



1 - Medidas antropométricas

IMC $\rightarrow \frac{\text{Peso}}{1,7^2} \rightarrow < 18,5$ abaixo do peso

RCQ $\rightarrow \frac{\text{Circunferência A}}{\text{circunferência q}} \rightarrow 18,5 \times 24,9$ normal 35 até

25 até 29,9 sobrepeso

30 até 34,9 Obesidade I

35 até 39,9 OBESIDADE II

40 Obesidade III

Para até 30 anos: homens RCQ alto = 9,96

mulheres RCQ alto = 9,99

9,9 Geral

9,8

2 - Tireoide

- Hipertireoidismo: fácies basedowiana: exoftalmia, associado a uma magreza. Acentuação dos músculos
- Hipotireoidismo: Fácies mixedemata: rosto arredondado, pálpebras inchadas, pele seca, pálpebras infiltradas, nariz e lábios grossos, espessada superior dos lábios e sem brilho. Exame e apatia
- O que é quando há bócio? Multicausal.

Nódulo duro, irregular, linfadenomegalia cervical de consistência pítua e indolor

Malignidade

Nódulos macios ou cistos;
Nódulos com superfície lisa e regular;
Com mobilidade;
Ausência de linfadenopatia

FÁCIES PLETO'RICA

Politemia vera.

D. Pulmonar crônica
S. Cushing

3 - Pletora facial



Aumento excessivo de sangue - Vermelhidão - de forma crônica!

Sinal de Pemberton: ocorre em quadros de dispneia, pletora facial e distensão das veias do pescoço ao elevar os braços acima da cabeça. Causa obstrução do retorno cervical na região cervical.

Pletora facial: aumento da V. sanguínea que provoca aparência ruborizada.

- OBST. retorno venoso
- Estados de Hipercolesterolemia

obstrução da traqueia - OBST. VCS

Pix pela face

4 - Inflamação e infecção local

5 - Saprofite caracteriza-se pela presença de placas brancas, múltiplas e levemente elevadas, semelhantes a leite coagulado, elas são facilmente desprendidas.

Oroscopia realizada na mesma altura do paciente; espátula nos 2/3 distais da língua.

- Cáseos amigdalinares ou tonsilólitos são bolhas brancas (material calcificado), cursam com a renovação de algo puro na garganta, dificuldade de engolir e dor no ouvido e mal hálito.

7 - ^{Atitude de} Posição ortopneia, casos de insuficiência cardíaca.
↳ Sentada
↳ Pernas dependentes

8 - Lesões que desaparecem a digitocompressão são vasculares.

Hemorragias
Púrpura 4) ↳ Equimose
↳ Petéquias
↳ Hematomas
↳ Urticária

↳ Eritema
↳ Microanarizos
↳ Telangiectasias

9 -

Poliúria: produção de um volume excessivo de urina.

Nictúria: micção frequente à noite.

Urina hifocorada, pode indicar hematuria ou colúria ↳ presença de sais biliares
↳ Bilirrubina

Disúria: dor ao urinar

Odinofagia: dor ao engolir

Glicosúria: urina adoçada.

Anosmia: ausência de olfato

Cacosmia: detecção de odores desagradáveis que não correspondem a realidade.

Hiperosmia: aumento da percepção olfativa

Anorexia: perda de apetite ou falta de desejo de comer

Onicofagia: hábito de roer as unhas

11 - Recomenda-se o uso de luvas para: entrar em contato com pele não intacta, examinar mucosas, realizar procedimentos invasivos, manejar líquidos corporais.

12 - Análise dos linfonodos

- Consistência
- Localização
- Estufagem

16 - Características da ^{HIPER}hipertireoidismo:

- ~~aumento de peso~~; perda de peso inexplicada;
- aumento do apetite
- Sensação de calor e aumento do apetite
↳ Sudorese excessiva

- Astenia

Taquicardia
Palpitação
Hipertensão

irritabilidade
Dificuldade para dormir
EXOPHTALMIA (D. Graves)

Lista de problemas
→ Formar grupos de problemas.

17- Flapping

Tiques, coriza, Miaurinhas
Exposições brancas

18- Glasgow

Resposta ~~Ocular~~ Ocular (4)
Resposta Verbal (5)
Resposta Motora (6)

Até 3 - 2^a Resposta pupilar

19- Lista de problemas: sintomas, sinais, eventos de saúde prévios (internação, cirurgias, diag)
problemas familiares (estresse familiar)

22- Reconhecimento de padrões: comparação com casos anteriores e padrões de sinais e sintomas

Fluxograma: condições com um processo diagnóstico bem definido e sequencial.

Exatidão: coleta de doenças que possuem 1 sinal e sintoma como marcador
útil para casos em que os sintomas são inespecíficos, diagnóstico não claro

Hipótese dedutiva: por meio de testes e investigações, para confirmar um que há
um conjunto limitado de informações.

Enumeração, comum, reconhecimento de padrões

Parada cardiorespiratória, Protocolo ACLS, guia as intervenções

~~Exatidão~~ Brucelose, exatidão, condição menos comum com uma apresentação clínica
variável.

Hipótese dedutiva, pneumonia comunitária, apresenta variações e requer a formulação de hipóteses e testes adicionais.

26- ~~Op~~ Sobre a queixa principal, deve-se evitar rótulos e diagnósticos, identificando
o sintoma mais salientado pelo paciente. Perguntas abertas.

27- Antecedentes pessoais fisiológicos

- Gestação/pré-natal/nascimento
- Crescimento e desenvolvimento ^{PSICOMOTOR e NEURAL}
- Desenvolvimento puberal e sexarca + telarca, Bulimia, Menarca
- Características atuais do ciclo menstrual

28. Antecedentes pessoais patológicos
- Doenças sofridas pelo paciente
 - Alergias
 - Cirurgias

D A C T T O V M

- Traumatismos
- Transfusões sanguíneas
- História obstétrica

- Vacinas
- Medicamentos em uso

6 consoantes, 2 vogais =

ADVOCAT, FACADONTV
b b l l \ \ 5 (l l) s s
A D V O C A T T m A C D O T V

29 - Dor na chave do peito = Dor xifóideana

30 - Cabeça de frango = furúnculo

31 - Prolapso retal onde há algo saindo ou caindo pela via anal. Reto se projeta para fora do ânus. = Quebra da via!

32 - Saptuca - crise nervosa com agitação psicomotora. crise de desfalecimento, desmaio ou convulsões.

Safiranga - Inflamação das pálpebras

Supitação - Batidinha, palitação, taquicardia

Batium - Batimentos cardíacos irregulares incômodos para o paciente.

Macitona - Hanseníase

Eaniquite - Crise nervosa

Impraste = Emplasto = Compressa quente

Piti = Distúrbio neurovegetativo, exames não indicam nenhum problema.

Dardói = Doença nos olhos, como a conjuntivite e terçol

33 - Insuficiência cardíaca congestiva

↳ coração não consegue bombear sangue para todo o corpo.

- Transgêto pulmonar
 - Falta de ar - dispneia
 - Crepitações

- Congestão venosa

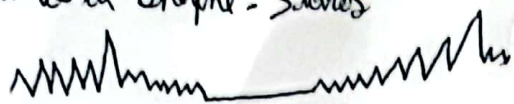
↳ Dilatação das veias cervicais
↳ Edema periférico

- Cansaço e fadiga

congestão da fígado

- Icterícia
- Hepatomegalia ou ascite

Ritmo de Cheyne - Stokes



1. Apneia
2. Movimentos graduais Superficial \rightarrow Profunda
3. Movimentos graduais Profunda \rightarrow Superficial \rightarrow Apneia
↳ De 10 a 15 s

Ritmo de Biot



Apneia de duração variável

Movimentos respiratórios às vezes lentos, às vezes rápidos

Ritmo de Kussmaul



Ritmo de Kussmaul



Respiração suspirada

- Suspiros frequentes que interrompem a respiração



Sinal - aferido, medido

Sintoma - Relatado pelo paciente

Síndrome - combinação de achados que caracterizam uma condição clínica específica

Entidade nosológica - doença específica, com causa identificada

- Causa e etiologia
- Sinais e sintomas bem definidos
- Tratamento específico

Síndrome Nefrótica

- Edema
- Proteinúria $\rightarrow > 3,5 \text{ g/24HR}$
- Hipoalbuminemia entre $3,5 \text{ a } 5,0 \text{ g/dL}$
- Dislipidemia

Diagnósticos

- Histopatológico: exame microscópico dos tecidos (Neoplasias)
- Clínico: anamnese, exame físico (e laboratoriais)
- Síndromica: identifica a síndrome
- Anatômico: provocam modificações anatômicas
- Funcional/fisiopatológico: distúrbios da função do órgão atingido expresso nos sintomas
- Etiológico: identificação da causa (ITU E. coli)
- Anatomopatológico: exame micro e macro de peças cirúrgicas
- Radiológico: por exame de imagens como a tomografia
- Diferencial: análise de várias enfermidades com quadro clínico semelhante

37) Asma [CRÔNICA]

SIBLOS (as vezes) hiperresonância
↓ Murmúrios vesiculares

A diminuição da FTV pode indicar a presença de ar ou líquido na cavidade pleural.

↓ OBSTRUÇÃO das V. aéreas por INFLAMAÇÃO + MUCO

BRONQUIECTASIA

- Estertores crepitantes
- AUMENTO da FTV

CRÔNICA

Dilatação e destruição dos paredes dos brônquios
↓ Infecção
↓ BRONQUIÓLITA
↓ EXPANSÃO

Bronquite aguda

↑ Secreções e estertores

Poucos

Inflamação súbita por vírus ↑ FTV

Atelectasia

↓ Diminuição da expansibilidade do pulmão e ~~FTV~~ ↓ FTV

Pode haver
- Percussão macia
Abolimento
dos MV.

Compensação faríngea

- Estertores

- FLUXO VENOSO (ICC)

COLAPSO TOTAL DO PULMÃO

↑ FTV

40) Pneumotórax

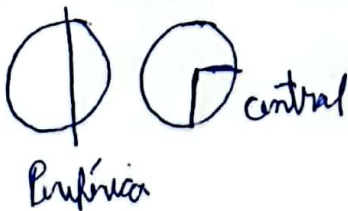
- Aumento do espaço intercostal
- FTV diminuído
- Hiperresonância à percussão
- Murmúrios vesiculares diminuídos

PROVA N1-29

Edema de origem renal é frequentemente matutino e acomete as pálpebras

Diferenciação da paralisia central x periférica

↳ Incapacidade da pálpebra se fechar



↳ A pressão no espaço pleural se torna maior que a atmosférica
E o pulmão colapsa

Pneumotórax hipertensivo

↓ FTV

↳ Turgência na jugular

↳ Desvio da traqueia para o lado oposto do pneumotórax

Hipertimpanismo

○ Pneumotórax aberto geralmente não causa tanto hipertimpanismo

34) Enxaqueça com aura

- ↳ Escotomas cintilantes
- ↳ Melhora com repouso
- ↳ Náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia
- ↳ Cefaleia hemcraniana

Enxaqueça sem aura

- ↳ Sem sintomas visuais ou neurológicos
- ↳ Cefaleia uni ou bilateral

Hipertensão intracraniana

- ↳ Nome autoexplicativo
- ↳ Causas: tumores, hidrocefalia ou trombose venosa cerebral
- ↳ Cefaleia difusa que pode piorar com a posição deitada
- ↳ Visão turva / perda

Cefaleia tensional

- ↳ Associada a tensão muscular
- ↳ Dor de cabeça bilateral
- ↳ Não associada a náuseas

Síndrome Meníngea

- ↳ Inflamação das meninges
- ↳ Cefaleia intensa e difusa Sinal de Kernig positivo
- ↳ Rigidez na nuca
- ↳ Febre
- ↳ Náuseas e vômitos
- ↳ Sensibilidade à luz
- ↳ CONFUSÃO ou SONOLÊNCIA

Síndrome Neuroleptica

- Reação adversa rara, mas grave, ao uso de antipsicóticos, caracterizada por

↓
Haloperidol
Clozapina

HIPERTENSÃO
HIPERTÔNIA
A. músculos de consciência
Disfunção autonômica

Otitite média aguda: febre, dor intensa, membrana timpânica aguda abaulada, opaca e hiperemiada.
Se fosse externa, haveria poderia haver secreção no conduto externo.

Trismo: limitação da abertura da boca

Abcesso periamigdaliano: pus em torno da amígdala.

↳ Conduta: drenagem cirúrgica e antibioticoterapia

Eotóforo: ilumina a cavidade nasal

Espécule nasal: dilata as narinas

Plagiocefalia: assimetria no formato da cabeça

Oligocefalia: desenvolvimento insuficiente do crânio

Escafocefalia: crânio com formato estreito e alongado

Brachicefalia: crânio mais largo que o normal e relativamente curto

A avaliação dos gânglios inclui tamanho, consistência, superfície, sensibilidade, mobilidade, formato e localização.

A luz branca é a mais adequada para exame semiológico.

Segundo Osler, devemos "ver, ouvir e sentir".

Dislalia = troca de letras.

Enfermeiro de Raynaud: episódios de vasoespasmos, reduzindo o fluxo sanguíneo

Parâmetros estado nutricional: peso, musculatura, pele e fômites - ^{validade} _{ciência}

Lesão caduca: ~~condições~~ que desaparecem espontaneamente. - Rubor

Escama, Crusta, Escara

Cabeça de medusa: veias dilatadas visíveis no abdômen, devida a hipertensão portal

Platipneia é a dificuldade de respirar em pé.

Kussmaul ~ Inspiração profunda → Apnéia → Expiração profunda → Apnéia → In...

Raciocínio clínico é um importante elemento na fase de resolução dos problemas.

• Refletir, planejar, orientar e conduzir o tratamento.

Antecedentes familiares: estado de saúde atual e progressos, história de falecimento dos parentes de primeiro e segundo grau.

Hábitos de vida e condições socioeconômicas e culturais: alimentação, habitação, histórico ocupacional, atividades físicas, vícios, condições econômicas e culturais, assim como o ajustamento familiar.

Ammonia X Exame físico → Hipertensão arterial, pela rastreamento via aferição da pressão
→ Enfisema subcutâneo

↳ Achados de uma entrevista: Paciente relata desconforto ao se deitar, ortopneia.

Melanoma (Neoplasia maligna da pele)

- Mancha hiperocrômica, bordas assimétricas, coloração múltipla, bordas irregulares, diâmetro $> 6 \text{ mm}$

Hábitos de vida

- Alimentação; ocupações anteriores, atividades físicas, hábitos

Condições socioeconômicas

- Habitação, condições socioeconômicas, culturais, vida conjugal e relacionamento familiar

Leucocoria

- Reflexo da córnea anormal a luz, fica esbranquiçada ☉

Anisocoria

- Tamanho desigual da pupila

Distoria: dificuldade de manter o corpo de pé.

Disortria: capacidade de articular palavras prejudicada

Ataxia: uma perda de equilíbrio e tremor

Arracha no peito = Dor em opressão torácica

Pegou a doença do ar = AVE

Gargatilha = Difteria, devido a sensação de estrangulamento, inflamação das amígdalas.

Estados de consciência

Sinais flogísticos: conjunto de manifestações que indicam a presença de um processo inflamatório

Dismenorréia: dor pélvica ^{em cólica} associada a menstruação

Menorragia: sangramento vaginal abundante durante a menstruação

Síndrome de Teitz Tietze: Inflamação das cartilagens, dor que piora com inspiração profunda e com palpação dos arcos costais.

Pneumotórax X Derrame pleural

→ MV abolidas em toda o parênquima pulmonar.	→ MV diminuídos principalmente na base.
→ Percussão Hipersônica	→ Percussão Máfica
→ FTV Diminuído	→ FTV Aumentado Diminuído

Tísica: tuberculose pulmonar - Abertado por dentro - Dor torácica.

Análise de as seguintes características de um pulso:

- Frequência
 - Ritmo
 - Amplitude
 - Variações de acordo com localização
- ↳ força ou intensidade do pulso

Compilado das mov. involuntárias

Afasia de Broca: dificuldade ou incapacidade de produzir fala, mas função cognitiva preservada.

Afasia de Wernicke: compreensão prejudicada. Fala tende a ser sem sentido.

Afasia anômica: dificuldade de encontrar palavras certas.

Alexia: perda da capacidade de ler.

Tipos de pergunta

- Dirigida: sugerem uma resposta, sim ou não.
- Fechada: busca de uma informação específica, sem induzir.
- Fechada: respondidas com sim ou não, mas sem induzir.
- Semi-abertas: estruturadas mas com flexibilidade

Emprestatone → concavidade voltada para frente U

Epistatone → concavidade voltada para trás C

Hipertermia X Efebre

- ↳ Não é resultado do aumento de pirogenos, sem relações com inflamação.
- ↳ Inibição e certos drogas.

↳ IL-1, 6 e TNF α que afetam o hipotálamo

○ local ideal para aferição da temperatura corporal, é a membrana timpânica

Estudo febre

- A dor referida ocorre quando os impulsos dolorosos de um órgão interno convergem para neurônios receptores comuns, levando a percepção da dor em locais distantes da origem.
- A dor visceral verdadeira obedece a uma distribuição metamérica.

Crítano

↳ Epilepsia, tétano, meningite, raiva, botulismo e hemorragia subaracnóidea

História da tosse

- Bronquite crônica: expectoração pela manhã e tosse produtiva
- Insuficiência cardíaca: tosse no decúbito, causa DVP.
- Coqueluche: tosse quintosa, mex. profundo e ruidoso, apnéia, vômito, asfixia, noturna