

**CENSO PARA DETECÇÃO DE DESCONFORTO EM MEMBROS
SUPERIORES**

Autor: Hudson de Araújo Couto – Versão Julho de 2004

1- Você sente atualmente algum desconforto nos membros superiores ou coluna relacionado ao trabalho?

- Ombro
- Braço
- Cotovelo
- Antebraço
- Punho
- Mão
- Pescoço
- Coluna
- Outros
- Não sinto – nesse caso, vá direto à questão 9.

2- O que você sente e que referiu na questão anterior está relacionado ao trabalho no setor atual?

- Sim
- Não

3- Há quanto tempo? _____

4- Qual é o desconforto?

- Cansaço
- Choques
- Estalos
- Dolorimento
- Dor

- 5- O que você sente, você classifica como
- Muito forte/forte
 - Moderado
 - Leve/muito leve
- 6- O que você sente aumenta com o trabalho?
- Durante a jornada normal
 - Durante as horas extras
 - À noite
 - Não
- 7- O que você sente melhora com o repouso?
- À noite
 - Nos finais de semana
 - Durante o revezamento em outras tarefas
 - Não melhora
- 8- Tem tomado remédio ou colocado emplastos ou compressas para poder trabalhar?
- Sim
 - Não
 - Às vezes
- 9- Já fez tratamento médico alguma vez por algum distúrbio ou lesão em membros superiores?
- Sim
 - Não

10- Quais são as situações de trabalho ou postos de trabalho que, na sua opinião, contém dificuldade importante ou desconforto importante; ou causam fadiga ou mesmo dor?

11- Qual é a sua sugestão para melhorar o problema desse posto de trabalho ou dessa situação de trabalho?

EXAME CLÍNICO DE MEMBROS SUPERIORES
ATIVO CONTRA-RESISTÊNCIA

Nome: _____

	Negativo	Positivo
Movimentação Ativa		
<ul style="list-style-type: none"> • Pescoço (Flexão, extensão, rotação e inclinação) • Ombros (Flexão/extensão, abdução/adução, rotação medial e lateral, colocação do dorso da mão nas costas-máximo possível) • Cotovelos (Flexão/extensão, pronação/supinação com o cotovelo dobrado) • Punhos (flexão/extensão, desvio ulnar, desvio radial) • Mão (flexão dos dedos, extensão, cruzar o 2º e 3º dedos, sinal de positivo, comprimir o polegar contra o 5º. dedo) • Polegar (adução/abdução, oponência, extensão) • Movimentação passiva dos segmentos em que houve dor ou algum tipo de acometimento 		
Movimentação Ativa contra Resistência		
<ul style="list-style-type: none"> • Pescoço (Flexão, extensão, rotação e inclinação) • Ombro (elevação contra resistência) • Abdução do ombro antebraço em pronação – testa força do manguito • Abdução do ombro com polegar rodado para baixo – testa supra-espinhoso • Abdução do ombro com braço supinado – testa cabeça longa do bíceps • Rotação lateral e medial dos braços • Bíceps • Tríceps • Braquiorradial • Epicondilite lateral – com o cotovelo estendido • Epicondilite medial – com o cotovelo estendido • Tendões extensores no punho • Tendões flexores no punho 		

<ul style="list-style-type: none"> • Pronação • Supinação • Abertura da mão • Fechamento da mão • Polegar ao 5º. dedo – abrir • Cruzar o 2º. e 3º. dedos • Sinal de positivo 		
Movimentação Passiva		
<ul style="list-style-type: none"> • Somente no caso de positividade 		
Manobras Especiais (somente no caso de positividade)		
<ul style="list-style-type: none"> • Teste do desfiladeiro • Tinel do nervo ulnar • Tinel do nervo mediano • Phalen – flexão do túnel do carpo • Phalen invertido – extensão do túnel do carpo • Filkenstein 		
Conclusão:		
<input type="checkbox"/> Ausência de dor às manobras contra-resistência (tipo 0) <input type="checkbox"/> Dor às manobras contra resistência, porém sem dor à movimentação ativa (tipo 1) <input type="checkbox"/> Dor à movimentação ativa (tipo 2) <input type="checkbox"/> Dor independente de movimentação – potencializada pelas manobras (tipo 3)		

Condição de trabalho de acordo com a conclusão:**Tipo 0: Ausência de dor, às manobras contra-resistência**

- Condição plena de trabalho

Tipo 1: Dor às manobras contra-resistência, porém sem dor à movimentação ativa

- Condição de trabalho em postos de trabalho ergonomicamente corretos, nos quais não haja força excessiva nem posicionamento incorreto do corpo.

Tipo 2: Dor à movimentação ativa

- Condição de trabalho em situações em que não haja exigência de posições forçadas nem força excessiva nem alta repetitividade.

Tipo 3: Dor independente de movimentação- potencializada pelas manobras

Sem condição de trabalho em atividade com exigência biomecânica.

OBS:

- O exame físico ativo contra-resistência detecta lesão na forma inicial
- Tipo 0: ainda não apresenta nada, o que nos faz concluir estarem as queixas numa fase ainda funcional, como manifestações de fadiga, sem lesão.
- Tipo 1: algum pequeno grau de acometimento, maior do que fadiga (pois já sentem dor às manobras contra resistência), porém não o sentem espontaneamente.
- Tipo 2: quadro mais avançado, que já sentem dor pelos próprios movimentos, sem necessidade de terem os músculos forçados para desencadear a dor.