



**UC: TERAPIA MANUAL I**

**2º ano / 1º semestre**

**- Casos Clínicos -**

Curso de Licenciatura em Fisioterapia

Prof. Responsável: Luis Carrão

Docentes: Luis Carrão, Marina Domingues e Emanuel Vital

# Caso clínico



Estudante do IPL, 20 anos. Na passada 2ª feira, quando realizava uma praxe a um caloiro nas escadas da entrada, escorregou e caiu apoiando-se nas mãos para amortecer a queda.

No dia seguinte ao tomar banho, verificou que não conseguia lavar a cabeça e pescoço.

Vamos pensar....

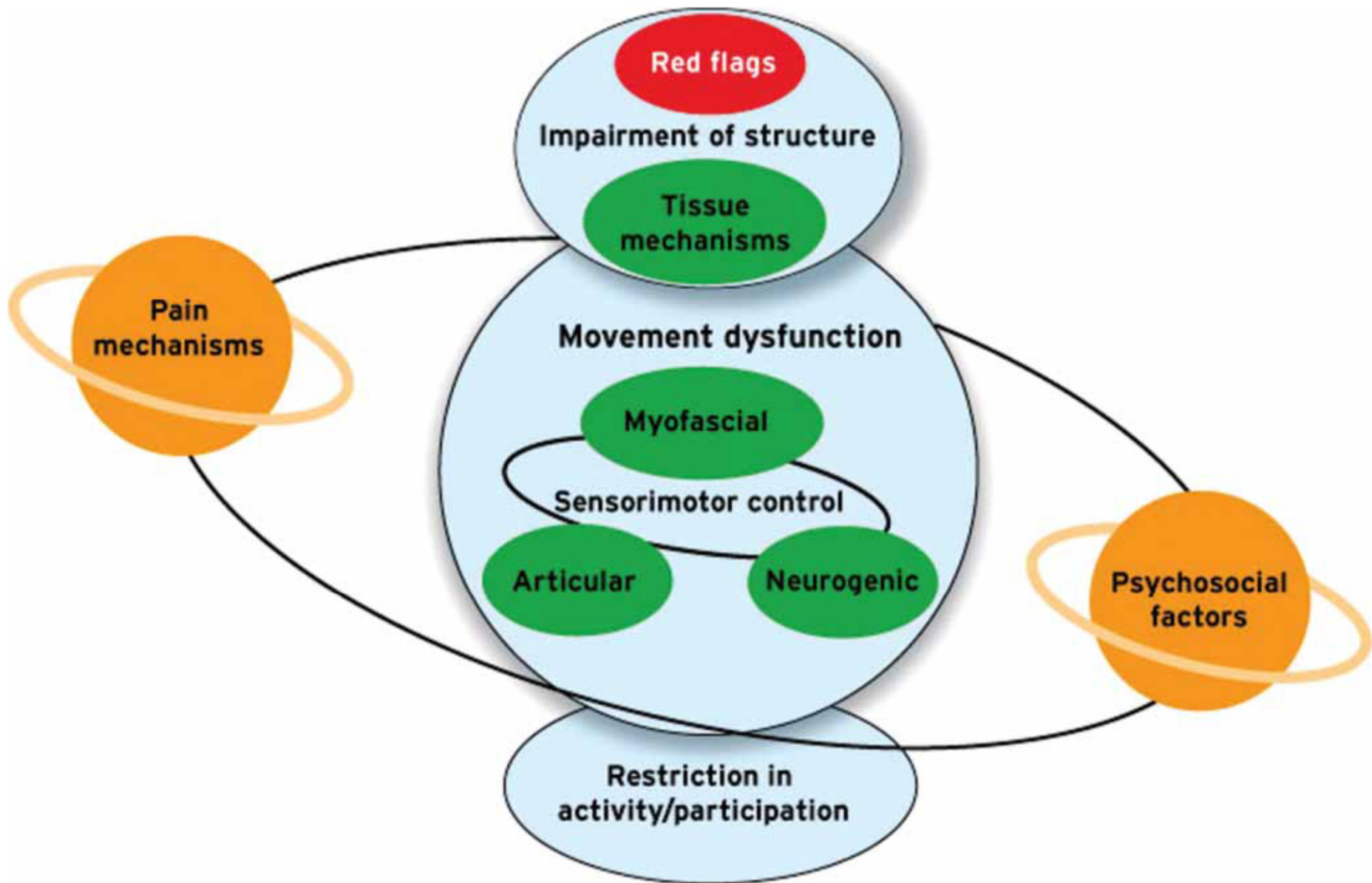


Vamos pensar???

Mas com funcionalidade.



## The planetary model



(Danneels, et al., 2011)

# Mecanismo de lesão?



Quais as **Funções (b)** e **Estruturas (s)** do **Corpo** podem ter sido afectadas ou comprometidas.

# Quais as possíveis Atividades limitadas devido ao mecanismo de lesão?

Quais as **Actividades e Participação (d)** podem ter sido afectadas ou comprometidas/limitadas.



# Dificuldade em lavar a cabeça e pescoço (d 5100 lavar partes do corpo).

O que precisamos para efectuar esta actividade, ou que estruturas e funções temos que recrutar para a efectuar?



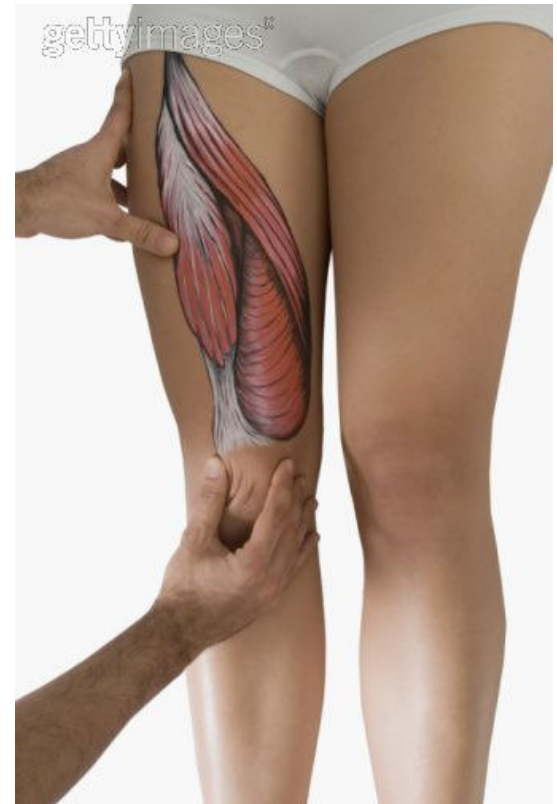
# Como intervir?

*Avaliar*

*Levantar hipóteses*

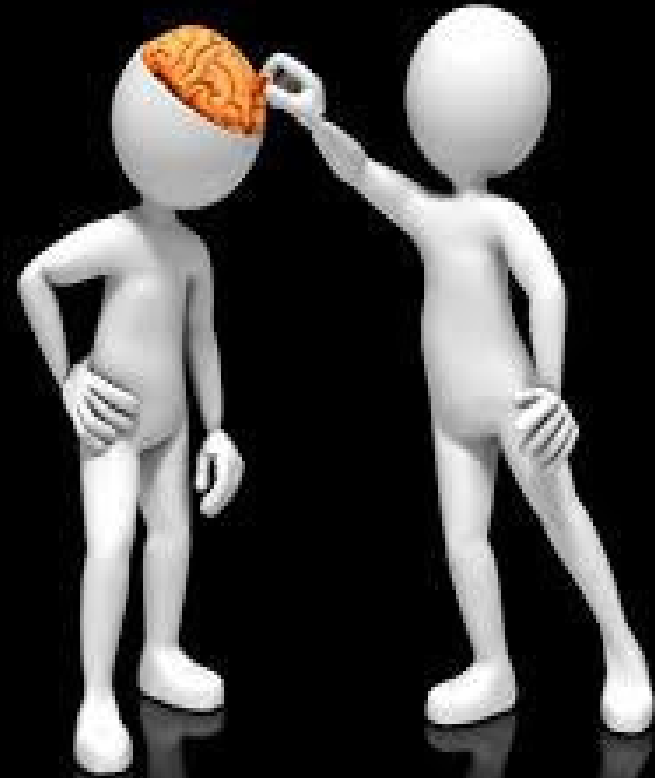
*Elaborar um Plano de  
Tratamento*



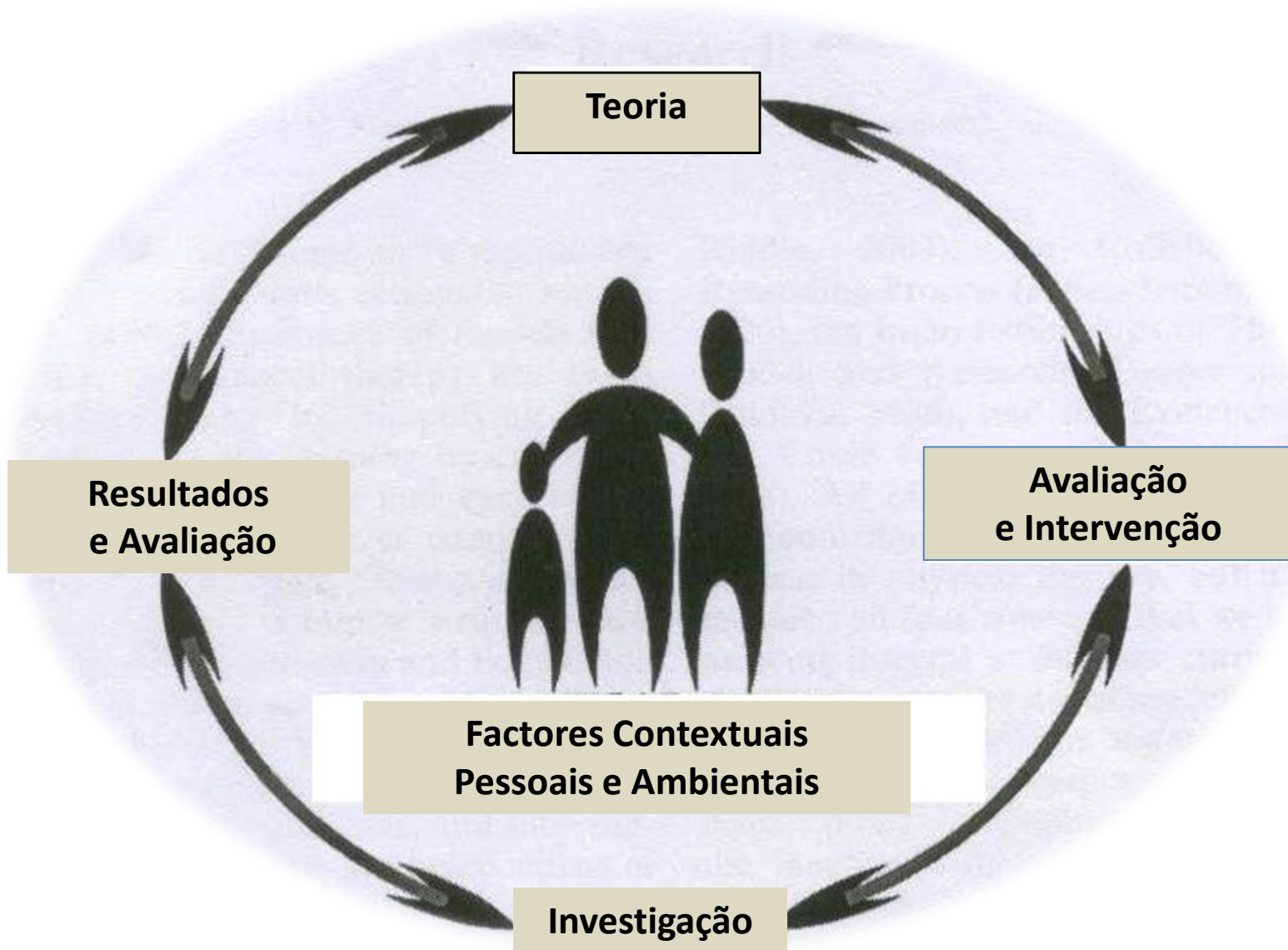


# TAREFA PARA CASA....

- Pensar no mecanismo da lesão;
- Sinais e sintomas
- o que pode estar afectado em termos de:
  - Funções e estruturas
  - Actividades e participação
  - Factores contextuais \*
- Como podemos resolver?



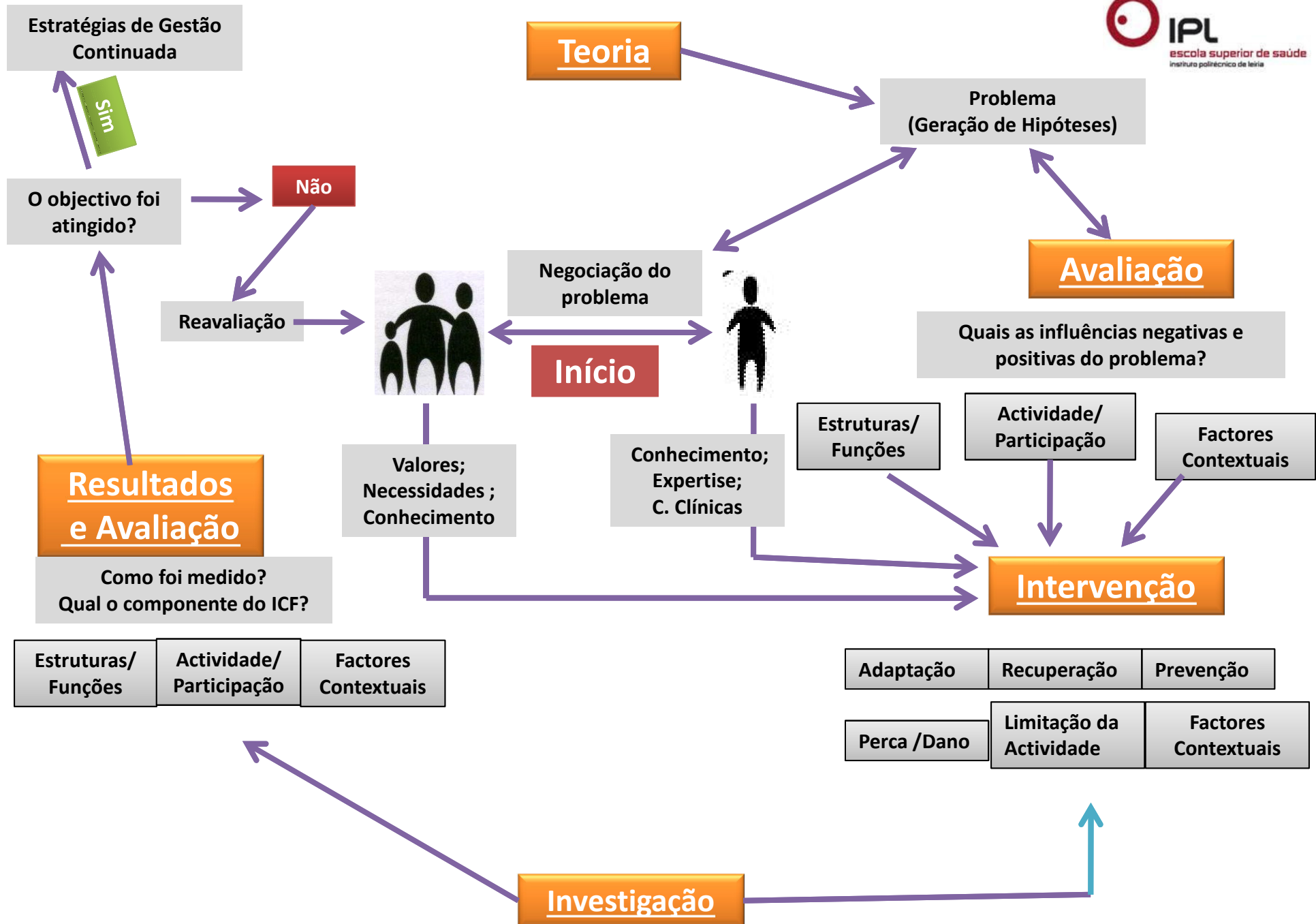
## Modelo de Intervenção Clínica Centrado no Utente



# Modelos Conceptuais no Desenvolvimento Curricular em Fisioterapia:

## Teoria Investigação e Prática Clínica

- Compreensão de quadros teóricos utilizados na explicação e justificação das estratégias de intervenção clínica
- Conhecimento da literatura científica
- Competências clínicas
- Tomada de decisão centrada no utente
- Integração da filosofia e linguagem da Classificação de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF) da OMS
- Valorização do exercício clínico baseado na evidência



## CASO CLINICO 2



Senhor, 70 anos, reformado do ensino.

Começou a sentir dores nos joelhos acerca de 2 meses.

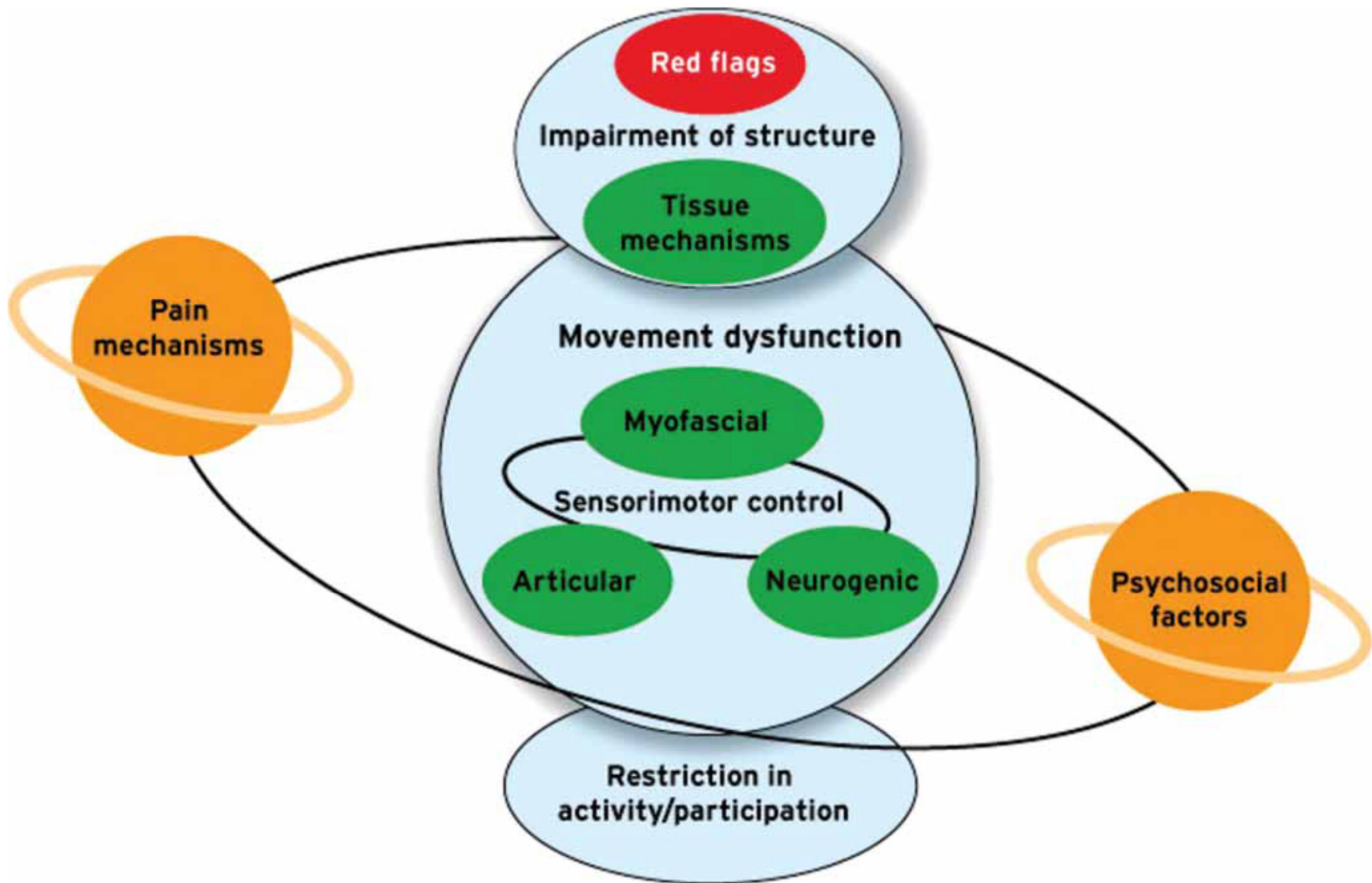
Atualmente tem dor:

- quando se levanta depois da posição de sentado,
- quando permanece em pé por longos períodos

Tem dificuldade :

- em subir e descer escadas,
- realizar caminhadas
- pegar pesos ( tais como sacos de compras)

## The planetary model



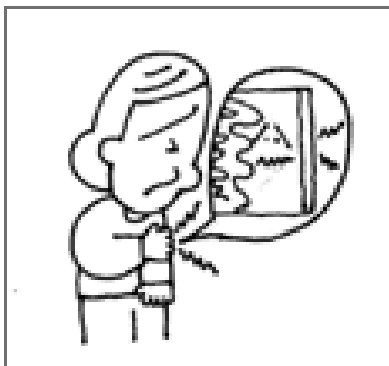
(Danneels, et al., 2011)

# Quais as possíveis Atividades limitadas devido ao mecanismo de lesão?

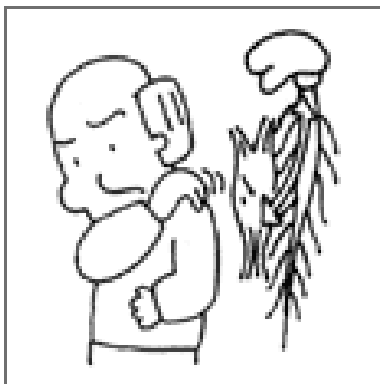
Quais as **Actividades e Participação (d)** podem ter sido afectadas ou comprometidas/limitadas.



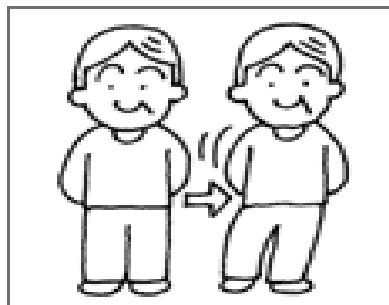
b28015



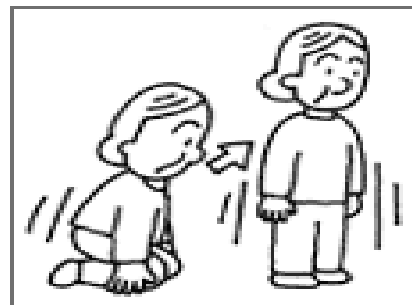
b780



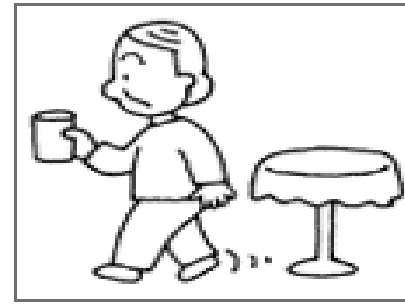
d4106



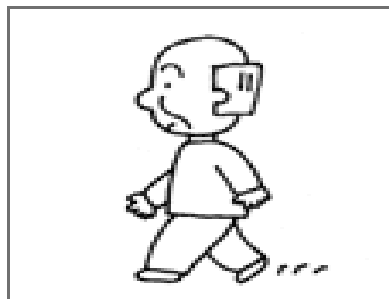
d4104



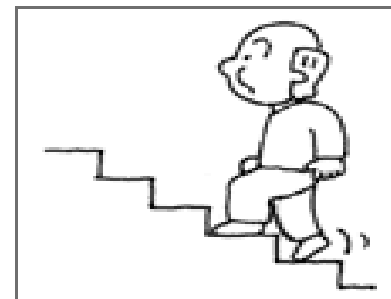
d4301



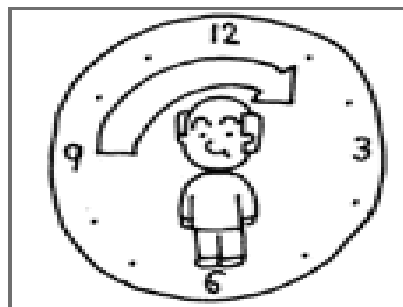
d450



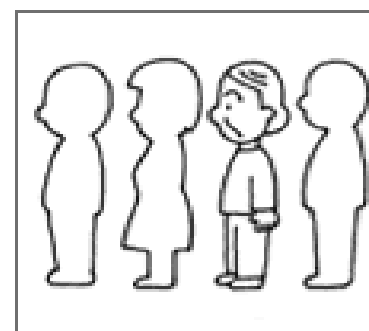
d4551



d415



d4154



# Como intervir?

Avaliar

Levantar hipóteses

Elaborar um Plano de  
Tratamento







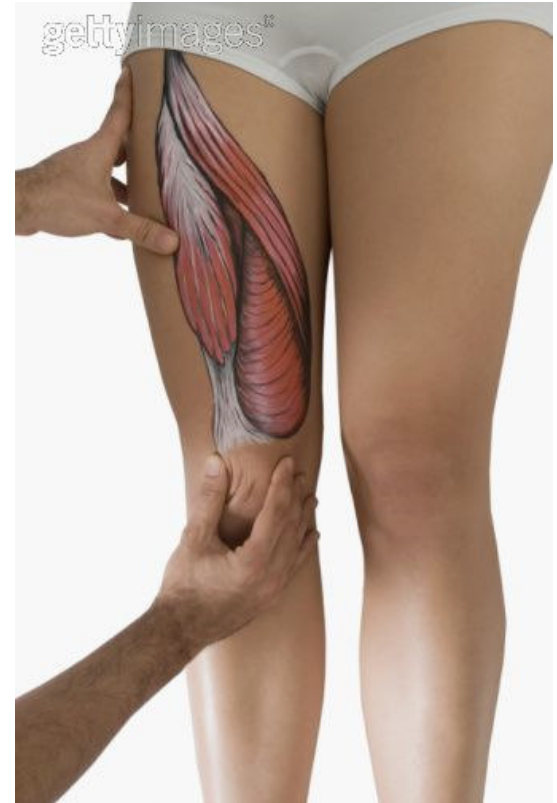
Chapter 4: Walking			0: no difficulty	1: mild difficulty	2: moderate difficulty	3: severe difficulty	4: complete difficulty	8: not specified	9: not applicable
		disability in percentage	0-4%	5-24%	25-49%	50-95%	96-100%	The available information does not suffice to quantify the severity of the problem	The relevant ICF category is not applicable to the candidate elderly person
d4500-d4503		Illustration	none, absent, negligible	slight, low	medium, fair	high, extreme	total		
d450	<p><b>Walking:</b></p> <p>Moving along a surface on foot, step by step, so that one foot is always on the ground, such as when strolling, sauntering, walking forwards, backwards, or sideways</p>		0	1	2	3	4	8	9
d4500	<p><b>Walking short distance:</b></p> <p>Walking for less than a kilometre, such as walking around rooms or hallways, within a building or for short distances outside.</p>		0	1	2	3	4	8	9
d4501	<p><b>Walking long distances:</b></p> <p>Walking for more than a kilometre, such as across a village or town, between villages or across open areas.</p>		0	1	2	3	4	8	9
d4502	<p><b>Walking on different surfaces:</b></p> <p>Walking on sloping, uneven, or moving surfaces, such as on grass, gravel or ice and snow, or walking aboard a ship, train or other vehicle.</p>		0	1	2	3	4	8	9

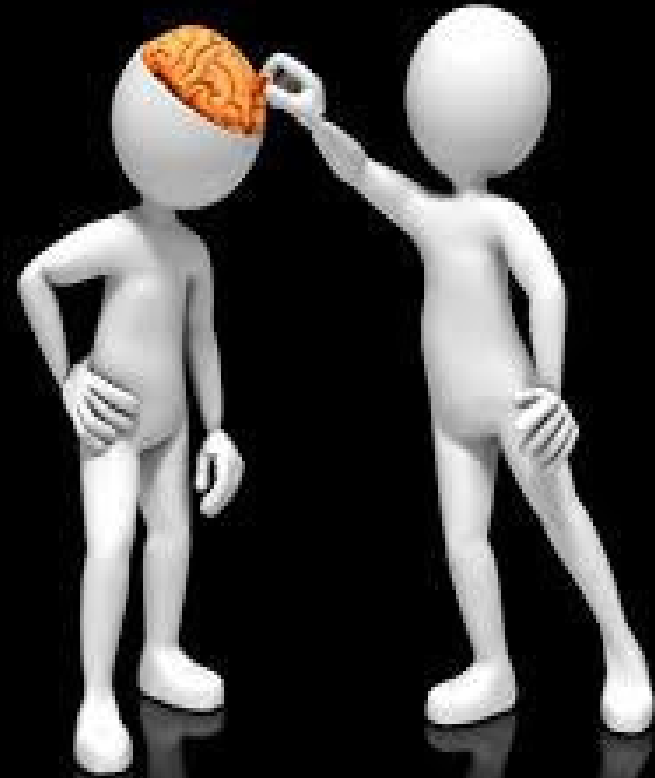
Table V. *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-categories included in the Brief ICF Core Set for osteoarthritis. The categories per component are listed according to the conceded rank order*

ICF component	Rank order	ICF code	ICF category title
Body functions	1	b280	Sensation of pain
	2	b710	Mobility of joint functions
	3	b730	Muscle power functions
Body structures	1	s750	Structure of lower extremity
	2	s730	Structure of upper extremity
	3	s770	Additional musculoskeletal structures related to movement
Activities and participation	1	d450	Walking
	2	d540	Dressing
	4	d445	Hand and arm use
Environmental factors	1	e310	Immediate family
	2	e115	Products and technology for personal use in daily living
	4	e580	Health services, systems and policies
	5	e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use

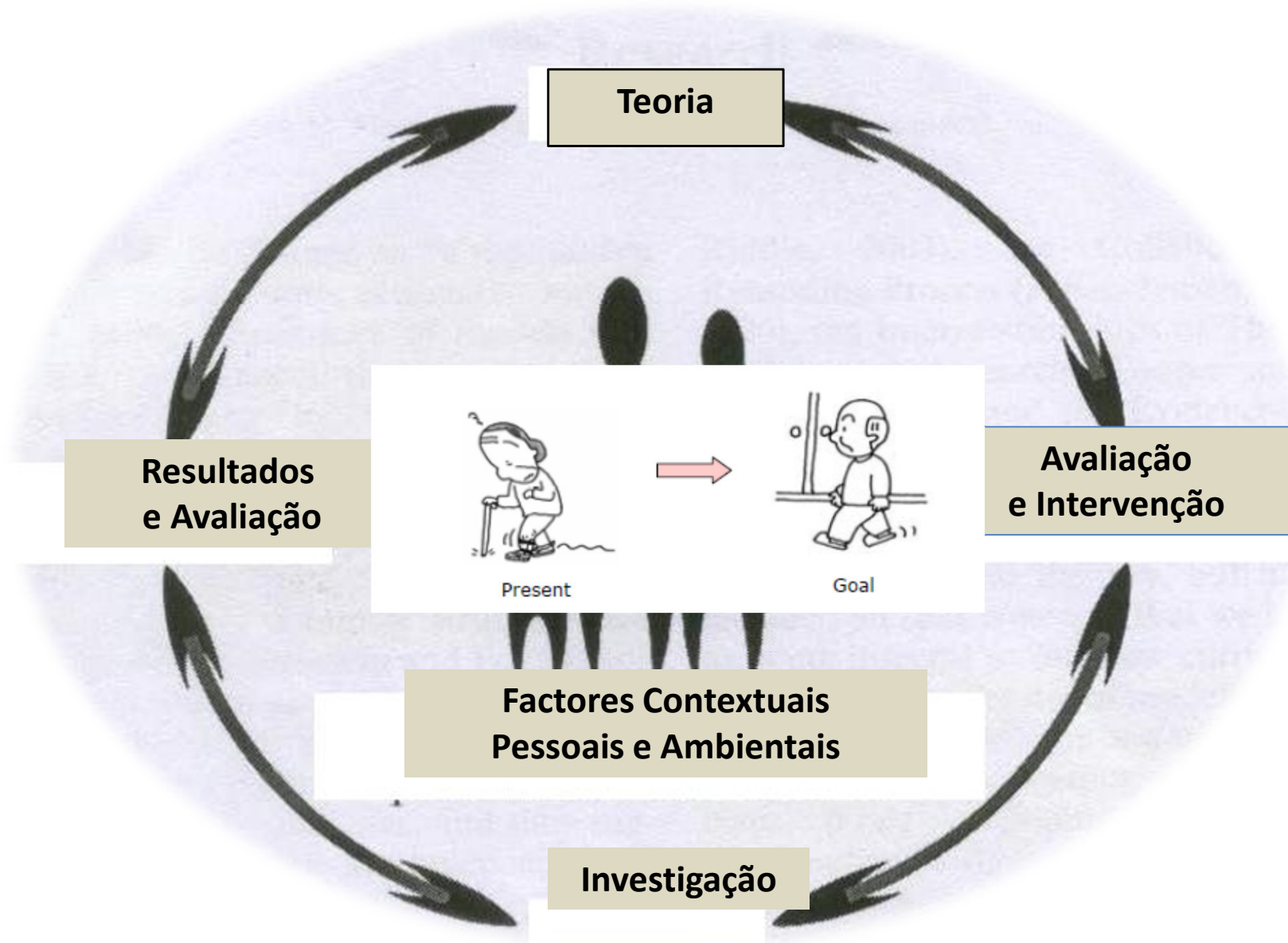


# TAREFA PARA CASA....

- Pensar no mecanismo do processo degenerativo / crónico;
- Sinais e sintomas
- o que pode estar afectado em termos de:
  - Funções e estruturas
  - Actividades e participação
  - Factores contextuais \*
- Como podemos resolver?



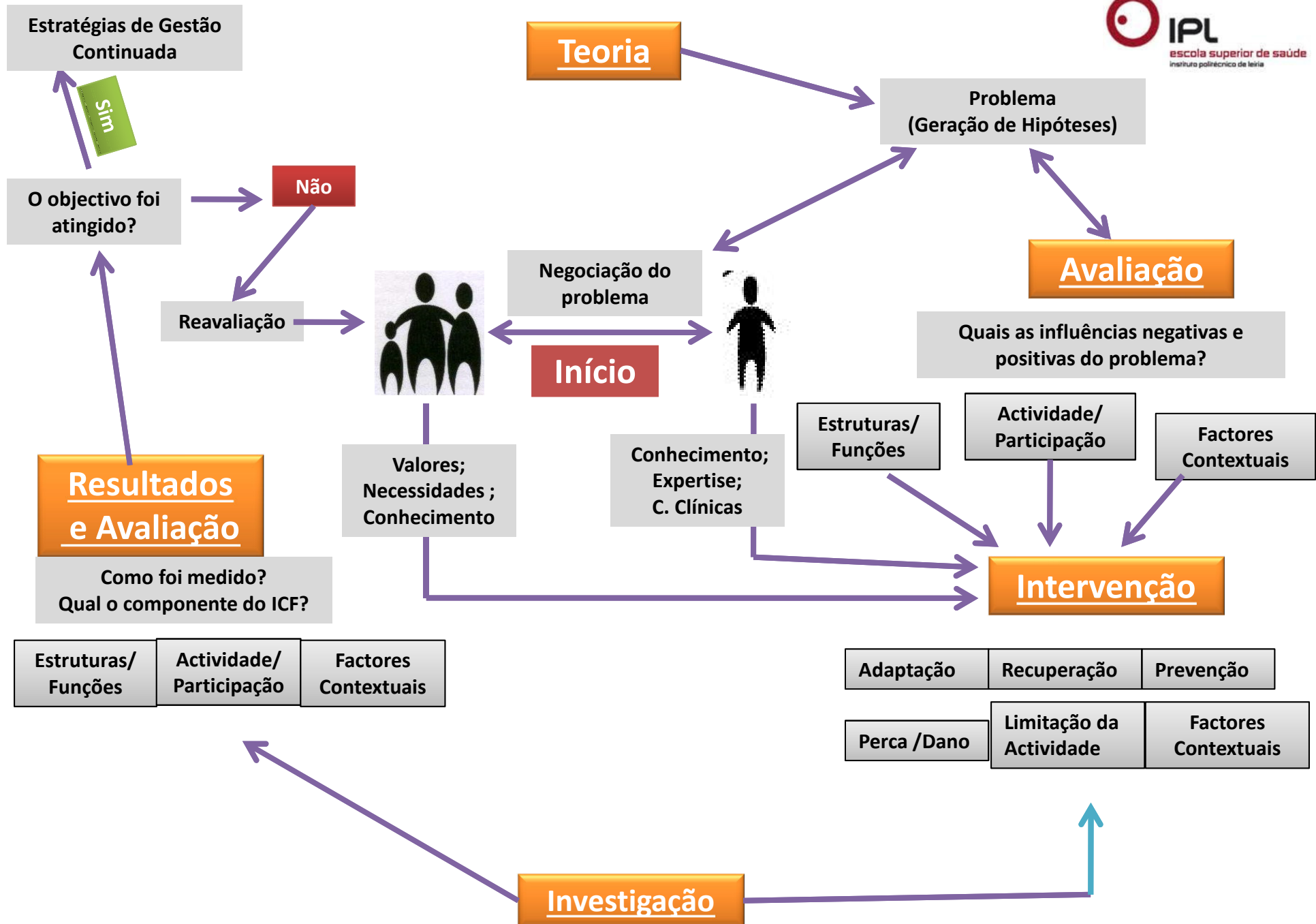
# Modelo de Intervenção Clínica Centrado no Utente



# Modelos Conceptuais no Desenvolvimento Curricular em Fisioterapia:

## Teoria Investigação e Prática Clínica

- Compreensão de quadros teóricos utilizados na explicação e justificação das estratégias de intervenção clínica
- Conhecimento da literatura científica
- Competências clínicas
- Tomada de decisão centrada no utente
- Integração da filosofia e linguagem da Classificação de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF) da OMS
- Valorização do exercício clínico baseado na evidência



## Caso Clínico 3

🦴 Mulher 45 anos,  
empregada de escritório

🦴 Dor entre cervical e  
ombro

🦴 Dificuldade nas  
manobras de condução

🦴 Dor de cabeça, zona  
orbicular e supraciliar

Qual a influencia?

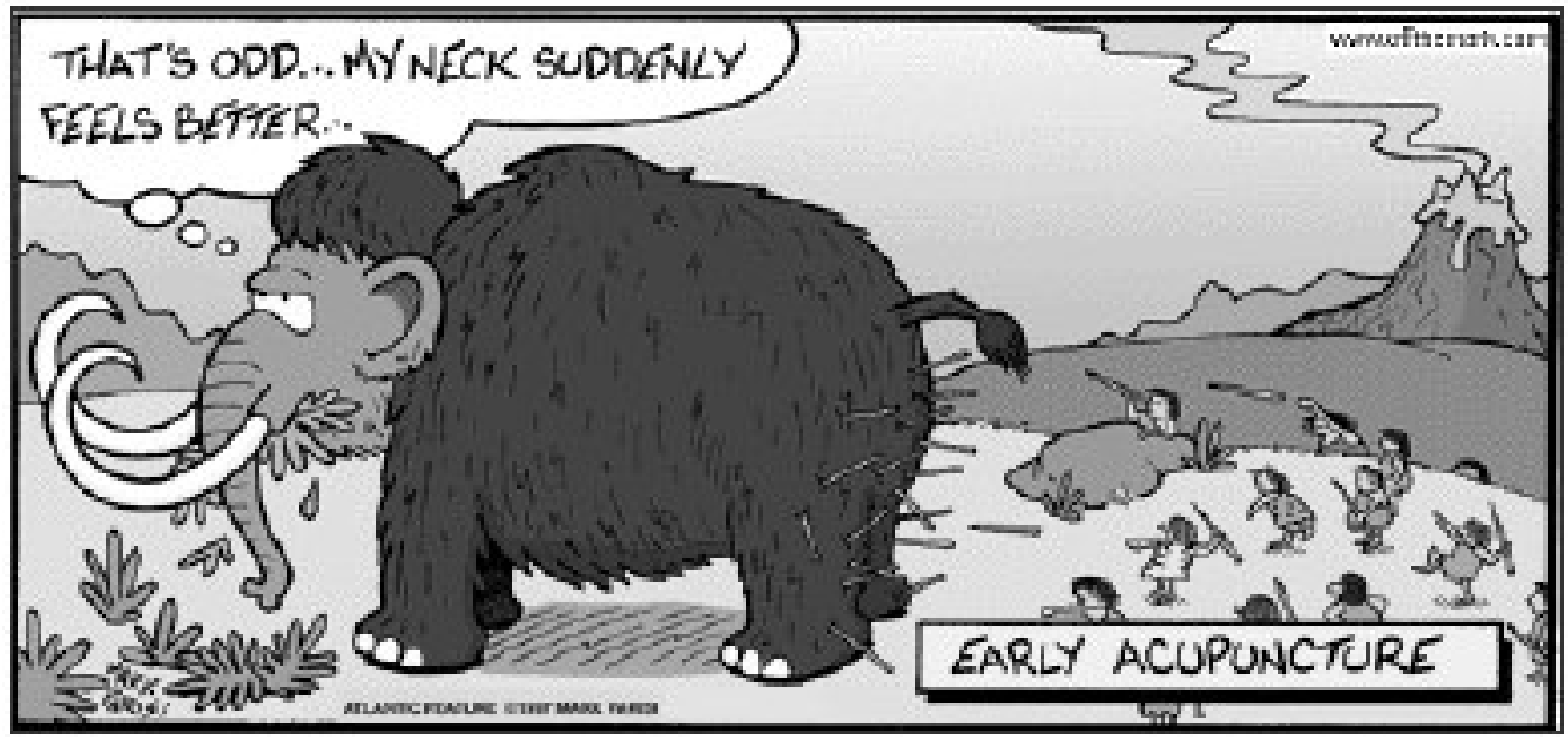
Quais as Estruturas e Funções envolvidas?  
Como as avalio?

Porquê?  
O que pode estar envolvido?

Porquê?  
Qual a ligação?



# What Should We Be Doing?



# Use of the International Classification of Functioning to Develop Evidence-Based Treatment Guidelines for the Management of Cervicothoracic Conditions

John D. Childs, PT, PhD, MBA, OCS, CSCS

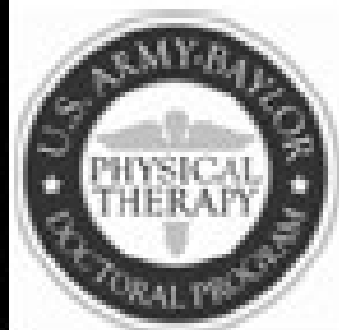
Assistant Professor

US Army-Baylor University Doctoral Program in Physical Therapy

February 15, 2007

Combined Sections Meeting of the APTA

Boston, MA



World Health  
Organization



# Proposal of a Classification System for Patients With Neck Pain

*Maj John D. Childs, PT, PhD, MBA, OCS, FAAOMPT<sup>1</sup>*

*Julie M. Fritz, PT, PhD, ATC<sup>2</sup>*

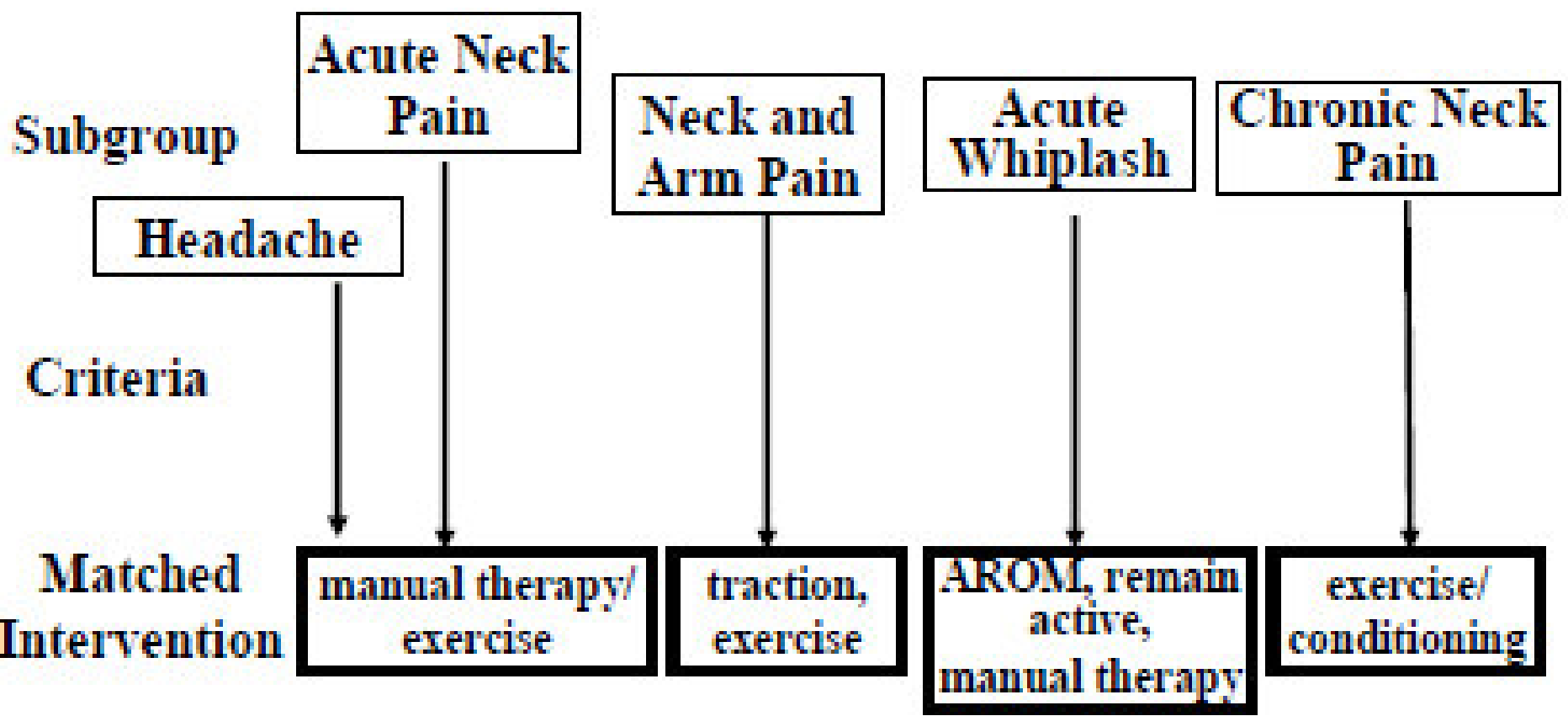
*Sara R. Piva, PT, MS, OCS, FAAOMPT<sup>3</sup>*

*Julie M. Whitman, PT, DSc, OCS, FAAOMPT<sup>4</sup>*

Volume 34 • Number 11 • November 2004



**Target Behaviors:**  
**Clinician practice patterns**  
**Appropriate use of treatments within classification**



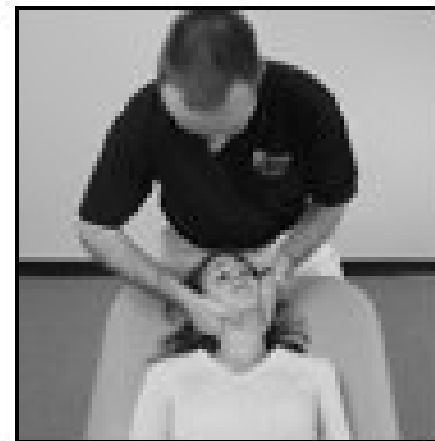
# Acute Neck Pain Group: Presentation

- Clinical Findings:
  - Recent symptoms (< 4 weeks)
  - Younger age (<60)
  - No symptoms distal to shoulder
  - Restricted neck ROM
  - No signs of root compression



# Acute Neck Pain Group: Treatment

- Cervical and/or thoracic mob/manip
- Cervical AROM and strengthening exercises



# Manipulation/Mobilisation Systematic Review

(Gross, Cochrane Collaboration, 2004)



- Subacute/chronic mechanical neck pain with or without headache
- 33 trials, 42% high quality
- Nonsignificant pain reduction benefit with manual therapy alone
- Strong evidence supporting mobilisation and/or manipulation plus exercise to improve short- and long-term outcomes of care



## Manual Therapy, Physical Therapy, or Continued Care by a General Practitioner for Patients with Neck Pain

A Randomized, Controlled Trial

(Hoving et al, Ann Intern Med, 2002)

- **Results: Primary Outcome Measures**

- **Perceived Recovery: “clinical success”**

- Manual PT = 68.3%

- Standard PT = 50.8%

- General Practitioner = 35.9%

- **Pain: Manual PT > Standard PT or GP**

Neck Pain: Manual PT, Standard PT, GP  
 (Ingeborg et al, BMJ, 2003)



- **Results:**
  - Manual Physical Therapy      \$402.00
  - Standard Physical Therapy    \$1167.00
  - General Practitioner          \$1241.00
- Conclusion: Manual physical therapy was more effective and less costly than standard physical therapy or general practitioner care.