

# LIBERAÇÃO MIOFASCIAL E CONCEITO MAITLAND DE MOBILIZAÇÃO ARTICULAR NO TRATAMENTO DE LOMBALGIA: uma revisão integrativa

Antonieli Pinto Zinni<sup>1</sup>  
Inã Palmeira Silva<sup>2</sup>  
Jackselaine Esmeraldo Braga<sup>3</sup>  
Jhennifer Cristiny de Souza Bernardo<sup>4</sup>  
Veronica Jocasta Casarotto<sup>5</sup>

## 1 INTRODUÇÃO

Por muito tempo a fáscia, estrutura que reveste músculos e órgãos, foi subestimada e deixada de lado durante o estudo de anatomia. No entanto, a ideia de que esse componente implicasse em algo maior do que se imaginava começou a ser considerada com o início de investigações e publicações de estudos relacionados a ela. Tais estudos culminaram no primeiro congresso internacional sobre fáscia, ocorrido em Boston no ano de 2007 (GRACOVETSKY, 2021).

Fáscia segundo Schleip *et al.* (2012), é todo tecido colagenoso fibroso que faz parte de um sistema de transmissão de força tensional que envolve todo o corpo. A fáscia é dividida em superficial e profunda sendo a fáscia superficial considerada uma camada de tecido conjuntivo areolar ou adiposo que se encontra logo abaixo da pele, e a fáscia profunda, um tecido conjuntivo denso, mais resistente, normalmente envolvendo estruturas como músculos e tendões (BENJAMIN, 2009).

Essa estrutura está envolvida em infecções, podendo contribuir para seu alastramento ou contenção, também estando relacionada com o pus, efusões edematosas e diversas outras condições. Dentre essas condições, inclui-se as síndromes compartimentais, a fibromialgia, a fascite plantar, bem como a contratura de Dupuytren (BENJAMIN, 2009).

As fibras da fáscia se direcionam em diversas direções, o que a permite a capacidade de se mover e alterar-se, acompanhando os tecidos que a circundam. Acredita-se que a fáscia seja

---

<sup>1</sup> ZINNI, Antonieli Pinto: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), antonieli.zinni.acad@ajes.edu.br

<sup>2</sup> SILVA, Inã Palmeira: Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), ina.silva.acad@ajes.edu.br

<sup>3</sup> BRAGA, Jackselaine Esmeraldo: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), jackselaine.braga.acad@ajes.edu.br

<sup>4</sup> BERNARDO, Jhennifer Cristiny de Souza: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), jhennifer.bernardo.acad@ajes.edu.br

<sup>5</sup> CASAROTTO, Veronica Jocasta: Professora/Orientadora, coord.fisio.jna@ajes.edu.br

um componente contínuo que se estende pelo corpo formando uma rede e trabalhando em cadeias que se conectam para originar tensegridade. Como atua em cadeias conectadas, quando a fáscia de uma região corporal sofre tensão, os efeitos dessa tensão podem ser sentidos em outras partes do corpo, podendo causar rigidez, dor e consequente restrição do movimento (MCKENNEY *et al.*, 2013).

Assim sendo, pode-se lançar mão de uma forma de terapia manual realizada a partir de uma baixa compressão dos componentes miofasciais por um longo período de tempo, conhecida como liberação miofascial, com o intuito de restaurar o comprimento ideal do tecido tratado, reduzir algias e melhorar a função (AJIMSHA *et al.*, 2015).

Quando ignorada, essa tensão acumulada em região fascial, pode-se somar a outros fatores e desencadear disfunções e limitações de movimento ocasionadas pela dor. A lombalgia pode ser dada como exemplo e é definida como um sintoma clínico de dor crônica ou aguda, na região lombar, ocasionada pela agressão da região lombar, lombo sacral e/ou sacro ilíaco. Para o diagnóstico fisioterapêutico da causa da lombalgia é necessário que se execute uma anamnese detalhada realizada por um fisioterapeuta, a fim de que com isso se trace a conduta a ser realizada.

Dentre as possibilidades de atuação frente à lombalgia, em meio a todo o arsenal fisioterapêutico, encontra-se a técnica de mobilização articular de Maitland (OCARINO, 2009). O método Maitland de manipulação e mobilização articular é uma técnica que se utiliza de movimentos passivos oscilatórios e rítmicos. A sua aplicação consiste em reconstruir os movimentos que ocorrem entre a superfície articular e o osso, com o objetivo de evitar o atrito mecânico na articulação e diminuir a dor, e com isso, obter melhora do quadro apresentado pelo paciente (MAITLAND, 2007).

Dito isso, o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa na qual busca-se investigar qual a contribuição dessas técnicas: liberação miofascial e conceito Maitland de mobilização articular, no tratamento de dor lombar.

### **1.1 OBJETIVO GERAL:**

Verificar na literatura a utilização da técnica de liberação miofascial e o conceito Maitland de mobilização articular no tratamento da lombalgia.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Fásia é constituída por um conjunto de membranas, onde tudo é ligado continuamente, sendo uma vez aplicada uma tensão em algum local do corpo, ira repercutir em todo o conjunto, sendo as constituições a elastina, a substância fundamental e o colágeno. O colágeno fortifica o tecido conjuntivo para suportar tensões, tornando o tecido mais compacto, resistente e menos elástico (BIENFAIT *et al.*, 1995). Este tecido é existente em todo nosso corpo. Sendo assim, quando alongada demais em certos momentos há o aparecimento de dor e uma tensão, podendo ser em regiões diferentes (AJIMSHA *et al.*, 2015).

Técnica de liberação miofascial é um dos métodos mais antigos de tratamento dos tecidos moles. Consiste em uma manobra de bombeamento de um segmento corporal, capaz de atingir todas as estruturas faciais nele contidas, até as mais profundas, com sequência de possibilitar relaxamentos musculares, melhora da circulação e regeneração articular (SOUZA *et al.*, 2010). Esta técnica é definida através da histerese, o movimento de barreira por barreira até que acontece a liberação da fásia, pelo calor e perda de energia do tecido (ARRUDA *et al.*, 2010).

Segundo Zugel *et al.* (2018) evidenciou com estudos que a liberação miofascial realiza um aumento da perfusão sanguínea local e da excitabilidade corticoespinhal, melhorando o deslizamento fascial, porém, ainda deve ser estudados os mecanismos dessa técnica, buscando seu real efeito, já que pode surgir de tecidos adjacentes ou de manipulação da fásia.

A liberação miofascial acontece com a combinação de três movimentos, sendo eles: deslizamento sendo superficial que inicia o deslizamento bem de leve, inicialmente, nos grupos musculares superficiais, e profundo que vai mais afundo atingindo os grupos musculares profundamente e gradativamente adicionando pressão se for necessário; a fricção este é um movimento curto, que pode ser realizado com a pontas dos dedos e polegares; e o amassamento que é realizado com as mãos e dedos podendo ser em forma de “s” ou “c”. São feitos para relaxar os tecidos tensionados, realizando os alongamentos dos músculos e das fásias. Com isso, há um relaxamento muscular, regeneração da articulação, melhora da circulação sanguínea, alívio da dor, redução de espasmos musculares, aumento da amplitude de movimento e eliminação das aderências (STARKEY *et al.*, 2001).

O método Maitland utiliza uma técnica de manipulação e mobilização articular com movimentos passivos oscilatórios e rítmicos (MAITLAND, 2007). A mobilização ou manipulação articular da área da terapia manual, trata-se de movimentos passivos, sendo eles

fisiológicos, ou seja, os movimentos nos planos cardinais são os movimentos acessórios. Cada técnica tem particularidade muito importante, há mobilização tem movimentos suaves, lentos e o paciente pode sentir através da contração muscular ou retirada do membro em caso de sentir desconforto, enquanto a manipulação possui um movimento rápido e curto (TAVARES *et al.*,2016).

Maitland é fundamentado como resultado de uma abordagem sistemática de exame e tratamento dos sinais e sintomas presentes nos pacientes. Grande parte da importância do conceito consiste na avaliação manual dos movimentos fisiológicos e disfunção biomecânica. Este exame manual é parte essencial do diagnóstico físico de disfunções da coluna realizado pelo fisioterapeuta. O conceito Maitland fundamenta-se em um sistema graduado de avaliação e tratamento, por meio de movimentos passivos, rítmicos, graduados em cinco níveis que variam de acordo com a amplitude dos movimentos acessórios normalmente presentes nas articulações, que visam a recuperação das disfunções biomecânica há articulação que promove diminuição do atrito mecânico. Resultado deste método melhora a dor e função do segmento corporal (NAVEGA; TAMBASCIA ,2011).

A mobilização articular avalia o efeito terapêutico de mobilização verificar a confiabilidade da força aplicada durante as manobras de mobilização articular. A técnica de mobilização articular baseia-se em um sistema graduado de avaliação e tratamento, por meio de movimentos passivos oscilatórios e rítmicos. A relação entre a força aplicada e deslocamento articular durante a aplicação das mobilizações é outra variável que pode fornecer informações sobre a real importância de se utilizar aplicação da técnica utilizando graus de mobilizações (GLÓRIA *et al.*, 2010).

### **3 METODOLOGIA**

Neste trabalho será realizada uma revisão integrativa, que integra seis etapas, sendo a primeira a elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e a sexta etapa a apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA E CARVALHO 2010).

Pergunta de Pesquisa: Como as técnicas de liberação miofascial e conceito Maitland de mobilização articular auxiliam no tratamento da lombalgia?

Os descritores foram encontrados a partir da estratégia PICO (problema e\ou paciente, intervenção e contexto) (DA COSTA SANTOS, DE MATTOS PIMENTA, NOBRE;2007).

Serão realizadas buscas nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), (MEDLINE), Literatura Latino-Americana em Ciências da saúde (LILACS), Periódicos Capes e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Os critérios de inclusão serão: estudos publicados em português, disponíveis na íntegra, originais, que atendam ao objetivo da pesquisa e publicados até o ano de 2020, nas bases de dados da MEDLINE, LILACS, Periodicos CAPES e SCIELO.

Os critérios de exclusão serão: artigos em outro idioma, estar duplicado nas bases de

| <b>Identificador</b> | <b>Palavra da pergunta norteadora</b> | <b>Descritor</b>  |
|----------------------|---------------------------------------|---|
| <b>P</b>             | Lombalgia                             | <b>Dor Lombar</b><br>Lombalgia<br>Lumbago   |
| <b>I</b>             | Liberação Miofascial                  | <b>Manipulações Musculoesqueléticas</b><br>Liberação Miofascial<br>Manipulações Musculosqueléticas<br>Reflexologia<br>Terapia Manual<br>Terapia por Manipulação<br>Terapias Manuais |
| <b>Co</b>            | População Brasileira                  | Brasil  |

dados, editoriais, teses, dissertações, etc. e que não respondem ao objetivo.

## **REFERÊNCIAS**

AJIMSHA, M. S.; *et al.*. Effectiveness of myofascial release: systematic review of randomized controlled trials. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 19, n. 1, p. 102-112, 2015.

ARRUDA G.A; *et al.* Efeitos da liberação Miofascial e idade sobre a flexibilidade de homens, 2010. Disponível em:  
[https://www.academia.edu/2780273/Efeitos\\_da\\_libera%C3%A7%C3%A3o\\_miofascial\\_e\\_idade\\_sobre\\_a\\_flexibilidade\\_de\\_homens](https://www.academia.edu/2780273/Efeitos_da_libera%C3%A7%C3%A3o_miofascial_e_idade_sobre_a_flexibilidade_de_homens). Acesso em: 7, abr. 2021

BENJAMIN, M. The fascia of the limbs and back—a review. **Journal of anatomy**, v. 214, n. 1, p. 1-18, 2009.

BIENFAIT, M; *et al.* Avaliação do efeito agudo da liberação miofascial no aumento da força muscular em praticantes de Jiu Jitsu 2018. Disponível em:  
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11460>. Acesso em: 16, abr. 2021.

BOTTEGA, F. H. FONTANA, R. T. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. Disponível em  
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/09.pdf>

DA COSTA SANTOS, C. M.; DE MATTOS PIMENTA, C. A.; NOBRE, M. R. C.. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, 2007.

DUTTON, M.. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GLÓRIA, I.P.S; *et al.* Análise da confiabilidade intra e inter examinador na mobilização póstero-anterior do Método Maitland. **Ter Man.** 2010; **8(38):285-291**. Disponível em:  
[http://host-client-assets.s3.amazonaws.com/files/mtprehab/tm\\_2010\\_38.pdf#page=33](http://host-client-assets.s3.amazonaws.com/files/mtprehab/tm_2010_38.pdf#page=33). Acesso em: 07, abr. 2021.

GRACOVETSKY, S. First international fascia research congress | october 4 – 5, 2007 | Boston, MA, USA. **Fascia Research Congress**, [201-]. Disponível em:  
<<https://fasciacongress.org/2007-congress/>>. Acesso em: 07, maio, 2021.

MAITLAND G.D; *et al.* Efeitos da terapia manual de Maitland em pacientes com lombalgia crônica. 2007. Disponível em:  
<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/114996/ISSN16775937-2011-09-44-450-456.pdf?sequence=1> . Acesso em: 31, mar. 2021.

MCKENNEY, K. *et al.* Myofascial release as a treatment for orthopaedic conditions: a systematic review. **Journal of athletic training**, v. 48, n. 4, p. 522-527, 2013.

NAVEGA, M.T; TAMBASCIA,R.A. Efeitos da terapia manual de Maitland em pacientes com lombalgia crônica. Artigo original. 2011; 9(44):450-456. Disponível em:  
<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/114996/ISSN16775937-2011-09-44-450-456.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13, abr. 2021.

OCARINO, J.M. *et al.* Correlação entre um questionário de desempenho funcional e testes de capacidade física em pacientes com lombalgia. **Rev Bras Fisioter.** v. 13 n. 4. p. 343-9. 2009. Disponível em:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-35552009000400012&script=sci\\_abstract&tln=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-35552009000400012&script=sci_abstract&tln=pt). Acesso em: 16, abr. 2021.

SOUZA; *et al*, Efeito da terapia combinada na liberação miofascial (pontos-gatilho) do trapézio como alívio da cefaleia tensional 2010. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/101/33-Efeito\\_da\\_terapia\\_combinada\\_na\\_liberaçao\\_miofascial\\_pontos-gatilho\\_do\\_trapézio\\_como\\_alívio\\_da\\_cefaleia\\_tensional.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/101/33-Efeito_da_terapia_combinada_na_liberaçao_miofascial_pontos-gatilho_do_trapézio_como_alívio_da_cefaleia_tensional.pdf). Acesso em: 06, abr. 2021.

STARKEY, Chad; *et al*. Recursos Terapêuticos em Fisioterapia. São Paulo, 2001. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/101/33-Efeito\\_da\\_terapia\\_combinada\\_na\\_liberaçao\\_miofascial\\_pontos-gatilho\\_do\\_trapézio\\_como\\_alívio\\_da\\_cefaleia\\_tensional.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/101/33-Efeito_da_terapia_combinada_na_liberaçao_miofascial_pontos-gatilho_do_trapézio_como_alívio_da_cefaleia_tensional.pdf). Acesso em: 06, abr. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TAVARES F.A.G; *et al*, Efeitos imediatos da mobilização articular em relação à intervenção sham e controle na intensidade de dor e incapacidade em pacientes com dor lombar crônica: ensaio clínico aleatorizado controlado. **Rev Dor. São Paulo, 2016 jan-mar;18(1):2-7**. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rdor/v18n1/pt\\_1806-0013-rdor-18-01-0002.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rdor/v18n1/pt_1806-0013-rdor-18-01-0002.pdf). Acesso em: 07, abr. 2021.

ZUGEL M; *et al*. Pesquisa de tecido fascial em medicina esportiva, 2018. Disponível em : [https://repositorio.ufu.br/Evidencias\\_da\\_Técnica\\_de\\_Liberação\\_Miofascial\\_no\\_Tratamento\\_Fisioterapêutico](https://repositorio.ufu.br/Evidencias_da_Técnica_de_Liberação_Miofascial_no_Tratamento_Fisioterapêutico) . Acesso em: 7, abr. 2021