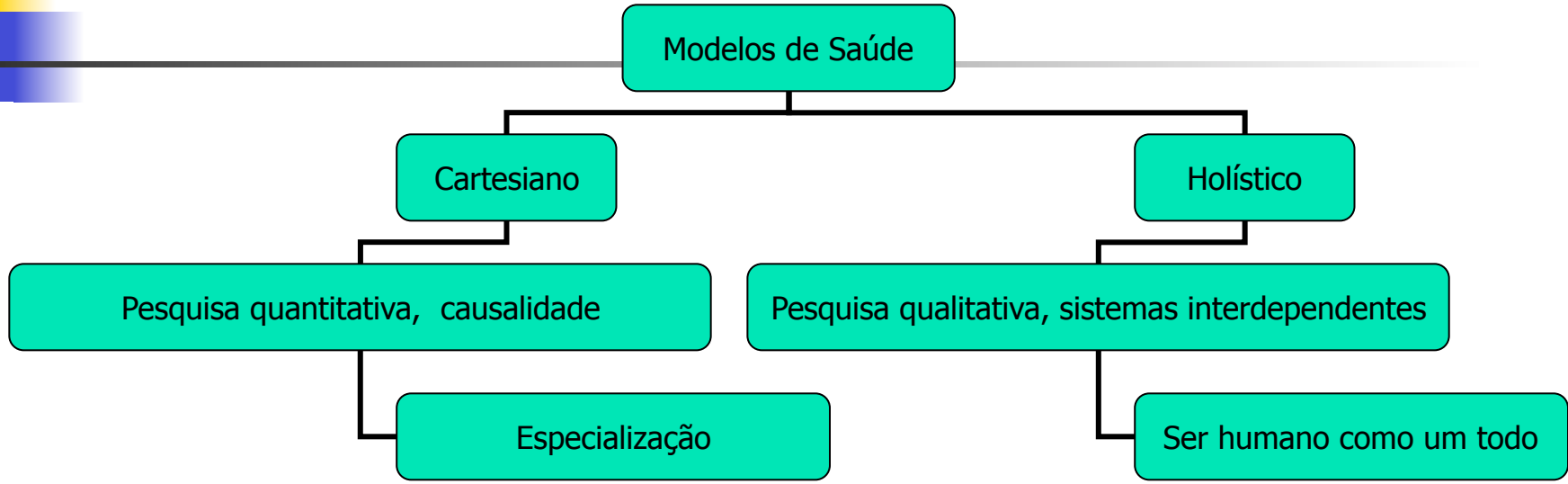
CADEIAS MUSCULARES E ARTICULARES GDS

Elizabeth Alves G.Ferreira

- *Ter forma é estar vivo,*
- *mas permanecer fixado*
- *numa forma*
- *é estagnar.*
- *Nosso destino é*
- *continuar a formar.*


Modelos de Saúde
Cartesiano
Holístico
Pesquisa quantitativa, causalidade
Pesquisa qualitativa, sistemas interdependentes
Especialização
Ser humano como um todo

Método Cartesiano

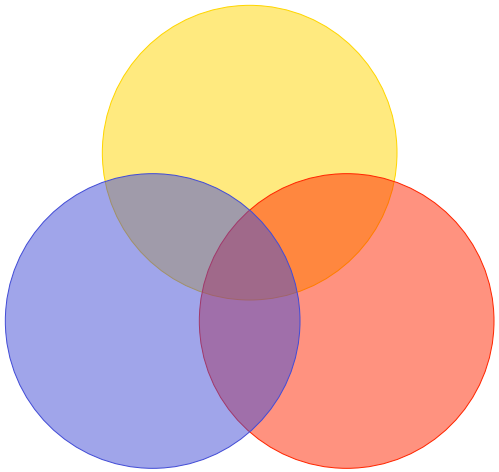
- O corpo é considerado um objeto separado do sujeito.
- Não é válido ou necessário acessar a subjetividade do outro.

Método Holístico

- a subjetividade passa ao *status* de fonte de dados.
- O corpo é um mediador.
- “Não t*emos um corpo,* e sim *somos um corpo*”

  Luijpen, 1973.
- Não se separa objeto e sujeito. O objetivo é compreender a unidade.

Mme Godelieve Denys-Struyf



Cadeias Musculares e Articulares GDS

- Método criado por Godelieve Denys-Struyf (GDS) anos 60-70
- Influência da vida pessoal de Godelieve
- Contato com Mezières
- Influência de várias técnicas como:
- Kabat: reeducação neuromuscular proprioceptiva
- Piret e Bèziers: noções de psicomotricidade
- Osteopatia
- Filosofia oriental (chinesa)

Método FNP

- Facilitação NeuromuscularProprioceptiva (FNP), desenvolvido por Kabat na década de 50.
- Foi o primeiro a considerar a solidariedade muscular como forma de reestruturação do movimento.
- Utiliza combinações de movimentos relacionados aos padrões primitivos e ao emprego de reflexos de postura e de endireitamento. Prioriza movimentos em diagonal e espiral.
- Objetivo: promover ou precipitar a reação de mecanismos neuromusculares através da estimulação dos proprioceptores *(Voss, Ionta e Myers, 1987).*

Método de coordenação motora

- Piret e Béziers – década de 60
- Há um movimento de base inscrito na anatomia humana: movimento fundamental, vinculado à ação de certos músculos biarticulares, os músculos organizadores do movimento.
- Os gestos desencadeiam uma determinada tensão nos segmento corporais que, por sua vez, induzem a uma determinada torção em cada segmento, influenciando a estrutura e a forma do corpo, além de estarem associados à estrutura psíquica do indivíduo.

Método Mézières

- Mézières na década de 60
- Abordagem corporal a partir da observação
- O conceito de globalidade
- Os músculos posteriores
- As compensações musculares
- Os músculos sinergistas

La méthode des chaînes ostéo-articulaires et musculo-aponévrotiques G.D.S.

- Curso de Formação
- Método de leitura da postura, do gesto, da forma.
- Busca estabelecer um diálogo com o corpo compreendendo sua história, o terreno, os pontos fortes e fracos e assim determinar a estratégia de abordagem terapêutica ou prevenção.
- Método de conscientização corporal, de ginástica e expressão psico-corporal.
- Gestão adequada do sistema locomotor para utilização harmoniosa e preservação mecânica.Uma boa utilização corporal.

Método de cadeias ósteoarticulares e músculoaponeuroticas G.D.S.

- Método de cadeias articulares e musculares GDS
- A maneira de ser e o psiquismo induzem um comportamento, uma maneira de utilizar o corpo. Esta utilização corporal dá uma forma ao gesto, à postura e às articulações.
- Quando ocorre um excesso de tensão sobre o corpo, sua forma se deforma
- O método GDS propõe manobras de “accordage”, remodelação e restaruração da coordenação das cadeias musculares e articulares.

Método GDS

- Análise morfológica e psicológica das formas
- Compreensão psico-corporal
- Organização osteomuscular que unifica o corpo
- Cadeias articulares e musculares prolongadas pelas aponevroses
- Cadeias musculares são grupos de músculos que trabalham juntos a serviço de uma expressão
- Abordagem mais individualizada da mecânica corporal humana
- Respeito e encorporação de outros conhecimentos
- OBSERVAR...

Método GDS

- Estuda a natureza humana, em sua forma e dinamismo
- Busca a compreensão do Homem
- “aprender a ver”
- Avaliação minuciosa da forma, do gesto e da intenção
- Compreensão biomecânica da forma e do gesto

Método RPG

- 5 cadeias: inspiratória, ântero interna do ombro, anterior do braço, superior do ombro, ântero interna da bacia.

- 2 grandes cadeias mestras: anterior e posterior

Cadeias - RPG

Cadeia inspiratória

- diafragma, “tendão do diafragma”, esternocleidomastoideo, longo do pescoço, escalenos, intercostais, espinhais dorsais, peitoral menor e maior.

Cadeia ântero interna do ombro

- Coracobraquial, sub-escapular e o feixe superior do peitoral maior

Cadeias - RPG

Cadeia anterior do braço

- Coracobraquial, bíceps do braço, braquial, braquioradial, pronador redondo e todos os músculos da região anterior do braço (flexor radial do carpo, flexor ulnar do carpo, flexor superficial dos dedos, flexor profundo dos dedos) e da face hipotenar e tenar.

Cadeia superior do ombro

- Feixe superior do trapézio, feixe médio do deltóide e peitoral menor. Alguns autores descrevem esta cadeia conjuntamente com a anterior do braço.

Cadeias RPG

- Cadeia ântero interna da bacia (ou do quadril): iliopsoas e adutores pubianos (pectineo, grácil, adutor magno, adutor curto e adutor longo.

Cadeias Mestra - RPG

Cadeia posterior

- Músculos espinhais (grupo superficial e profundo), pélvico trocanterianos, glúteo máximo, isquiotibiais (semitendinoso, semimembranoso e bíceps da coxa), poplíteo, tríceps sural (gastrocnêmio e sóleo) e músculos plantares (abdutor do hálux, adutor do hálux, flexor curto do hálux, flexor curto dos dedos, flexor longo do hálux, flexor longo dos dedos)

Cadeia anterior

- Sistema suspensor do diafragma e das vísceras, esternocleidomastoideo, longo do pescoço, escalenos, pilares do diafragma, iliopsoas, tensor da fáscia lata, adutores pubianos e o tibial anterior.

Principais alterações para cada cadeia

- Inspiratória: protração da cabeça, tórax inspiratório, ombro protraído e aumento da lordose lombar

- Posterior: ângulo tíbio társico aberto, ângulo coxo femural aberto, hiperextensão dos joelhos, desequilíbrio entre as curvas fisiológicas da coluna.

Principais alterações para cada cadeia

- Ântero interna da bacia: rotação medial e adução da coxa (quadril), aumento da lordose lombar, joelhos valgos e flexão do quadril.
- Anterior do braço: ombros elevados, antebraço fletido (cotovelo), pronação do antebraço, flexão dos punhos e dedos
- Ântero interna do ombro: adução e rotação medial dos ombros

Método GDS

- Gestão da mecânica corporal
- Pulsão – gestos preferenciais- repetição dos gestos – tipologia
- O Homem é uma estrutura em pé – avaliação em pé
- As cinco tipologias, sendo que uma é dupla

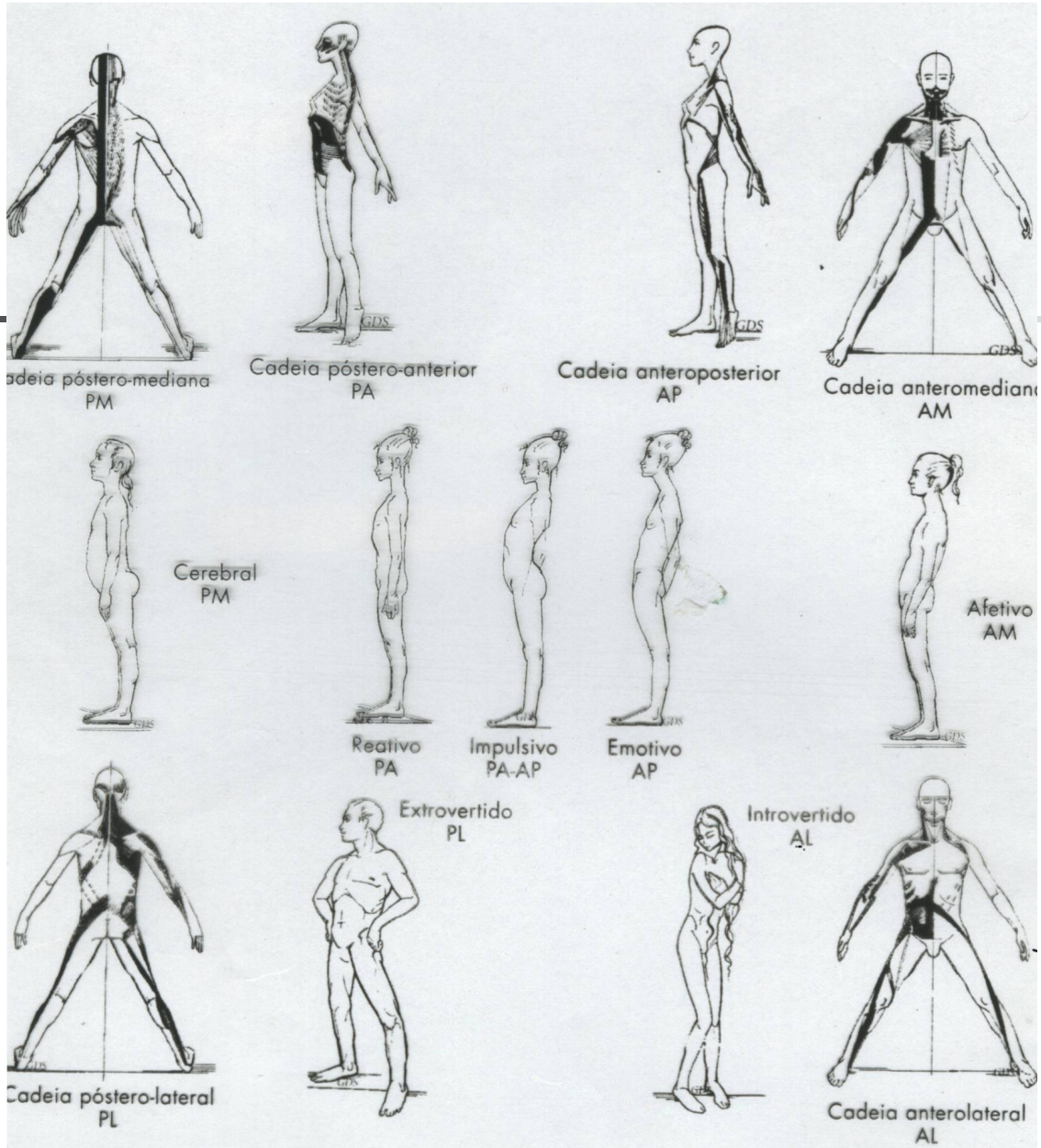


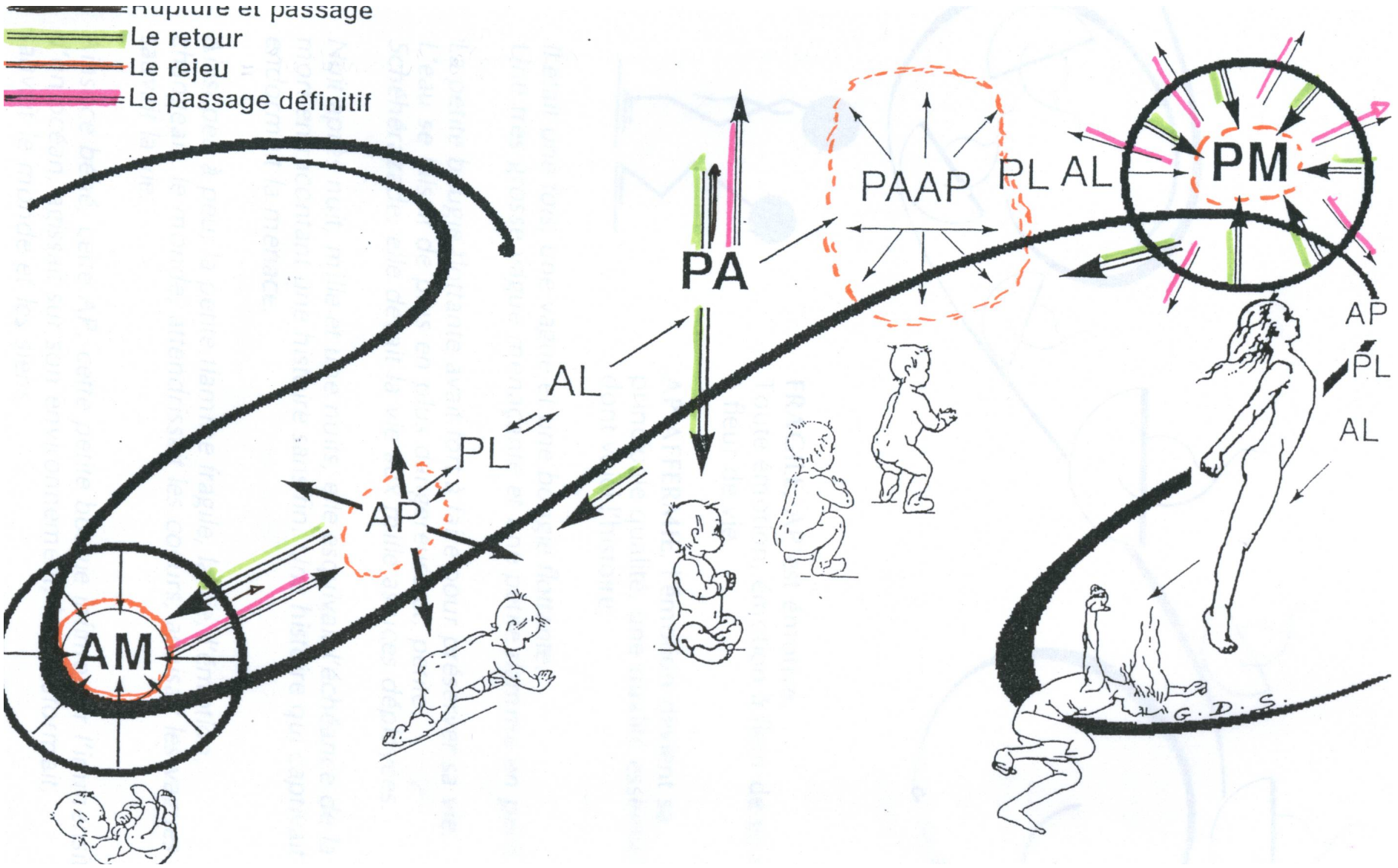
FIG. 53

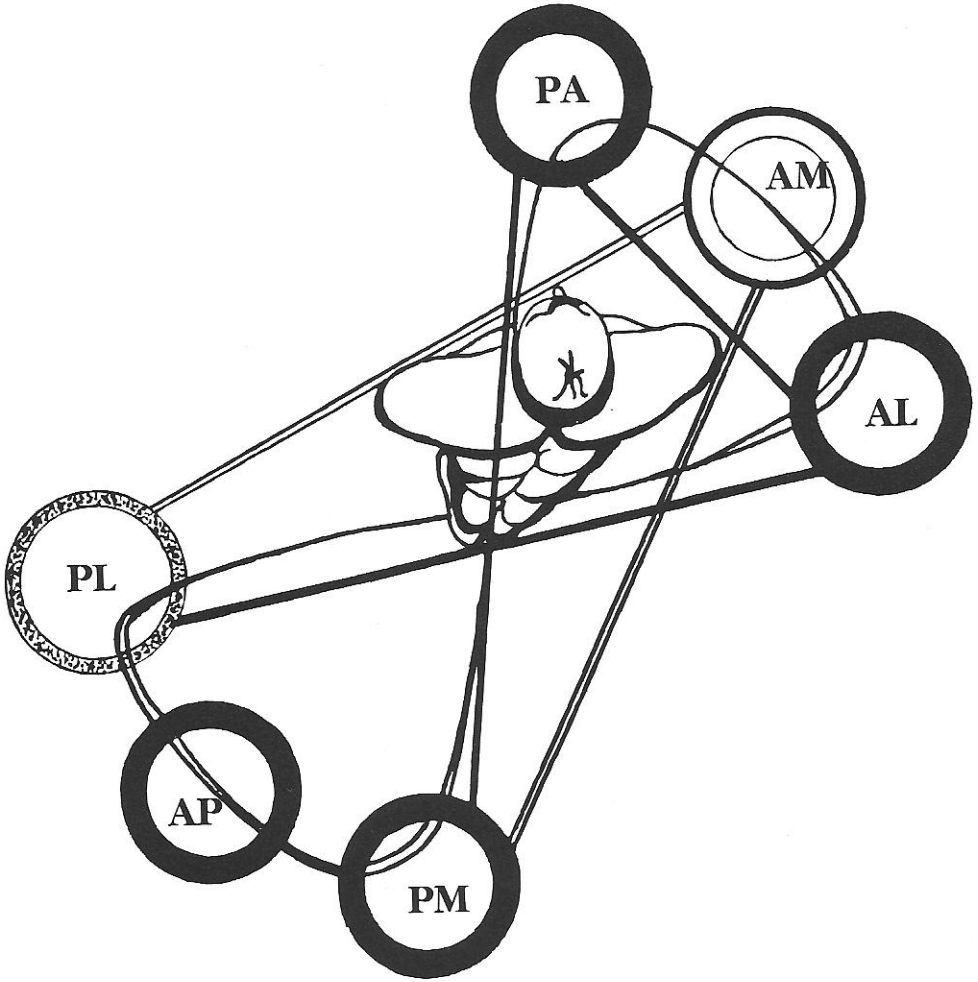
AS TIPOLOGIAS DE GODELIEVE DENYS-STRUYF E AS CADEIAS MUSCULARES CORRESPONDENTES

Seis famílias de músculos para que o corpo possa se exprimir, mas que podem vir a tornar-se cadeias de tensões miofasciais que "encadeiam" o corpo numa tipologia

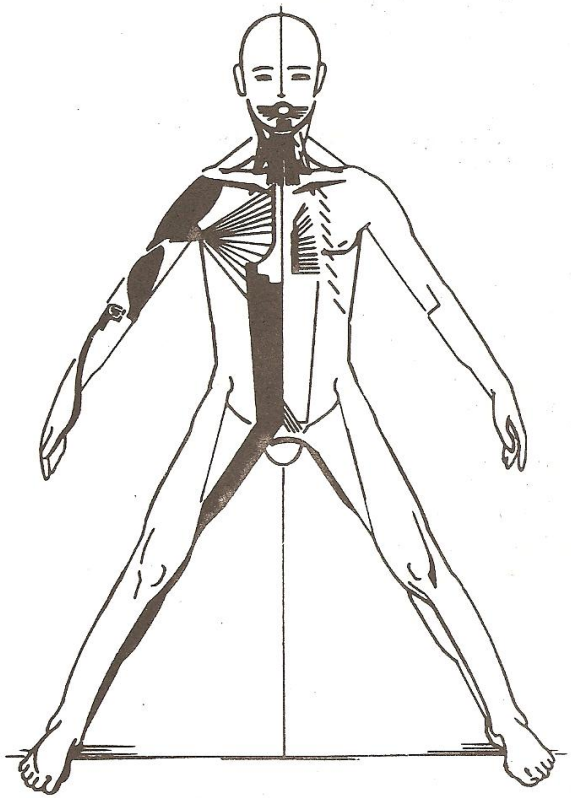
Método GDS

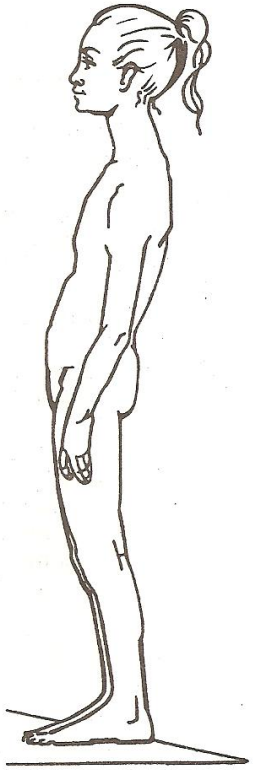
- Cada um de nós é composto pelas 5 tipologias (as 5 estruturas morfocomportamentais) – porém em quantidade e qualidade variáveis
- Ao analisar um indivíduo o terapeuta trabalha por comparação e aproximação com os modelos propostos por GDS


Rupture et passage
Le retour
Le rejeu
Le passage définitif
AM
AP
PL
AL
PA
PAAP
PL AL
PM
AP
PL
AL
G.D.S.


PA
AM
AL
PL
AP
PM

AM





Constituintes musculares da estrutura AM

CADEIA PRINCIPAL

A cadeia muscular AM é constituída pelos músculos situados no tronco. Esses músculos são:

— períneo
— grande reto do abdome
— grande peitoral, em sua porção inferior e média
— triangular do esterno e intercostais médios
— subclavicular e escaleno anterior
— porção esternal do esterno-cleido-mastóideo
— músculos hioidianos anteriores do pescoço
— músculos da estrutura bucal

NB.: Os músculos com diversos feixes pertencem a mais de uma cadeia muscular e determinam mecanismos de coordenação entre as diferentes cadeias.

CADEIAS SECUNDÁRIAS AM

Presença do eixo vertical no eixo horizontal

Membros inferiores

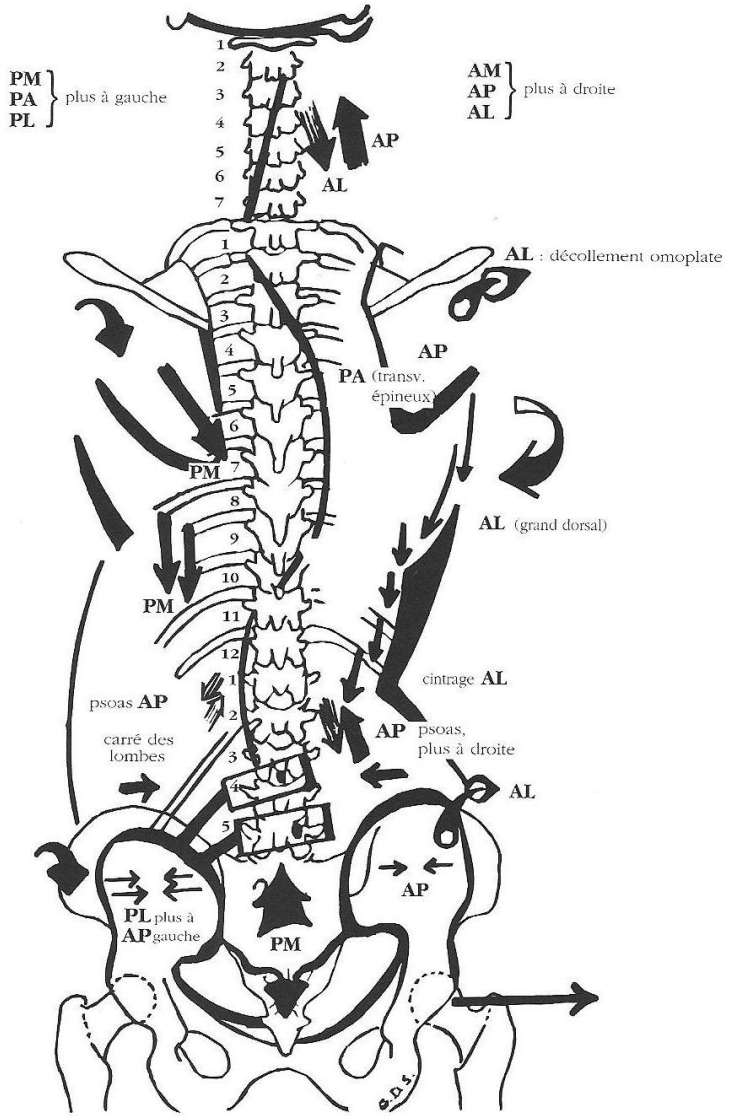
Passando pelo piramidal do abdome, a cadeia principal do tronco liga-se à cadeia dos membros inferiores:

— adutores e reto interno
— gêmeo interno
— adutor do 1º artelho

Membros superiores

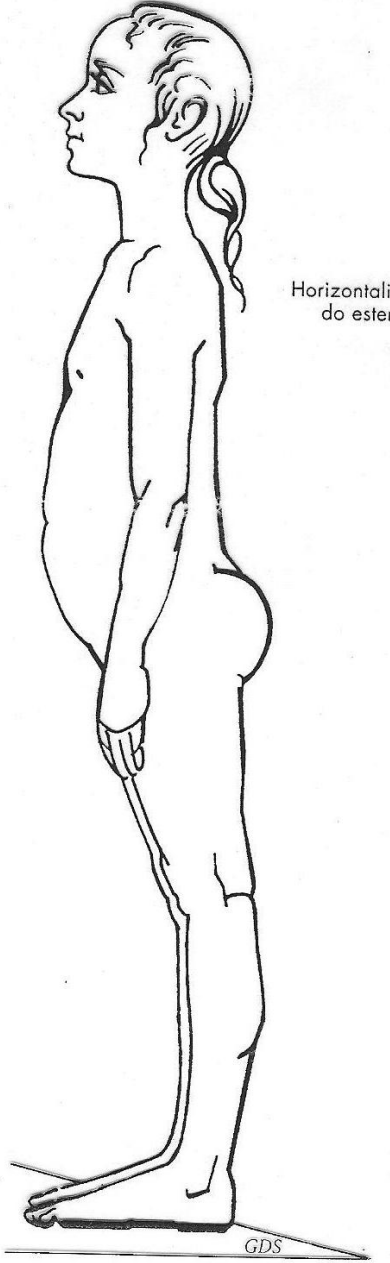
Através do grande peitoral, a cadeia principal do tronco é conectada à cadeia dos membros superiores:

— deltóide anterior (cadeias AM e AL)
— braquial anterior
— feixe profundo do supinador curto
— curto abdutor do polegar
— longo abdutor do polegar

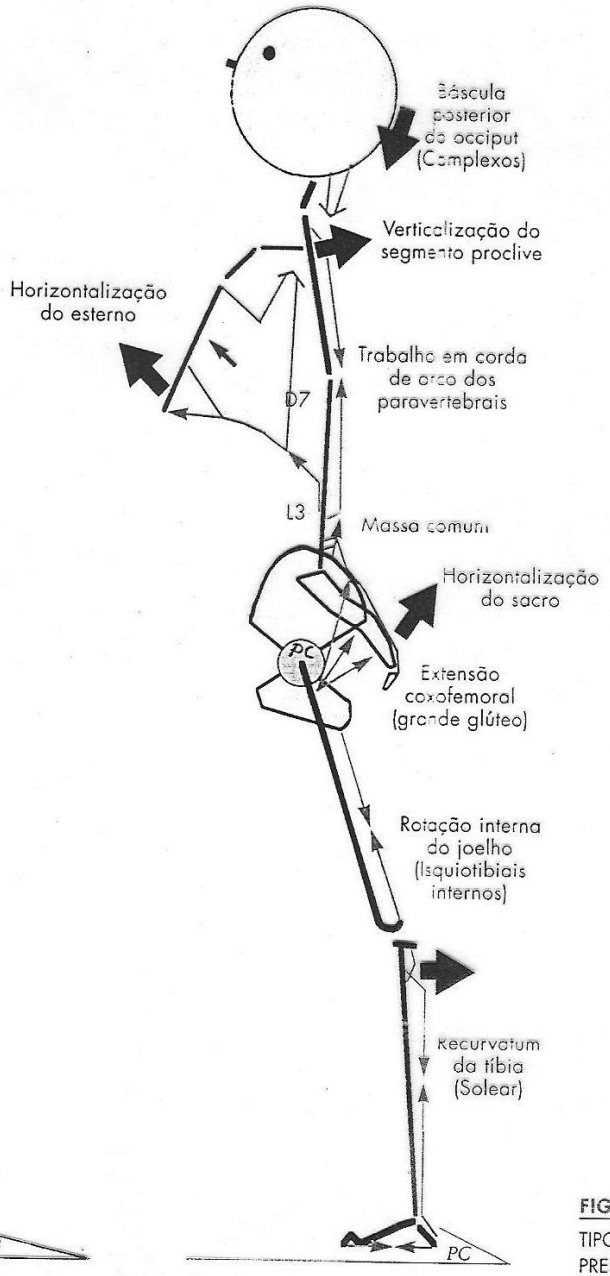


Paulus, M., Revue des chaînes, S.B.O. - R.T.M.
"La scoliose vue dans l'optique des chaînes", Bruxelles, Août 1982, p.14.

Figure 24 : La scoliose vue dans l'optique des chaînes



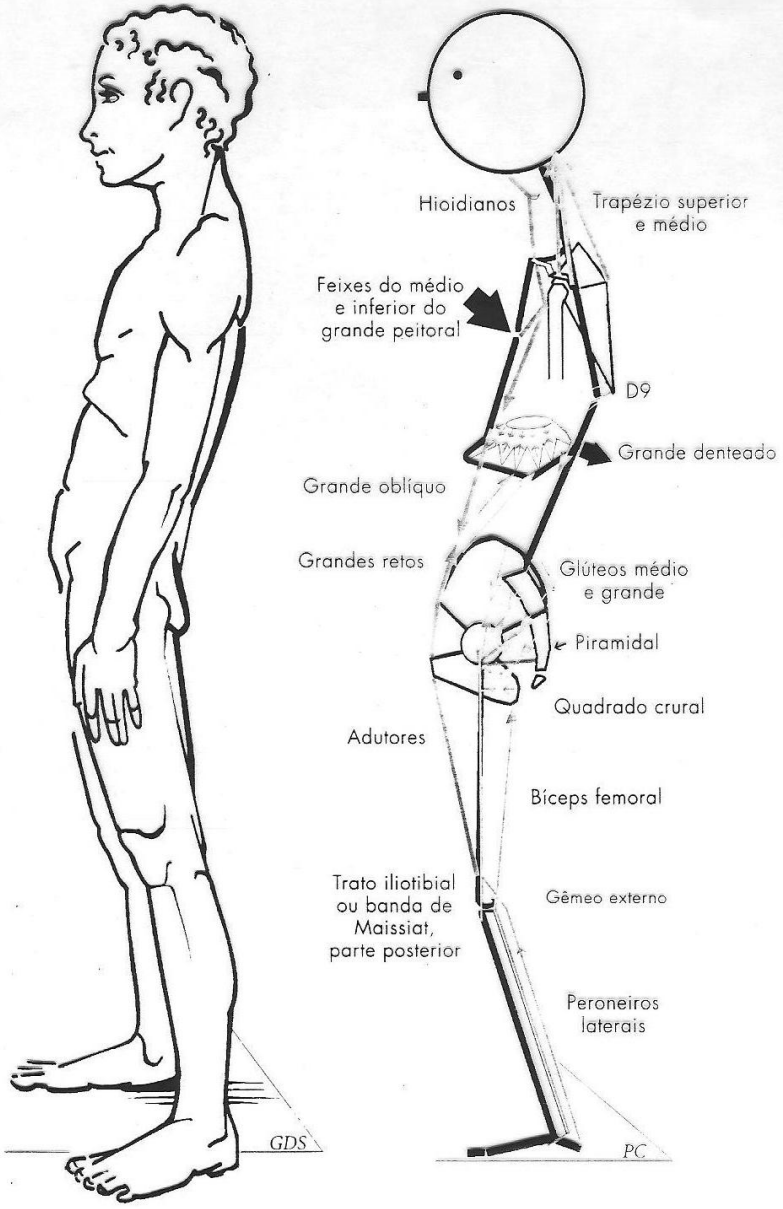
Detalhe das ações musculares
Cadeia PM em excesso.



Tipologia PM (posterior-mediana)
por G. Denys-Struyf.

FIG. 59

TIPOLOGIA COM PREDOMINÂNCIA DA CADEIA POSTERIOR E MEDIANA



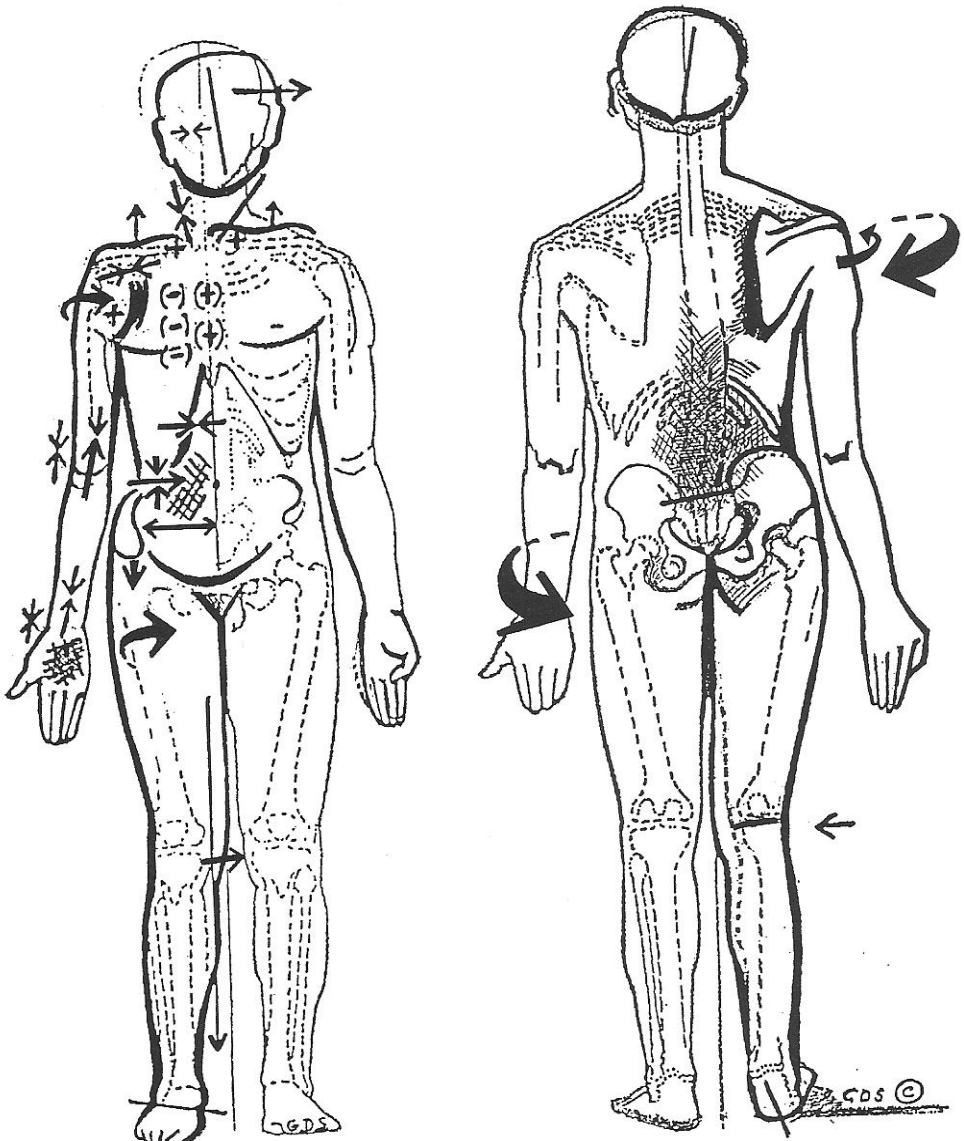
Atitude AM-PL por Godelieve Denys-Struyf

Ações musculares em detalhe

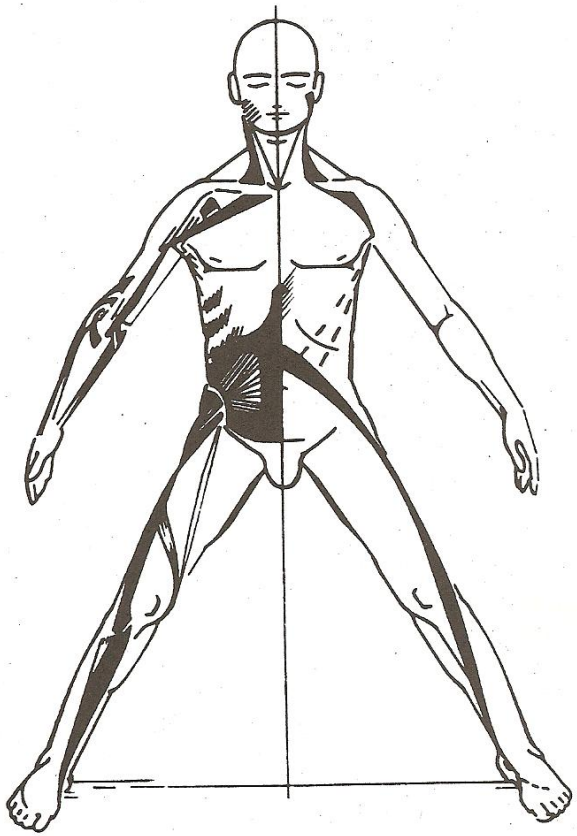
FIG. 69

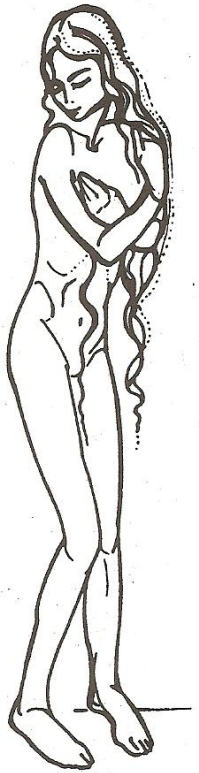
TIPOLOGIA DO AFETIVO-EXTROVERTIDO

Anatomofisiopatologia das cadeias ântero-laterais



AL





ESTRUTURAS PRINCIPAIS DA CADEIA MUSCULAR AL

Cadeia dos membros inferiores

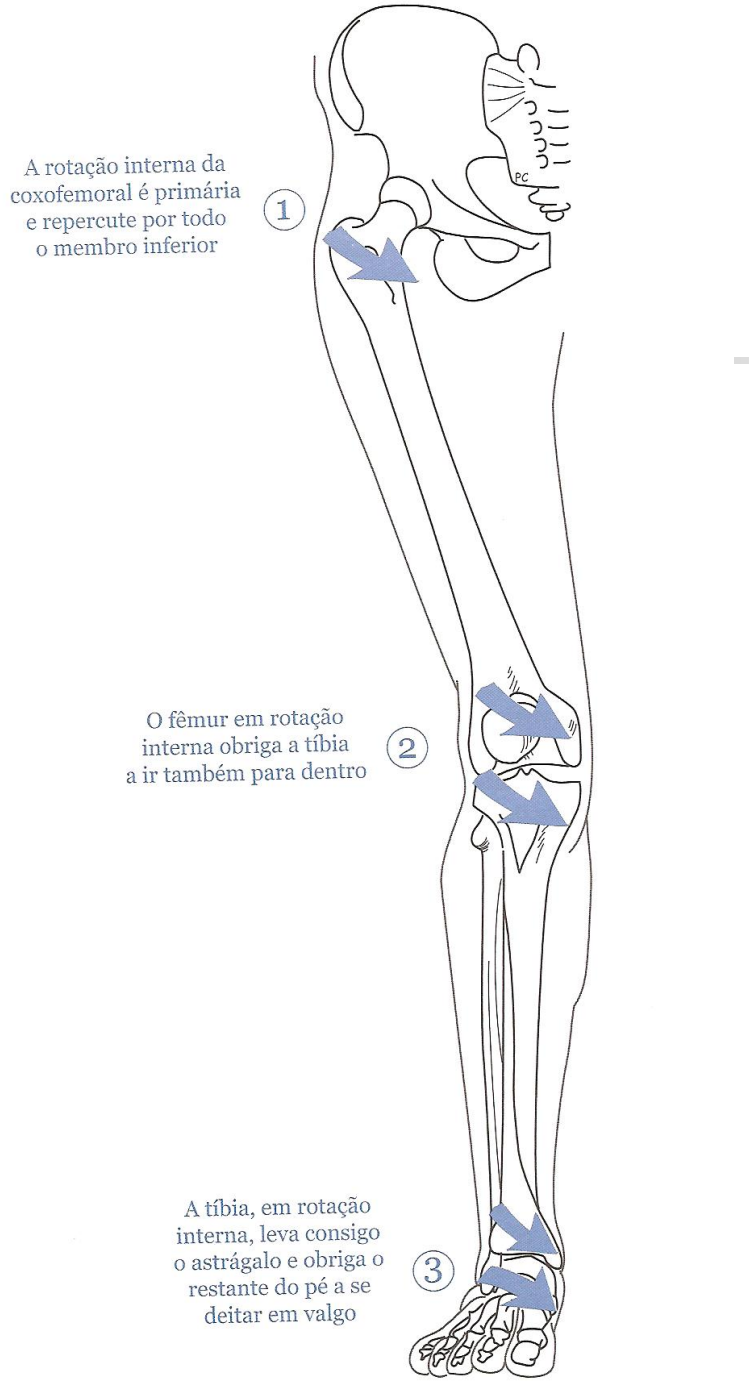
— fibras anteriores do deltóide glúteo ou pequeno glúteo e, parcialmente, glúteo médio.
— tensor da fáscia-lata e sua aponevrose
— tibial anterior
— tibial posterior
— músculos profundos do arco plantar:
interósseos plantares
lumbricais
abdutor transverso

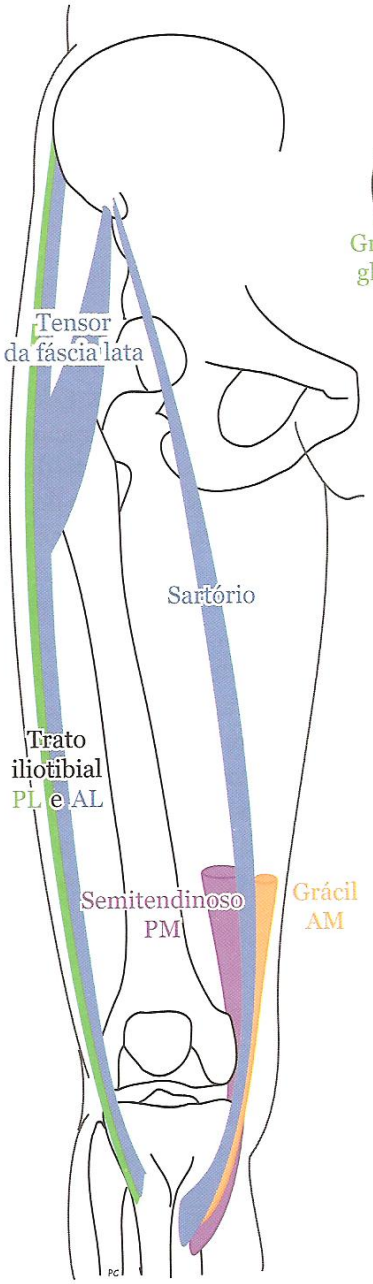
Cadeia dos membros superiores

— porção clavicular do externocleidomastóideo
— porção clavicular do grande peitoral
— deltóide anterior (AM e AL)
— grande redondo
— grande dorsal, porção ilíaca
— subescapular
— longa porção do bíceps
— supinador curto-feixe superficial (AL e PA AP)
— supinador longo
— músculos radiais
— partir da expansão aponevrótica do bíceps, os pequenos e grandes palmares

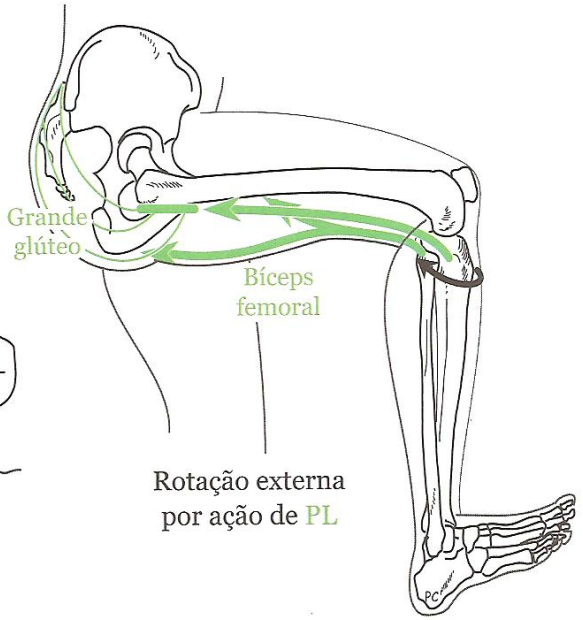
Presença do eixo horizontal no eixo vertical (prolongamento AL nas estruturas musculares do tronco). Já vimos que esse prolongamento AL contribui para a dinâmica respiratória PA AP; ele reforça o processo respiratório.

— pequeno denteado póstero-inferior
— porção costal do grande dorsal
— músculo pequeno oblíquo
— intercostais internos (PA AP — AL)

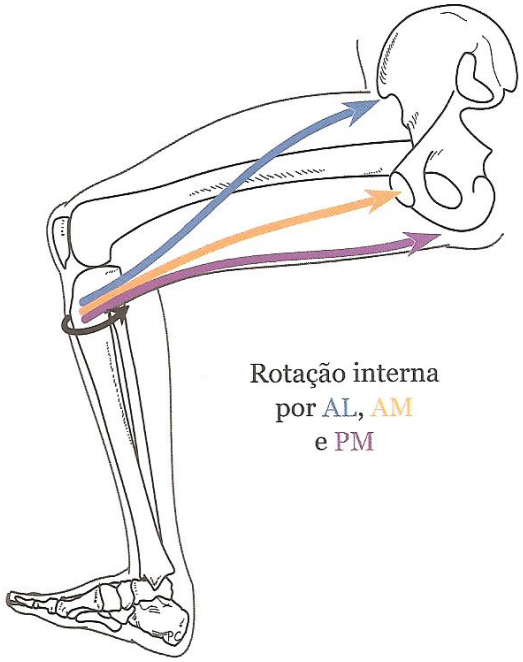

A rotação interna da coxofemoral é primária e repercute por todo o membro inferior
1
O fêmur em rotação interna obriga a tíbia a ir também para dentro
2
A tíbia, em rotação interna, leva consigo o astrágalo e obriga o restante do pé a se deitar em valgo
3



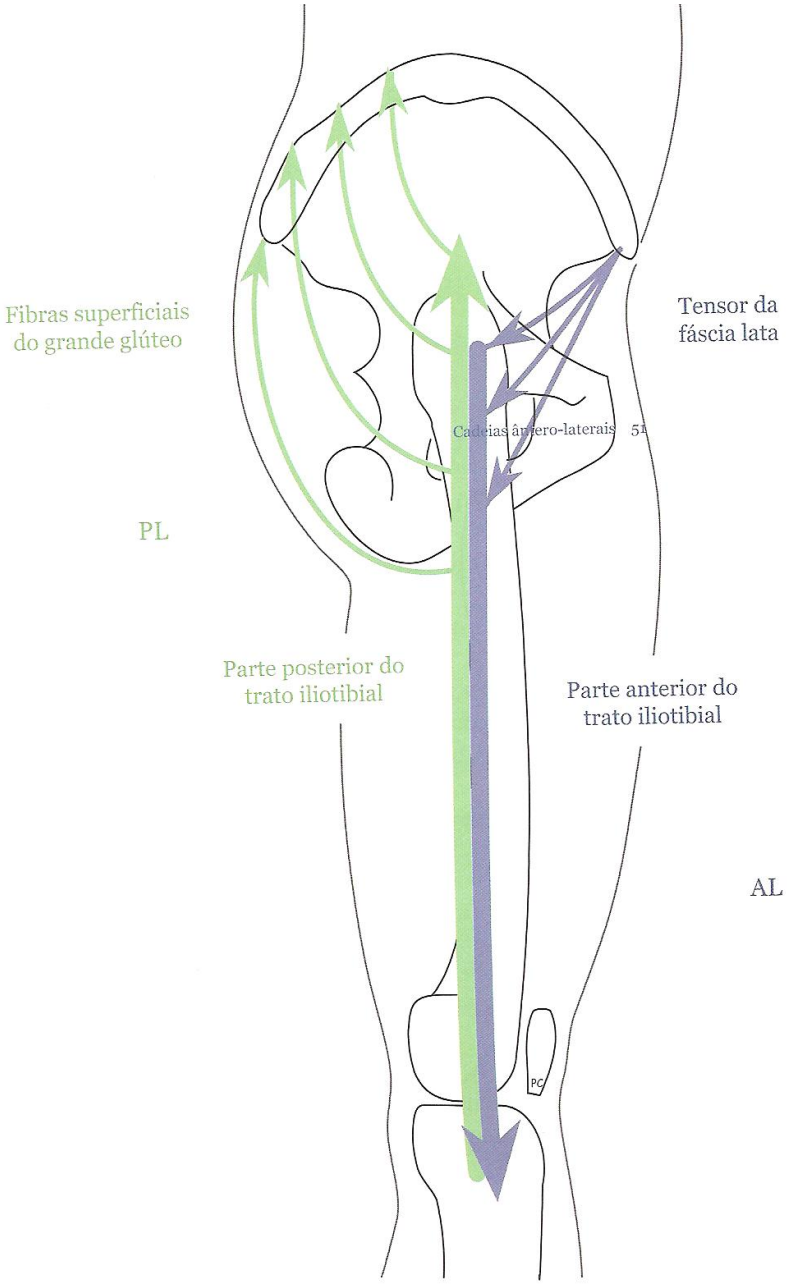
AL na altura
da coxa



Rotação externa
por ação de PL



Rotação interna
por AL, AM
e PM



O trato iliotibial, misto de AL e PL

Método GDS

- Não há técnicas boas ou más, o essencial é a prescrição correta
- A respiração e o ritmo é que tornam possível o trânsito entre todas as estruturas morfocomportamentais
- Preservar a mobilidade e o ritmo impede que uma cadeia se acentue muito

As 5 cadeias

Ântero-mediana – AM

Póstero-mediana – PM

Póstero-lateral – PL

Ântero- lateral – AL

Póstero-anterior e ântero-posterior PA-AP

O Método GDS reúne 3 abordagens

- Método de leitura da postura, do gesto e das formas do corpo
- Método de conscientização, de ginástica e utilização psicocorporal
- Método de cuidado terapêutico, de modelagem, de ajuste osteoarticular e de regularização das tensões musculares

O Método GDS utiliza:

- Apoios
- Manobras que associam contrações isométricas, excêntricas e concêntricas
- Alongamentos
- Posturas
- Modelagem associada a massagens
- Massagens superficiais, profundas e reflexa

Pensamento GDS

- Pensar, visualizar, perceber um osso. Nossa estrutura óssea é nosso suporte, nossa consolidação psico-comportamental, essencial para a forma, para SER. As imagens errôneas de nosso corpo e de seu funcionamento devem ser substituídas pela imagem justa e correta.
- Viva a democracia corporal e muscular!