

BASES FISIOLÓGICAS E BIOMECÂNICAS DA TERAPIA MANUAL

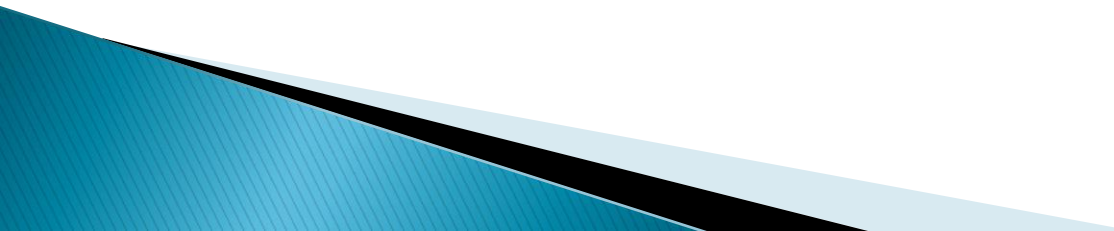
Prof^a Carla Raquel de Melo Daher

TERAPIA MANUAL

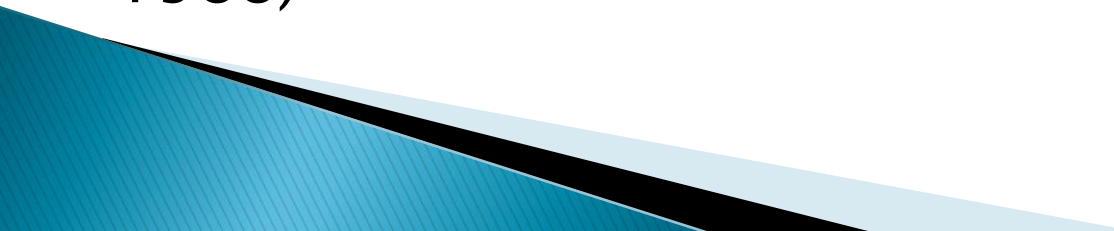
▶ É A ÁREA ESPECIALIZADA DA FISIOTERAPIA PARA AVALIAR CONDIÇÕES NEURO-MÚSCULO-ESQUELÉTICAS BASEADAS NAS CLINICAL REASONING, USANDO AS TÉCNICAS MANUAIS COMO TRATAMENTO.

▶ IFOMPT: is a sub-group of the World Confederation of Physical Therapy (WCPT). (WCPT's next general meeting will be in 2011, to be held in Amsterdam, The Netherlands, Europe).

TERAPIA MANUAL

- ▶ MÉTODO DE TRATAMENTO CONSERVADOR
 - ▶ CYRIAX, MAITLAND, MULLIGAN, MACKENZIE, NEURODINÂMICA CLÍNICA, KALTENBORN, MIOFASCIAL
 - ▶ TÉCNICAS: NEUROMUSCULARES E ARTICULARES
- 

PRINCÍPIOS DA TERAPIA MANUAL

- ▶ O Fisioterapeuta manipulativo ter a competência em detectar o segmento patológico em pacientes com dor é considerada confiável quando comparada a bloqueios anestésicos, discografia provocativa, mobilidade em RX e imagem ultrasonográfica de espasmo e inibição dos músculos (Behrsin & Andrews 1991; Hides et al 1994; Janos & Ray 1992, Jull et al 1988)
- 

PRINCÍPIOS DA TERAPIA MANUAL

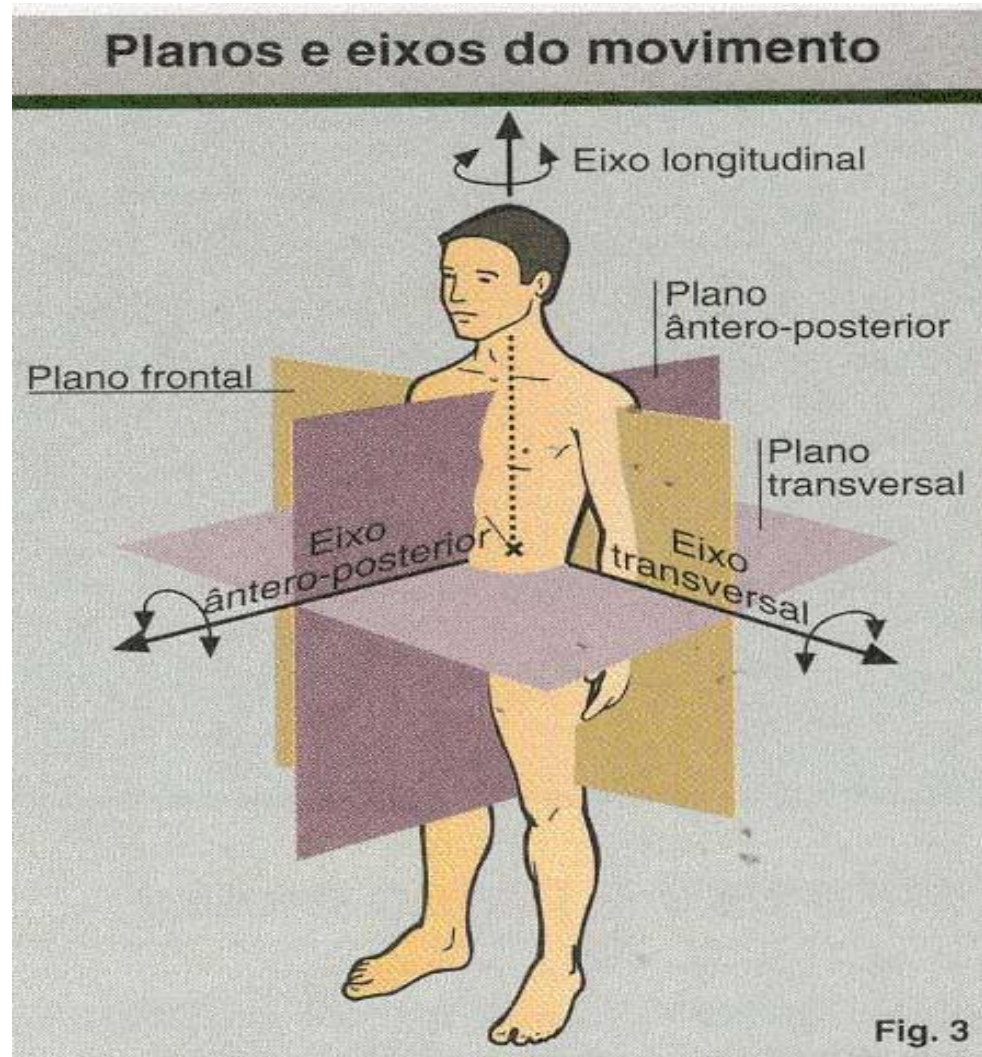
- ▶ conceito reside na avaliação manual dos movimentos fisiológicos (osteocinemáticos) e acessórios (artrocinemáticos) articulares. Este exame manual é parte essencial do diagnóstico físico realizado pelo fisioterapeuta manipulativo (Jull et al, 1994).



PRINCÍPIOS EM TERAPIA MANUAL

- ▶ OSTEOCINEMÁTICA (MOVIMENTOS FISIOLÓGICOS)
- ▶ ARTROCINEMÁTICA (MOVIMENTOS ACESSÓRIOS)

OSTEOCINEMÁTICA–MOVIMENTOS FISIOLÓGICOS



ARTROCINEMÁTICA

- ▶ Análise dos movimentos acessórios

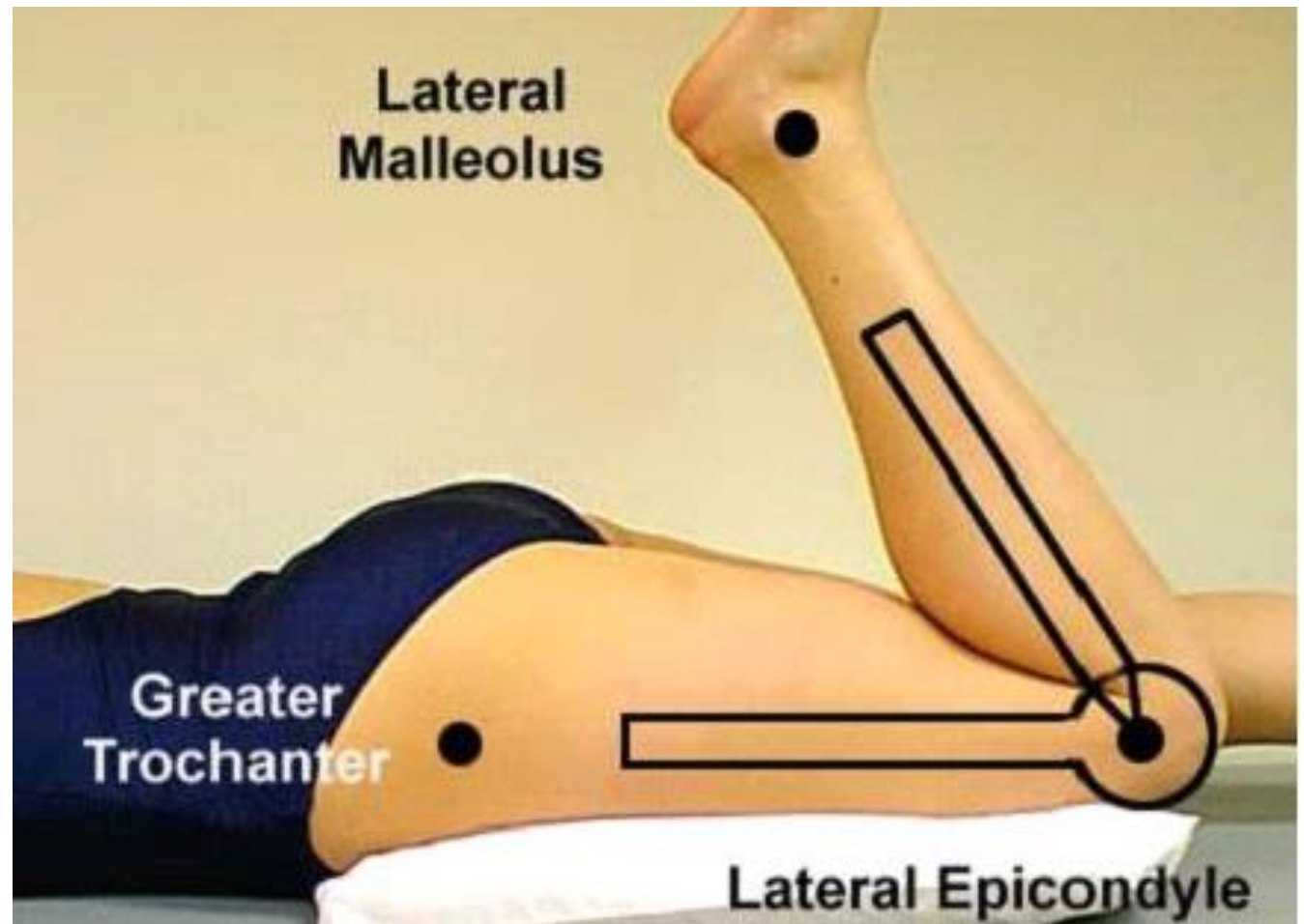


MOVIMENTOS ACESSÓRIOS

▶ JOGO ARTICULAR



LIMITE FISIOLÓGICO DO MOVIMENTO



LIMITE ANATÔMICO DO MOVIMENTO



END FEEL

- SENSACÃO QUE O EXAMINADOR DETERMINA AO FINAL DA AMPLITUDE DO MOVIMENTO
- TIPOS NORMAIS:
 - ❖ RÍGIDO
 - ❖ MOLE
 - ❖ ELÁSTICO (ESTIRAMENTO TISSULAR)
- TIPOS ANORMAIS
 - ❖ ESPASMO
 - ❖ CAPSULAR
 - ❖ OSSO–OSSO
 - ❖ VAZIO
 - ❖ BLOQUEIO


PADRÕES CAPSULARES

Padrões Capsulares Comuns de Articulações

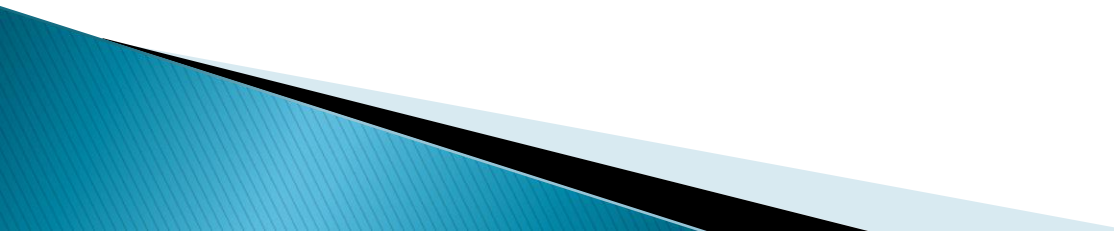
Articulação	Restrição*
Temporomandibular	Limitação da abertura da boca
Atlantoccipital	Extensão, flexão lateral igualmente limitadas
Coluna cervical	Flexão lateral e rotação igualmente limitadas, extensão
Glenoumeral	Rotação externa, abdução, rotação interna
Esternoclavicular	Dor no extremo da amplitude de movimento
Acromioclavicular	Dor no extremo da amplitude de movimento
Umeroulnar	Flexão, extensão
Radioumeral	Flexão, extensão, supinação, pronação
Radiulnar proximal	Supinação, pronação
Radiulnar distal	Amplitude de movimento completa, dor nos extremos de rotação
Punho	Flexão e extensão igualmente limitadas
Trapeziometacarpal	Abdução, extensão
Metacarpofalângica e interfalângica	Flexão, extensão
Coluna torácica	Flexão lateral e rotação igualmente limitadas, extensão

Coluna lombar	Flexão lateral e rotação igualmente limitadas, extensão
Sacroilíaca, sínfise púbica e sacrococcígea	Dor quando as articulações são estressadas
Quadril†	Flexão, abdução, rotação interna (mas, em alguns casos, a rotação interna é mais limitada)
Joelho	Flexão, extensão
Tibiofibular	Dor quando a articulação é estressada
Talocrural	Flexão plantar, dorsiflexão
Talocalcânea (subtalar)	Limitação da amplitude de movimento em varo
Mediotarsal	Dorsiflexão, flexão plantar, adução, rotação interna
Primeira metatarsofalângica	Extensão, flexão
Segunda à quinta metatarsofalângica	Variável
Interfalângica	Flexão, extensão

LEI CÔNCAVO – CONVEXO (KALTEBORN)

- ▶ Se a superfície articular em movimento for convexa, o deslize vai sempre ocorrer na direção oposta de movimento da diáfise do osso.
 - ▶ Se a superfície em movimento for côncava, o deslize vai sempre ocorrer na direção de movimento da diáfise do osso.
- 

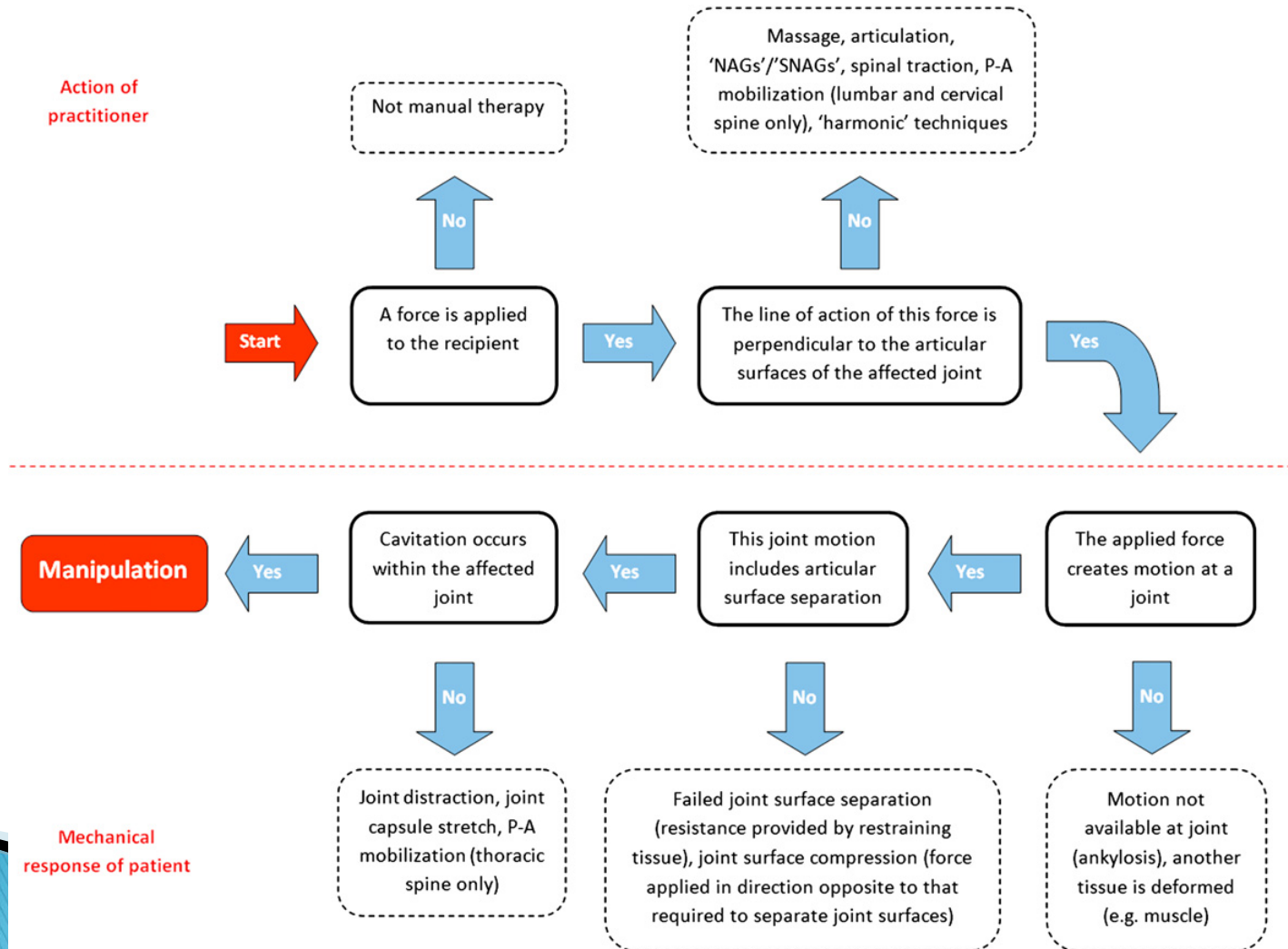
MANIPULAÇÃO X MOBILIZAÇÃO

- ▶ GRIEVE: DEFINE MOBILIZAÇÃO COMO PASSIVO, REPETITIVO, RITMO E DENTRO DA AMPLITUDE ACESSÓRIA DO MOVIMENTO
 - ▶ MANIPULAÇÃO MOVIMENTO DE PEQUENA AMPLITUDE, RÁPIDO REALIZADO NO LIMITE PATOLÓGICO DOS MOVIMENTOS ACESSÓRIOS
- 



Professional issue

What is 'manipulation'? A reappraisal

David W. Evans^{a,*}, Nicholas Lucas^b

PRINCÍPIOS DAS TÉCNICAS

- ▶ Há duas formas de manipulação:
 - Oscilações rítmicas passivas em diferentes posições da amplitude do movimento;
 - Impulsos manipulativos (*thrust*) próximos ao limite da amplitude do movimento.

OSCILAÇÕES RÍTMICAS

Lumbar Spine -

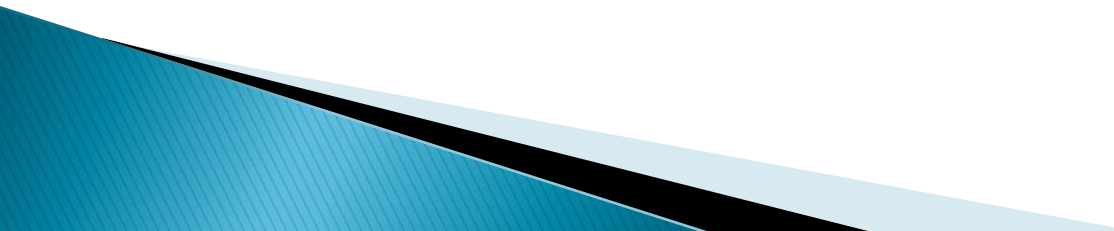


*Posteroanterior Vertebral
Pressure Grade I and II
Localisation of Forces*

THRUST



TÉCNICAS ARTICULARES

- ▶ As mobilizações articulares compõem estas técnicas e visam a restauração dos movimentos artrocinemáticos pela aplicação de forças externas rítmicas e oscilatórias, gerando deslocamentos dentro ou no limite da amplitude de movimento acessório disponível.
- 

PRINCÍPIOS DAS TÉCNICAS

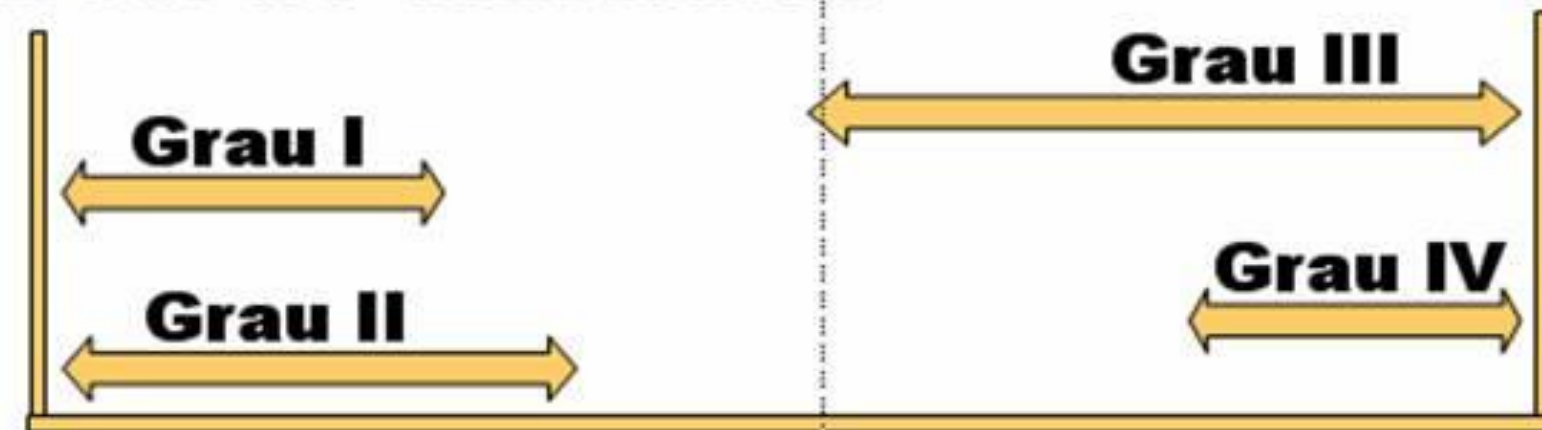
- ▶ AS TÉCNICAS PODEM SER USADAS PARA:
 - TRATAMENTO RIGIDEZ
 - TRATAMENTO DA DOR

PRINCÍPIOS DAS TÉCNICAS



PRINCÍPIOS DAS TÉCNICAS

Método Maitland



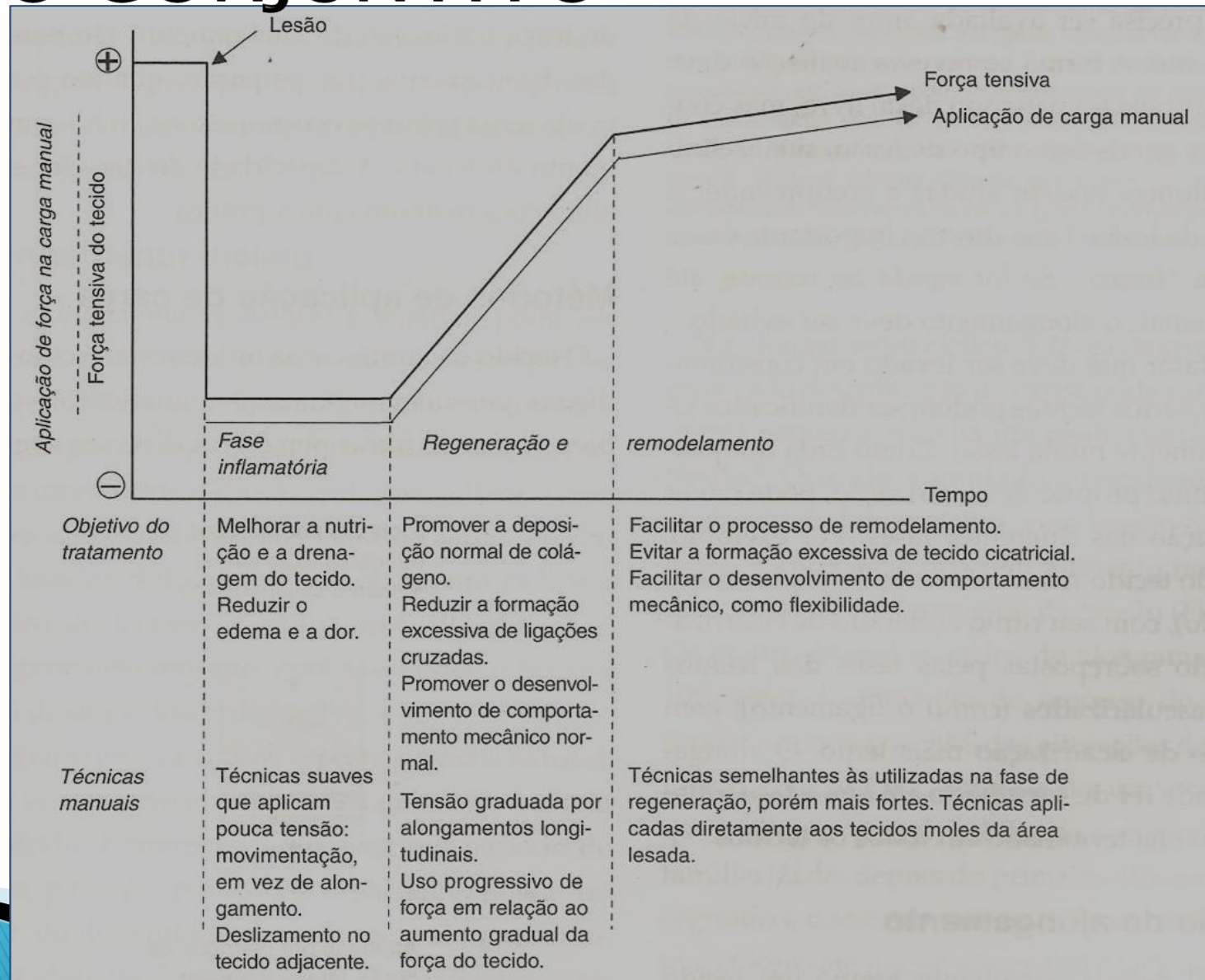
A A = Pos. inicial
de movimento

B B = Pos. anatômica
de movimento

TÉCNICAS MIOFASCIAIS

- ▶ As mobilizações dos tecidos moles compõem estas técnicas e visam a restauração da mobilidade entre os planos fasciais, reduzindo dessa forma aderências fibrosas e devolvendo o deslizamento neural e miofascial natural entre os tecidos.

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO NO TECIDO CONJUNTIVO



Lederman, 2001

FENÔMENOS SEQUENCIAIS NA RECUPERAÇÃO TECIDUAL

