



**"ALINHAMENTO É O FUNDAMENTO PARA O MOVIMENTO:** O movimento otimizado previne e minimiza as síndromes dolorosas de movimento" (Shirley Sahrmann – 2011).

O nosso **estilo de vida** atual exige atividade física mínima e nós consumimos mais calorias e menos tipos de alimentos saudáveis do que em anos passados. Em 1940/1950, a crença predominante era a de que a doença no indivíduo, era inevitável e incontrolável. Ataques cardíacos simplesmente aconteciam. Você desenvolveu pressão alta ou câncer. Estar acima do peso, prejudicaria um pouco sua aparência, mas não a sua saúde.



O sentimento de inevitabilidade da doença era consistente com os efeitos da Grande Depressão e da **II Guerra mundial**. Havia um sentimento de que muitos aspectos da vida foram além de seu controle e, a inevitabilidade de problemas médicos foi aceita. Um verdadeiro pioneiro em reconhecer e investigar a relação entre saúde e estilo de vida, particularmente o

papel do exercício, foi John **Holloszy**, MD, em Washington School of Medicine University em St. Louis. Seus muitos estudos foram a base clara para demonstrar que as condições cardiovasculares e metabólicas são relacionados a prática insuficiente de exercício e fatores dietéticos. Infelizmente, a humanidade escolheu o caminho de menor resistência.



Medicamentos foram desenvolvidos para tratar as condições que Dr. Holloszy mostrou que poderiam ser abordadas pelo **exercício e dieta**. Hoje o número de pessoas com sobrepeso, obesas, e inativos com problemas médicos têm afetado a economia do país. Acredito que existe um paralelo no que aconteceu aos nossos sistemas metabólico e cardiovascular e do que está acontecendo com o sistema músculo-esquelético e movimento.



## DOR MÚSCULO-ESQUELÉTICA

É tratado como se cada episódio fosse um evento isolado de inflamação temporária ao invés de uma **doença progressiva** que é fortemente influenciado pelo estilo de vida. Assim como há crença de que podemos comer qualquer coisa ou tanto quanto queremos, há uma crença de que podemos sentar ou nos mover de qualquer maneira ou do jeito que queremos. Infelizmente, nada poderia estar mais longe da verdade. Adquirimos hábitos de má postura e movimentos pobres que por determinado tempo parecem inofensivos, assim como as consequências do tabagismo e hipertensão levaram um tempo para causar problemas de saúde.



Na **posição sentada** as crianças só tem piorado. Sentado no meio da coluna lombar em vez de sentar-se em linha reta com a pressão sobre os isquios. É prejudicial para a coluna e também para o quadril. A posição sentada e padrões de caminhada também são afetados pela norma social, bem como pela roupa. Os pacientes mais jovens comentam que

sentar-se ereto "**não é legal**". Calças que não se dobras nos quadris ou sapatos que interferem com um padrão de caminhada normal, todas têm um efeito sobre os pés, quadris, e até mesmo a parte inferior das costas. Só por não observar o efeito negativo imediato ao sentar-se mal ou mover-se da forma menos ideal, não significa que não haverá um fim prejudicial. O público não tem conhecimento das consequências dessas **escolhas pobres**. A maioria acredita que a dor músculo-esquelética simplesmente acontece. **Infelizmente**, mesmo muitos na comunidade de saúde não sabem que o início e o curso da dor músculo-esqueléticas podem ser modificados. Fornecer o tipo de orientação necessária para mostrar às pessoas como proteger o seu sistema músculo-esquelético requer uma grande dose de conhecimento.



**Fisioterapeutas** deveriam ter este tipo de conhecimento. Certamente, uma variedade de programas de exercícios têm se tornado popular, e muitas vezes incluem **"core" de reforço**.

Reconhecer a importância do tronco em fornecer uma base estável para a função dos segmentos do membro é bom. O que ainda precisa ser apreciado é que apenas "Reforço" sem levar em conta padrões de alinhamento e movimento é **míope**. Os profissionais da saúde pública precisam perceber que o **alinhamento é a base para o movimento ideal** e que a saúde músculo-esquelética exige o movimento ideal para evitar ou pelo menos minimizar microtrauma que se torna macrotrauma e dor. O médico examina o coração, rins, pressão arterial e níveis de lipídios e inúmeros outros testes laboratoriais para monitorar como esses sistemas são afetados pela doença. Assim, também, o fisioterapeuta deve examinar todos os efeitos de **alinhamento e postura**, bem como os movimentos dos membros, na região dos sintomas. Nosso conhecimento da cinesiologia e as interações de todos os segmentos do corpo é o que trazemos para a compreensão dos problemas músculo-esqueléticos.



Não devemos estar satisfeitos por limitar nosso foco para o tecido doloroso. Terapeutas devem estar se perguntando: **"por que este tecido torna-se doloroso?"** e **"O que pode ser feito para parar ou atrasar o processo?"** Assim como o médico continua a monitorar o paciente com diabetes, o terapeuta deve continuar a acompanhar o paciente com dor músculo-esquelética em uma base regular, similar ao check-up dental anual. Desde 1980, os membros da faculdade de fisioterapia em Washington University School of Medicine, em St. Louis vêm tentando definir, o corpo de **conhecimento da fisioterapia**. Uma parte da busca tem sido o desenvolvimento das categorias diagnósticas ou síndromes de condições que são tratados por fisioterapeutas.



**SISTEMA DE MOVIMENTO (MS)**. Diagnostico e programa de tratamento para o sistema de movimento (MS)

**1) As síndromes de dor músculo-esqueléticas agudas e crônicas** são resultado de microtrauma cumulativo de estresse por movimentos repetidos numa direção específica ou alinhamento sustentado em posição não ideal.



**2) Dor músculo-esquelética** é o resultado de uma doença progressiva que está relacionado ao estilo de vida e alterações degenerativas nos tecidos e portanto pode ser gerenciado.

**3) A região articular** que está se movendo ou estressando em uma direção específica é o local de geração de dor.

**4) O corpo segue a lei da física** e toma o caminho de menor resistência para o movimento, o que contribui para a hiper mobilidade, que é reforçada e se torna habitual.

**5) O insuficiente enrijecimento muscular** (por causa de uma maior flexibilidade relativa) e o aumento no comprimento muscular em repouso são adaptações mais problemática do que a fraqueza e o encurtamento muscular específicos

**6) Desempenho muscular** é determinada pelo padrão de movimento. Correção de padrões de falhas é melhor alcançada através do treinamento do padrão motor e não por "Fortalecimento" isolado de um músculo.



**7) O tratamento** mais importante é corrigir o padrão de movimento que está causando a dor e irritação do tecido, em vez de dirigir o tratamento para o tecido afetado.



**Cristina Yumi**  
FISIOTERAPEUTA  
CREFITO  
7392-F

Fones: (11) 3129-8007  
(11) 3151-4646

Av. Angélica, 2466 - Higienópolis  
São Paulo SP CEP 01228-200

8) A questão crucial é como uma atividade é realizada não apenas realizar a atividade.

9) **Um exercício não é eficaz** a menos que limite ou corrija o movimento que produz a dor articular e ao mesmo tempo promove o movimento apropriado desejado nas articulações adjacentes.

- Redistribuir o movimento apropriado nas articulações é o objetivo.



10) Se um músculo contribui para o movimento prejudicado de uma articulação dolorosa, **alongar o músculo não vai parar** o movimento que causa dor, mas parar o movimento prejudicial pode alongar o músculo.

11) As adaptações neuromusculares podem contribuir para prejuízos ou corrigir problemas. Assim **exercícios indiscriminados** de fortalecimento do núcleo pode se tornar causa de dor tão prontamente quanto a falta de força muscular pode contribuir para problemas de dor.

12) **O sistema de movimento** precisa ser periodicamente analisados, começando na infância e continua na terceira idade. (a) avaliar o desenvolvimento do tecido ideal, (b) tomar conhecimento de alterações degenerativas e sua progressão, e (c) determinar e orientar exercícios para manter a saúde do sistema cardiovascular e sistemas metabólicos.

**Corrigir o padrão ou parar o movimento na direção dolorosa é o foco do tratamento porque os sintomas são diminuídos ou eliminados por esta ação.**

### RECICLAR PADRÃO de MOVIMENTO

Apoiar os ombros e antebraços, pode aliviar a restrição do movimento de vértebras cervicais causada pelo tensionamento dos músculos cervicoscapular. Ex: Importância do apoio de antebraço sobre a mesa no trabalho de digitação e escrita para liberar movimento da cabeça e cervical.



**A) Joelho varo** postural à esquerda com rotação medial do quadril e joelho hiperestendido.

**B) Alinhamento do joelho** pela contração dos músculos rotadores laterais do quadril.

**A) Durante o sentar para levantar**, paciente demonstra seu padrão habitual: joelhos unidos por um quadril aduzido e rodado internamente, com uso das mãos como suporte adicional. **B) Habilidade de passar** para posição em pé mantendo seus quadris e joelhos em correto alinhamento e sem o suporte de suas mãos (padrão corrigido).



**A) Cifose torácica e sway back** (relaxamento das costas) indica que músculos extensores das costas não estão tensionados como o músculo reto abdominal. A pelve antivertida indica que os flexores do quadril estão mais rígidos do que os músculos abdominais que não criam tensão passiva para o alinhamento pélvico ideal. **B) Contração** ativa dos músculos extensores do tórax melhora seu **alinhamento torácico**. A ênfase para seu programa é ativar o músculo oblíquo abdominal mais do que o reto abdominal para criar rotação pélvica correta sem aumentar a cifose torácica.



**A) Cifose torácica** aumentada devido à anteriorizada da cabeça.



**B) Bom** alinhamento

**Fletindo para a frente** – a coluna torácica move em flexão mais rápido do que a coluna



**Fletindo para frente de forma correta** - Tratamento é focar na educação do redução do movimento da coluna torácica pela redistribuição de movimento para outras regiões (aumento da flexão do quadril e joelho)

### PILATES CLINIC NEWS

#### II Workshop

Diagnóstico Postural - 09/07



#### Pilates REHAB Portland

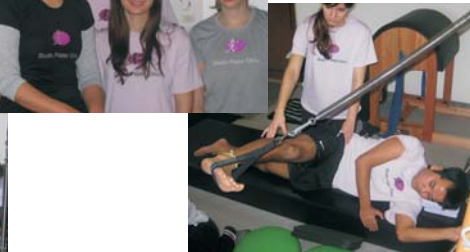
16 a 26 de Junho



#### XI Treinamento

16/07

Lombopélvica



### QUER SER FELIZ? BUSQUE A SABEDORIA DIVINA!

As pessoas tem procurado atalhos rápidos para encontrar a felicidade. Nesta busca incessante, os homens tem procurado em muitos lugares, menos na Sabedoria dos pensamentos de Deus. Na bíblia, esta obra-prima, a mais vendida de todos os tempos, é possível encontrar a essência da sabedoria divina. Em Provérbios, Deus revela que a verdadeira sabedoria está em guardar os Seus ensinamentos no mais íntimo do coração (Prov. 4.20-21). Muitos, entretanto, não entendem o que significa "guardar o coração". Esta expressão implica que não devemos acumular no coração nenhum tipo de ressentimento ou de ódio e que devemos perdoar sempre a todos. Logo, se você ficou magoado, guardou uma ofensa porque alguém o tratou mal ou o ofendeu, você não está preservando o seu coração, mas está abrindo-o às enfermidades tanto do corpo como da alma. A verdade é que, ao acumular qualquer sentimento negativo, a pessoa estará se destruindo pouco a pouco. Quem sabe você até gostaria de perdoar alguém, todavia, ainda sente mágoa em seu coração. Sem dúvida, esta dificuldade para perdoar é o principal entrave para o homem alcançar equilíbrio, paz e alegria em sua vida. É impossível ignorar o fato de que somente aqueles que vivem sob a sabedoria divina são cheios de força, considerando que apenas o perfeito equilíbrio espiritual pode garantir também saúde corporal. Ora, se o espírito não estiver em harmonia, nem mesmo o melhor plano de saúde poderá proporcionar às pessoas completo bem-estar físico e mental. E o melhor é que Deus, para nos dar tudo isso, apenas pede em troca a nossa fé... Portanto, é preciso que você guarde o seu coração. É necessário preservá-lo permanentemente, guardá-lo a sete chaves, pois ele é a fonte de todos os sentimentos. Se não for assim, a prática de ações erradas tornarão frágeis as suas emoções.

### REFLEXÃO

