

PREVALÊNCIA DE ALGIAS DA COLUNA VERTEBRAL EM MÃES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL NÃO DEAMBULANTES

Lena Maria Soares de Almeida¹
 Renata dos Santos Vasconcelos²
 Raquel Pinto Sales³
 Wedla Lourdes Rebouças Matos⁴
 Soraya Maria do Nascimento Rebouças Viana⁵
 Emília de Alencar Andrade⁶
 Kalina Kelma Oliveira de Sousa⁷
 Vasco Pinheiro Diógenes Bastos⁸

RESUMO

As dores na coluna vertebral afetam uma parcela significativa da população mundial, em algum momento da vida, desse modo, este estudo objetivou detectar a prevalência de algias na coluna vertebral em mães de crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes. Tratou-se de um estudo quantitativo, descritivo e observacional que teve como instrumento de coleta de dados um questionário. Foi observado que 86,67% das mães referiram dor na coluna vertebral, sendo a lombar o segmento mais acometido. Verificou-se que 80% das mães não têm conhecimento sobre a postura correta para carregar peso, sendo evidenciado que 80% delas carregam seus filhos fora do peso ideal para a sua condição corporal. Conclui-se que existe uma elevada prevalência de dor na coluna vertebral em mães de crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes, sendo a lombar, o segmento da coluna mais acometido.

Palavras-chave: Coluna vertebral. Dor lombar. Paralisia cerebral.

¹ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). E-mail: lenamsalmeida@gmail.com.

² Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Residência em Fisioterapia Hospitalar pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fisioterapeuta do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC/UFC). E-mail: fisio_renata@yahoo.com.br.

³ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Residência em Fisioterapia Hospitalar pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fisioterapeuta do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC/UFC). E-mail: raquelpsa@hotmail.com.

⁴ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Residência em Fisioterapia Hospitalar pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fisioterapeuta do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC/UFC). E-mail: wedla@hotmail.com.

⁵ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Fisioterapeuta do HUWC/UFC. Especialização em Fisioterapia em Traumatologia e Ortopedia pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Mestre em Cirurgia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: soraya.viana@bol.com.br.

⁶ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC). Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora da Faculdade Estácio do Ceará /FIC. E-mail: emiliaalencar@yahoo.com.br..

⁷ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora da Faculdade Estácio do Ceará /FIC. E-mail: kalina_kelma@gmail.com.

⁸ Fisioterapeuta. Doutor em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professor da Faculdade Estácio do Ceará / FIC. E-mail: vascodiogenes@yahoo.com.br.

1 INTRODUÇÃO

As dores na coluna vertebral acometem a maioria das pessoas em algum momento de sua vida, representando um alto custo social e financeiro para a sociedade. Além disso, o indivíduo acometido sofre com a incerteza do diagnóstico e do tratamento, além das perdas profissionais e de qualidade de vida (GONZÁLEZ-HIDALGO, 2006; ROBAINA, 2006).

Estudos apontam que aproximadamente 80% dos adultos sofrerão pelo menos uma crise aguda de dor nas costas durante a vida, e que 90 % dessas pessoas apresentarão mais de um episódio (HERBERT et al, 2003; ANDRADE, ARAÚJO, VILAR, 2005; SILVA et al, 2010).

Muitas são as causas que podem tentar determinar a dor na coluna vertebral. As várias mudanças posturais realizadas pelo ser humano provocam um desequilíbrio nas estruturas que compõem a coluna vertebral levando aos quadros dolorosos (NATOUR, 2004).

Neste estudo pretende-se investigar a relação do manuseio de uma criança com paralisia cerebral não deambulante para a incidência de dor na coluna vertebral nas mães, pois desequilíbrios posturais variam de acordo com o modo de vida de cada indivíduo, como também da conscientização corporal que cada um tem ao seu respeito. Sabe-se que pessoas que levantam muito peso têm maiores riscos de vir a ter dores nas costas, no entanto, alguns indivíduos adquirem essas dores simplesmente pela maneira de se posicionar, pela permanência da postura adotada e pelos movimentos repetitivos (VERDERI, 2002).

A paralisia cerebral é o termo usado para designar um grupo de distúrbios motores não progressivos, porém sujeitos a mudanças, resultantes de uma lesão do cérebro nos primeiros estágios do seu desenvolvimento. Em decorrência da variabilidade das lesões (anóxia, infecção, traumatismos, malformações), ocorre variabilidade dos tipos clínicos e dos prognósticos da paralisia cerebral (HERBERT et al, 2003; PRUDENTE; BARBOSA; PORTO, 2011).

Em circunstâncias dessa lesão no cérebro no começo da infância da criança com paralisia cerebral, o desenvolvimento torna-se desorganizado e anormal devido este estar retardado ou parado. Por conta disso, a maioria das crianças com paralisia cerebral apresenta insuficiente ou falta do controle da cabeça, falta de habilidade de usar as mãos e dos braços, que são muito importantes para o apoio na manipulação. Além disso, ocorre também a falta de equilíbrio e o controle de suas posturas, principalmente, no sentar, ficar de pé e andar (FINNIE, 2001; DIAS et al, 2010).

Os pais juntamente com os médicos e terapeutas devem ter uma participação ativa e inteligente no tratamento dessas crianças, principalmente, quando ela é capaz de progredir. Normalmente quando elas são bebês e crianças ainda pequenas, que passam a maioria do tempo com suas mães. O modo como as mães brincam com elas, quando carregam, alimentam, vestem e banham, contribui muito no desenvolvimento dessa criança (FINNIE, 2001; DEMITTO et al, 2010). Diante disso, esse estudo objetivou verificar a prevalência de algias da coluna vertebral em mães de crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes.

2 METODOLOGIA

Este estudo é de caráter descritivo, observacional e transversal, de análise quantitativa dos resultados apresentados, no qual foi realizado em um Centro de Reabilitação Infantil em Fortaleza-CE.

A coleta de dados foi realizada de agosto a outubro de 2007, conforme aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integrada do Ceará (FIC) (Protocolo nº 025/07).

De acordo com os critérios de amostragem, foram selecionados indivíduos do sexo feminino (n=30), que tem filhos portadores de Paralisia Cerebral não Deambulantes, que frequentavam o referido local de estudo, com idade entre 25 a 45 anos, com filhos na faixa etária de 5 a 10 anos, portadores de Paralisia Cerebral não Deambulantes. Ressalta-se que os pais que levavam seus filhos até o estabelecimento de reabilitação, campo do estudo, aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Dessa amostra, foram excluídas as mães de crianças com Paralisia Cerebral Deambulantes, as mães das crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes, fora da faixa etária delimitada, bem como as crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes, fora da faixa etária e aquelas que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Com isso, foram abordadas variáveis sobre peso e idade da criança, idade, peso e altura (IMC) das mães, relação do peso da mãe com a capacidade de peso que poderá carregar, principais alterações posturais da coluna vertebral dessas mães (segmento da coluna vertebral mais acometida), queixa de dor cervical e lombar das mães, a dor nas costas dessas mães, relacionadas aos cuidados com a criança (manuseio dessas crianças na vida diária), a forma de

transportar seus filhos até o estabelecimento de reabilitação e o conhecimento dessas mães sobre prevenção das algias da coluna vertebral.

Para tanto, foi feita uma abordagem das mães com explicação sobre o referido estudo em que foi pedida a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Logo após, foi aplicado um questionário de perguntas e respostas objetivas, elaboradas pelo pesquisador de forma individual, com abordagem oral.

Para a determinação do peso das mães e das crianças foi utilizada a balança disponível no campo de pesquisa, onde foi verificado o peso da mãe e depois da mãe com a criança, a diferença da primeira medida com a segunda medida, o que determinou o peso da criança.

Para a mensuração da altura das mães foi utilizada uma fita métrica colocando essa mãe em posição ortostática, pés unidos e descalços e com as costas em contato com a parede. Com isso, foi feita uma análise estatística descritiva dos dados coletados, através do Microsoft Excel[®] versão 2003, apresentando-se os resultados em forma de gráficos e tabelas.

O estudo seguiu os aspectos éticos que envolveram a pesquisa com seres humanos, como garantia da confidencialidade, do anonimato, da não utilização das informações em prejuízo dos indivíduos e do emprego das informações somente para os fins previstos na pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na pesquisa foi utilizado como grupo amostral 30 mães de crianças portadores de paralisia não deambulante com idade média de 32,13 ($\pm 1,10$) anos e o peso das crianças ficou em torno de 10-20Kg, correspondendo a 46,67% (n=14) da amostra estudada (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição da amostra segundo o peso da criança, Fortaleza/CE, 2007

PESO DA CRIANÇA (Kg)	Fa	F%
0 o-• 10	3	10,00
10o-•20	14	46,67
20o-•30	12	40,00
30o-•40	1	3,33
TOTAL	30	100,00

Fonte - a partir da pesquisa, 2007.

Em relação à idade dos filhos com paralisia cerebral não deambulante, 36,66% (n=11) dessas crianças tinham idade de 5 anos, 20% (n=6) idade de 6 anos, 16,66% (n=5) 7 anos, 3,33% (n=1) 8 anos, 10% (n= 3) 9 anos e 13,33% (n=4) tem 10 anos.

Em relação ao IMC, a média desse índice nas mães estudadas foi de 25,16 ($\pm 0,87$), que pela tabela de índice de massa corpórea, conforme destacam Mcardle; Katch; Katch (2002) encontram-se na categoria de sobrepeso (25,0-29,9). Todavia a maior frequência do IMC estava na classificação normal com 46,67% (n=14).

Grieve (1994) destaca que um dos fatores que podem contribuir para o risco de dor na coluna vertebral é o aumento do peso corporal. Dado esse apresentado nos resultados desta pesquisa.

Ao relacionar o peso da mãe com a capacidade de peso que poderá carregar, pode-se evidenciar que 20% (n=6) das mães apresentam condições de carregar o filho, 80% (n=24) carregam acima do peso ideal, para a sua condição corporal (Tabela 2). De acordo com Salles (2007), não se deve carregar no colo criança com peso acima de 20% do total de peso corporal, de quem está carregando. Lida (2005) ressalta que em mulheres, há um limite máximo para carregar peso manual, que é fixado em até 20 Kg.

Tabela 2 - Distribuição da amostra segundo peso máximo que as mães devem carregar Fortaleza/CE, 2007.

PESO DA MÃE (Kg)	CAPACIDADE MÁXIMA PARA CARREGAR PESO (Kg)	PESO DO FILHO (Kg)
59	11,8	9,4
45	9,0	10,0
54	10,8	24,0
70	14,0	12,2
74	14,8	30,0
77	15,4	10,9
48	9,6	23,0
48	9,6	12,0
54	10,8	22,0
37	7,4	11,0
57	11,4	20,0
53	10,6	16,8
78	15,6	22,0
49	9,8	30,0
70	14,0	28,0
50	10,0	24,0
95	19,0	11,0
41	8,2	10,2

Continua...

Continuação

PESO DA MÃE (Kg)	CAPACIDADE MÁXIMA PARA CARREGAR PESO (Kg)	PESO DO FILHO (Kg)
57	11,4	22,0
67	13,4	14,0
65	13,0	26,0
60	12,0	15,0
52	10,4	15,0
59	11,8	22,0
70	14,0	30,5
71	14,2	15,8
57	11,4	14,0
58	11,6	7,3
65	13,0	15,0
97	19,0	17,0

Fonte: a partir da pesquisa, 2007.

Analisando a prevalência de dor na coluna vertebral das mães de crianças portadoras de paralisia cerebral não deambulante, 86,67% (n=26) relataram queixas de dor na coluna vertebral e 13,33% (n=4) não fizeram referência à dor.

Das mães que fazem referência a dor, no segmento da coluna vertebral, foi evidenciado que a coluna lombar tinha uma frequência de 42,30% (n=11), enquanto que a coluna cervical é acometida em 26,92% (n=7) (Gráfico 3).

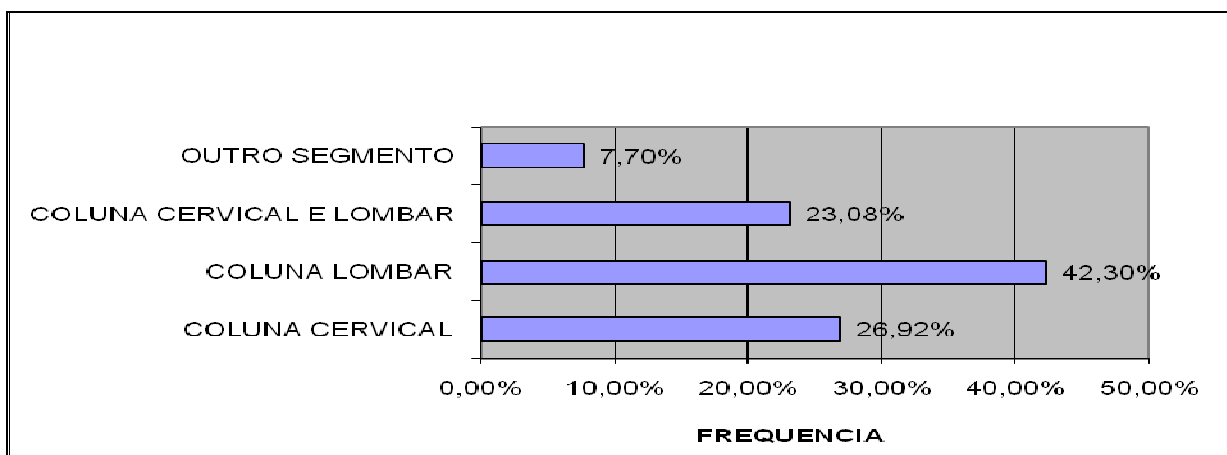


Gráfico 3 - Distribuição da amostra segundo segmento da coluna vertebral mais acometido nas mães, Fortaleza/CE, 2007.

Fonte: a partir da pesquisa, 2007.

A coluna lombar é considerada o segmento que mais acomete uma população adulta (NATOUR, 2004; ANDRADE; ARAÚJO; VILAR, 2005; SILVA et al, 2010). Todavia, se essa coluna receber um peso além do predeterminado, como o peso das crianças, pode potencializar o surgimento de algias na coluna lombar conforme destacado nesse estudo.

Com relação ao manejo das crianças nos cuidados diários, 80% (n=24) das mães relataram dor nas costas quando cuidavam de seus filhos. As demais relataram suas dores relacionadas às atividades de cuidar da casa. Em 76,67% (n= 23) das mães de crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes cuidam sozinhas de seus filhos, enquanto que 23,33% (n=7) têm ajuda de outra pessoa.

Esta alta prevalência de dor está relacionada ao peso da criança com paralisia cerebral não deambulante durante os cuidados diários que, desta forma, sobrecarrega a coluna vertebral dessas mães. Além disso, outros fatores estruturais, como sobrepeso ao carregar os filhos nos braços contribui ainda mais na piora dessas dores.

Quanto à forma como as mães levavam seus filhos até o estabelecimento de reabilitação foi evidenciado que 73,33% (n=22) delas transportavam em ônibus, 16,67% (n=5) de carro e apenas 10% (n= 3) levam no colo (a pé).

Ao serem questionadas sobre o conhecimento da postura correta e manejo com a criança foi possível destacar que 80% (n=24) das mães não têm conhecimento sobre qual a melhor postura para carregar peso e apenas 20% (n=6) conhecem como se deve carregar peso. Porém 70% (n=21) das mães tiveram orientações somente quanto ao manejo de seus filhos nos cuidados diários, e 30% (n=9) não obtiveram essas orientações. Portanto, não foi dado informações sobre a postura adequada para esses cuidados.

Estudos mostram que o cuidar de crianças, nestas situações, é um risco muito sério, pois podem lesionar a coluna vertebral devido a várias manobras que fazem para banhar, carregar, trocar a fralda ou a roupa da criança (SALLES, 2007; SANTOS et al, 2010).

Porém, na amostra estudada foi evidenciado, por parte das mães. a relação da postura com as dor nas costas, pois 76,67% (n=23) já ouviram falar que a postura interfere na dor das costas e somente 23,33% (n=7) nunca ouviram falar dessa interferência.

Analisando a atitude das mães quando sentem dor nas costas, 43,33% (n=13) automedicam-se; 33,33% (n=10) procuram outros recursos para amenizar a dor e somente 20%

(n=6) procuram um médico. Sendo evidenciado que 100% (n=30) das mães, nunca fizeram tratamento de fisioterapia para o alívio das dores na coluna vertebral.

4 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados deste estudo conclui-se que existe uma elevada prevalência de dor na coluna vertebral em mães de crianças com Paralisia Cerebral não Deambulantes, sendo a lombar, o segmento da coluna mais acometido.

Foi constatada a falta de informações às mães ao carregar peso e, mesmo, à postura ideal que deverão ter no cuidando de seus filhos não deambulantes. Também, que não procuram o atendimento médico e, tampouco, um atendimento de fisioterapia que poderá ajudá-las, de forma efetiva, na orientação sobre os cuidados com a coluna vertebral e, com isso, prevenir possíveis lesões.

Diante desses resultados, verificou-se a necessidade de que se faça um trabalho preventivo e de orientações importantes quanto aos cuidados com a coluna vertebral, junto às mães de filhos com Paralisia Cerebral Deambulantes, de forma a oferecer-lhes uma melhor qualidade de vida.

PREVALENCE OF ALGIAS OF COLUMN VERTEBRAL IN MOTHERS OF CHILDREN WITH CEREBRAL PARALYSIS NOT DEAMBULANTES

ABSTRACT

Prevalence of localized pains of the spine in mothers of children with not meandering cerebral palsy. The pains in the spine affect a significant portion of world population sometime in their life. The objective was to detect the prevalence of back pains in mothers of children with cerebral palsy does not meandering. Quantitative, descriptive and observational instrument that had the data collection a questionnaire. It was observed that 86.67% of mothers reported pain in the spine, the lumbar segment being the most affected. It was found that 80% of mothers have no knowledge about the correct posture for lifting, being shown that 80% of them carry their children out of the ideal weight for your body condition. We conclude that there is a high prevalence of pain in the spine in mothers of children with not meandering cerebral palsy, and the lumbar spinal segment most affected.

Keywords: Spine. Low back pain. Cerebral palsy.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. C.; ARAÚJO, A. G. R.; VILAR, M. J. P. Escola de coluna: Revisão histórica e sua aplicação na lombalgia crônica. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 224-228, jul./ago. 2005.

DEMITTO, M. O. et al. Percepção do cuidador domiciliar de pessoas com paralisia cerebral sobre barreiras arquitetônicas e acessibilidade. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 9, n. 4, p. 651-659, out./dez. 2010.

DIAS, A. C. et al. Desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral participantes de tratamento multidisciplinar. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 3, n. 17, p. 225-229, jul./set. 2010.

FINNIE, N. R. O. **Manuseio em casa da criança com paralisia cerebral**: o tratamento da paralisia cerebral e do retardo motor. 3. ed. São Paulo: Manole, 2001.

GONZÁLEZ-HIDALGO, M. Indicaciones de los estudios neurofisiológicos en el dolor lumbar. **Revista de Neurologia**, n. 43, v. 10, p. 618-620, 2006.

GRIEVE, P. G. **Moderna terapia manual da coluna vertebral**. São Paulo: Panamericana, 1994.

HERBERT, S. et al. **Ortopedia e traumatologia**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed. 2003.

LIDA, I. **Ergonomia**: projeto e produção. 2. ed. São Paulo: Edgar Blucher, 2005.

MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fundamentos da fisiologia do exercício**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

NATOUR, J. **Coluna vertebral**: conhecimentos básicos. 2. ed. São Paulo: Etcetera, 2004.

PRUDENTE, C. O. M.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Qualidade de vida de cuidadores primários de crianças com paralisia cerebral: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Enfermagem*, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 367-372, 2010.

ROBAINA, F. J. Situación actual de la cirugía de la columna vertebral degenerativa aplicada al manejo del dolor lumbar crónico: Estenosis de canal, Discopatía degenerativa, basados en la evidencia científica. **Revista de la Sociedad Española del Dolor**, Madrid, v. 13, n. 3, p. 167-172, 2006.

SALLES, L. Postura mais adequada para cuidar das crianças. **Jornal de Piracicaba**, Piracicaba, out. de 2007. Disponível em: <http://www.jpjournal.com.br/news.php?news_id=36697>.

SANTOS, A. A. S. et al. Avaliação da sobrecarga dos cuidadores de crianças com paralisia cerebral. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 503-509, jul./set. 2010.

SILVA, C. X. et al. Criança com paralisia cerebral: qual o impacto na vida do cuidador? **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, p. 204-214, 2010. (Número especial).

VERDERI, E. Educação postural e qualidade de vida. **EFdeportes**, Buenos Aires, v. 8, n. 51, ago. 2002.

Data de submissão: 27/11/2011
Data de Aprovação: 16/04/2012