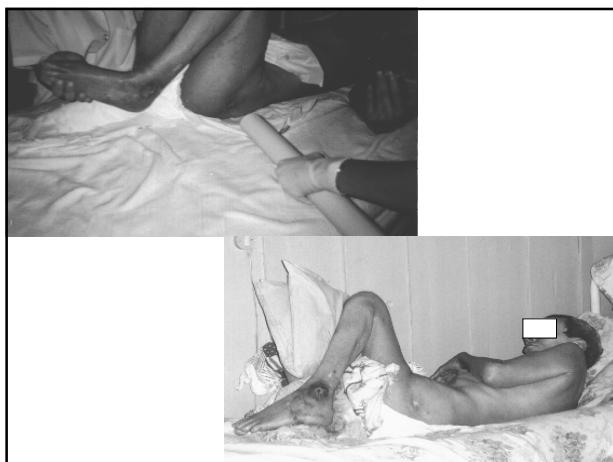


TIPOS DE CONTRATURAS:

Contraturas Artrogênicas e Periarticulares= é resultado de uma patologia intra-articular, onde as alterações incluem as aderências, proliferações sinoviais, irregularidades na cartilagem articular ou formação de osteófitos que levam as restrições da mobilidade artrocinemática normal;

Contraturas Fibróticas e Contraturas Irreversíveis: ocorrem quanto as alterações fibróticas dos tecidos conjuntivos do músculo e das estruturas periarticulares causam aderência e fibrosam-se. Apesar de permitirem alongar-se é muito difícil que estas se adaptem e possibilitem restabelecer o comprimento tecidual ideal;



CINESIOTERAPIA

CIÊNCIA DO MOVIMENTO, DO
FUNCIONAMENTO E COMPORTAMENTO
ESTRUTURAL A PARTIR DA FASCINAÇÃO
DOS SERES HUMANOS E SUA IMPORTÂNCIA

Definição Exercício Terapêutico

Exercício Terapêutico:

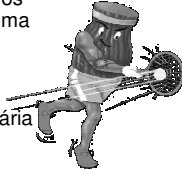
Caracteriza-se como sendo o treinamento sistemático e planejado de movimentos corporais, posturais ou atividades físicas com intenção de proporcionar ao paciente meios de:

- Tratar ou prevenir comprometimentos;
- Melhorar, restaurar ou aumentar a função física;
- Evitar ou reduzir fatores de risco relacionado à saúde;
- Otimizar o estado de saúde geral, preparo físico ou sensação de bem estar

INTRODUÇÃO

Definição e Diferenciação dos Exercícios:

- 1- ADMP- (Exercícios Passivos): são exercícios terapêuticos produzidos inteiramente por uma força externa;
- 2- ADMA- (Exercícios Ativos): são exercícios produzidos por uma contração ativa voluntária dos paciente;
- 3- ADMA-A (Exercícios Ativos Assistidos): são exercícios empregados na qual uma força externa fornece assistência, manual ou mecânica, pois os músculos precisam de auxílio para completar o movimento.



INDICAÇÕES PARA ADMP

- Processos Inflamatórios e doloroso presente;
- Incapacidade ou impossibilidade de movimentação ativa por parte do paciente;
 - Processo cirúrgico recente (dias);
- Lesões dos neurônios motores que incapacitam a absorção do estímulo motor;
- Estado de inconsciência por parte do paciente;

PRINCIPAIS OBJETIVOS DA ADMP

- Examinar e avaliar os comprometimentos e grau de função do paciente, determinando precauções e prognósticos de seu plano de tratamento;
- Decidir quais serão os padrões estabelecidos para com a preparação do trabalho terapêutico utilizado;
- Manter a mobilidade da articulação e do tecido conjuntivo;
- Prevenir ou Minimizar as Consequências da Imobilidade (como degeneração cartilagem, aderências, contraturas, deformidades, estimular a circulação, organizar as condições cicatriciais);
- Minimizar os efeitos da formação de contraturas;
- Manter a elasticidade mecânica do músculo;
- Auxiliar na circulação e dinâmica vascular e previne complicações venosas (TVPs);
- Favorecer a movimentação sinovial para nutrição da cartilagem e difusão de matérias na articulação;
- Diminuir ou inibir a dor;
- Auxiliar o processo de regeneração e reparação após as lesões;
- Ajudar a manter a percepção do movimento do paciente;

Limitações dos Exercícios de Movimentação Passiva:

- Os exercícios de movimentação passiva não previnem atrofia muscular;
- Não recuperam e/ou ganham força muscular e/ou resistência;
- Não recrutam as unidades motoras de forma a melhorar ou recuperar as condições de resposta do neurônio motor;
- Não atuam na ativação da circulação da mesma forma com que as atitudes de contrações voluntárias ativas;
- Não potencializam as condições proprioceptivas da mesma forma com que as atividades de movimentação que ocorrem de forma ativa;

Precauções e Contra-Indicações Para os Exercícios de Amplitude de Movimento

- Os exercícios não devem ser realizados quando o movimento possa comprometer o processo de reparação dos tecidos;
- Os movimentos devem ser realizados cuidadosamente e de forma controlada para que dentro dos limites do movimento possam não provocar dor, principalmente durante as fases iniciais de regeneração;
- A movimentação não deverá ser feita quando a resposta coloca ou impõem ao paciente risco de morte;
- Em casos de cirurgias cardíacas de revascularização coronariana a movimentação deverá ser realizada com cautela e sempre monitorizada;

PREPARO DO PACIENTE:

- Comunicar-se com seu paciente (voz de comando)- descrever o incentivar seu paciente a ser o mais colaborativo com a manobra;
- Preparar o paciente para receber a conduta (deixar as áreas livres de movimentação (roupas e outros que possam a vir a comprometer o movimento));
- Posicionar o paciente de forma correta para iniciar a conduta;
- Posicione-se você terapeuta para que possa ter acesso a realização dos movimentos planejados em seu paciente;
- A força do movimento é externa sendo fornecida pelo terapeuta;
- Não é feita resistência e nem o paciente assiste ao movimento;

VAMOS PRATICAR

Movimentos dos MMSS

Ombro x Escapula; Cotovelo; Punho e Mão;

Atento aos detalhes da movimentação;
Procure realizar as 3 técnicas terapêuticas;
Simule um caso clínico de você deverá tratar;
Apresente as modalidades e sinta as dificuldades

Boa Sorte Sempre



Referências Utilizadas

- KISNER, C.; COLBY L. A. Exercícios Terapêuticos. Editora Manole; Segunda edição; SP 1992.
- ADLER, S. S. PNF – Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva: Um Guia ilustrado. São Paulo, Editora Manole, 1999
- BASMAJIAN, John V. Terapêutica por exercícios. Editora Manole; Terceira edição, 1987.

MUITO OBRIGADO



Campeões de Alegria e Orgulho dos Pais

ESTES SÃO OS MEUS MAIORES CAMPEÕES

MUITO OBRIGADO



*"Pode o homem tornar-se culto
pela cultura dos outros;
mas só se torna sábio pelas
próprias experiências."*

Mansour Chalita