

CONGRESSO NACIONAL DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

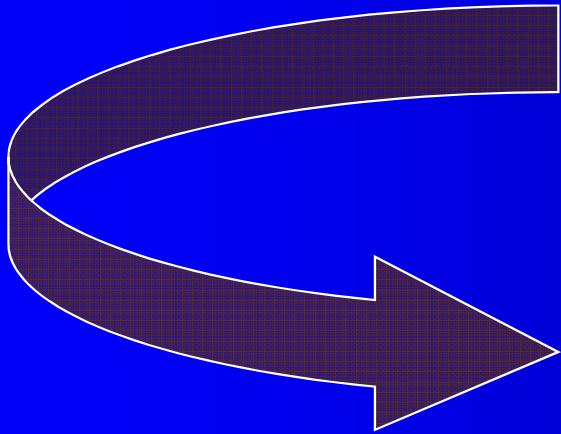
ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NA COMUNIDADE: PREVENÇÃO PRIMÁRIA DA PATOLOGIA VERTEBRAL



Florabela Paiva/Luís Paiva, 2008

PROBLEMA DE SAÚDE

QUEIXAS DE **DESCONFORTO E/OU DOR**
VERTEBRAL, NOS ADOLESCENTES



Perturbações músculo-
-esqueléticas vertebrais

PERTURBAÇÕES VERTEBRAIS

As perturbações músculo-esqueléticas vertebrais, podem ser definidas por **situações dolorosas** no sistema músculo-esquelético, manifestando-se de **forma pontual, sistemática ou crónica**. Podem ter **etiologia genética ou serem adquiridas** e condicionam de forma mais ou menos significativa, as **tarefas de actividade diária**

(Kuorinka et al, 1987)

PERTURBAÇÕES VERTEBRAIS

Epidemiologia

- **Estados Unidos.** Escola básica 23% das crianças apresentam queixas de algia vertebral e que esta percentagem aumenta para 33% nos alunos do ensino secundário. (Whittfield; Legg, 1999)
- **Nova Zelândia.** Sintomas músculo-esqueléticos vertebrais em 77.1% da população de uma escola secundária. (Gierlach, 2002)
- **Europa.** Dois estudos europeus referenciam distúrbios vertebrais em cerca de 60% das crianças em idade escolar. Jacobs e Baker (2002)
- **Israel.** Elevada prevalência de dor lombar na adolescência, aumenta com a idade e é notória a correlação entre dor lombar na adolescência e mais tarde na idade adulta. (Limon et al, 2004)

PORTUGAL

- A **algia vertebral** é um fenómeno comum na adolescência.
- A **dor músculo-esquelética na criança e adolescente é frequente**, interfere nas actividades de vida e determina uma mudança no estilo de vida, com eventual rejeição da prática de desporto e podendo evoluir para a cronicidade.

(Couceiro et al, 2004; Coelho et al, 2005)

FACTORES DE RISCO

*o estrato
sócio-
económico, o
acesso às
tecnologias de
informação*

FACTORES INDIVIDUAIS

FACTORES SOCIAIS

FACTORES AMBIENTAIS

*idade, género
sexual,
obesidade,
actividade física*

*a frequência, a duração, tipo,
propósito da tarefa, ambiente
envolvente*

PROJECTO “COLUNA SAUDÁVEL”

ENTIDADE PROMOTORA

Centro de Saúde de Soure

ENTIDADE PARCEIRA

Escola Secundária Martinho Árias (ESMA)

EQUIPA DINAMIZADORA

Enfermeira (ER)

Assistente do Ensino Superior de Enfermagem

Professora do Ensino Secundário

Médica Clínica Geral

Fisiatra

PROJECTO “COLUNA SAUDÁVEL”

OBJECTIVOS

- **Identificar a prevalência** das PMEV (Perturbações Músculo-Esqueléticas Vertebrais) na população adolescente;
- **Detectar precocemente** as PMEV;
- **Reduzir consequências** das PMEV;
- **Prevenir** as PMEV

PROJECTO “COLUNA SAUDÁVEL”

HORIZONTE TEMPORAL

- Fase 1 – Maio 2006 – Fevereiro 2007
- Fase 2 – Maio 2007- Maio 2010

POPULAÇÃO ALVO

Comunidade escolar e famílias

PROJECTO “COLUNA SAUDÁVEL”

ESTRATÉGIAS

- **A FASE 1.** Estudo epidemiológico de prevalência das PME nos alunos da ESMA, que caracterizou a extensão desta problemática na população adolescente.
- **A FASE 2.** Detecção e orientações precoces, a sensibilização e a educação dos alunos, professores, agentes parentais e profissionais de saúde.

Esta fase, convencionada como metodologias: acções de **formação e informação; os rastreios anuais e orientação para consultas da especialidade.**

**COMUNIDADE DE
ADOLESCENTES da
ESMA**

DIAGNÓSTICOS

**Conhecimento
sobre mecânica
corporal não
demonstrado
pela
comunidade
escolar e
famílias**

**Risco de
alteração da
mobilidade
corporal não
percepcionado
pela comunidade
escolar e famílias**

**Dor músculo-
esquelética
percepcionada
pelos
adolescentes na
região central do
dorso**

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

**Conhecimento
sobre mecânica
corporal não
demonstrado
pela
comunidade
escolar e
famílias**

Ensinar sobre mecânica corporal

Instruir sobre a mecânica corporal

Treinar mecânica corporal

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Risco de alteração da mobilidade corporal não percebido pela comunidade escolar e famílias

Identificar a prevalência das PMEV nos adolescentes

Rastrear anualmente as PME em todos os alunos da ESMA

Advogar medidas preventivas de alteração da postura

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

**Dor músculo-
esquelética
percepcionada pelos
adolescentes na
região central do
dorso**

Avaliar a dor músculo-esquelética

**Instruir sobre estratégias alternativas para
o alívio da dor**

**Treinar sobre estratégias alternativas para
o alívio da dor**

Providenciar consulta médica se necessário

**Supervisionar evolução dos sintomas ao
longo do tempo**

A prevalência das perturbações músculo-esqueléticas nos adolescentes estudados, é elevada. 71.3% a nível cervical e 62.5% a nível lombar

A região cervical é a mais afectada com o avançar da idade

O sexo masculino é o mais acometido a nível cervical, a nível lombar é o sexo feminino

Variáveis relacionadas com o ambiente escolar: transporte da mochila nos dois ombros ou com rodas, determina menor prevalência

RESULTADOS

FASE 2 - RASTREIOS

Ano lectivo
2007/2008

456 alunos
(12- 19 anos)

377 algias vertebrais

177 cervical

200 lombar

Características da dor
212 para observação física

Testes de avaliação da CV
de 87 foram 45 consulta médica

RESULTADOS

FASE 2 - RASTREIOS



Conclusões

As patologias da coluna são frequentes na população em geral, apresentando-se em **franco crescimento entre os jovens** e muitas vezes, sem causa patológica subjacente.

Devem ser desenvolvidos **programas de prevenção**.

Área de intervenção da enfermagem de reabilitação, na comunidade, promovendo assim a saúde da população e reforçando a identidade da enfermagem.

Referências Bibliográficas

- COELHO et al – **Lombalgia nos adolescentes: identificação de factores de risco psicossociais. Estudo epidemiológico na região da grande Lisboa.** *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. Lisboa. ISSN- 0870-9025. Vol. 23. nº 1. (2005). Janeiro/Junho, p.81-89
- COUCEIRO, Cláudia et al – **Algias vertebrais no adolescente: Estudo de Levantamento.** *EssFisionline*. Vol.1 nº 1. (2004) Novembro, p.4-19
- GIERLACH, Patricia M.S. Geneva, Switzerland. 2002. **Physician Perspectives on Children's Musculoskeletal and Vision Disorders.** *The Proceeding of the XVI Annual International Occupational Ergonomics and Safety Conference p.1-4.* [em linha] www.bimedical.com (3.05.2006)
- JACOBS, Karen; BAKER, Nancy A. (2002) – **The association between children's computer use and musculoskeletal discomfort,** [em linha] [http:// www.bimedical.com](http://www.bimedical.com) (03.03.06)
- KUORINKA, I. et al - **Standardized Nordic Questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms.** *Applied Ergonomics*. 18 (3). (1987), p. 233-237
- LIMON, Susan P.T. *et al* -**Children at Risk: Risk Factors for Low Back Pain in the Elementary School Environment.** *Spine*. 15 29(6). (2004) March, p. 697- 702.
- MACKENZIE, WG et al (2003) – **Backpacks in children.** [em linha] [http:// www.PubMed .com](http://www.PubMed.com) (07.01.06)
- WHITTFIELD, Jannine; LEGG, Stephen, Switzerland. (1999)- **Schoolbag weight and musculoskeletal symptoms in New Zealand secondary schools.** *The Proceeding of 5r6the XVI Annual International Occupational Ergonomics and Safety Conference p.1-4.* [em linha] [htt//:www.bimedical.com](http://www.bimedical.com) (3.05.2006)