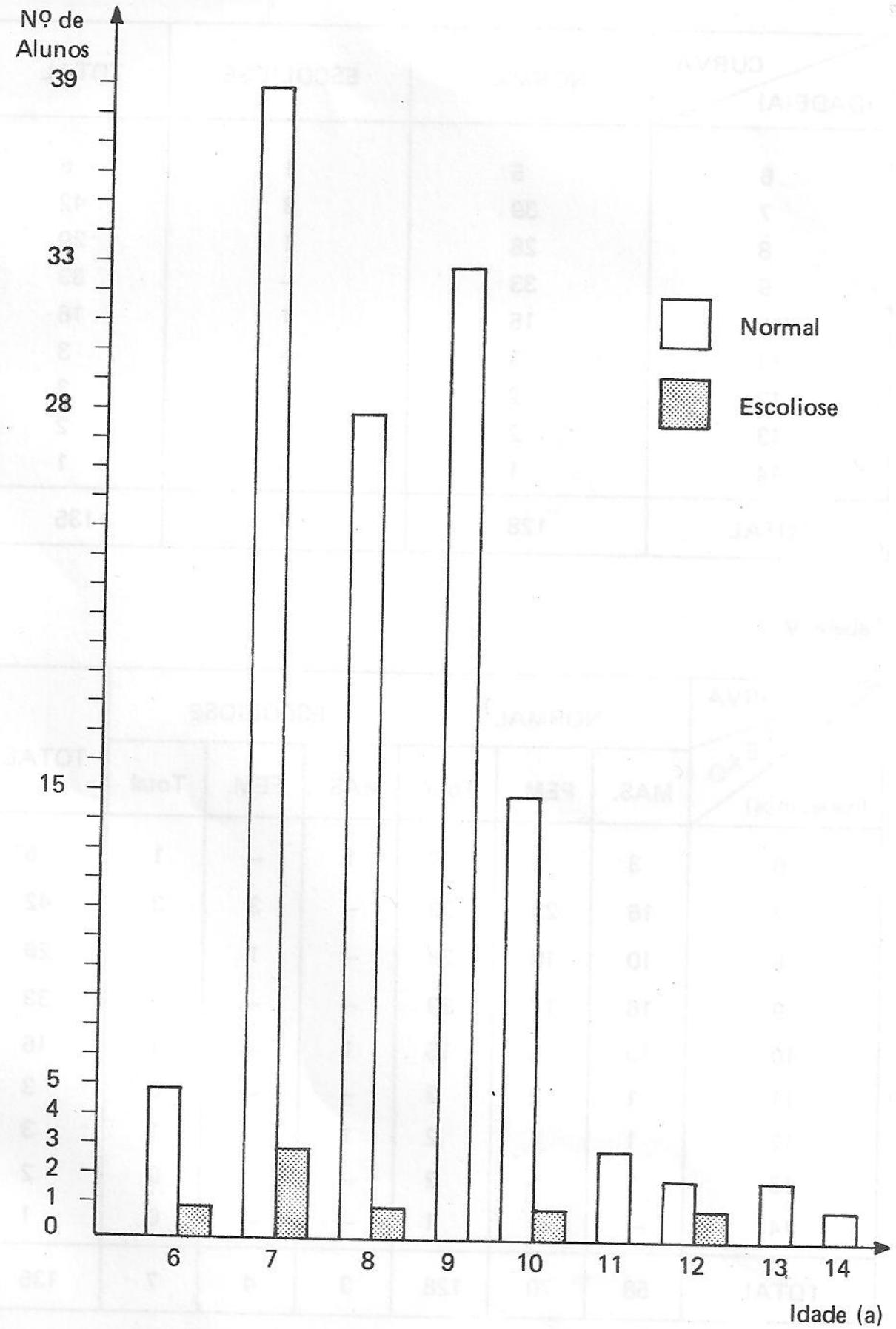


Tabela IV

CURVA IDADE(A)	CURVA		TOTAL
	NORMAL	ESCOLIOSE	
6	5	1	6
7	39	3	42
8	28	1	29
9	33	—	33
10	15	1	16
11	3	—	3
12	2	1	3
13	2	—	2
14	1	—	1
TOTAL	128	7	135

Tabela V

CURVA SEXO Idade(anos)	CURVA		CURVA			TOTAL	
	NORMAL		ESCOLIOSE				
	MAS.	FEM.	Total	MAS.	FEM.		Total
6	3	2	5	1	—	1	6
7	16	23	39	—	3	3	42
8	10	18	28	—	1	1	29
9	16	17	33	—	—	0	33
10	10	5	15	1	—	1	16
11	1	2	3	—	—	0	3
12	1	1	2	1	—	1	3
13	1	1	2	—	—	0	2
14	—	1	1	—	—	0	1
TOTAL	58	70	128	3	4	7	135

DISCUSSÃO

Pedras e Castro¹⁰ (1975) propuseram examinar, periodicamente, todos os escolares entre 9 e 13 anos. Este exame seria executado com facilidade por médicos e enfermeiros escolares na admissão do aluno no 1º grau e, no decorrer do ano, em aula, pelos professores de educação física. Comentam, ainda, que a escoliose idiopática é encontrada, sistematicamente, numa proporção de 5 a 10% dos escolares examinados.

Rogala, Drumond e Gurr¹² (1978) examinando 26.947 estudantes, em Montreal, encontraram 4,5% com escoliose.

Nos escolares que examinamos foram encontrados 5,18% com escoliose idiopática, o que está dentro da proporção a que se referem os autores acima.

Quanto à incidência relacionada com o sexo, Pedras e Castro¹⁰ (1975) citam que a escoliose é mais comum no sexo feminino.

Cailliet⁴ (1977) relata que a escoliose idiopática, mais prevalente, aparece em meninas na relação de 9 para 1, comparando com os meninos.

Rogala, Drumond e Gurr¹² (1978) verificaram que a diferença da incidência de escoliose do sexo feminino para o masculino foi na proporção de 1,25%: 1,0% respectivamente.

Embora a amostra pesquisada seja pequena em relação aos demais, notamos também maior incidência para o sexo feminino.

Figueiredo e James⁷ (1981) em pesquisa realizada no Princess Margaret Rose Hospital de Edimburgo (Escócia), sobre escoliose idiopática juvenil, entre as idades de 4 a 6 anos constataram maior incidência no sexo masculino, enquanto que na faixa de 7 a 9 anos predominou o sexo feminino.

Em nosso trabalho não seria significativo comparar os primeiros dados, pois na amostra havia apenas 4 meninos e 2 meninas de 6 anos e nenhum de 4 anos, porém um menino apresentou uma curvatura leve para o lado. Dentro da faixa de 7 a 9 anos apareceram casos de curvaturas somente no sexo feminino.

Figueiredo e Figueiredo⁶ (1981) visando a ressaltar a importância da detecção precoce da escoliose, apresentaram em seu trabalho a citação de Smith: "Em nenhuma condição ortopédica a detecção precoce e o tratamento são mais essenciais do que na escoliose". Procurando verificar a incidência de escoliose, em determinada região do Estado do Maranhão, esses autores durante o período de 1975-79 examinaram 7.295 estudantes, sendo 1.005 entre 4 e 10 anos e 6.290 entre 11 e 16 anos. Em ambas faixas etárias constataram maior incidência no sexo feminino. De nossa parte, também não seria significativo comparar uma vez que poucos escolares foram examinados.

Embora o número de alunos examinados seja reduzido, na faixa etária de 6 a 10 anos, o sexo feminino apresentou maior incidência de escoliose. De 11 a 14 anos, somente um menino apresentou curvatura lateral, o que não é significativo já que a amostra constava de apenas 9 escolares.

CONCLUSÃO

Foi possível comprovar que a escoliose em escolares é freqüente e de fácil reconhecimento, através da técnica utilizada neste trabalho. Como a maioria das Unidades Escolares do município do Rio Grande não conta com assistência médica, torna-se de grande valia a técnica aplicada, já que é de fácil execução, não implicando gastos, não agredindo o paciente e podendo ser utilizada por pessoas não médicas, sem a exigência de espaço físico especializado.

ABSTRACT

The present work tries to show validity of the visual examination technic of the rachidian line, drawn with dematographic pencil to detect early scoliosis. 135 students with ages between 6 to 14 years, at Vila da Quinta, Rio Grande county, during the school year of 1982 were examined. The results were analysed and compared considering the age and sex.

Key words: Scoliosis, epidemiologic survey, students.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ASTON, J. N. *Ortopedia e traumatologia*. 2. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1981.
2. BÖHLER, Lorenz. *Técnica del tratamiento de las fracturas*. Rio de Janeiro, Labor, 1954.
3. CAILLIET, Rene. *Escoliose, diagnóstico e tratamento*. São Paulo, Manole, 1977.
4. _____ . *Lombalgia; síndromes dolorosas*. São Paulo, Manole, 1975.
5. CASTRO, Sebastião Vicente de. *Anatomia fundamental*. 2. ed. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, 1976.
6. FIGUEIREDO, J. D. S. & FIGUEIREDO, U. M. Incidência de Escoliose no Maranhão. *Revista Brasileira de Ortopedia*. São Paulo, 16 (4):121-27, dez. 1981.
7. FIGUEIREDO, U. M. & JAMES, J. I. P. Juvenile idiopathic scoliosis. *J. Bone Joint Surg*, (63):61-6, 1981.
8. KNOPLICH, José. *Enfermidades da coluna vertebral*. São Paulo, Panamede, 1983.
9. MOE, J. H. et alii. *Scoliosis and other spinal deformities*. Philadelphia, W. B. Saunders, 1978.
10. PEDRAS, C. C. V. & CASTRO, J. D. Diagnóstico precoce das escolioses através do exame sistemático de escolares. *Revista Médica do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 42 (2):100-109, 1975.
11. PITZEN, Peter & RÖSSLER, Helmut. *Manual de ortopedia*. 13. ed. São Paulo, Atheneu, 1981.
12. ROGALA, E. J. et alii. Scoliosis; incidence and natural history, a prospective epidemiological study. *Journal of Bone and Joint Surgery*. Montreal, 60 (2):173-76, 1978.

13. SENECTA; informação e atualização em Medicina. Rio de Janeiro, Merck, 5 (2):27-32, 1982.
14. SETTINERI, Luiz. *Prática de cinesiologia*. Porto Alegre, Coleção ESEF-IPA, 1980.
15. SOBOTTA, J. & BECHER, H. *Atlas de anatomia humana*. 17. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1977.
16. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. *Revista Brasileira de Ortopedia*. São Paulo, 116 (4):121-27, dez. 1981.