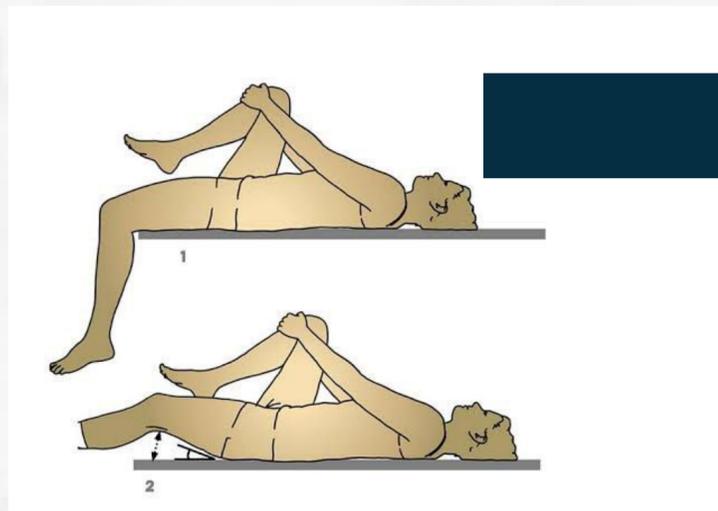


FORMA DE EXECUÇÃO DOS TESTES:



fonte da imagem: <https://twitter.com/Podopaeds/status/1182028153608458240>

THOMAS TEST^{3, 5, 6}

AVALIA A FLEXIBILIDADE DOS FLEXORES DE QUADRIL E EXTENSORES DE JOELHO:

- Avaliado em decúbito dorsal na beira da maca de forma que as pernas fiquem livres e possibilite a flexão dos joelhos;
- Abraçar uma das pernas em direção ao peito;
- Relaxar a perna contralateral e observar a posição da mesma na maca;

TESTE NEGATIVO:

Perna relaxada com o quadril em posição neutra e joelho relaxado e fletido em 90°;

TESTE POSITIVO:

1. Quadril fletido com joelho relaxado e fletido (Retração flexores quadril)
2. Quadril relaxado em posição neutra com joelho estendido (Retração de extensores de joelho)
3. Quadril fletido com joelho estendido (retração de flexores do quadril e extensores de joelho)

MOBILIDADE DORSIFLEXÃO^{2, 3}

AVALIA A MOBILIDADE DE DORSIFLEXÃO DO TORNOZELO EM CADEIA CINÉTICA FECHADA:

- Realizar uma marcação 15 cm abaixo da TAT (Tuberosidade anterior da tíbia) para posicionar o inclinômetro;
- Fixar uma fita adesiva como guia, entre a união da parede e o solo;
- Alinhar o 2° dedo e calcanhar do pé a ser testado com a fita;
- Manter a pelve alinhada em direção a parede;
- Membro contralateral livre voltado para a parede;
- O avaliado deve levar o joelho em direção a parede com o pé afastado o mais distante possível da parede sem tirar calcanhar do solo;
- Posicionar o inclinômetro na marca abaixo da TAT e mensurar a angulação;

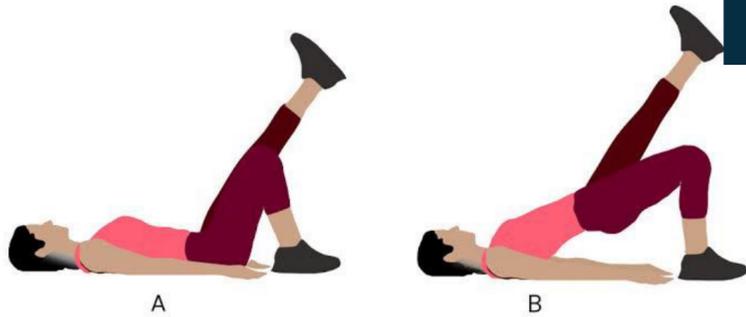


fonte da imagem: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/pic/article/download/7532/4758>.

VALOR REFERÊNCIA:

- Bom: >45°
- Regular: 36 - 45°
- Ruim: <36°
- Assimetria de 5°

ESTABILIDADE PÉLVICA^{1,3}



SINGLE LEG GLUTE BRIDGES

fonte da imagem: <https://geeksonfeet.com/workouts/singlelegglutebridge/>

AVALIA A CAPACIDADE DE ESTABILIZAÇÃO LOMBO-PÉLVICA NO PLANO TRANSVERSO:

- Avaliado em decúbito dorsal na maca com os membros inferiores flexionados;
- Atleta realiza uma elevação pélvica com apoio bilateral e na sequencia unilateral em ambos lados;
- O fisioterapeuta realiza 3 imagens após 10 segundos de sustentação para cada posição e avalia a queda da pelve no plano transverso;

NORMATIVA QUEDA DA PELVE:

- Leve
- Moderada
- Acentuada

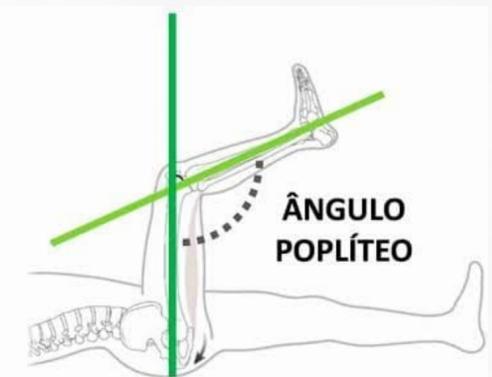
FLEXIBILIDADE ISQUIOSSURAS^{3,8}

AVALIA A FLEXIBILIDADE DOS MÚSCULOS ISQUIOSSURAS:

- Avaliado em decúbito dorsal na maca;
- Abraçar uma das pernas mantendo em flexão de quadril em 90° e a perna contralateral estendida na maca;
- Estender de forma ativa ao máximo o joelho da perna abraçada sem perder a angulação de 90° de flexão do quadril;
- Avaliar com goniômetro a angulação do joelho da perna testada;



fonte da imagem: <https://www.clinicadojoelho.med.br/angulo-popliteo/>

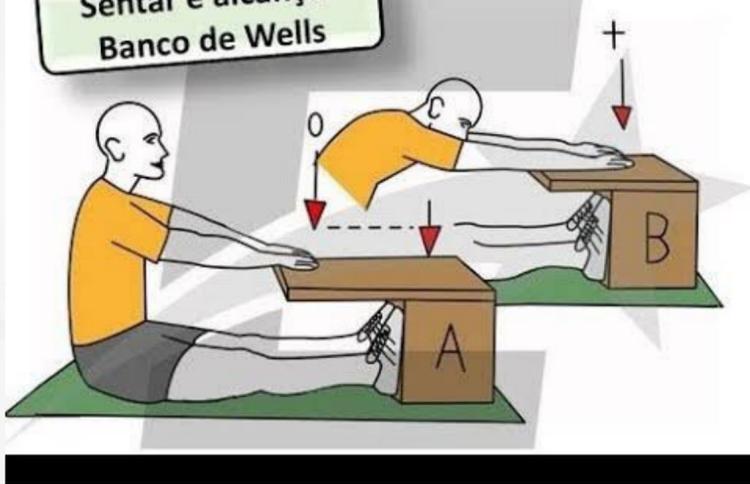


VALOR REFERÊNCIA:

- Bom: >150°
- Regular: 130° - 150°
- Ruim: <130°

FLEXIBILIDADE CADEIA POSTERIOR^{7,9}

Sentar e alcançar Banco de Wells



fonte da imagem: <https://www.youtube.com/watch?v=Ppl8kVZkNFE>

AVALIA A FLEXIBILIDADE DA CADEIA MUSCULAR POSTERIOR:

- Avaliado sentado no colchonete com os pés totalmente apoiados na caixa (Flexômetro). Os braços estarão estendidos à frente com uma mão colocada sobre a outra (palmas das mãos para baixo);
- O avaliado deverá flexionar o tronco sobre o quadril, empurrando o taco de madeira sobre a caixa que possui uma fita métrica milimetrada;
- Será realizado três vezes este procedimento, considerando-se a maior distância atingida;
- Ficar atento para que os joelhos não fiquem fletidos e que os pés fiquem fixos em contato com a caixa durante todo o teste.

VALOR REFERÊNCIA:

- Bom: >10 cm
- Regular: 0 -10 cm
- Ruim: <0 cm

MOBILIDADE TORÁCICA^{4,7}

AVALIA A MOBILIDADE ROTACIONAL ATIVA DA COLUNA TORÁCICA:

- Primeiramente é localizado e realizada marcação do espaço articular entre as vertebbras de C7 e T1, local onde será posicionado o inclinômetro;
- O avaliado deve adotar a posição de quatro apoios, sentado sobre os calcanhares, com o cotovelo e antebraço do lado contralateral ao da rotação torácica em contato com o solo;
- Braço Ipsilateral ao da rotação torácica deve estar com ombro abduzido, cotovelo fletido e mão atrás do pescoço;
- O avaliado realizara o movimento de máxima rotação torácica para o mesmo lado do braço livre do solo;
- Examinador irá mensurar a amplitude de movimento de rotação torácica com o inclinômetro posicionado na marca de C7-T1.

VALOR REFERÊNCIA:

- Bom: 60°
- Regular: 45° - 60°
- Ruim: <45°



fonte da imagem: Centro de Medicina do Esporte Grêmio Náutico União

REFERÊNCIAS:

1. Andrade, J. A. et al. Confiabilidade da mensuração do alinhamento pélvico no plano transversal durante o teste da ponte com extensão unilateral do joelho. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 16, n.4, p. 268-274, 2012.
2. Bennel, K. et al. Intra-rater and inter-rater reliability of a weight-bearing lunge measure of ankle dorsiflexion. **Australian Journal of Physiotherapy**, v.44, n.3, p.175-180, 1998. Disponível em: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0004951414603779>.
3. Bittencourt, N.F.N. et al. Phast Physiotherapy Assessment Tool. 3.0.8. 2017. Disponível em: <https://phast.com.br/>
4. Bucke, J. et al. Validity of the Digital Inclinometer and iPhone When Measuring Thoracic Spine Rotation. **Journal of Athletic Training**, v.52, n.6, p.000-000, 2017.
5. Feber, R.; Kendall, K. D.; Mcleroy, L. Normative and critical criteria for iliotibial band and iliopsoas muscle flexibility. **Journal of Athletic Training**, v.45, n.4, p.344-348, 2010.
6. HARVEY, D. Assessment of the flexibility of elite athletes using the modified Thomas test. **British Journal of Sports Medicine**, v. 32, n.1, p.68-70, 1998. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1756061&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.
7. Hooper I. Flexibility Standards / Benchmarks. National Rowing Centre of Excellence, 2009. (não publicado).
8. Reurink, G. et al. Reliability of the active and passive knee extension test in acute hamstring injuries. **The American Journal of Sports Medicine**, v.41, n.8, p. 1757-61, 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23735425>.
9. Ribeiro, R.P. et al. Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática e a flexibilidade. **Fisioter Pesqui**, v.25, n.4, p.425-431, 2018.