

FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO

A Fisioterapia pode ser definida como um tratamento a base de movimento.

Existem estudos com evidências científicas, que demonstram a utilidade desta terapia no tratamento e prevenção de distúrbios músculo-esqueléticos.

A terapia de movimento é um importante ramo da medicina de reabilitação, é necessária para resolver a maioria das doenças osteoarticulares e trauma pós-operatório.

Só para dar uma idéia da importância deste tratamento, hoje não é possível abrir uma clínica de fisioterapia se dentro não existe uma academia.

O mais importante é compreender a diferença entre o movimento como um fim em si mesmo e a fisioterapia.

A prevenção e o tratamento de distúrbios músculo-esqueléticos baseiam-se no reforço dos músculos específicos e na postura correta, especialmente para a dor nas costas e dores no pescoço.

Trabalhar e sobrecarregar um músculo inflamado ou doloroso, absolutamente não melhora, mas piora a situação.



Exercícios com o bastão para o ombro – © Massimo Defilippo

A prevenção é um tratamento dos distúrbios músculo-esqueléticos que baseia-se no reforço dos músculos específicos e na postura correta, especialmente para dor cervical e nas costas.

Trabalhar e sobre-carregar um músculo inflamado ou doloroso, não cura completamente, mas piora a situação.

É necessário seguir um programa adequado e eficaz para a recuperação, em vez disso, fazendo exercícios a caso se pode agravar a:

- Inflamação
- Dor
- Em casos graves pode afetar a reabilitação

Na prática, se utiliza a fisioterapia para a recuperação das funções perdidas devido a:

- Um evento traumático ou uma patologia ortopédica (artrose, fratura, lesão muscular ou tendinosa, luxação, entorse, escoliose, inflamação, etc.);
- Doenças neurológicas (acidente vascular cerebral, esclerose múltipla, Guillain-Barré, paralisia cerebral infantil, paralisia obstétrica, doenças neuro-musculares, etc.);
- Uma doença reumatológica (artrite reumatoide, espondilite anquilosante, etc.);
- Problemas cardio vasculares (doença coronariana);
- Doenças respiratórias (incapacidade por imobilização longa)
Este tratamento pode ser feito de várias maneiras:
- Mobilização passiva por um fisioterapeuta ou uma máquina.
- Mobilização ativa,
- Mobilização ativa assistida,
- Exercícios de reforço ou coordenação pós-operatório ou pós-traumático,
- Reeducação motora específica,
- Ginástica médica para prevenir a dor lombar, dor cervical e a dor nas costas.
- Ginástica corretiva,

- Ginástica vascular
- Método McKenzie para dor nas costas e pescoço,
- Manipulação.

Reabilitação ortopédica



Bicicleta ergométrica para a reabilitação pós-operatória no cruzado anterior – © Massimo Defilippo

No contexto das patologias ortopédicas, os melhores resultados são obtidos usando a fisioterapia tradicional, juntamente com técnicas elaboradas a partir de alguns fisioterapeutas especialistas.

É necessário seguir um programa adequado e eficaz para o distúrbio do qual se sofre porque trabalhar sobre os músculos inflamados pode agravar a situação e aumentar a dor.

No pós-operatório, uma reabilitação muito rápida ou muito lenta compromete o resultado da reabilitação.

Outros métodos baseados na terapia manual foram desenvolvidos e aperfeiçoados por Cyriax, Maitland e Kaltenborn, consistem em manipulação, técnicas miofascial, exercícios e alongamentos.

Os pacientes que sofreram uma fratura, ao retirar o gesso descobrem uma articulação rígida, músculos fracos e o medo da recorrência.

Para acelerar e estimular a consolidação, além da magnetoterapia é necessário realizar:

- A mobilização passiva e alongamentos para reduzir a rigidez;
- Reforço muscular na academia;
- Exercícios de reabilitação proprioceptiva para recuperar a segurança em atividades da vida cotidiana.

Todos os cirurgiões ortopédicos prescrevem a fisioterapia porque é fundamental para quem deseja se recuperar e estar bem.

Os exercícios tornam mais elástica a cápsula articular e portanto permitem uma maior amplitude de movimento.

Nos distúrbios da coluna vertebral, na minha experiência, os melhores resultados são obtidos com a extensão. É importante respeitar o limiar da dor.

Para a síndrome fêmoro-patelar que envolve o alontanamento da patela para fora ou para dentro, a terapia mais eficaz é:

- O fortalecimento do músculo vasto medial oblíquo
- Alongamento do trato iliotibial, músculos isquiotibiais e ligamentos alar do joelho
- O kinesio taping de reposicionamento da patela

No caso de reconstrução em artroscópica do ligamento cruzado anterior em um atleta, é recomendado um ciclo de hidroterapia, ou seja, fisioterapia na água porque os pacientes operados precisam fazer 6 meses de reabilitação. Trabalhando na água se reduz a perda de tônus muscular além disso o atleta se mantém em movimento.

Para a reabilitação do ombro após a reconstrução do manguito rotador, todos os cirurgiões ortopédicos recomendam o fortalecimento dos músculos, são realizadas exercícios de rotação contra resistência do elástico, sobre a pulley e empurrando uma bola de borracha contra a parede.

A osteoporose é uma doença da idade avançada que consiste na diminuição da densidade óssea, como resultado, um aumento do risco de fraturas.

Para retardar ou impedir o progresso da osteoporose, a ginástica é a melhor terapia porque esta atividade aplica uma força no osso que causa a deposição de cálcio no interior.

Reabilitação neurológica



Exercício com step – © Massimo Defilippo

Para as patologias neurológicas podemos utilizar métodos inventados por vários terapeutas: Vojta, Kabat, Bobath, Castillo Morales, Perfetti, Doman.

Não existe um método certo ou errado,
O tratamento deve ser personalizado de acordo com a patologia e os sintomas dos pacientes.

Os pacientes neurológicos apresentam um quadro clínico diferente dependendo do tipo do problema, por exemplo, uma pessoa que teve um “leve” acidente vascular cerebral, em 3/6 meses de reabilitação orientada pode recuperar as funções perdidas ou aprender uma maneira que lhe permite realizar todas as atividades da vida cotidiana. Os indivíduos que sofreram danos graves podem perder a capacidade de andar, por isso estão acamados com graves dificuldades; nestes casos, após um ano da isquemia, todos os autores concordam sobre a incapacidade de recuperar as funções perdidas.

Para os pacientes graves, a fisioterapia consiste na mobilização passiva para evitar: a rigidez articular e outros efeitos músculo-esqueléticos de imobilização.

As crianças que nascem com paralisia cerebral necessitam de mais tempo para aprender a se arrastar, sentar e andar, mas com alguns anos de exercícios, podem obter resultados inesperados.

Reabilitação cardiológica

A fisioterapia é indicada em doenças cardiovasculares, principalmente das coronárias.

Quando a situação se estabiliza, os pacientes que sofrem dessa patologia deveriam praticar sessões regulares de ginástica para sentir os benefícios.

Esta atividade consiste em uma hora de exercícios precedido e seguido por aquecimento suave.

O objetivo é fortalecer o coração, porque assim se reduz a frequência cardíaca em repouso e durante as atividades diárias, reduzindo os riscos de ataque cardíaco.

Reabilitação pulmonar

Para estes pacientes, mesmo se o dano é irreversível, podemos melhorar a qualidade de vida extraordinariamente.

Esses indivíduos muitas vezes têm dificuldade para caminhar por 200 metros, os exercícios melhoram o desempenho físico.

Reabilitação pélvica

Outra doença tratada com esta terapia é a incontinência urinária feminina.

É causada por fraqueza dos músculos perineais (especialmente o músculo levantador do ânus) que pode ocorrer após o parto ou com a idade.

A reabilitação perineal ou pélvica é baseada em alguns exercícios para fortalecer os músculos da pelve e os músculos sinergistas: adutores do quadril e nádegas.