|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prof. Oscar Cirne Neto | **EXAME CLÍNICO DE MEMBROS SUPERIORES E COLUNA ATIVO CONTRA RESISTÊNCIA** | *Data:* |
| *Setor:* |
|  |

# Nome:

N.º Processo

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESQUERDA** | | **MOVIMENTAÇÃO ATIVA** | **DIREITA** | |
| **Negativo** | **Positivo** | **Negativo** | **Positivo** |
| **PESCOÇO (COLUNA CERVICAL)** | | | | |
|  |  | Flexão |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Rotação |  |  |
|  |  | Inclinação (flexão lateral) |  |  |
| **OMBROS** | | | | |
|  |  | Flexão |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Abdução |  |  |
|  |  | Adução |  |  |
|  |  | Rotação Medial (Rotação Interna - RI) |  |  |
|  |  | Rotação Lateral (Rotação Externa - RE) |  |  |
|  |  | Colocação Do Dorso Da Mão Nas Costas (RI) – Máximo Possível |  |  |
| **COTOVELOS / ANTEBRAÇOS** | | | | |
|  |  | Flexão |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Pronação (com cotovelo dobrado) |  |  |
|  |  | Supinação (com cotovelo dobrado) |  |  |
| **PUNHOS** | | | | |
|  |  | Flexão |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Desvio Ulnar |  |  |
|  |  | Desvio Radial |  |  |
| **MÃOS** | | | | |
|  |  | Flexão dos dedos |  |  |
|  |  | Extensão dos dedos |  |  |
|  |  | Cruzar o 2º e 3º Dedos (nervo ulnar) |  |  |
|  |  | Sinal de Positivo (nervo radial) |  |  |
|  |  | Comprimir o Polegar Contra o 5º Dedo (n. mediano e n. ulnar) |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESQUERDA** | | **MOVIMENTAÇÃO ATIVA** | **DIREITA** | |
| **Negativo** | **Positivo** | **Negativo** | **Positivo** |
| **POLEGAR** | | | | |
|  |  | Adução |  |  |
|  |  | Abdução |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Oponência |  |  |
| **COLUNA LOMBAR** | | | | |
|  |  | Flexão |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Flexão Lateral (ou inclinação lateral) |  |  |
|  |  | Rotação |  |  |
|  |  | Movimentos combinados: flexão lateral+ flexão anterior; flexão lateral + extensão; rotação + flexão; rotação + extensão |  |  |
| **MOVIMENTAÇÃO PASSIVA** | | | | |
|  |  | Movimentação passiva dos segmentos em que houver dor ou algum tipo de acometimento |  |  |
|  | | | | |
| **ESQUERDA** | | **MOV. ATIVA CONTRA-RESISTÊNCIA** | **DIREITA** | |
| **Negativo** | **Positivo** | **Negativo** | **Positivo** |
| **PESCOÇO (COLUNA CERVICAL)** | | | | |
|  |  | Flexão |  |  |
|  |  | Extensão |  |  |
|  |  | Rotação |  |  |
|  |  | Inclinação (flexão lateral) |  |  |
| **OMBROS** | | | | |
|  |  | Elevação contra resistência |  |  |
|  |  | Abdução do ombro com antebraço em pronação – testa força do manguito rotador |  |  |
|  |  | Abdução do ombro com polegar rodado para baixo (RI) – testa supra-espinhoso |  |  |
|  |  | Abdução do ombro com braço supinado – testa cabeça longa do bíceps |  |  |
|  |  | Rotação Medial (RI) |  |  |
|  |  | Rotação Lateral (RE) |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESQUERDA** | | | | **MOV. ATIVA CONTRA-RESISTÊNCIA** | | **DIREITA** | | |
| **Negativo** | | **Positivo** | | **Negativo** | | **Positivo** |
| **COTOVELOS / ANTEBRAÇOS** | | | | | | | | |
|  |  | | Bíceps (flexão cotovelo, em supinação) | |  | |  | |
|  |  | | Tríceps (extensão cotovelo) | |  | |  | |
|  |  | | Braquioradial (flexão cotovelo, em neutro) | |  | |  | |
|  |  | | Epicondilite Lateral – com o cotovelo estendido (extensão punho) | |  | |  | |
|  |  | | Epicondilite Medial – com o cotovelo estendido (flexão punho) | |  | |  | |
|  |  | | Pronação | |  | |  | |
|  |  | | Supinação | |  | |  | |
| **PUNHOS** | | | | | | | | |
|  |  | | Tendões extensores no punho | |  | |  | |
|  |  | | Tendões flexores no punho | |  | |  | |
| **MÃOS** | | | | | | | | |
|  |  | | Abertura da mão | |  | |  | |
|  |  | | Fechamento da mão | |  | |  | |
|  |  | | Cruzar o 2º e o 3º Dedos (n. ulnar) | |  | |  | |
|  |  | | Sinal de Positivo (n. radial) | |  | |  | |
|  |  | | Polegar ao 5º dedo (n. mediano e n. ulnar) | |  | |  | |
| **COLUNA LOMBAR (assentado)** | | | | | | | | |
|  |  | | Flexão | |  | |  | |
|  |  | | Extensão | |  | |  | |
|  |  | | Flexão Lateral (ou inclinação lateral) | |  | |  | |
|  |  | | Rotação | |  | |  | |
| **MOVIMENTAÇÃO PASSIVA** | | | | | | | | |
|  |  | | Movimentação passiva somente no caso de positividade | |  | |  | |
|  | | | | | | | | |
| **MANOBRAS ESPECIAIS (Somente no caso de positividade)** | | | | | | | | |
|  | | | | | **Negativo** | | **Positivo** | |
| **Teste do desfiladeiro torácico** – testa compressão do plexo braquial à nível supraclavicular (extensão ombro + rotação externa ombro + rotação lateral pescoço para lado oposto + extensão pescoço + inspiração profunda) | | | | |  | |  | |
| **Tinel do nervo mediano** – percussão do mediano no punho | | | | |  | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tinel do nervo ulnar –** percussão do ulnar na região do cotovelo (percutir sulco entre ólecrano e epicôndilo medial) |  |  |
| **Phalen –** testa compressão do nervo mediano à nível do punho (síndrome do túnel do carpo). Manter por 1 minuto o punho em flexão máxima. |  |  |
| **Phalen invertido –** Idem ao anterior. Teste realizado em extensão máxima de punho. |  |  |
| **Filkenstein -** testa tenossinovite do polegar (síndrome de De Quervain). Cerrar os dedos com o polegar no interior. Examinador estabiliza o antebraço e faz desvio ulnar. |  |  |
| **Slump Test** - avalia comprometimento nervoso de medula espinhal, raízes nervosas cervicais e lombares, nervo isquiático (flexão cervical, torácica e lombar + extensão joelho + dorsoflexão tornozelo) |  |  |
| **Teste de elevação do membro inferior estendido (teste de Lasègue)** - testa compressão de nervo isquiático, nervo tibial e protrusão discal (flexão e adução do quadril + extensão joelho + dorsiflexão tornozelo) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONCLUSÃO: CLASSIFICAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO E ORIENTAÇÃO DE CONDUTA MÉDICO-ADMINISTRATIVA** | | | |
| **GRAU** | **DESCRIÇÃO** | **CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA** | **CONDUTA MÉDICO-ADMINISTRATIVA** |
| 0 | Ausência de distúrbios ou lesões | Não sente dor; Exame ativo contra-resistência normal | Condição plena de trabalho |
| 1 | Distúrbio funcional | Refere dor relacionada com o trabalho, que desaparece com o repouso; exame ativo contra-resistência normal | Condição plena de trabalho em atividade ergonomicamente correta |
| 2 | Lesão leve | Refere dor, que desaparece com o repouso; Não há dor às manobras ativas, porém evidencia-se dor nas manobras contra resistência | Condição plena de trabalho em atividade ergonomicamente correta |
| 3 | Lesão moderada | Refere dor no trabalho, que desaparece com o repouso; Dor à movimentação ativa, que se acentua com a movimentação contra- resistência | Condição restrita de trabalho; pode atuar em atividades ergonomicamente corretas, porém sua taxa de produtividade deverá ser reduzida e acompanhada até a recuperação completa |
| 4 | Lesão significativa | Dor espontânea, independente da movimentação, e que não alivia com o repouso; potencializada pelas manobras | Afastamento para tratamento médico; reabilitação tão logo seja possível em atividade ergonomicamente correta, com taxa de produtividade reduzida e acompanhada até a recuperação completa |

**Premissas e Cuidados:**

* Verificar detalhes da postura da pessoa fora do exame e em manobras como tirar a blusa, amarrar o sapato, etc...
* Músculo e tendão doem à movimentação ativa e contra-resistência e não doem à movimentação passiva.
* Distúrbios e lesões músculo-ligamentares vêm acompanhados de atitude antálgica no segmento atingido.
* Ao verificar um segmento acometido, fazer a manobra com um olho no movimento e outro olho na expressão facial.
* Tentar fazer as manobras de forma a mais indireta possível. Palpação não é um bom método para o objetivo deste teste.
* Pontos naturalmente dolorosos: porção longa do bíceps; articulação radioulnar proximal; articulação radioulnar distal; desvio ulnar do punho muito forçado.
* Em caso de dúvidas quanto à simulação, considerar que não há dor forte sem taquicardia.