Mobilidade cervical

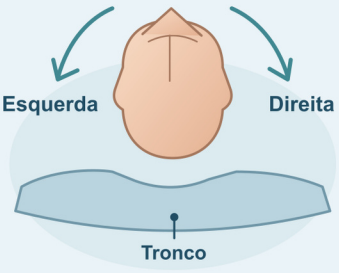
Relação entre o movimento do pescoço e as tarefas do dia a dia



- Observação da rotação ativa com contato no ombro · cena ilustrativa

Rotação cervical

Vista superior · esquema funcional



Observe a rotação da cabeça em relação ao tronco. Registre cada lado separadamente.

AVALIAÇÃO EM CONSULTA

CONTEXTO

Identificar a tarefa

Pergunte em que situação girar a cabeça fica difícil. Exemplos são olhar por cima do ombro ou virar-se durante uma conversa.

EXAME

Observar a rotação

Com o paciente sentado, peça que gire a cabeça ativamente para cada lado. Anote amplitude, sintomas e a participação do tronco.

SEGUIMENTO

Comparar a função

Repita o movimento nas mesmas condições. Compare o lado mais limitado e verifique se a tarefa escolhida mudou na rotina.

Sinais de alerta

Fraqueza progressiva, alteração nova de marcha ou perda de destreza exigem avaliação médica. Déficit neurológico súbito é urgência.

O que o teste informa

Uma diferença entre os lados descreve um achado do exame. Interprete-a junto aos sintomas, à história clínica e à função.

REGISTRO RÁPIDO

Tarefa limitada _____

Rotação à direita e à esquerda _____

Sintomas durante o giro _____

REFERÊNCIAS JOSPT (2017) · HAS (2020)

FICHAS RELACIONADAS 017 · 020 · 023

Mobilidade torácica e respiração

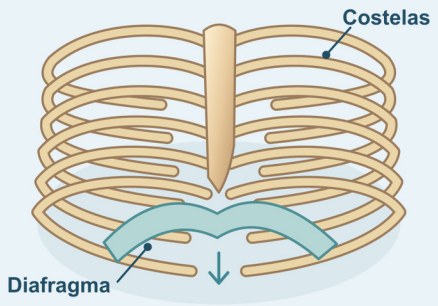
Como observar o movimento do tronco e da caixa torácica



● Contato leve na região costal durante a observação · cena ilustrativa

Caixa torácica

Vista anterior · recorte esquemático



Na inspiração, o diafragma desce e a caixa torácica se expande.

OBSERVAÇÃO EM CONSULTA

CONTEXTO

Situar a queixa

Pergunte quando a limitação aparece. Diferencie desconforto ao girar o tronco, incômodo na inspiração e sensação de falta de ar.

EXAME

Observar a expansão

Com o paciente sentado, observe a respiração espontânea. Com consentimento, o contato leve ajuda a perceber o movimento costal.

SEGUIMENTO

Repetir a tarefa

Se a triagem permitir, repita uma tarefa tolerada, como girar o tronco sentado. Compare amplitude, conforto e sintomas.

⚠ Sinais de alerta

Falta de ar intensa ou acompanhada de aperto no peito exige avaliação de emergência. Priorize a triagem antes do exame manual.

Como interpretar

Uma diferença de expansão é um achado do exame. A história e os sintomas associados orientam a interpretação.

REGISTRO RÁPIDO

Tarefa observada _____

Movimento costal _____

Sintomas associados _____

Dor lombar irradiada para a perna

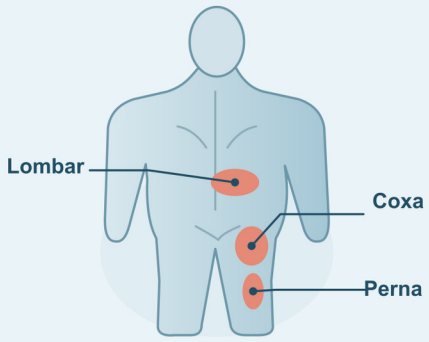
Distribuição dos sintomas, exame neurológico e encaminhamento



- Localização da dor durante a consulta · cena ilustrativa

Mapa de sintomas

Vista posterior · exemplo de registro



Marque as áreas relatadas. A distribuição, sozinha, é insuficiente para identificar uma raiz nervosa.

RACIOCÍNIO CLÍNICO

ANAMNESE

Mapear os sintomas

Registre onde a dor começa e até onde vai. Pergunte sobre formigamento, dormência e perda de força, além do efeito na marcha.

EXAME

Verificar déficits

Examine força, sensibilidade e reflexos pertinentes. Compare os lados e registre seus achados junto à distribuição dos sintomas.

SEGUIMENTO

Medir a evolução

Compare a mesma tarefa, como caminhar ou levantar-se. Registre mudanças nos sintomas da perna e nos achados neurológicos.

⚠ Urgência neurológica

Alteração urinária ou intestinal nova associada ao quadro, anestesia em sela ou fraqueza rapidamente progressiva exigem avaliação urgente.

Dor irradiada e raiz nervosa

A dor na perna pode ser referida ou ter componente radicular. A suspeita se apoia no conjunto da história e do exame.

REGISTRO RÁPIDO

Áreas relatadas _____

Achados neurológicos _____

Tarefa de referência _____

Suspeita de túnel do carpo

Distribuição sensitiva, sintomas noturnos e sinais motores



● Localização dos sintomas com a mão apoiada · cena ilustrativa

Território sensitivo

Vista palmar · dedos em destaque



Polegar, indicador, médio e metade do anelar voltada para o polegar.

AVALIAÇÃO EM CONSULTA

ANAMNESE

Mapear os dedos

Pergunte quais dedos formigam, se os sintomas acordam o paciente e se há dificuldade para segurar objetos ou lidar com botões.

EXAME

Verificar a função

Compare sensibilidade e força dos músculos na base do polegar. Registre a distribuição dos sintomas e a repercussão na função.

SEGUIMENTO

Revisar o padrão

Compare frequência dos sintomas à noite, sensibilidade e função da mão. Se a distribuição for atípica, amplie a avaliação.

⚠ Quando encaminhar

Fraqueza progressiva do polegar ou perda de volume da musculatura tenar justificam avaliação médica prioritária.

Como interpretar

O padrão sensitivo, a história e o exame em conjunto orientam a suspeita. Sintomas em outros territórios sugerem investigar outras causas.

REGISTRO RÁPIDO

Dedos envolvidos _____

Despertares noturnos _____

Força e função da mão _____

REFERÊNCIAS AAOS (2024) · Assurance Maladie

FICHAS RELACIONADAS 074 · 075 · 077

Dor anterior no joelho

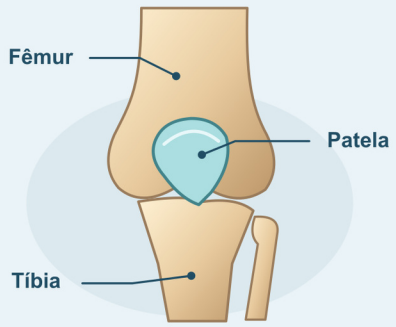
Avaliação funcional e adaptação da carga no adulto



● Contato ao lado da patela durante a avaliação · cena ilustrativa

Articulação patelofemoral

Vista anterior · esquema



A patela se articula com a face anterior do fêmur. Observe a localização que o paciente relata.

CONDUTA EM CONSULTA

CONTEXTO

Reconhecer a carga

Pergunte se subir escadas, agachar, correr ou ficar sentado por muito tempo reproduz a dor. Explore mudanças recentes de atividade.

EXAME

Observar uma tarefa

Escolha uma tarefa tolerada, como descer um degrau baixo. Registre dor, amplitude e a estratégia de movimento observada.

SEGUIMENTO

Ajustar e comparar

Ajuste a carga à tolerância e repita a tarefa nas mesmas condições. Compare a dor, a função e a resposta após a atividade.

⚠ Sinais de alerta

Joelho quente e inchado com febre exige avaliação urgente. Bloqueio ou incapacidade de apoiar após trauma também exigem avaliação.

Base do cuidado

Quando o quadro é compatível com dor patelofemoral, educação e exercícios para o joelho, com ou sem exercícios de quadril, são a base.

REGISTRO RÁPIDO

Tarefa escolhida _____

Dor durante a tarefa _____

Resposta após atividade _____

REFERÊNCIAS BJSM (2024) · NHS

FICHAS RELACIONADAS 084 · 086 · 107

Mobilização sem impulso

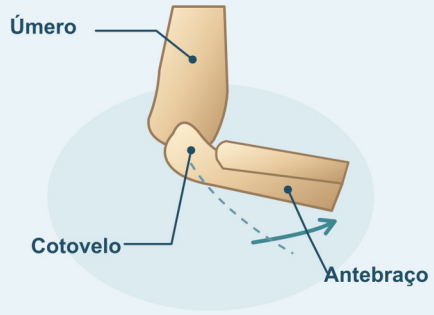
Como decidir pelo uso e acompanhar a resposta funcional



- Apoio do membro na avaliação do conforto · cena ilustrativa

Movimento passivo

Princípio ilustrado no cotovelo



O profissional guia o movimento articular sem aplicar um impulso rápido.

DECISÃO E REAVALIAÇÃO

ANTES

Definir o objetivo

Escolha uma tarefa limitada, como levar um copo à boca. Verifique se há precauções e discuta a proposta e o consentimento.

DURANTE

Observar a tolerância

Quando indicada, guie o movimento passivo respeitando o conforto e a resposta do paciente. Ajuste ou interrompa se houver piora.

DEPOIS

Retestar a tarefa

Repita a tarefa escolhida e compare sintomas, amplitude e função. Use a resposta para decidir se essa abordagem tem lugar no plano.

⚠ Quando adiar a técnica

Suspeita de fratura, infecção articular ou déficit neurológico novo pede avaliação antes da intervenção manual.

Lugar no cuidado

Combine com o plano ativo conforme o quadro. Na lombalgia, o NICE recomenda terapia manual apenas num pacote que inclua exercício.

REGISTRO RÁPIDO

Objetivo funcional _____

Tolerância ao movimento _____

Resposta ao reteste _____

REFERÊNCIAS OMS (2023) · NICE NG59 · NHS

FICHAS RELACIONADAS 010 · 079 · 105