

OBJETIVO: Identificar a prevalência de alterações posturais e de dores nas costas de crianças e adolescentes em fase escolar no Brasil.

METODOLOGIA: Busca sistemática de artigos científicos em bases de dados (Scopus e Scielo), por meio de palavras-chave. Dos 376 artigos inicialmente identificados, 38 foram incluídos nesta revisão sistemática, segundo alguns critérios de seleção.

RESULTADOS:

❖ Alta prevalência de dores nas costas, variando de **37% a 60%**, enquanto a prevalência de dor lombar ficou entre **13% e 49%**.

❖ Alta prevalência de alterações posturais, sendo que para a hipercifose torácica, a prevalência variou entre **11% e 67%** e para hiperlordose lombar, entre **6% e 72%**.

Estudo	Amostra	Inst. Aval.	Resultados
Brighetti et al (1986)	n= 201, de 6 a 12 anos	Obs Post. (A. P. V.); Ficha	23,9% cif. post.~ ombros caídos
Pinho et al (1995)	n=229 de 7 a 10 anos	A. P. Post.	100% M, 99% F c/ alt. post.; P. O.; HL
Bertolini et al (1997)	n= 200, de 11 a 14 anos	A. P. V.; Anamnese; Pes. do mat. escolar	18% HC T.; 8% E.; 6% HL.
Aguiar et al (1997)	n= 100, de 7 a 9 anos	A. P. (Post.); F. P.; An. Vis.	C. P.= 38%; P. M. >10% ~p.c. e d. p.; Pub.~ Cifose
Ferronato, et al (1998)	n=106 H, de 7 a 14 anos	A. P. Post.	100% ab.es.; 84,9% P.O.; 27,4% HC.T.
Ferriani et al (2000)	n= 368, de 6 a 14 anos	Ficha identificação; Teste de 1 min	29% E.; 5 confirm. e 1 com cifoesc.
Detsch et al (2001)	n= 154, de 6 a 17 anos	A. P. V.	66% C. A.; 74% Desn. O.; 70,7% A. P. (31,1% HL).
Carneiro et al (2005)	n=218	Q.; A. P. V.; Teste de Adams	G.; desnível de ombros. 7,3% E.
Lemos et al (2005)	n= 131, de 10 a 13 anos	A. P. Post.	65% HLL.; 58%A.P.;
Penha et al (2005)	n= 132 m, de 7 a 10 anos	A. P. Fotos (Sim.)	HL. L.; E; HC T.
Fassa et al (2005)	n=3269, de 10 a 17 anos	Q. N. D.	41,8% D. C.
Martelli et al (2006)	n= 344, de 10 a 16 anos	Post. c/ T. Fio de Prumo	28,2% A. P.; 20,3% HLL.; 11% HC.T.
Zapata et al (2006)	n= 791	Q. Exame físico	39,4% D. C.
Detsch et al (2007)	n= 495, de 14 a 18 anos	A. P. Post.; Foto; Teste de Adams; Questionário	A. P. L.= 60%; A. P. AP= 70%;
Kussuki et al (2007)	n= 77, de 7 a 10 anos	A. P. Fotog.; Av. Esc.	HC. T.; HL. L.
Arruda et al (2007)	n= 100, de 8 a 10 anos	A. P. Comp.; Podosc.	66% HLL.; 32% HC. T.
Giusti et al (2008)	n= 463	Entrevista.; Pes. Moch. Escolar	38% exc.p.~ñ d.c.
Penha et al (2008)	n= 191, de 7 a 10 anos	A. P. Fotos	M: HL. C; F: P. O.
Rego et al (2008)	n= 47	A. P. Post.; Quest.	51% E.; 51% p.desn.
Fornazari et al (2008)	n= 497, de 5 a 15 anos	T. A.; A.P.V. (Post.)	22% E.; 42% E. T. ; 44% G
Santos et al (2009)	n= 247, de 6 a 12 anos	A. P. V. ~ Post.	50,2% d.o.; 39,7% P.O.
Contri et al (2009)	n= 465, de 7 a 12 anos	Lev. Dados Pree. F. A. (2004)	As. O.; Alt. T.; Alt. L.; G.
Graup et al (2010)	n= 288, de 15 a 18 anos	Quest.; Anál. Desv. Sag. (foto) softw.	53,8% d.p. lom.~ 9,1% HL L.~ lombal.; 49% D.L.~53% F
Nery et al (2010)	n= 1340	T. A.; Q.	1,4% E.; 1,9% ass. C. V.; 27% p.m.es.
Vitta et al (2011)	n= 1236	Quest.; Q. N. D.	19,5% D.L. ~ F, TV, esp.
Onofrio et al (2011)	n= 1233, de 13 a 19 anos	Questionário dor	13,7% D.L.~ cor pele, desl.
Junior et al (2011)	n= 670, de 11 a 19 anos	A. P. Fotog.	8,8% des. Lat. C; 2,4% G; 1,34% E. ~ F;
Santos et al (2011)	n= 3105	T. A.; Raio X	12,3% Adams posit.
Rebolho et al (2011)	n= 120, de 7 a 11 anos	Quest.	60,8% D.C. ~ aum. Id. E peso mt.es.
Silva et al (2011)	n= 51, de 9 a 17 anos	Quest.; A. P. (Fotog.)	Crianç. Ob. Maior prev. Dor e A.P.
Brianezi et al (2011)	n= 201, de 7 a 10 anos	A. P. V.	43,7% HC. T.; 49,7% HLL.; 50,2% E.
Lemos et al (2012)	n= 467, de 10 a 16 anos	A. P. V. Sim. e fotos	72,8% HL. L. ~ 8% F.
Costa et al (2012)	n= 60, de 10 a 16 anos	Sim., Ficha de Avaliação (IAP)	87% com desv. post., 35% HL L, 18% HC T, 13% E.
Noll et al (2012)	n= 743, de 10 a 16 anos	Questionário	54,1% D.C. ~ F, exerc. físico e hered.
Guadagnin et al (2012)	n= 195, de 10 a 15 anos	Av. Visual (Simétrógrafo)	11,28% HL C; 67,18% HC T; 64,1% HL L; 64,62% E
Moura et al (2012)	n= 126, de 8 a 12 anos	Av Visual (Ficha; Sim)	92% A.P.; 37,3% D. C;
Noll et al (2012)	n= 65	Fotogrametria	F: 71,4% d. p.; 60,7% HC M: 73% d. a.; 45,9% c. ret
Bueno et al (2013)	n= 864	Av. Visual, Quest (mochila escolar)	16,6% HC T, 27,9% HL L, 33,2% at. Esc.; F menos chan. cif. dorsal



Hipercifose Torácica



Hiperlordose Lombar

❖ Principais fatores de risco:

- Hábitos inadequados nas atividades de vida diária;
- Tempo sentado;
- Sedentarismo.



CONCLUSÃO: Estes resultados sugerem a necessidade urgente de programas educativos e preventivos no ambiente escolar, à nível nacional.