TESTES ESPECIAIS

SEMIOLOGIA



@FATOSDAFISIOTERAPIAOFICIAL

Oi, meus amores!!

Para quem não me conhece, meu nome é Dadlla e estou no último semestre da faculdade de fisioterapia.

Criei esse resumão com testes específicos/especiais, com o objetivo de ajudar vocês nas aulas, estágios da área Ortopedica/Traumato e até mesmo na prática clínica, onde são bastante utilizados.

Para mais conteúdos como esse, ou até mesmo sobre outros assuntos da fisioterapia, continue seguindo o meu instagram @Fatosdafisioterapiaoficial.

Espero que goste!!

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Testes especiais Ombro
- Testes especiais Cotovelo
- Testes especiais Punho/Mão
- Testes especiais Coluna
- Testes especiais Quadril
- Testes especiais Joelho
- Testes especiais Tornozelo/Pé

OBSERVAÇÕES

O Posicionamento dos testes serão variados, dependendo do segmento que será avaliado.

Posicionamento dos testes colocados aqui:

- **Membros superiores-** Sentado ou em pé
- **Coluna e Quadril-** Sentado ou em pé (dependerá do teste)
- **Tornozelo e pé-** Deitado

Deve-se realizar os testes em ambos os membros, com objetivo de testar os dois lados e fazer uma comparação.

Muitos testes colocados aqui, podem ser realizados de outras formas, porém com o mesmo objetivo. Nenhum está errado!

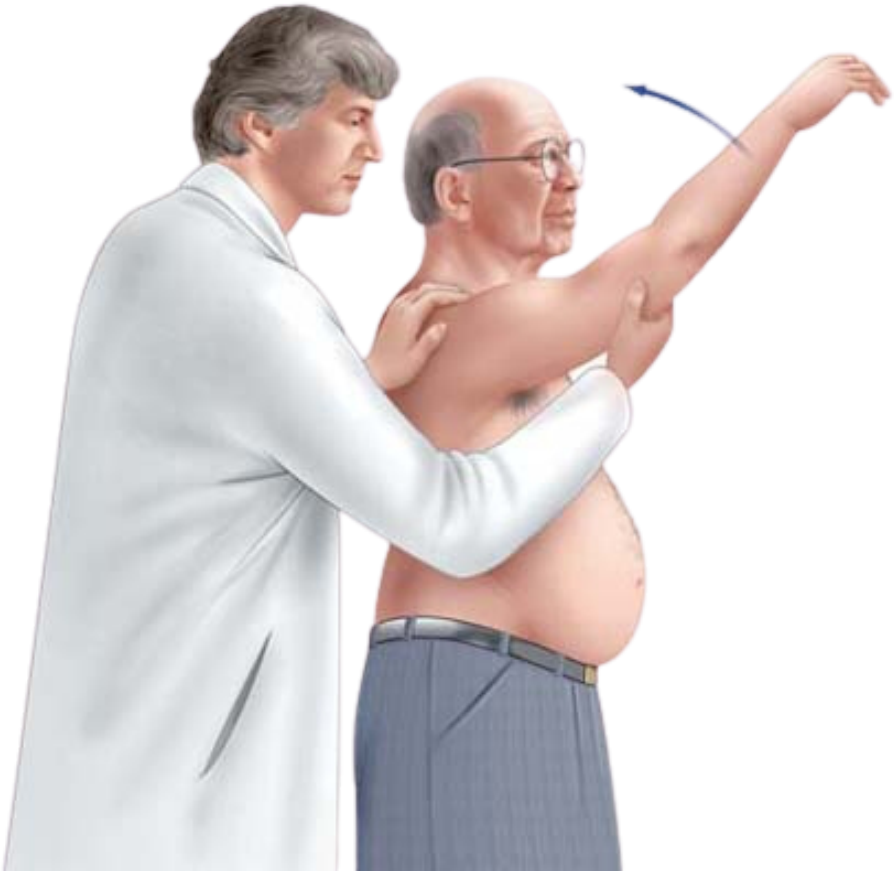
TESTES OMBRO

Teste de Neer

Teste utilizado para avalia uma lesão na musculatura supraespinhal ou até mesmo uma síndrome do impacto no ombro.

Para a realização desse teste, o terapeuta estabiliza a região de escápula e clavícula do paciente e, passivamente, realiza com sua outra mão uma flexão máxima de ombro do paciente associada ou não a uma rotação interna.

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no ombro durante a manobra.



TESTES OMBRO

Teste de Hawkins Kennedy

Teste utilizado para identificar uma lesão na musculatura supraespinhal, RAIA ou do arco coracoacromial.

Para a realização desse teste, o terapeuta realiza com o membro superior do paciente (passivamente) uma flexão de ombro e cotovelo a 90°, estabilizando com uma de suas mãos a região distal de úmero do mesmo. Após isso, terapeuta realiza movimento de rotação interna de ombro com a sua outra mão que estará sobre o punho.

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no ombro durante a manobra.



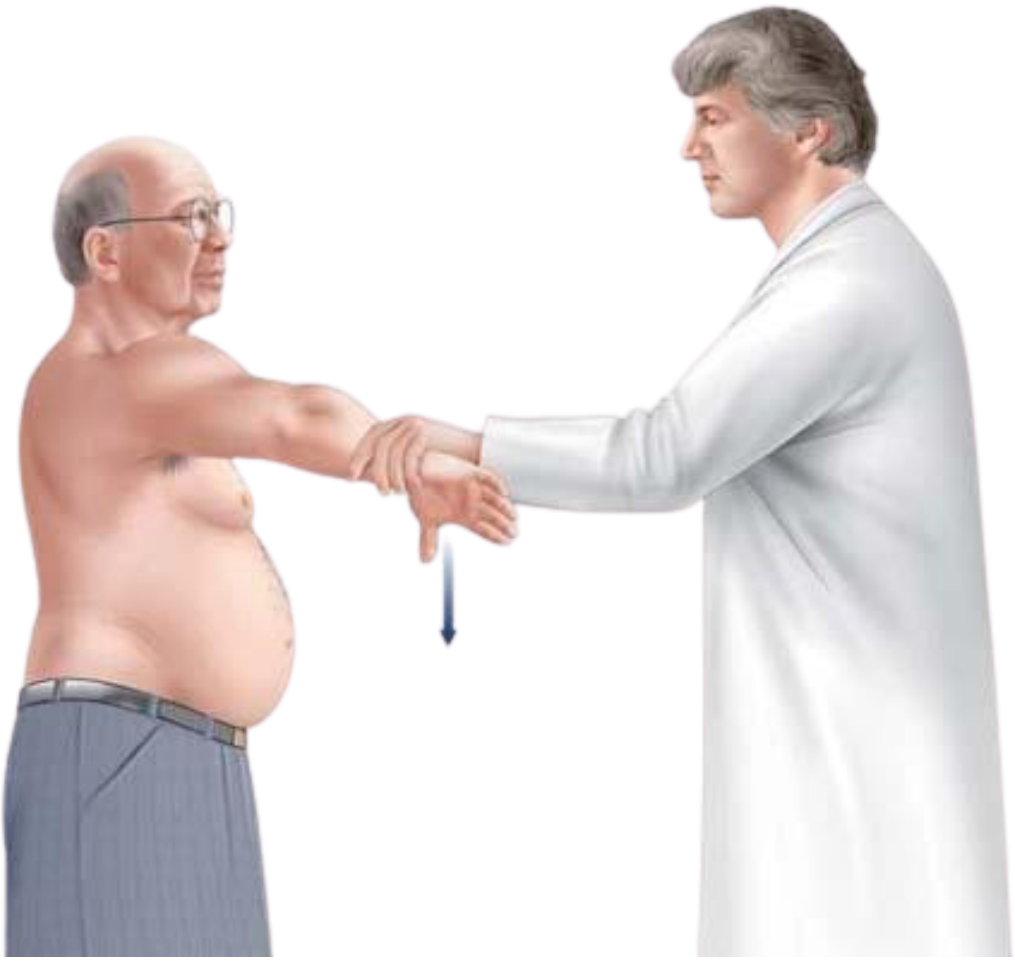
TESTES OMBRO

Teste de Jobe/Lata vazia

Teste utilizado para verificar uma lesão da musculatura supraespinhal

Para a realização desse teste, o paciente deverá realizar uma flexão de ombro bilateral de em torno de 90° associada a uma rotação interna (no plano escapular), enquanto o terapeuta resiste ao movimento.

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no ombro durante a manobra.



TESTES OMBRO

Teste de Speed

Teste utilizado para avaliar a integridade do tendão do músculo bíceps braquial

Para a realização desse teste, o paciente realiza com um membro superior, uma flexão de ombro a 90°, estando o antebraço em supinação. Após isso, terapeuta realiza resistência contra o movimento do paciente.

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no ombro durante a manobra.



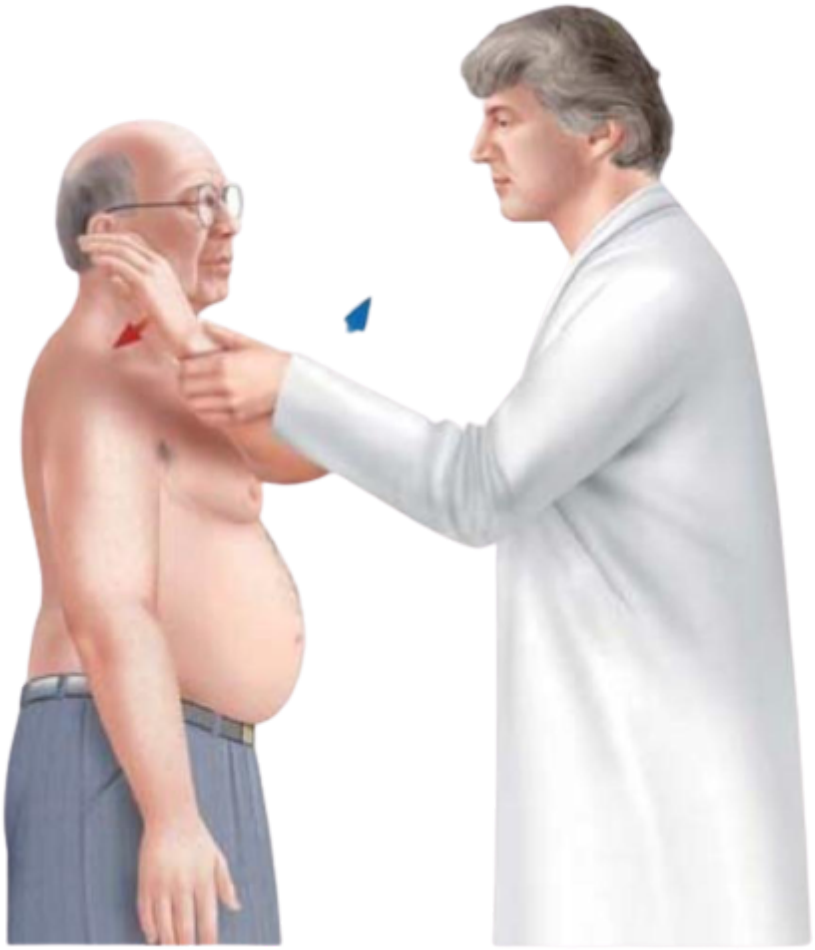
TESTES OMBRO

Teste de Yocum

Teste utilizado para avaliar a musculatura supraespinhal e a articulação acromioclavicular

Para a realização desse teste, o paciente será instruído a posicionar, um de seus membros superiores (mão), em seu ombro contralateral. Após isso, terapeuta solicita que paciente eleve o cotovelo até que o mesmo passe a linha da boca.

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no ombro durante a manobra.



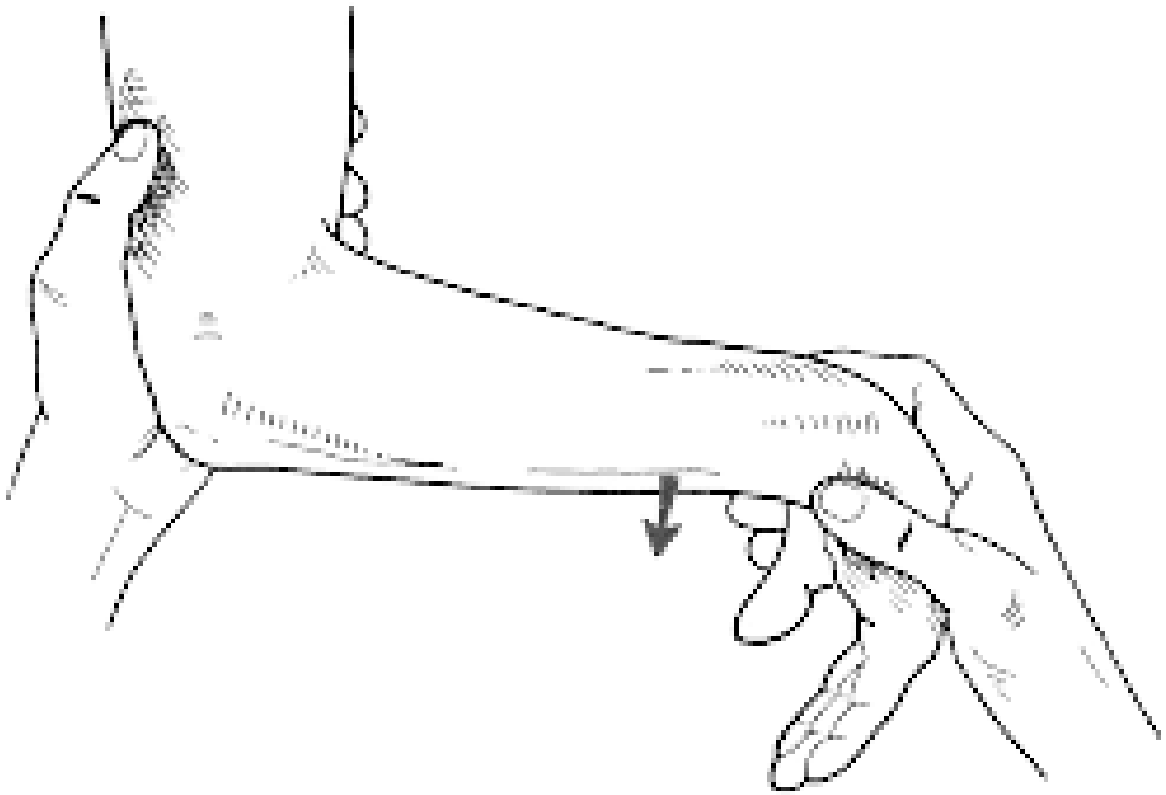
TESTES COTOVELO

Teste de Mill

Teste utilizado para identificar epicondilite lateral do cotovelo/cotovelo de tenista.

Para a realização desse teste, o terapeuta vai palpar o epicôndilo lateral do paciente e posicionar o cotovelo do mesmo a 90° de flexão, deixando o antebraço em pronação. Após isso, terapeuta irá fletir o punho do paciente e realizar uma extensão de cotovelo (passivamente).

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no epicôndilo lateral durante a manobra.



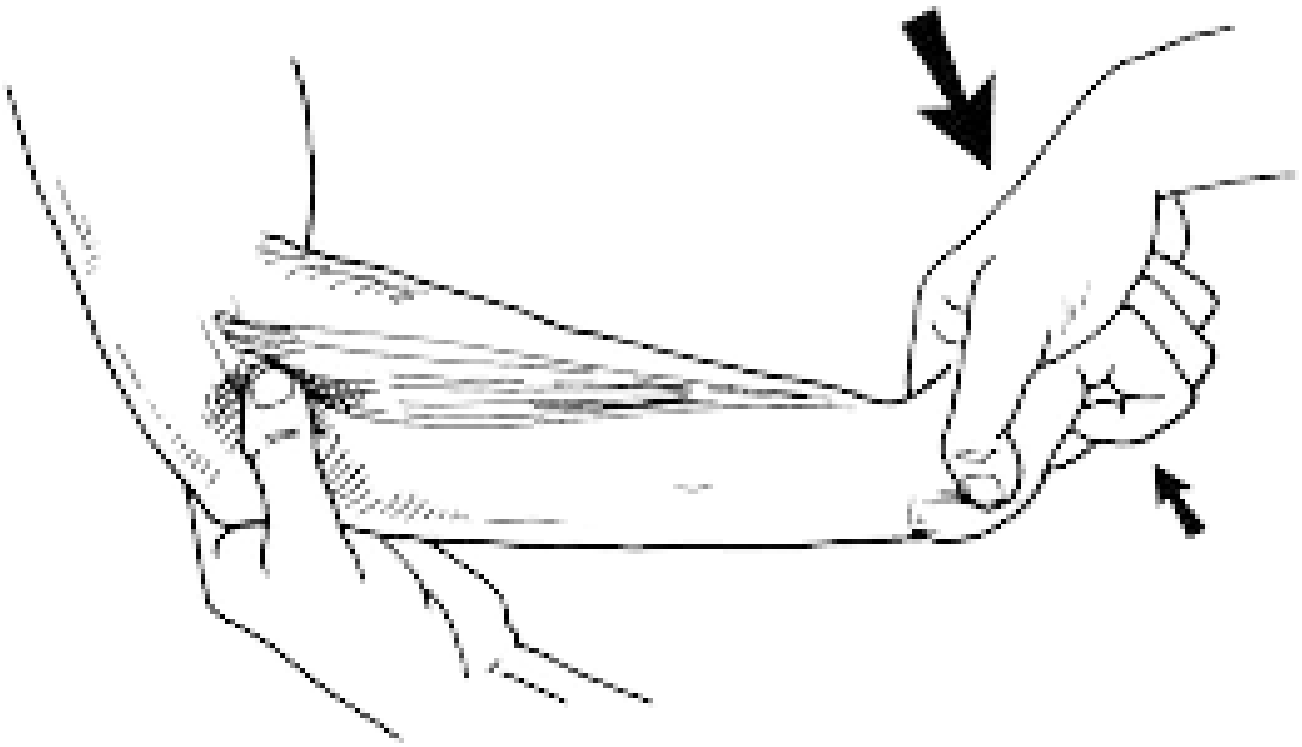
TESTES COTOVELO

Teste de Cozen

Teste utilizado para identificar epicondilite lateral/cotovelo de tenista.

Para a realização desse teste, o terapeuta flete o cotovelo do paciente a 90°, mantendo o antebraço do mesmo em pronação e punho cerrado (mão fechada). Após isso, paciente será instruído a realizar uma extensão de punho associada a um desvio radial através de uma resistência imposta pelo terapeuta.

Teste positivo: Qualquer indicio de dor no epicôndilo lateral durante a manobra.



TESTES COTOVELO

Teste de estresse em valgo

Teste utilizado para Avaliar a integridade do ligamento colateral medial (ulnar) do cotovelo.

Para a realização desse teste, o terapeuta com uma de suas mãos, vai estabilizar o cotovelo (palpando o ligamento ulnar) do paciente, deixando o mesmo levemente fletido (de 20° a 30°) e a outra estará sobre o punho do mesmo. Após isso, o terapeuta realiza uma força em valgo na região de punho com a mão que estará sobre essa região.

Teste positivo: Percebe-se alguma frouxidão, instabilidade ou dor alterada, comparada com o segmento contralateral.



TESTES COTOVELO

Teste de estresse em varo

Teste utilizado para Avaliar a integridade do ligamento colateral lateral (radial) do cotovelo.

Para a realização desse teste, o terapeuta com uma de suas mãos, vai estabilizar o cotovelo (palpando o ligamento radial) do paciente deixando o mesmo levemente fletido (de 20° a 30°) e a outra estará sobre o punho do mesmo. Após isso, o terapeuta realiza uma força em varo na região de punho com a mão que estará sobre essa região.

Teste positivo: Percebe-se alguma frouxidão, instabilidade ou dor alterada, comparada com o segmento contralateral.



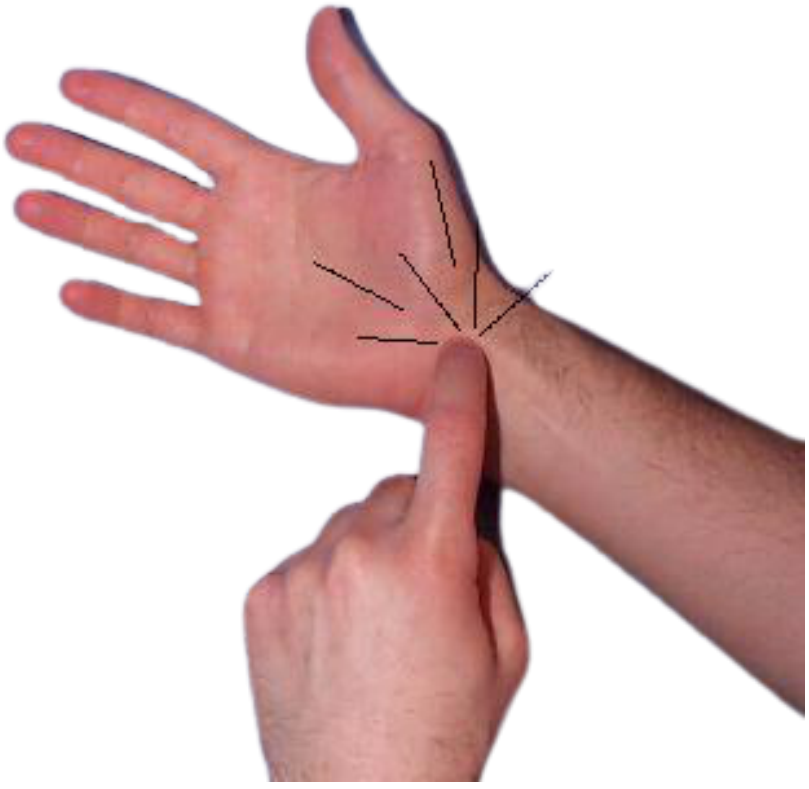
TESTES PUNHO/MÃO

Teste de Tinel

Teste utilizado para Avaliar o envolvimento do nervo mediano ao longo do túnel do carpo no punho.

Para a realização desse teste, o terapeuta supina a mão do paciente e estabiliza o antebraço com uma das mãos. A outra mão é usada para testar o nervo mediano ao longo do seu trajeto. O terapeuta percute sobre o túnel do carpo (no punho) com o indicador e/ou dedo médio, subindo pelo braço e seguindo o trajeto do nervo mediano.

Teste positivo: É indicado pela sensação de picada ou parestesia no polegar, dedos indicador e médio e metade lateral do dedo anelar (distribuição do nervo mediano)



TESTES PUNHO/MÃO

Teste de Phalen

Teste utilizado para verificar compressão do nervo mediano ou síndrome do túnel do carpo

Para a realização desse teste, o terapeuta solicita que o paciente realize uma compressão carpal (por 1 min) juntando o dorso de suas duas mãos, estando o paciente com ombro fletido em torno de 90°. Após isso, terapeuta verifica se paciente apresentou dor irradiada do antebraço ou no terceiro dedo.

Teste positivo: Paciente relata quadro algico nas regiões de antebraço e terceiro dedo.



TESTES PUNHO/MÃO

Teste de Phalen invertido

Teste utilizado para Verificar compressão do nervo mediano ou síndrome do túnel do carpo

Para a realização desse teste, o terapeuta solicita que o paciente realize uma compressão carpal (por 1 min) juntando as palmas de suas mãos (posição de reza), estando o paciente com ombro fletido em torno de 90°. Após isso, terapeuta verifica se paciente apresentou dor irradiada de antebraço ou no terceiro dedo.

Teste positivo: Paciente relata quadro algico nas regiões de antebraço e terceiro dedo.



TESTES PUNHO/MÃO

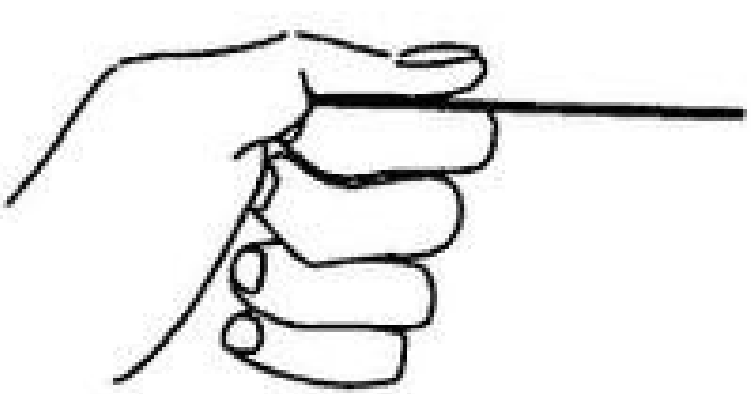
Teste de Froment

Teste utilizado para Verificar a força em adução do polegar ou paralisia do nervo ulnar

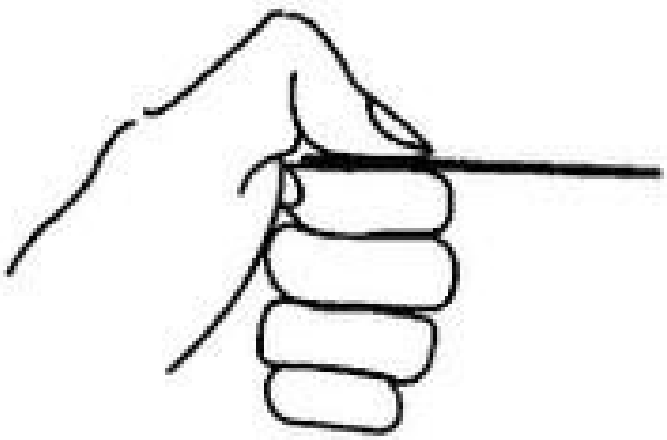
Para a realização desse teste, o terapeuta solicita que o paciente tente segurar uma folha de papel usando somente o polegar e o indicador. Após isso, terapeuta tenta "puxar" a folha do paciente.

Teste positivo: Paciente não consegue segurar a folha devido a fraqueza do polegar, ou até mesmo flete a falange distal do polegar com objetivo de fazer uma compensação.

Negativo



Positivo



TESTES PUNHO/MÃO

Teste de Filkenstein

Teste utilizado para verificar uma tendinite de Quervain

Para a realização desse teste, o terapeuta solicita que o paciente realize uma flexão de cotovelo, uma oponência do polegar e uma flexão das interfalangeanas dos outros dedos (prendendo o polegar). Após isso, paciente é instruído a realizar um desvio ulnar, estando o seu punho em neutro.

Teste positivo: Paciente relata uma dor em região radial, próximo ou ao nível do punho.





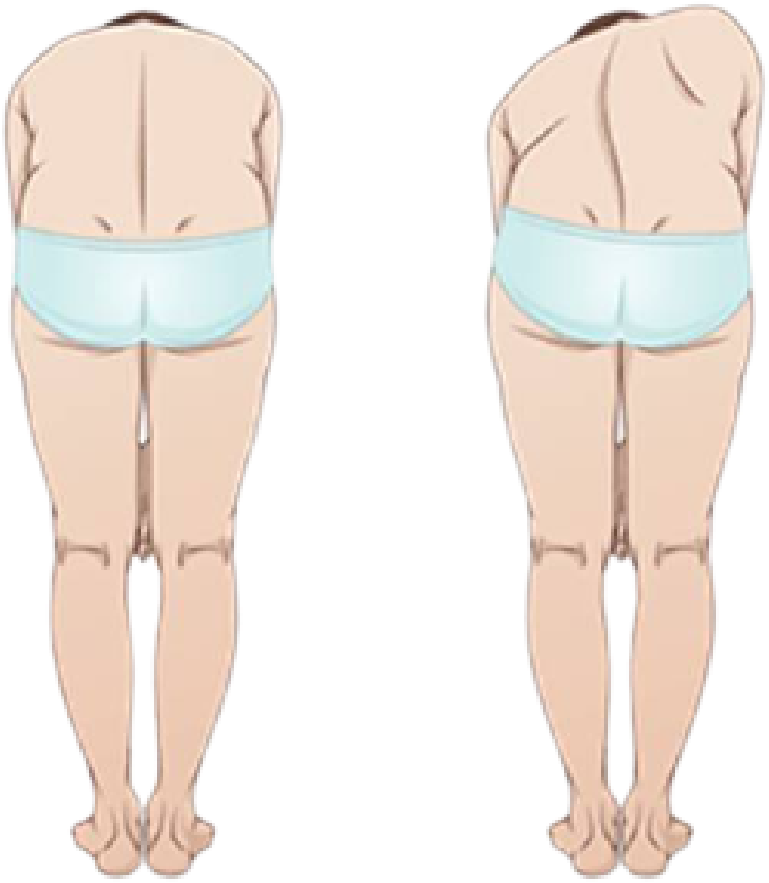
TESTES COLUNA

Teste de Adams

Teste utilizado para identificar alterações de escoliose com presença de giba (gibosidade)

Para a realização desse teste, o terapeuta solicita que o paciente (que estará em pé) realize uma flexão de tronco, levando suas mãos aos pés. Após isso, terapeuta se posiciona atrás do paciente e verifica se há alguma presença de giba na região torácica.

Teste positivo: Paciente apresenta alguma gibosidade.



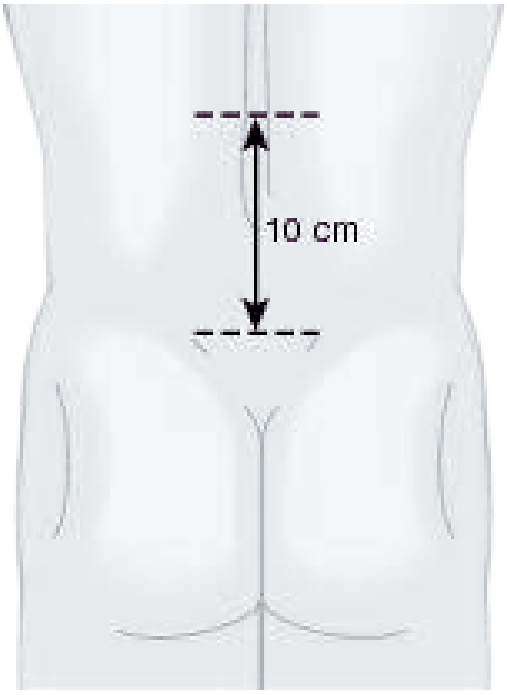
TESTES COLUNA

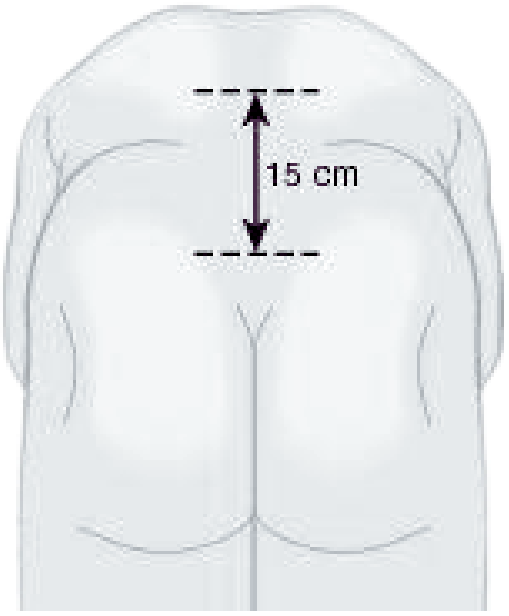
Teste de Shober

Teste utilizado para verificar a mobilidade/flexibilidade da coluna lombar.

Para a realização desse teste, o terapeuta com uma caneta, faz uma linha entre as espinhas ilíacas póstero-superiores do paciente, "unindo" as mesmas e, depois, realiza outra marca com uma distância de 10 cm acima da primeira. Após isso, paciente é instruído a fletir o tronco (ao máximo) e, então, o terapeuta mede a distância entre as marcações, sendo que deve-se ter um aumento igual ou superior a 5cm de diferença no final do movimento.

Teste positivo: Paciente apresenta uma diferença menor que 5cm entre as marcações durante a flexão de tronco.





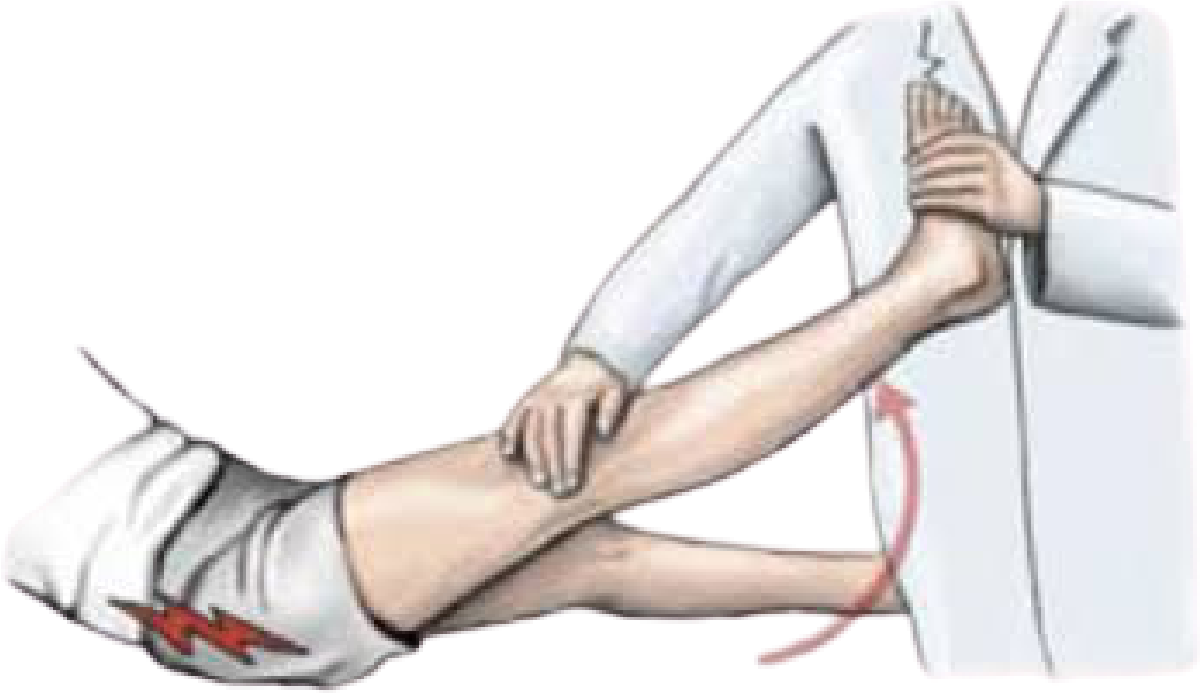
TESTES COLUNA

Teste de Lasegue

Teste utilizado para detectar alteração ou compressão do nervo ciático

Para a realização desse teste, o paciente permanece em decúbito dorsal. Terapeuta, realiza de forma passiva, uma flexão de quadril (com joelho estendido) até paciente relatar dor, assim que ele referir a dor, o terapeuta diminui a flexão até que a dor pare e realiza uma dorsiflexão de tornozelo do paciente.

Teste positivo: Paciente apresenta um quadro álgico no trajeto do ciático durante a dorsiflexão passiva realizada pelo terapeuta.



TESTES QUADRIL

Teste de Gillet

Teste utilizado para verificar o movimento anormal da articulação sacroilíaca.

Para a realização desse teste, o terapeuta solicita que o paciente fique de pé, em frente a uma parede para apoio. Após isso, terapeuta (agachado e atrás do paciente) palpa as
espinhas ilíacas póstero-superiores do paciente com seus polegares e, solicita que o mesmo realize uma flexão de quadril e joelho de apenas um membro inferior. Após isso, terapeuta verifica se há uma movimentação de seus polegares enquanto o paciente realiza o movimento.

Teste positivo: É observado quando a ILPS do lado que é realizado a flexão de quadril não se move ou tem uma mínima movimentação em direção inferior, indicando hipomobilidade da sacroilíaca.



TESTES QUADRIL

Teste de Trendelenburg

Teste utilizado para verificar fraqueza da musculatura póstero lateral de quadril.

Para a realização desse teste, o terapeuta (atrás ou em frente ao paciente) solicita que o paciente fique de pé e em apoio unipodal. Durante o teste, o terapeuta verifica se o paciente apresenta uma queda pélvica do lado que estará sem apoio ou se apresenta uma inclinação de tronco para o lado do membro inferior de apoio.

Teste positivo: É positivado quando o paciente apresenta compensações durante o teste, como a queda pélvica e a inclinação de tronco.



TESTES QUADRIL

Teste de Patrick Fabere

Teste utilizado para verificar uma lesão na articulação coxofemoral ou na sacroilíaca

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito dorsal. Terapeuta posiciona um membro inferior do paciente em flexão, abdução e rotação externa de quadril, formando o número 4. Após isso, terapeuta apoia uma de suas mãos na região de espinha ilíaca ântero-superior (para estabilidade), e a outra, na região medial de joelho, onde será realizada uma compressão no sentindo inferior.

Teste positivo: É positivado quando o paciente relata quadro álgico na região anterior de quadril ou entre as sacroilíacas durante a compressão.



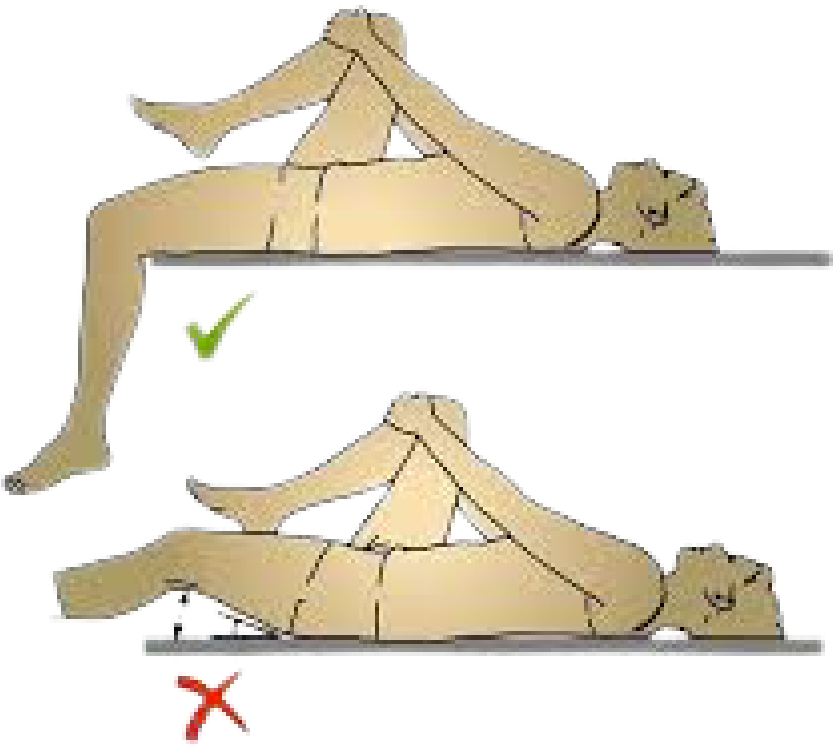
TESTES QUADRIL

Teste de Thomas

Teste utilizado para verificar/ avaliar contratura (encurtamento) do Iliopsoas

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito dorsal com joelhos para fora da maca, ficando com a fossa poplítea a aproximadamente dois dedos de distância da maca. Terapeuta solicita que paciente flexione ambos os quadris de modo que abrace suas pernas e, após isso, estenda apenas um membro inferior e, então, terapeuta verifica se existe um espaço entre a coxa do paciente e a maca.

Teste positivo: É positivado quando existe um espaço consideravel entre a coxa do paciente e a maca devido ao encurtamento do Ilíopsoas.



TESTES JOELHO

Teste de Lachman

Teste utilizado para avaliar a integridade do Ligamento cruzado anterior

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito dorsal. Terapeuta flete joelho do paciente em torno de 30°, estabiliza a região distal de fêmur e região de tíbia proximal (uma mão em cada região). Após isso, terapeuta realiza uma alavanca ("um jogo") com a mão que estará sobre a região proximal da tíbia.

Teste positivo: É positivado quando existe um "jogo" (movimentação) excessivo da tíbia em direção anterior durante a manobra.



TESTES JOELHO

Teste de estresse em varo

Teste utilizado para avaliar a integridade do ligamento colateral lateral

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito dorsal. Terapeuta flete joelho do paciente em torno de 30° e estabiliza a região distal de fêmur com uma de suas mãos. Terapeuta posicionará sua outra mão sobre o tornozelo do paciente, onde vai promover o estresse em varo

Teste positivo: É positivado quando existe um "jogo" (movimentação) excessivo durante a manobra.



TESTES JOELHO

Teste de estresse em valgo

Teste utilizado para avaliar a integridade do ligamento colateral medial

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito dorsal. Terapeuta flete joelho do paciente em torno de 30° e estabiliza a região distal de fêmur com uma de suas mãos. Terapeuta posicionará sua outra mão sobre o tornozelo do paciente, onde vai promover o estresse em valgo

Teste positivo: É positivado quando existe um "jogo" (movimentação) excessivo durante a manobra.



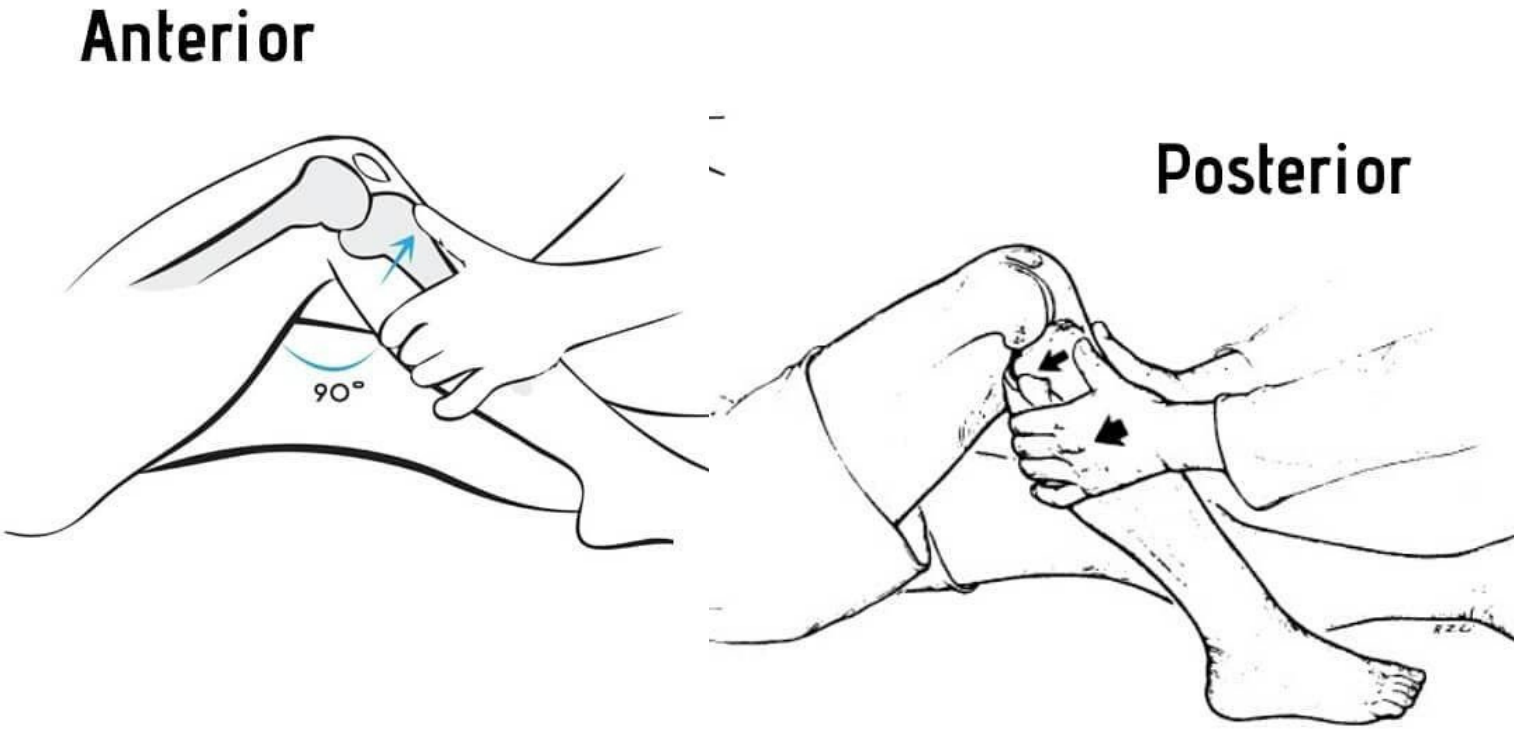
TESTES JOELHO

Teste de gaveta anterior/posterior

Testes utilizados para avaliar a integridade do ligamento cruzado anterior e posterior

Para a realização desses testes, o paciente se deita em decúbito dorsal. Terapeuta sentado próximo ao membro inferior do paciente, flete joelho do mesmo em torno de 90° e realiza uma pegada com suas duas mãos em região proximal de tíbia (com os polegares próximo ao centro da patela), para que realize a gaveta em anteriorização (LCA) ou posteriorização da tíbia em relação ao fêmur (LCP).

Teste positivo: É positivado quando existe um "jogo" (movimentação) excessivo durante as manobras.



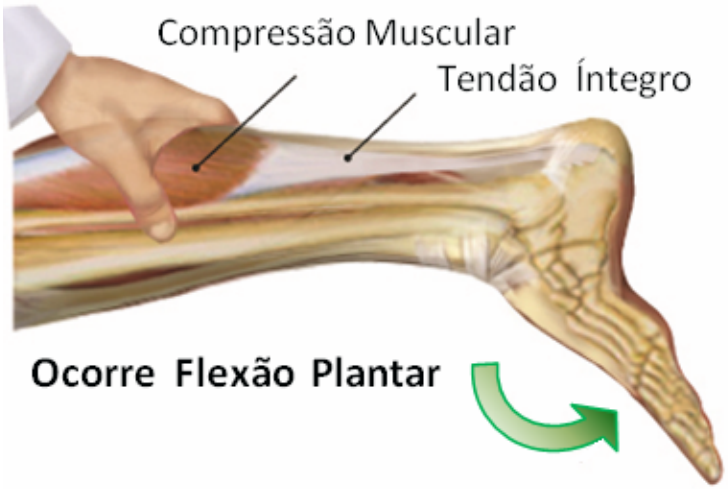
TESTES TORNOZELO/PÉ

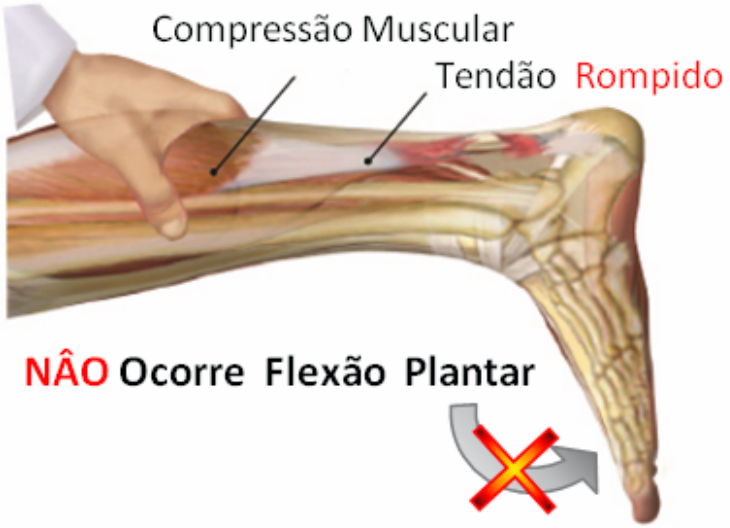
Teste de Thompson

Teste utilizado para verificar uma ruptura do tendão calcâneo

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito ventral. Terapeuta realiza uma flexão de joelho do paciente de 90°, apoiando o mesmo com uma de suas mãos e, com a outra, realiza uma compressão em região de gastrocnêmio, tendo como objetivo, verificar o movimento de flexão plantar após a compressão.

Teste positivo: É positivado quando não há movimento de flexão plantar após compressão da musculatura.





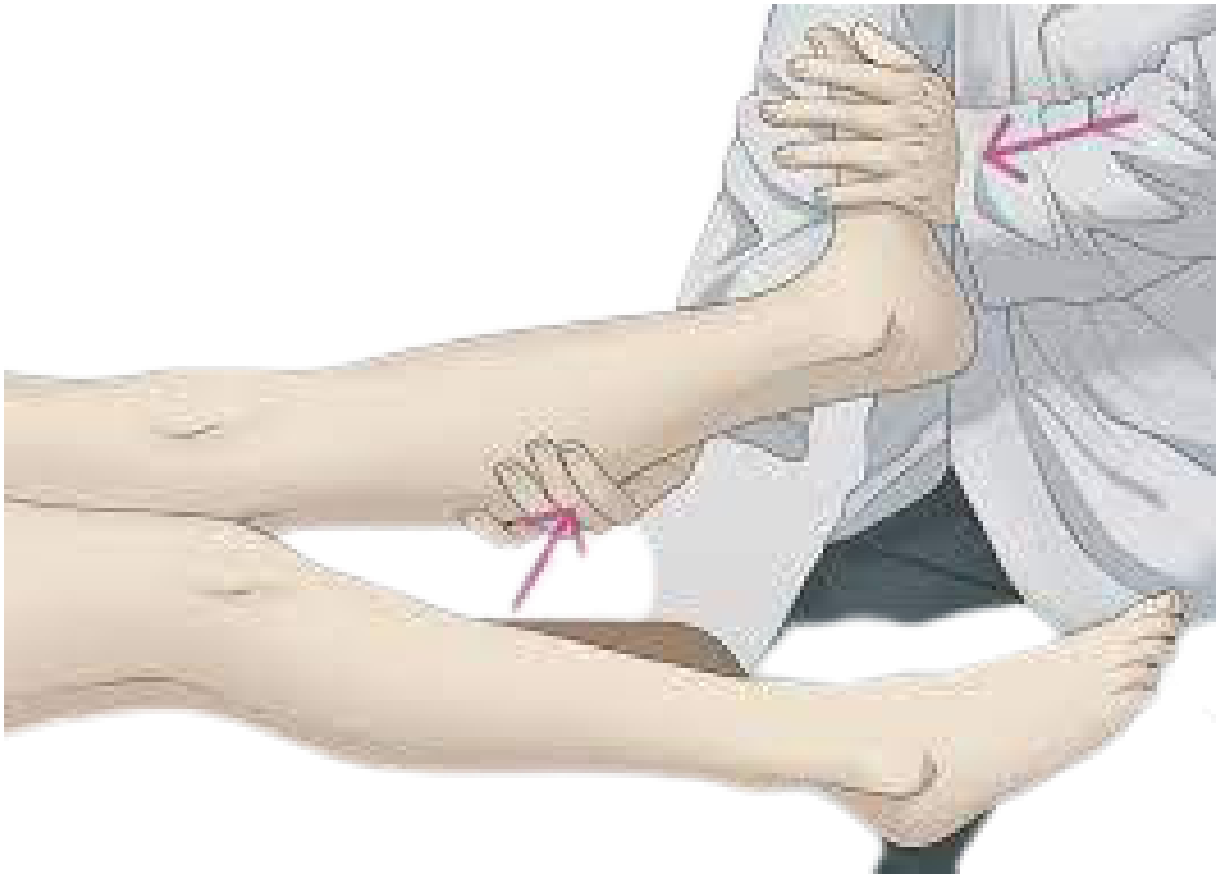
TESTES TORNOZELO/PÉ

Teste de Homans

Teste utilizado para avaliar trombose venosa profunda (TVP)

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito dorsal. Terapeuta, realiza uma dorsiflexão de tornozelo de um dos membros inferiores do paciente associada a uma compressão do gastrocnêmio

Teste positivo: É positivado quando paciente relata dor durante a manobra.



TESTES TORNOZELO/PÉ

Teste de gaveta anterior

Teste utilizado para testar as injúrias do ligamento talofibular anterior.

Para a realização desse teste, o paciente se deita em decúbito ventral. Terapeuta, com uma de suas mãos, estabiliza a porção distal da fíbula e tíbia e posiciona a outra mão sobre a face posterior do tálus e calcâneo. Após isso, terapeuta empurra firmemente o calcanhar do paciente para a frente, enquanto a outra mão estabiliza a porção distal da tíbia e da fíbula.

Teste positivo: É positivado quando há movimento anterior excessivo e um sulco na pele sobre ambos os lados do tendão calcanear.



BONS ESTUDOS!!

Fiz esse resumão com todo carinho, espero muito ter ajudado vocÊ!!

@FATOSDAFISIOTERAPIAOFICIAL