RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

# A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ESCOLIOSE CONGÊNITA E O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NESSE PROCESSO

# THE IMPORTANCE OF EARLY DIAGNOSIS OF CONGENITAL SCOLIOSIS AND THE ROLE OF THE PHYSICAL THERAPIST IN THIS PROCESS

# LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA ESCOLIOSIS CONGÉNITA Y EL PAPEL DEL FISIOTERAPEUTA EN ESTE PROCESO

**Leila Luciane Sobrinho dos Santos**
Acadêmica do 9º período de Fisioterapia, Centro Universitário UniBRAS Rio Verde, Brasil
E-mail: leilalucianesantos@gmail.com

**Leandra Camila Souza Paula**
Acadêmica do 9º período de Fisioterapia, Centro Universitário UniBRAS Rio Verde, Brasil
E-mail: leandracamila47@gmail.com

**Suzane Kelly Sales Lima**
Acadêmica do 9º período de Fisioterapia, Centro Universitário UniBRAS Rio Verde, Brasil
E-mail: salessuzane3@gmail.com

**Daniel Alves Salazar**
Fisioterapeuta, pós-graduado em Reabilitação Funcional, com formação em Quiropraxia Aplicada à Coluna e Fisioterapia Esportiva. Orientador no Centro Universitário UniBRAS Rio Verde, Brasil
E-mail: danialvessalazar@gmail.com

## Resumo

A escoliose congênita é uma deformidade estrutural da coluna vertebral decorrente de alterações no desenvolvimento embrionário, podendo apresentar diferentes graus de progressão e repercussões funcionais ao longo do crescimento. Este estudo teve como objetivo analisar a importância do diagnóstico precoce da escoliose congênita e o papel do fisioterapeuta nesse processo. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de estudos relacionados ao diagnóstico, acompanhamento clínico, fisioterapia e tratamento conservador da escoliose. Os achados demonstraram que a identificação precoce permite melhor caracterização da deformidade, acompanhamento de sua progressão e definição de condutas terapêuticas mais adequadas. A fisioterapia apresenta contribuição relevante na avaliação postural e funcional, manutenção da mobilidade, fortalecimento muscular, controle postural e



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

redução de compensações musculoesqueléticas, embora não seja capaz de corrigir a malformação vertebral de origem congênita. Conclui-se que o diagnóstico precoce, associado ao acompanhamento multiprofissional e à intervenção fisioterapêutica individualizada, pode contribuir para minimizar complicações, preservar a funcionalidade e favorecer a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave**: Escoliose congênita. Diagnóstico precoce. Fisioterapia. Reabilitação. Coluna vertebral.

**ABSTRACT**
Congenital scoliosis is a structural deformity of the spine resulting from abnormalities during embryonic development and may present different degrees of progression and functional repercussions throughout growth. This study aimed to analyze the importance of early diagnosis of congenital scoliosis and the role of the physical therapist in this process. This is a descriptive literature review with a qualitative approach, based on the analysis of studies related to diagnosis, clinical follow-up, physical therapy, and conservative treatment of scoliosis. The findings showed that early identification allows better characterization of the deformity, monitoring of its progression, and definition of more appropriate therapeutic approaches. Physical therapy plays an important role in postural and functional assessment, maintenance of mobility, muscle strengthening, postural control, and reduction of musculoskeletal compensations, although it cannot correct the congenital vertebral malformation itself. It is concluded that early diagnosis, combined with multidisciplinary follow-up and individualized physical therapy intervention, can contribute to minimizing complications, preserving functionality, and improving patients' quality of life.

**Keywords**: Congenital scoliosis. Early diagnosis. Physical therapy. Rehabilitation. Spine.

**RESUMEN**
La escoliosis congénita es una deformidad estructural de la columna vertebral causada por alteraciones en el desarrollo embrionario. Este estudio tuvo como objetivo analizar la importancia del diagnóstico precoz y la actuación del fisioterapeuta. Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva y cualitativa sobre diagnóstico, seguimiento y tratamiento conservador. Los estudios indicaron que la identificación precoz favorece el seguimiento de la progresión de la deformidad y la definición de conductas terapéuticas adecuadas. La fisioterapia contribuye a la evaluación funcional, el mantenimiento de la movilidad, el fortalecimiento muscular, el control postural y la reducción de compensaciones, aunque no corrige la malformación vertebral. Se concluye que el diagnóstico precoz y el seguimiento multidisciplinario individualizado pueden reducir las complicaciones, preservar la funcionalidad y mejorar la calidad de vida.



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

**Palabras clave:** Escoliosis congénita. Diagnóstico precoz. Fisioterapia. Rehabilitación. Columna vertebral.

## 1.Introdução

A escoliose é uma deformidade tridimensional da coluna vertebral caracterizada por alterações nos planos frontal, sagital e transversal, podendo apresentar diferentes etiologias e graus de progressão. Entre suas formas, a escoliose congênita decorre de alterações no desenvolvimento vertebral durante a formação embrionária, como falhas de formação ou segmentação das vértebras, que podem ocasionar curvaturas progressivas à medida que a criança cresce. A evolução clínica é variável e depende, entre outros fatores, do tipo e da localização da malformação, tornando indispensáveis a identificação e o acompanhamento precoces para reduzir o risco de agravamento da deformidade e de comprometimentos funcionais associados (RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018; RUF, 2024).

O diagnóstico precoce assume importância particular porque determinadas alterações congênitas podem apresentar progressão acentuada durante o crescimento, especialmente quando provocam desequilíbrio assimétrico da coluna. A avaliação clínica, associada aos exames de imagem, possibilita caracterizar a deformidade, identificar anomalias vertebrais e estabelecer estratégias de acompanhamento de acordo com o potencial de progressão. Onde a investigação das malformações congênitas no público infantil exige atenção às particularidades do desenvolvimento musculoesquelético, uma vez que atrasos no reconhecimento dessas alterações podem restringir as possibilidades terapêuticas e favorecer deformidades estruturais mais complexas (CAMPOS *et al*., 2024; RITO *et al*., 2012).

Sendo assim, medidas de avaliação postural e rastreamento também contribuem para o reconhecimento de alterações da coluna em crianças e



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

adolescentes. Procedimentos clínicos simples, como inspeção postural, teste de Adams e utilização do escoliômetro, podem auxiliar na identificação inicial de assimetrias que demandem investigação especializada. Embora parte das evidências de rastreamento seja direcionada principalmente à escoliose idiopática, essas estratégias reforçam a relevância da observação sistemática da coluna durante o crescimento e da identificação oportuna de alterações posturais (BARACAT *et al*., 2024; KUZNIA *et al*., 2020; SOUZA *et al*., 2013).

A atuação do fisioterapeuta integra esse processo ao permitir a avaliação funcional e postural, o acompanhamento das limitações decorrentes da deformidade e a aplicação de intervenções conservadoras compatíveis com as condições clínicas do paciente. Recursos fisioterapêuticos baseados em exercícios terapêuticos, alongamentos, fortalecimento muscular, estabilização do tronco e reeducação postural podem favorecer a mobilidade, o equilíbrio muscular, o alinhamento corporal e a funcionalidade, além de contribuir para o controle de sintomas e para a qualidade de vida (MOLINA; DE CAMARGO, 2003; BARRETO *et al*., 2016; DOS SANTOS GONÇALVES; VENEZIANO, 2022; FRANCO; VIANA, 2024). Na escoliose congênita, entretanto, essas intervenções devem ser compreendidas como parte de uma abordagem integrada, pois a origem estrutural da deformidade pode exigir acompanhamento médico especializado e, em casos mais graves, tratamento cirúrgico (BARACAT, 2015; LIRA *et al*., 2019; MOREIRA *et al*., 2026).

Diante disso, o problema que orienta este estudo consiste em compreender de que maneira o diagnóstico precoce da escoliose congênita pode influenciar sua evolução clínica e funcional e qual é a contribuição do fisioterapeuta nesse processo. Parte-se da hipótese de que a identificação precoce da deformidade, associada ao acompanhamento fisioterapêutico adequado, possibilita intervenções mais oportunas, favorece a preservação da funcionalidade e pode reduzir repercussões musculoesqueléticas decorrentes da progressão da escoliose.



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre a importância do reconhecimento precoce dessa condição e sobre a atuação fisioterapêutica dentro de uma abordagem multiprofissional, considerando os impactos que deformidades progressivas podem produzir sobre o desenvolvimento e a qualidade de vida.

### 1.1 Objetivos Gerais

Assim, o objetivo geral é analisar a importância do diagnóstico precoce da escoliose congênita e o papel do fisioterapeuta nesse processo, buscando especificamente compreender as características e implicações da escoliose congênita, identificar a relevância das estratégias de detecção e acompanhamento precoce e discutir as principais contribuições da fisioterapia para a avaliação, prevenção de complicações e manutenção da capacidade funcional dos indivíduos acometidos.

## 2. Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir e analisar informações relacionadas ao diagnóstico precoce da escoliose congênita e à atuação do fisioterapeuta nesse processo. A pesquisa foi fundamentada em artigos científicos, trabalhos acadêmicos e publicações técnicas que abordam aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e funcionais relacionados à escoliose.

Para a composição do referencial teórico, foram consideradas publicações disponíveis em bases de dados e repositórios científicos, priorizando estudos que apresentassem relação direta com escoliose congênita, diagnóstico precoce, avaliação postural, fisioterapia, tratamento conservador e acompanhamento de alterações da coluna vertebral. Também foram incluídos estudos sobre escoliose idiopática quando suas informações contribuíram para a discussão de métodos de



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

rastreamento, avaliação clínica e intervenções fisioterapêuticas aplicáveis ao contexto analisado.

Como critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados em português ou inglês, com texto disponível para consulta e conteúdo pertinente aos objetivos da pesquisa. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem relação direta com a temática e materiais que não apresentassem informações suficientes para contribuir com a análise proposta.

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura exploratória e analítica, sendo organizados de acordo com três eixos principais: características e implicações clínicas da escoliose congênita; importância do diagnóstico e acompanhamento precoce; e atuação fisioterapêutica na avaliação e no manejo funcional dos pacientes. As informações obtidas foram analisadas de forma qualitativa e comparativa, buscando identificar convergências, diferenças e contribuições entre os autores, de modo a construir uma discussão fundamentada sobre a relevância da detecção precoce e da fisioterapia no cuidado aos indivíduos com escoliose congênita.

## 3. Revisão de Literatura

### 3. 1. Diagnóstico precoce e implicações clínicas da escoliose congênita

A escoliose congênita é uma deformidade da coluna vertebral decorrente de alterações no desenvolvimento embrionário, principalmente relacionadas a falhas de formação ou segmentação vertebral. Essas alterações podem provocar crescimento assimétrico da coluna e resultar em curvaturas de diferentes magnitudes e padrões de progressão, tornando a evolução clínica dependente das características anatômicas da malformação e do período de crescimento do paciente (RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018).

A identificação dessa condição nos primeiros anos de vida apresenta importância significativa, pois algumas deformidades congênitas podem evoluir



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

rapidamente durante o crescimento infantil. Quanto maior o potencial de crescimento residual e a assimetria provocada pela vértebra malformada, maior pode ser a possibilidade de progressão da curvatura, o que reforça a necessidade de acompanhamento clínico contínuo desde o diagnóstico (PAHYS; GUILLE, 2018; RUF, 2024). Alterações reconhecidas tardiamente podem apresentar maior complexidade estrutural e demandar estratégias terapêuticas mais invasivas (LIRA *et al*., 2019).

O diagnóstico envolve inicialmente a avaliação clínica e postural, com observação do alinhamento da coluna, assimetrias de ombros, tronco e pelve e presença de alterações durante a flexão anterior do tronco. Métodos simples de rastreamento, como o teste de Adams e o escoliômetro, podem auxiliar na identificação de alterações suspeitas e indicar a necessidade de investigação especializada, especialmente durante períodos de crescimento acelerado (BARACAT *et al*., 2024; KUZNIA *et al*., 2020). Estratégias de triagem também apresentam relevância por favorecerem a identificação de alterações da coluna antes do surgimento de manifestações mais evidentes (SOUZA *et al*., 2013).

Entretanto, a avaliação clínica isolada não é suficiente para caracterizar adequadamente a escoliose congênita, sendo necessária sua complementação por exames de imagem. A avaliação radiológica permite identificar o tipo de anomalia vertebral, sua localização, extensão e relação com a curvatura apresentada pelo paciente, fornecendo informações fundamentais para determinar o prognóstico e orientar o acompanhamento terapêutico (RITO *et al*., 2012). A investigação detalhada também é importante porque as malformações vertebrais congênitas podem estar associadas a outras alterações estruturais e funcionais que necessitam ser consideradas durante o planejamento terapêutico (CAMPOS *et al*., 2024).

As consequências da progressão da escoliose congênita não se restringem à alteração estética da coluna. Deformidades mais acentuadas podem provocar desequilíbrios posturais, redução da mobilidade, alterações biomecânicas e



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

limitações funcionais, especialmente quando a progressão ocorre durante fases importantes do desenvolvimento musculoesquelético. Alterações congênitas na segmentação das vértebras também podem modificar a mobilidade de determinados segmentos da coluna e produzir mecanismos compensatórios em regiões adjacentes (SOUSA *et al*., 2025).

A origem dessas deformidades envolve processos complexos relacionados à formação e diferenciação das estruturas vertebrais, havendo também evidências da participação de fatores genéticos e moleculares no desenvolvimento de determinadas formas de escoliose. O conhecimento desses mecanismos contribui para uma compreensão mais ampla da etiologia da doença, embora sua manifestação clínica possa variar consideravelmente entre os indivíduos (ROCHA *et al*., 2014).

Nos quadros de maior gravidade, especialmente quando existe progressão importante da curvatura, o tratamento pode incluir procedimentos cirúrgicos destinados à estabilização ou correção da deformidade. Algumas técnicas são utilizadas em situações complexas, nas quais a magnitude e a rigidez da curvatura comprometem de maneira significativa a estrutura da coluna e a funcionalidade do paciente (LIRA *et al*., 2019; RUF, 2024). Dessa forma, o reconhecimento da deformidade antes de sua progressão para estágios mais severos amplia as possibilidades de monitoramento e permite definir a conduta terapêutica de forma mais adequada.

Deste modo o diagnóstico precoce apresenta papel fundamental no acompanhamento da escoliose congênita, pois permite identificar o padrão da malformação, estimar seu potencial de progressão e estabelecer medidas de acompanhamento durante o crescimento. A associação entre avaliação clínica, rastreamento postural e exames de imagem contribui para decisões terapêuticas mais oportunas e para a redução das repercussões funcionais relacionadas à evolução da deformidade (CAMPOS *et al*., 2024; RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018). Assim, a detecção precoce representa não apenas uma etapa



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

diagnóstica, mas um componente essencial para o planejamento do cuidado e para a prevenção de complicações associadas à progressão da escoliose congênita.

A classificação das malformações vertebrais constitui um aspecto relevante para a compreensão do comportamento da escoliose congênita. As alterações podem decorrer de falhas de formação, falhas de segmentação ou da combinação desses mecanismos, produzindo diferentes padrões de crescimento vertebral. Essa diferenciação auxilia na avaliação prognóstica, pois determinadas configurações anatômicas apresentam maior risco de desequilíbrio e progressão do que outras (RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018).

Além da classificação da malformação, a mensuração periódica da curvatura permite comparar exames realizados em diferentes momentos e verificar possíveis mudanças em sua magnitude. Esse acompanhamento longitudinal é especialmente importante nas fases de crescimento acelerado, quando alterações discretas podem adquirir maior relevância clínica. A análise conjunta das medidas radiográficas e das manifestações funcionais proporciona uma compreensão mais precisa da evolução de cada caso (RITO *et al*., 2012; RUF, 2024).

A investigação diagnóstica também deve considerar a possibilidade de alterações congênitas associadas em outros sistemas, visto que as falhas ocorridas durante o desenvolvimento embrionário podem não se limitar à coluna vertebral. Essa avaliação ampliada contribui para identificar condições que possam influenciar o prognóstico, a segurança dos procedimentos terapêuticos e a organização do acompanhamento clínico. Assim, o paciente deve ser avaliado de maneira integral, considerando-se suas particularidades anatômicas e funcionais (PAHYS; GUILLE, 2018; CAMPOS *et al*., 2024).

Outro aspecto importante é a diferenciação entre a escoliose congênita e outras formas de desvio da coluna. Embora assimetrias posturais possam ser identificadas durante o exame físico, a confirmação da origem congênita depende da demonstração de alterações vertebrais específicas. O diagnóstico diferencial evita que a condição seja interpretada apenas como uma alteração postural e



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

contribui para que o paciente receba acompanhamento compatível com a natureza estrutural da deformidade (RITO *et al*., 2012; KUZNIA *et al*., 2020).

A tomada de decisão terapêutica deve considerar o comportamento individual da curvatura, e não somente sua presença ou magnitude em uma avaliação isolada. A idade do paciente, o crescimento remanescente, a localização da malformação, o equilíbrio do tronco e a velocidade de progressão são elementos que influenciam a definição da conduta. Por isso, pacientes com diagnósticos aparentemente semelhantes podem necessitar de estratégias de acompanhamento e tratamento distintas (PAHYS; GUILLE, 2018; RUF, 2024).

A participação dos familiares também se mostra importante no acompanhamento das crianças diagnosticadas, especialmente para garantir o comparecimento às avaliações periódicas e a observação de possíveis mudanças corporais ou funcionais. Orientações claras sobre a natureza da condição, suas possibilidades de evolução e a importância do seguimento favorecem maior adesão às condutas propostas. Esse envolvimento contribui para que sinais de progressão sejam comunicados à equipe responsável e avaliados em tempo oportuno (CAMPOS *et al*., 2024; SOUZA *et al*., 2013).

O cuidado à pessoa com escoliose congênita requer articulação entre diferentes profissionais, considerando a complexidade e a variabilidade de sua apresentação clínica. A integração entre avaliação médica, exames de imagem, acompanhamento fisioterapêutico e outras especialidades permite relacionar os aspectos estruturais às repercussões funcionais apresentadas pelo paciente. Essa atuação multiprofissional favorece decisões mais individualizadas e possibilita revisar as estratégias terapêuticas conforme as mudanças observadas ao longo do crescimento (LIRA *et al*., 2019; RUF, 2024; CAMPOS *et al*., 2024).

### 3.2 Atuação fisioterapêutica no acompanhamento e manejo funcional da escoliose



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

A atuação fisioterapêutica apresenta importância tanto na identificação de alterações posturais quanto no acompanhamento funcional de pacientes com escoliose. A avaliação realizada pelo fisioterapeuta permite reconhecer assimetrias corporais, limitações de mobilidade, desequilíbrios musculares e alterações no alinhamento da coluna, contribuindo para o encaminhamento precoce quando houver suspeita de deformidade estrutural e para a definição de estratégias terapêuticas adequadas às necessidades individuais (BLASIUS, 2012; DOS SANTOS GONÇALVES; VENEZIANO, 2022).

No caso da escoliose congênita, a intervenção fisioterapêutica deve considerar que a deformidade possui origem estrutural e está relacionada a alterações na formação vertebral. Dessa forma, os recursos fisioterapêuticos não têm como finalidade corrigir diretamente a malformação óssea, mas contribuir para a preservação da funcionalidade, da mobilidade e do equilíbrio muscular, além de minimizar alterações secundárias decorrentes da progressão da curvatura. Evidências recentes indicam que exercícios físicos e intervenções fisioterapêuticas específicas podem apresentar benefícios funcionais quando inseridos de forma precoce e individualizada no acompanhamento desses pacientes (MOREIRA *et al*., 2026).

Entre as estratégias conservadoras utilizadas estão exercícios terapêuticos direcionados ao fortalecimento muscular, ganho de flexibilidade, estabilização do tronco e melhora do controle postural. O trabalho sobre as cadeias musculares pode contribuir para reduzir encurtamentos e compensações decorrentes do desalinhamento da coluna, favorecendo maior mobilidade e equilíbrio corporal (MOLINA; DE CAMARGO, 2003). Da mesma forma, intervenções baseadas em condicionamento, fortalecimento e reeducação dos padrões de movimento constituem componentes relevantes da prática fisioterapêutica voltada aos pacientes com escoliose (DOS SANTOS GONÇALVES; VENEZIANO, 2022).

A Reeducação Postural Global também tem sido investigada como recurso para o tratamento conservador das alterações escolióticas. A técnica utiliza



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

posturas de alongamento global e reorganização das cadeias musculares, buscando favorecer o alinhamento corporal e reduzir desequilíbrios musculoesqueléticos. Resultados relacionados à escoliose congênita indicam efeitos imediatos sobre parâmetros posturais após a aplicação dessa abordagem, demonstrando seu potencial como recurso complementar no manejo fisioterapêutico (BARACAT, 2015).

O método Pilates representa outra estratégia empregada no tratamento conservador da escoliose, principalmente por associar fortalecimento do centro corporal, controle respiratório, flexibilidade e consciência postural. A realização de exercícios de maneira controlada pode favorecer a estabilização da coluna e melhorar componentes relacionados ao equilíbrio muscular e à postura (BARRETO *et al*., 2016). Os ganhos de força da musculatura do *core* e o aprimoramento do alinhamento corporal também são apontados como benefícios potenciais da utilização desse método em indivíduos com alterações escolióticas (GONÇALVES; DE FARIA SALEME, [s.d.]).

A literatura sobre escoliose juvenil e idiopática também fornece informações importantes para a compreensão das possibilidades de atuação conservadora, embora essas condições não devam ser consideradas equivalentes à escoliose congênita. Exercícios específicos, alongamentos, fortalecimento e estratégias de correção postural podem contribuir para a manutenção funcional e para o controle de alterações musculoesqueléticas em crianças e adolescentes acompanhados pela fisioterapia (DE OLIVEIRA *et al*., 2023; MESQUITA, 2022). Esses resultados oferecem suporte complementar para a escolha de recursos terapêuticos, desde que respeitadas as particularidades anatômicas e clínicas da deformidade congênita.

Além das alterações estruturais, a escoliose pode repercutir sobre aspectos funcionais e psicossociais, especialmente durante a infância e adolescência. Limitações físicas, alterações na percepção corporal e redução da participação em determinadas atividades podem interferir na qualidade de vida, o que amplia a



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

necessidade de uma abordagem terapêutica que considere o paciente para além da curvatura vertebral (ALMAHMOUD *et al*., 2023). Ou seja, intervenções fisioterapêuticas destinadas à redução de sintomas, melhora da função física e manutenção da autonomia podem contribuir positivamente para a qualidade de vida dos adolescentes com alterações escolióticas (FRANCO; VIANA, 2024).

A educação postural também constitui componente relevante da atuação preventiva e terapêutica do fisioterapeuta. Orientações relacionadas à postura durante atividades escolares, posicionamento corporal e organização ergonômica podem contribuir para reduzir sobrecargas musculoesqueléticas e evitar o agravamento de alterações posturais associadas, embora não sejam capazes de prevenir a malformação vertebral responsável pela escoliose congênita (FARIAS, 2021). Essa distinção é importante para que a intervenção fisioterapêutica seja empregada de maneira coerente com a etiologia da condição.

A experiência da fisioterapia em outras alterações musculoesqueléticas congênitas também demonstra a relevância da intervenção precoce para preservar mobilidade, função e independência durante o desenvolvimento infantil. Em crianças com artrogripose múltipla congênita, por exemplo, a reabilitação fisioterapêutica tem sido utilizada para favorecer ganhos motores e funcionais, evidenciando a importância do acompanhamento contínuo diante de condições estruturais presentes desde o nascimento (GOMES; MATEUS, 2024). Embora se trate de uma condição distinta da escoliose congênita, esse conhecimento reforça o papel da fisioterapia no manejo funcional de alterações congênitas do sistema musculoesquelético.

Dessa forma, o fisioterapeuta desempenha papel relevante desde a avaliação postural e funcional até o acompanhamento conservador dos pacientes com escoliose congênita. Sua atuação pode envolver exercícios terapêuticos, fortalecimento, alongamento, reeducação postural, orientação ergonômica e estratégias destinadas à manutenção da mobilidade e da funcionalidade, sempre considerando as características estruturais de cada caso. O acompanhamento



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

precoce e individualizado favorece a identificação de limitações e a adoção de medidas capazes de reduzir repercussões musculoesqueléticas secundárias, reforçando a importância da fisioterapia como parte de uma abordagem multiprofissional voltada à preservação da capacidade funcional e da qualidade de vida.

### 3.3 Repercussões funcionais e qualidade de vida na escoliose congênita

A escoliose congênita pode produzir repercussões que ultrapassam a alteração estrutural da coluna vertebral, especialmente quando a deformidade apresenta progressão durante o crescimento. Dependendo da localização e da gravidade da curvatura, podem ocorrer limitações de mobilidade, desequilíbrios musculares, alterações na mecânica corporal e dificuldades na realização de determinadas atividades funcionais. Essas manifestações tornam necessária uma avaliação que considere não apenas o grau da deformidade, mas também seus impactos sobre o desenvolvimento e a autonomia do paciente (SOUSA *et al*., 2025; CAMPOS *et al*., 2024).

As alterações posturais associadas à escoliose podem ainda favorecer compensações em diferentes segmentos corporais, modificando padrões de movimento e distribuição de cargas sobre a coluna. Déficits de flexibilidade, redução da força muscular e instabilidade do tronco podem contribuir para limitações funcionais e para o aparecimento de desconfortos musculoesqueléticos. A manutenção da mobilidade e do equilíbrio muscular torna-se, portanto, um componente importante do acompanhamento conservador (MOLINA; DE CAMARGO, 2003; GONÇALVES; DE FARIA SALEME, [s.d.]).

Além das consequências físicas, a escoliose também pode apresentar repercussões psicossociais, sobretudo durante a adolescência, período marcado por maior percepção da imagem corporal e interação social. Alterações visíveis no alinhamento do tronco, assimetrias e limitações físicas podem interferir na



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

autoestima, na participação em atividades e na percepção da qualidade de vida. Embora muitas dessas evidências sejam provenientes de estudos sobre escoliose idiopática, elas demonstram a necessidade de considerar os aspectos emocionais e sociais no acompanhamento de indivíduos com deformidades da coluna (ALMAHMOUD *et al*., 2023).

A abordagem fisioterapêutica pode contribuir para minimizar parte dessas repercussões por meio de intervenções direcionadas à melhora da função, controle postural e capacidade física. Estratégias que envolvem fortalecimento, mobilidade, estabilização e exercícios terapêuticos podem favorecer maior independência funcional e melhor adaptação às atividades cotidianas, especialmente quando incorporadas de forma contínua e individualizada (DE OLIVEIRA *et al*., 2023; MESQUITA, 2022).

A melhora da funcionalidade também pode refletir positivamente na qualidade de vida, principalmente quando o acompanhamento fisioterapêutico contribui para reduzir desconfortos, ampliar a mobilidade e favorecer maior segurança durante a realização das atividades diárias. Franco e Viana (2024) destacam que abordagens fisioterapêuticas podem contribuir para redução de sintomas e melhora da qualidade de vida em adolescentes com escoliose, reforçando a importância de uma assistência que considere as necessidades funcionais do indivíduo para além da deformidade radiográfica.

Outro aspecto relevante é a orientação postural e ergonômica, que pode auxiliar na redução de sobrecargas e compensações durante atividades escolares e cotidianas. Embora essas medidas não interfiram na origem congênita da deformidade, podem colaborar para melhor organização corporal e prevenção de alterações secundárias associadas a hábitos posturais inadequados (FARIAS, 2021). Dessa forma, a educação em saúde também se apresenta como componente complementar do cuidado fisioterapêutico.

Assim, as repercussões da escoliose congênita devem ser analisadas de maneira ampla, considerando aspectos estruturais, funcionais e psicossociais. O



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

acompanhamento adequado permite identificar limitações e necessidades específicas ao longo do crescimento, favorecendo intervenções voltadas à manutenção da mobilidade, independência e qualidade de vida. Essa perspectiva amplia o cuidado para além da correção da curvatura e reforça a importância de uma abordagem individualizada e multiprofissional.

### 3.4 Planejamento terapêutico e abordagem multiprofissional na escoliose congênita

O planejamento terapêutico da escoliose congênita deve ser individualizado, uma vez que a condição apresenta diferentes configurações anatômicas e padrões de evolução. A definição da conduta depende da análise conjunta do tipo e da localização da malformação vertebral, da magnitude e rigidez da curvatura, do equilíbrio do tronco, da idade do paciente e do crescimento remanescente. Esses elementos permitem estimar o risco de progressão e estabelecer se o caso requer apenas observação periódica, tratamento conservador ou avaliação para intervenção cirúrgica (RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018; RUF, 2024).

A escolha da conduta não deve ser fundamentada exclusivamente na magnitude da curvatura observada em um único exame. O acompanhamento longitudinal possibilita comparar avaliações clínicas e radiológicas, identificar a velocidade de progressão e verificar o aparecimento de limitações funcionais. Essa análise contínua é particularmente importante durante os períodos de crescimento acelerado, nos quais o desenvolvimento assimétrico das vértebras pode modificar o comportamento da deformidade e exigir a revisão do planejamento inicial (RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018).

Nos casos sem progressão significativa ou comprometimento funcional acentuado, o acompanhamento conservador pode ser adotado com avaliações periódicas. Essa estratégia não representa ausência de tratamento, mas uma forma de vigilância destinada a reconhecer precocemente qualquer alteração na evolução clínica. O intervalo entre as avaliações deve considerar o risco apresentado pela



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

malformação e a fase de crescimento, evitando tanto intervenções desnecessárias quanto atrasos na identificação de uma possível piora (CAMPOS *et al*., 2024; PAHYS; GUILLE, 2018).

A fisioterapia integra o planejamento conservador por meio da avaliação das repercussões da deformidade sobre a postura, a mobilidade, a força muscular, a estabilidade do tronco e a execução das atividades cotidianas. Com base nesses achados, o fisioterapeuta pode estabelecer objetivos relacionados à preservação funcional, à redução de compensações musculoesqueléticas e ao aprimoramento do controle corporal. A intervenção deve ser adaptada às características clínicas de cada paciente e reavaliada conforme as respostas apresentadas ao longo do acompanhamento (BARACAT, 2015; MOREIRA *et al*., 2026).

Recursos como alongamentos, fortalecimento muscular, estabilização do tronco e exercícios de reeducação postural podem ser incluídos de acordo com as necessidades identificadas. Entretanto, a seleção dessas estratégias deve respeitar os limites impostos pela alteração estrutural e não pode ser baseada apenas em protocolos empregados na escoliose idiopática. Embora estudos sobre Pilates, exercícios terapêuticos e outras abordagens conservadoras apresentem benefícios relacionados à flexibilidade, ao equilíbrio muscular e ao controle postural, sua aplicação à escoliose congênita exige avaliação criteriosa e objetivos predominantemente funcionais (MOLINA; DE CAMARGO, 2003; BARRETO *et al*., 2016; DOS SANTOS GONÇALVES; VENEZIANO, 2022; MOREIRA *et al*., 2026).

Em situações caracterizadas por progressão acentuada, deformidade rígida ou comprometimento estrutural e funcional relevante, pode ser necessária a avaliação para tratamento cirúrgico. A decisão deve considerar os possíveis benefícios da estabilização ou correção da coluna, os riscos do procedimento e seus efeitos sobre o crescimento vertebral. Técnicas de maior complexidade, como a vertebrectomia, destinam-se a casos específicos e não constituem uma indicação generalizável para todos os pacientes com escoliose congênita (LIRA *et al*., 2019; RUF, 2024).



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

Mesmo quando o tratamento cirúrgico é indicado, a atuação fisioterapêutica continua relevante durante as diferentes etapas da assistência. No período pré-operatório, a avaliação funcional pode identificar limitações e estabelecer parâmetros para o acompanhamento posterior. Após o procedimento, a fisioterapia deve respeitar as orientações médicas e as condições clínicas do paciente, contribuindo progressivamente para a recuperação da mobilidade, da força, do controle postural e da independência funcional (CAMPOS *et al*., 2024; MOREIRA *et al*., 2026).

A complexidade da escoliose congênita torna necessária a participação articulada de diferentes profissionais. O ortopedista acompanha a deformidade estrutural e determina as indicações médicas e cirúrgicas, enquanto o fisioterapeuta avalia e intervém sobre as repercussões posturais e funcionais. Conforme as condições associadas e as necessidades apresentadas, outros profissionais podem integrar o cuidado, favorecendo uma abordagem que contemple o desenvolvimento físico, a funcionalidade e os aspectos psicossociais do paciente (CAMPOS *et al*., 2024; ALMAHMOUD *et al*., 2023).

A participação da família e do próprio paciente também deve ser considerada na tomada de decisão, especialmente porque o acompanhamento pode se prolongar durante diferentes fases do crescimento. Orientações sobre a natureza da deformidade, os objetivos de cada intervenção e a importância das avaliações periódicas podem favorecer a adesão ao tratamento. A comunicação entre equipe, paciente e familiares ainda contribui para o reconhecimento de mudanças funcionais e para a construção de expectativas realistas quanto aos resultados das abordagens conservadoras e cirúrgicas (CAMPOS *et al*., 2024; BARACAT *et al*., 2024).

Dessa forma, o planejamento terapêutico da escoliose congênita deve ser compreendido como um processo contínuo, multiprofissional e passível de revisão. A conduta precisa acompanhar o crescimento e a evolução da deformidade, equilibrando a preservação funcional, o risco de progressão e a necessidade de



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

procedimentos mais invasivos. A integração entre monitoramento clínico e radiológico, fisioterapia e avaliação ortopédica permite estabelecer intervenções mais seguras e coerentes com as particularidades de cada paciente (RITO *et al*., 2012; PAHYS; GUILLE, 2018; RUF, 2024).

## 4. Resultados e Discussão

A análise da literatura demonstrou que o diagnóstico precoce da escoliose congênita exerce papel decisivo no acompanhamento clínico, principalmente porque algumas deformidades apresentam maior potencial de progressão durante o crescimento. Pahys e Guille (2018) destacam que a evolução da condição está diretamente relacionada às características anatômicas da malformação e ao crescimento vertebral, enquanto Lira *et al*. (2019) demonstram que os casos diagnosticados em estágios mais avançados podem exigir intervenções cirúrgicas de maior complexidade.

No processo diagnóstico, Rito *et al*. (2012) ressaltam que a avaliação por imagem é indispensável para identificar o tipo e a extensão das alterações vertebrais, permitindo estabelecer um prognóstico mais preciso. Baracat *et al*. (2024), por sua vez, reforçam que estratégias de triagem postural podem contribuir para a identificação inicial de alterações suspeitas, especialmente em crianças e adolescentes, favorecendo encaminhamentos mais precoces para avaliação especializada.

Em relação à atuação fisioterapêutica, Molina e De Camargo (2003) evidenciam que exercícios voltados à flexibilidade e ao alongamento podem contribuir para a melhora da mobilidade e para a redução de compensações musculares associadas à escoliose. Barreto *et al*. (2016) também apontam benefícios de exercícios baseados no método Pilates, principalmente no fortalecimento muscular, na flexibilidade e no controle postural. De forma



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

semelhante, Gonçalves e De Faria Saleme (2021) destacam o fortalecimento do *core* como componente relevante para a estabilização e o alinhamento corporal.

Apesar desses benefícios, Baracat (2015) demonstra que a Reeducação Postural Global pode produzir efeitos favoráveis sobre parâmetros posturais em pacientes com escoliose congênita, mas esses resultados não significam correção da malformação vertebral. Moreira *et al*. (2026) reforçam essa interpretação ao indicar que a fisioterapia pode contribuir para o controle funcional e para a manutenção da capacidade física, sendo necessária uma abordagem individualizada e compatível com a natureza estrutural da condição.

Outro aspecto identificado foi o impacto da escoliose sobre a qualidade de vida e sobre diferentes componentes biopsicossociais. Al-Mahmoud *et al*. (2023) demonstram que alterações escolióticas em adolescentes podem estar associadas a repercussões físicas e psicossociais, enquanto Franco e Viana (2024) apontam que intervenções fisioterapêuticas podem contribuir para redução de sintomas e melhora da qualidade de vida. Esses achados ampliam a compreensão do tratamento, que não deve se limitar à análise da curvatura vertebral, mas considerar também a funcionalidade e a participação do indivíduo em suas atividades cotidianas.

De Oliveira *et al*. (2023) e Mesquita (2022) demonstram que exercícios terapêuticos e estratégias conservadoras apresentam resultados positivos no manejo de escolioses em crianças e adolescentes. Entretanto, como parte dessas evidências está relacionada à escoliose idiopática, sua aplicação à escoliose congênita deve ser realizada com cautela, respeitando as diferenças etiológicas e estruturais existentes entre essas condições.

De maneira geral, os estudos analisados convergem ao indicar que a identificação precoce da escoliose congênita amplia as possibilidades de acompanhamento e favorece a tomada de decisões terapêuticas em fases menos avançadas. Ao mesmo tempo, os resultados apontam que a fisioterapia exerce papel principalmente funcional, contribuindo para mobilidade, fortalecimento,



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

controle postural e qualidade de vida, enquanto a avaliação médica e por imagem permanece fundamental para o acompanhamento da deformidade estrutural. Dessa forma, os achados sustentam a importância de uma abordagem multiprofissional e precoce para reduzir repercussões associadas à progressão da escoliose congênita.

Em relação ao planejamento terapêutico, Rito *et al.* (2012) explicam que a caracterização da malformação vertebral é indispensável para compreender o comportamento da curvatura e orientar a escolha da conduta. Pahys e Guille (2018) acrescentam que a idade, o crescimento remanescente e o potencial de progressão precisam ser avaliados conjuntamente, pois deformidades semelhantes podem apresentar evoluções distintas. Ruf (2024), ao abordar o tratamento operatório, reforça que a decisão não deve ser determinada apenas pela presença da escoliose, mas pela análise de sua progressão, rigidez e gravidade. Esses achados demonstram que o planejamento terapêutico deve ser individualizado e periodicamente revisto durante o crescimento.

Quanto às possibilidades de tratamento, Moreira *et al.* (2026) indicam que os exercícios fisioterapêuticos podem contribuir para a manutenção da funcionalidade e para o manejo das repercussões musculoesqueléticas da escoliose congênita. Entretanto, Lira *et al.* (2019) demonstram que deformidades de maior complexidade podem exigir procedimentos cirúrgicos específicos, especialmente quando apresentam rigidez e comprometimento estrutural acentuado. Ruf (2024) também destaca a importância da avaliação criteriosa para a indicação da intervenção operatória. A comparação desses estudos evidencia que as abordagens conservadora e cirúrgica não são excludentes, mas devem ser empregadas conforme a gravidade, a evolução clínica e as necessidades funcionais de cada paciente.

A necessidade de acompanhamento multiprofissional também se destacou entre os resultados analisados. Campos *et al.* (2024) apontam que o diagnóstico e o tratamento das alterações ortopédicas congênitas no público infantil envolvem



CC BY

RSV
ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

desafios que exigem avaliação abrangente e articulação entre diferentes áreas. Nesse processo, Baracat *et al.* (2024) ressaltam a importância da identificação inicial das alterações posturais e do encaminhamento para investigação especializada, enquanto Moreira *et al.* (2026) demonstram a contribuição da fisioterapia para o acompanhamento funcional. Portanto, a integração entre avaliação médica, exames de imagem e assistência fisioterapêutica permite relacionar a progressão estrutural da deformidade às suas consequências funcionais, favorecendo decisões terapêuticas mais completas e individualizadas.

## 5.Conclusão

A presente revisão bibliográfica evidenciou que o diagnóstico precoce da escoliose congênita constitui uma etapa determinante para o planejamento do cuidado, uma vez que permite identificar o tipo, a localização e a extensão da malformação vertebral, além de estimar seu potencial de progressão durante o crescimento. A associação entre avaliação clínica, análise postural e exames de imagem possibilita acompanhar a evolução da curvatura e definir, de maneira mais oportuna, a necessidade de tratamento conservador, acompanhamento médico contínuo ou intervenção cirúrgica. Dessa forma, o reconhecimento tardio da condição pode limitar as possibilidades terapêuticas e favorecer deformidades mais complexas, com maiores repercussões estruturais e funcionais.

Os resultados também demonstraram que as consequências da escoliose congênita não se restringem ao desalinhamento da coluna vertebral. A progressão da deformidade pode ocasionar redução da mobilidade, desequilíbrios musculares, alterações biomecânicas, compensações posturais e dificuldades na realização das atividades cotidianas. Além disso, as mudanças corporais e as limitações funcionais podem interferir na autoestima, na participação social e na percepção da qualidade de vida, sobretudo durante a infância e a adolescência. Por esse motivo, o acompanhamento do paciente deve considerar não apenas a magnitude da curvatura, mas também suas necessidades físicas, emocionais e sociais.



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

Sendo assim, o fisioterapeuta desempenha papel relevante desde a identificação inicial de assimetrias e limitações funcionais até o acompanhamento das repercussões musculoesqueléticas ao longo do crescimento. A avaliação fisioterapêutica permite reconhecer alterações na postura, na força muscular, na flexibilidade, na estabilidade do tronco e nos padrões de movimento, contribuindo tanto para o encaminhamento aos demais profissionais quanto para a elaboração de um plano terapêutico individualizado. Exercícios de fortalecimento, alongamento, estabilização, mobilidade, controle postural e reeducação das cadeias musculares podem reduzir compensações, preservar a capacidade funcional e facilitar a realização das atividades diárias.

Entretanto, é necessário reconhecer que a fisioterapia não corrige a malformação vertebral responsável pela escoliose congênita. Sua principal contribuição concentra-se no manejo das consequências funcionais e na prevenção ou redução de alterações secundárias. Portanto, as técnicas fisioterapêuticas devem ser selecionadas de acordo com a idade, o estágio de crescimento, as características anatômicas da deformidade, o grau de progressão e as limitações apresentadas pelo paciente. Essa atuação deve ocorrer de maneira integrada com médicos, terapeutas e demais profissionais envolvidos, especialmente nos casos em que a evolução da curvatura indique a necessidade de abordagem cirúrgica.

Assim, os objetivos deste estudo foram alcançados ao demonstrar que a combinação entre diagnóstico precoce, monitoramento clínico e radiológico e assistência fisioterapêutica individualizada amplia as possibilidades de intervenção antes do estabelecimento de comprometimentos mais acentuados. A hipótese proposta foi sustentada, pois os estudos analisados indicam que essa associação pode favorecer a preservação da mobilidade, da autonomia e da funcionalidade, além de contribuir para uma melhor qualidade de vida. Contudo, observou-se que parte das evidências sobre intervenções conservadoras deriva de pesquisas realizadas com escoliose idiopática, o que exige cautela na aplicação desses resultados à condição congênita. Recomenda-se, portanto, a realização de estudos



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

clínicos específicos, com acompanhamento em longo prazo, que avaliem os efeitos das diferentes abordagens fisioterapêuticas em pacientes com escoliose congênita e forneçam evidências mais consistentes para a definição de protocolos de cuidado.

## Referências

ALMAHMOUD, Omar H.; BANIODEH, Belal; MUSLEH, Rami; ASMAR, Sawsan; ZYADA, Mohammad; QATTOUSAH, Hamza. **Overview of adolescent idiopathic scoliosis and associated factors: a scoping review**. International Journal of Adolescent Medicine and Health, v. 35, n. 6, p. 437-441, 2023.

BARACAT, Patrícia Junqueira Ferraz. **Efeito agudo da reeducação postural global sobre a escolios congenita**. Biológicas & Saúde, v. 5, n. 18, 2015.

BARACAT, Patrícia Junqueira Ferraz; MAGALDI, Camila dos Santos; PAES, Raquel Soares; SILVA, Thayane Gomes. **A importância do rastreamento de escoliose em crianças e adolescentes nas escolas: uma revisão narrativa**. Biológicas & Saúde, v. 14, n. 49, p. 55-67, 2024.

BARRETO, Nadynne Palloma Silva; SANTOS, Amanda; OLIVEIRA, Beatriz; PEREIRA, Carlos. **Escoliose: benefícios, diagnósticos e tratamento através do método pilates**. UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 13, n. 30, p. 222, 2016.

BLASIUS, Viviane Alves. **Verificação do índice de escoliose nos acadêmicos da 10ª fase do Curso de Fisioterapia da UNESC**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2012.

CAMPOS, Anne Larissa Silva; CUNHA, Ítalo Íris Boiba Rodrigues da; OLIVEIRA, Yasmin Natanaelly Cruz de; CAVALCANTE, Ana Karolinne Cruz; GRAUPNER, Roberta Sena; DIÓGENES, Kayky Eduardo Perdiz; GONÇALVES, Naomi Giselle Monteverde Bentes; RODRIGUES, Natasha Batilieri; CHAVES, Fabíola Gondim Medeiros; GIOVANNA, De. **Desafios no Diagnóstico e Tratamento de Doenças Ortopédicas congênitas em Crianças e Adolescente**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 11, p. 1184-1199, 2024.

DE OLIVEIRA, Warlis Ferreira; SILVA, Juliana; SANTOS, Lucas; ALMEIDA, Roberto. **Tratamento fisioterapêutico em crianças com escoliose idiopática juvenil**. Nativa – Revista de Ciências Sociais do Norte de Mato Grosso, v. 12, n. 2, 2023.



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

DOS SANTOS GONÇALVES, Sabryna; VENEZIANO, Leonardo Squinello Nogueira. **A atuação da fisioterapia na escoliose idiopática de crianças e adolescentes**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 5, p. 1169-1178, 2022.

FARIAS, Daniela Lemos. **A importância da prevenção postural na infância e na adolescência**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Anhanguera do Rio Grande, Rio Grande, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/handle/123456789/36374. Acesso em: 13 set. 2026.

FRANCO, Tauana Ferreira Alves; VIANA, João Eduardo. **Abordagens da fisioterapia para melhoria da qualidade de vida em adolescentes com escoliose idiopática: uma revisão bibliográfica**. RSV, v. 6, n. 1, 2024.

GOMES, Teresa Nair José; MATEUS, Modesto Paulo. **Eficiência da fisioterapia na recuperação de crianças com artrogripose múltipla congénita: relato de caso em Angola**. Excellence, v. 26, n. 1, 2024.

GONÇALVES, Sabriny Soares; DE FARIA SALEME, Alice Pereira. **Efeitos do método pilates aplicado ao tratamento de escoliose**. [S. l.: s. n.], [s. d.].

KUZNIA, Amy L.; HERNANDEZ, Allison K.; LEE, Linda U. **Adolescent Idiopathic Scoliosis: Common Questions and Answers**. American Family Physician, v. 101, n. 1, p. 19-23, 2020.

LIRA, Réjelos Charles Aguiar; BITENCOURT JÚNIOR, Carlos Augusto Belchior; TOSTES, Gustavo Alves; PRATALI, Raphael de Rezende; BARSOTTI, Carlos Eduardo Gonçales; OLIVEIRA, Carlos Eduardo Algaves Soares de; PRADO, Francisco Eugênio. **Vertebrectomia total posterior estadiada para correção de escoliose congenita**. Técnicas em Ortopedia, v. 19, n. 4, p. 11-15, 2019.

MESQUITA, Andreina Morais. **Fisioterapia como método de tratamento conservador da escoliose em adolescentes**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Pitágoras, São Luís, 2022.

MOLINA, Alessandra Iague; DE CAMARGO, Olavo Pires. **O tratamento da criança com escoliose por alongamento muscular**. Fisioterapia Brasil, v. 4, n. 5, p. 369-372, 2003.

MOREIRA, Clara dos Santos Domingues; BENEVENTE, Bruna da Silva; CARNEIRO, Rafael Mendes. **Evidências disponíveis sobre os efeitos dos**



CC BY

ISSN 2674-8584

**Received:** 13/09/2026 - **Accepted:** 13/10/2026
**Vol**: 08.10
**DOI**: 10.66104/z0n6p856
**Pages:** 1-26

**exercícios fisioterapêuticos na escoliose congênita de início precoce: Uma revisão integrativa**. Fisioterapia Brasil, v. 27, n. 5, p. 4082-4095, 2026.

PAHYS, Joshua M.; GUILLE, James T. **What's New in Congenital Scoliosis?** Journal of Pediatric Orthopaedics, v. 38, n. 3, p. e172-e179, 2018.

RITO, C.; MARQUES, E.; FILIPE, F. **Escolioses congénitas: diagnóstico e tratamento**. [S. l.: s. n.], 2012.

ROCHA, Leilane Freitas; VITORINO, Natália; PARENTE, Daniela. **Escolioses e suas bases genéticas**. Saúde em Foco, v. 1, n. 1, p. 82-92, 2014.

RUF, Michael. **Operative Therapie der kongenitalen Skoliosen**. Operative Orthopädie und Traumatologie, v. 36, n. 1, p. 4-11, 2024.

SOUSA, Vítor Padua; REIS, Lara Eduarda Ribeiro; SILVA, Maria Laura Alves; ELIAS, Pedro Henrique Arenas; FERNANDES, Natan Santos. **Sinostose vertebral lombar congênita: Um relato de caso**. Revista Master – Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 10, n. 19, 2025.

SOUZA, Fabiano Inácio de; FERREIRA, José Carlos; REIS, Patricia; RODRIGUES, André. **Epidemiologia da escoliose idiopática do adolescente em alunos da rede pública de Goiânia-GO**. Acta Ortopédica Brasileira, v. 21, n. 4, p. 223-225, 2013.



CC BY