

TERAPIA MANUAL E ORIENTAÇÕES POSTURAS NO TRATAMENTO DO TORCICOLO MUSCULAR CONGÊNITO

LIMA, K. C.¹; DUARTE, H. F.²

RESUMO

Objetivo: Analisar os efeitos da terapia manual e as orientações posturais no tratamento do torcicolo muscular congênito. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir das bases de dados indexadas ao GOOGLE Acadêmico, SciELO, PEDro e PubMed, do período de 2006 a 2019. **Resultados:** Foram encontrados oito artigos relevantes à revisão. **Conclusão:** A fisioterapia no tratamento do TMC, abrange diversas técnicas com excelentes resultados.

Palavras-chave: Torcicolo Muscular Congênito. Fisioterapia. Orientações.

ABSTRACT

Objective: To analyze the effects of manual therapy and postural guidelines in the treatment of congenital muscular stiff neck. **Methodology:** This is a literature review based on databases indexed to GOOGLE Academic, SciELO, PEDro and PubMed, from 2006 to 2019. **Results:** Relevant articles were found for review. **Conclusion:** Physiotherapy in the treatment of TMC, covers several techniques with excellent results.

Keywords: Congenital Muscular Torticollis. Physiotherapy. Guidelines.

INTRODUÇÃO

Para Lopes *et al*, 2009 o Torcicolo Muscular Congênito (TMC) é uma doença musculoesquelética que é detectada no nascimento ou logo após o nascimento. A criança apresenta um encurtamento e uma fibrose unilateral do músculo esternocleidomastóideo (ECM).

O recém-nascido comprometido apresenta características assimétricas da cabeça em flexão para o lado do músculo afetado, assimetria craniofacial, rigidez dos músculos trapézio, contratura do ECM, massa palpável de caráter benigno no terço médio do ECM. (BURNS; MACDONALD, 1999).

A fisioterapia tem se mostrado como o melhor tratamento conservador no tratamento do TMC, modificando os padrões característicos da patologia. (MOTA, 2018).

¹ Karolaine Cristina de Lima – Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2020.

² Hébila Fontana Duarte – Orientadora da Pesquisa. Fisioterapeuta, Especialista e Docente do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2020.

OBJETIVO

Analisar a terapia manual e as orientações posturais no tratamento do torcicolo muscular congênito.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, que foi realizada por meio da busca por publicações científicas das seguintes bases de dados: GOOGLE Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e PubMed, publicados no período de 2006 a 2019 e com critérios de inclusão temas relacionados à fisioterapia pediátrica no TMC, terapias manuais e orientações posturais. E como critérios de exclusão, artigos que envolvessem a associação do TMC com outras patologias, além de torcicolos adquiridos.

RESULTADOS

Quadro 1 - Resumo dos estudos

Autor/Ano	Tipo de estudo	Amostras	Tipos de intervenção	Resultados	Conclusões
CHON; YOON; YOU, (2010).	Estudo clínico experimental.	32 bebês com TMC entre 1 e 5 meses de idade. A idade média era de 50,56 ± 20,74 dias. Foram tratados com a MST.	Alongamento do ECM, liberação miofascial; Orientações para exercícios domiciliares; Foram 53,59 ± 25,12 dias de intervenções com sessões de 30 minutos, 5 vezes por semana.	Redução significativa na espessura do músculo ECM, consequentemente e melhorias na ADM cervical passiva.	A técnica de alongamento miocinético é benéfica para o tratamento da massa fibrótica anormal e deficiências associadas em bebês com TMC.
OHMAN; NILSSON; BECKUNG, (2010).	Ensaio clínico, randomizado.	Vinte bebês com TMC, 10 meninas e 10 meninos, com idade média de 2,1 meses, divididos em dois grupos: GF e GP.	No GF foram realizados alongamentos manuais, 3 vezes por semana, durante 15 minutos. Já no grupo dos pais realizaram alongamentos manuais 2 vezes ao dia, 7 dias por semana, além de orientações quanto ao posicionamento da criança.	Todos os bebês de ambos os grupos alcançaram uma boa ADM de pescoço, tendo sido alcançada mais cedo no GP. Já a postura simétrica da cabeça foi	Concluíram que bebês com TMC podem obter uma ADM satisfatória e postura simétrica da cabeça mais cedo quando tratados por um

				alcançada mais cedo no GF.	fisioterapeuta experiente.
OHMAN; MARDBRINK; BECKUNG, (2011).	Estudo randomizado.	Trinta e três crianças com TMC, com idade média 4,5 meses, divididos em grupo I, II e III.	O grupo I (estratégias de manejo), o grupo II e III (estratégias de manejo e exercícios específicos de força). O grupo III recebeu ajuda extra do fisioterapeuta duas ou três vezes por semana.	Trinta e um bebês alcançaram uma postura simétrica da cabeça antes dos 12 meses de idade.	O encaminhamento precoce a fisioterapia em bebês com TMC pode reduzir o tempo de tratamento.
LEE, (2014).	Ensaio clínico randomizado.	Composta por 70 crianças com idade <6 meses com uma massa ou aperto palpável no pescoço, cabeça inclinada e postura anormal do pescoço.	Divididos em 2 grupos: grupo 1 (controle postural), com enfoque no rastreamento ocular, reação de endireitamento do pescoço, reflexo tônico do pescoço e grupo 2 (alongamento manual), com alongamentos passivos, mobilização de tecidos moles, massagem e exercícios de fortalecimento.	A duração média do tratamento foi de 92,53 ± 34,38 dias para o grupo 1 e 88,21 ± 37,23 dias para o grupo 2, não apresentando resultados significativos entre os grupos.	Não obtiveram diferenças significativas entre os grupos na duração média do tratamento e alteração da espessura do tumor no ECM.
CARENZIO ET AL, (2015).	Estudo longitudinal.	50 recém-nascidos com TMC, com idade média de 10,2 semanas. Divididos em dois grupos: programa de exercícios em casa e tratamento ambulatorial.	Alongamento do ECM em DV e DL; exercícios de ADM ativa; adaptações ambientais; correções posturais em casa. Nos pacientes atendidos em ambulatório, as sessões tiveram de 1 à 6 ciclos (1 ciclo = 10 sessões de 30 minutos diários).	Todos os recém-nascidos exceto um, obtiveram recuperação completa da postura e mobilidade cervical.	Bebês com TMC que foram tratados precocemente seja em casa ou no ambulatório recuperam completamente os movimentos normais do pescoço.
KEKLICEK; UYGUR, (2018).	Estudo controlado randomizado.	29 participantes com grau leve e moderado de TMC, com idades entre 0-6 meses, apresentando inclinação da cabeça de 5 a 20	Ambos os grupos receberam orientações iniciais em casa (posicionamento, estratégias de manuseio, alongamento, fortalecimento e adaptações ambientais), Porém o GE recebeu mobilização de tecidos moles com fisioterapeuta,	Após seis semanas de intervenção o GE obteve melhora significativa na inclinação da cabeça e rotação do pescoço. E depois de 12 semanas não houve diferença	As técnicas de mobilização de tecidos moles e um programa doméstico abrangente são eficazes no tratamento do TMC.

			graus, divididos em GC e GE.	em um período de 12 semanas.	significativa entre os grupos.	
HUEGEL; KENYON, (2019).	Estudo de caso.	Um bebê de dois meses e 10 dias com TMC.	As 5 primeiras intervenções foram usadas para os alongamentos de baixa intensidade, adaptações ambientais, educação dos pais. E diversas técnicas foram utilizadas para promover movimentos ativos simétricos do pescoço e do tronco.	Os bebês obtiveram resultados desejados em um período de 16 semanas.	A CPG oferece um processo passo a passo clinicamente relevante para melhores práticas no atendimento de bebês com TMC.	
CUI; ZHANG; LI, (2019).	Ensaio clínico randomizado.	68 bebês, sendo 33 homens e 35 mulheres com TMC, foram divididos em 2 grupos.	O grupo tuina modificado recebeu a manipulação de: acariciar, amassar circular e manipulação compressão e rolamento modificado. O grupo de tuina versão do livro recebeu massagem circular, pinçamento e preensão, tração e puxar o pescoço, compressão e amassamento circular e pressão suave.	Os sintomas clínicos foram aliviados após o tratamento nos bebês de ambos os grupos. Com 30 dias de tratamento 13 casos foram curados no grupo tuina modificado e 7 casos no grupo tuina versão do livro.	A manipulação de tuina modificada atinge o efeito clínico satisfatório em bebês com TMC.	

Fonte: Autora da Pesquisa (2020).

Siglas: Torcicolo Muscular Congênito (TMC), Técnica de Alongamento Miocinético (MST), esternocleidomastóideo (ECM), Amplitude de Movimento (ADM), Decúbito Ventral (DV), Decúbito Lateral (DL), Grupo Controle (GC), Grupo Experimental (GE), Diretrizes da Prática clínica (CPG), Grupo Fisioterapeuta (GF), Grupo dos pais (GP).

CONCLUSÃO

Com esta revisão de literatura pôde-se concluir que a fisioterapia traz resultados benéficos para bebês com TMC, especialmente quando estes recebem tratamento precocemente.

REFERÊNCIAS

BURNS, Yvonne R.; MACDONALD, Julie. **Fisioterapia e Crescimento na Infância**. Livraria Editora Santos. 1. ed. São Paulo, 1999. Cap. 17.

CARENZIO, G.; CARLISI, E.; MORANI, I.; TINELLI, C.; BARAK, M.; BEJOR, M.; TOFFOLA, E. Dalla. **Early rehabilitation in newborns with Congenital Muscular**

Torticollis. European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine Edizioni Minerva Medica. 18 Feb, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25692687/>.

CHON, Seung-Chul; YOON, Seoung-Ic, YOU, Joshua H. **Use of the novel myokinetic stretching technique to ameliorate fibrotic mass in congenital muscular torticollis: An experimenter - blinded study 1-year follow-up.** Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation. 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20555118/>.

CUI, Li-na; ZHANG, Xiao-ya; LI, Zhong-tai. **Tuina for infant congenital muscular torticollis: A randomized controlled trial.** World Journal of Acupuncture – Moxibustion. 20 August, 2019. Disponível em: <https://search.pedro.org.au/search-results/record-detail/58497>.

HUEGEL, Micah; KENYON, Lisa K. **Application of the Clinical Practice Guideline for Congenital Muscular Torticollis: A Case Report.** Academy of Pediatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30557293/>.

KEKLICEK, Hilal; UYGUR, Fatma. **A randomized controlled study on the efficiency of soft tissue mobilization in babies with congenital muscular torticollis.** Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28946532/>.

LEE, InHee. **The effect of postural control intervention for congenital muscular torticollis: A randomized controlled trial.** Clinical Rehabilitation. 28 October, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25352616/>.

LOPES, Isabel; ALVES, Ana; CUNHA, Ana; GRANDE, Cândida Castelo; BARROSO, João. **Torcicolo Muscular Congénito: A Propósito de Um Caso Clínico.** Scielo, Brasil. São João, Porto, 2009. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S087134132009000100002&script=sci_arttext&tlng=en.

MOTA, Tânia. **A importância da Fisioterapia no tratamento do Torcicolo Muscular Congénito - Uma Revisão da literatura.** Universidade de Fernando Pessoa. Porto, Fevereiro, 2018. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/6731>.

OHMAN, Anna; NILSSON, Staffan; BECKUNG, Eva. **Stretching Treatment for Infants With Congenital Muscular Torticollis: Physiotherapist or Parents? A Randomized Pilot Study.** American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation. December, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21145518/>.

OHMAN, Anna; MARDBRINK, Eva-Lott; BECKUNG, Eva; STENSBY, Jennie. **Evaluation of treatment strategies for muscle function in infants with congenital muscular torticollis.** Physiotherapy Theory and Practice. May, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21568831/>.