



Disciplina: Fisioterapia Aplicada à Ortopedia e Traumatologia
Profa. Responsável: Profa. Dra. Débora Bevilaqua Grossi



Roteiro Aula Prática - Quadril

1. Testes especiais:

Relembrando...

- Trendelenburg
- Rotação interna resistida
- Ober
- Ângulo poplíteo
- Thomas (iliopsoas e retofemoral)
- Patrick – Fabere
- Scaur Test

- Sinal de Lag de quadril (principal músculo testado = glúteo mínimo):



Sinal de Lag de quadril para SDTM:

- ✓ **Posição do paciente:** D.L
- ✓ **Posição do terapeuta:** atrás do paciente; solicita abdução do membro acometido
- ✓ **Resultado:** positivo caso o paciente não consiga sustentar o membro

- Teste para Impacto Femoroacetabular (IFA):



Teste para IFA:

- ✓ ***Posição do paciente:*** D.D
- ✓ ***Posição do terapeuta:*** ao lado do membro acometido do paciente; deve realizar flexão de quadril associada a adução e rotação interna
- ✓ ***Resultado:*** teste positivo se reproduzir os sintomas do paciente

- Teste de rolamento para IFA:



Teste de rolamento para IFA:

- ✓ ***Posição do paciente:*** D.D
- ✓ ***Posição do terapeuta:*** ao lado do paciente; realiza o movimento de rotação interna e externa no membro acometido
- ✓ ***Resultado:*** positivo se dor familiar

2. Cinesioterapia

- Tração articulação coxo femoral



Tração coxo femoral:

- ✓ **Posição do paciente:** D.D
- ✓ **Posição do terapeuta:** em região caudal do paciente; pegar o membro acometido na região de maléolos e solicitar que o paciente deixe a perna relaxada; realizar a tração
- ✓ **Resultado:** positivo se alívio da dor

- Mobilização com movimento (MWM)



Hip Extension in Standing MWM
Clinician Position: Standing next to the patient, on the side of the hip to be treated. Hands over ilium
Technique Description: Apply a lateral glide as the patient leans forward into extension.



Hip Distraction during Internal Rotation - MWM
Clinician Position: Standing next to patient, one hand on lateral hip and the other on distal thigh
Technique Description: Apply a lateral glide as the patient's hip moves into internal rotation (passive and active)

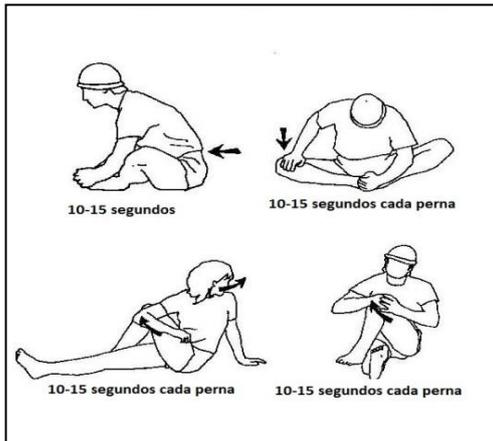


Loaded Lateral Hip Distraction - MWM
Clinician Position: Standing at side of involved hip
Technique Description: Have patient rock forward and back (into loaded hip flexion) while a lateral glide force is imparted

- Alongamentos voltados para a articulação do quadril



Alongamento do m. piriforme



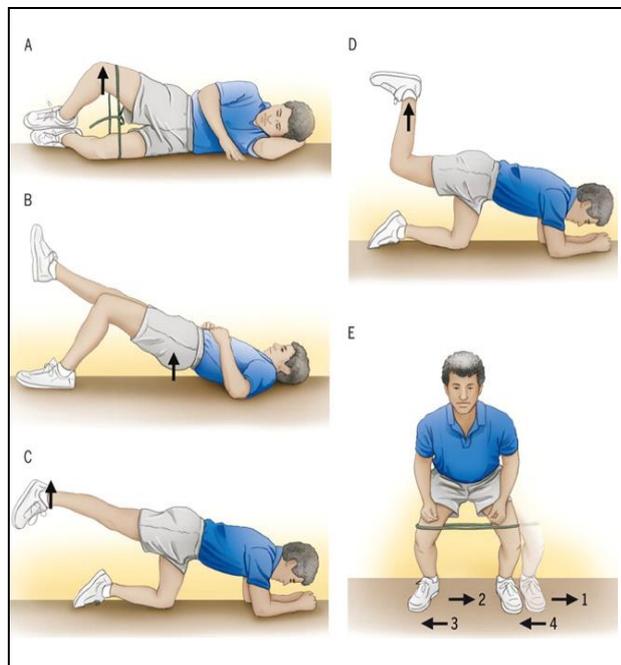
Alongamento de:

- ✓ Posteriores da coxa
- ✓ Adutores do quadril
- ✓ Abdutores e extensores do quadril

- Exercícios voltados para a região do quadril



Fortalecimento de adutores do quadril
Fortalecimento de abdutores do quadril



A = fortalecimento de abdutores com resistência elástica
B = fortalecimento de glúteo (ponte)
C e D = fortalecimento de extensores
E = fortalecimento dinâmico de abdutores com resistência elástica

3. Orientações domiciliares

4. Testes para a sacro ilíaca (SI)

Distração da SI

Examinador ficar no lado afetado do paciente, que estará em decúbito dorsal, e coloca as mãos nas EIAS. O examinador então aplica uma pressão na direção dorso-lateral.



Compressão da SI

Paciente em decúbito lateral, com o lado afetado para cima, quadris fletidos 45° e joelhos fletidos 90°. O examinador fica atrás do paciente e coloca as duas mãos na frente da crista ilíaca e, em seguida, exerce uma pressão para baixo e medial.



Teste de thrust da coxa (thigh thrust test)

O paciente encontra-se na posição supina com a perna não afetada estendida. O examinador flexiona o lado afetado no quadril a um ângulo de aproximadamente 90 ° com leve adução ao aplicar pressão leve ao joelho dobrado.



Teste de thrust sacral (sacral thrust test)

O paciente está na posição prona. O examinador palpa o segundo ou terceiro processo espinhoso do sacro. Vigora e repetidamente (até 6 estocadas), o examinador aplica uma forte força descendente ao sacro em uma tentativa de reproduzir a dor do paciente.



Teste de Gaenslen (lado direito testado)



O paciente encontra-se em decúbito dorsal com o lado afetado a borda da mesa de exame. O lado não afetado é flexionado ao máximo no quadril e no joelho até que o joelho seja empurrado no abdômen. A perna contralateral (lado afetado) é hiperestendida e leve pressão é aplicada a esse joelho.

A presença de dor na sacroilíaca é confirmada pela positividade em 3 dos 5 testes (Laslett et al,2005).