

# Semiologia Médica

## Faculdade de Medicina do Acre

Diagnóstico Sindrômico

2019

4º período

# Diagnóstico Sindrômico

- Como Avaliar:
- Anamnese
- Exame Físico
- Raciocínio Hipotético-dedutivo

# Diagnóstico Sindrômico

- E como isso se mostra?
  - Observação dos fatos
  - Construção de problemas
  - Formulação de Hipóteses
    - Estratificação
  - Diagnóstico Final: correto?

# Diagnóstico Sindrômico



Sir Arthur Conan Doyle - médico

**“Era magro, vigoroso, com rosto agudo, nariz aquilino, olhos cinzentos penetrantes, ombros retos e um jeito sacudido de andar. A voz era esganiçada. Era um cirurgião muito capaz, mas seu ponto forte era a diagnose, não só de doenças, mas de ocupações e caracteres”**

**(Arthur Conan Doyle -*The National Weekly* 1923: descrição feita A.C.D do Dr. Joseph Bell)**

# Diagnóstico Sindrômico



# Diagnóstico Sindrômico

- Então.....
- Vamos “Sherloquear”!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

# Diagnóstico Sindrômico

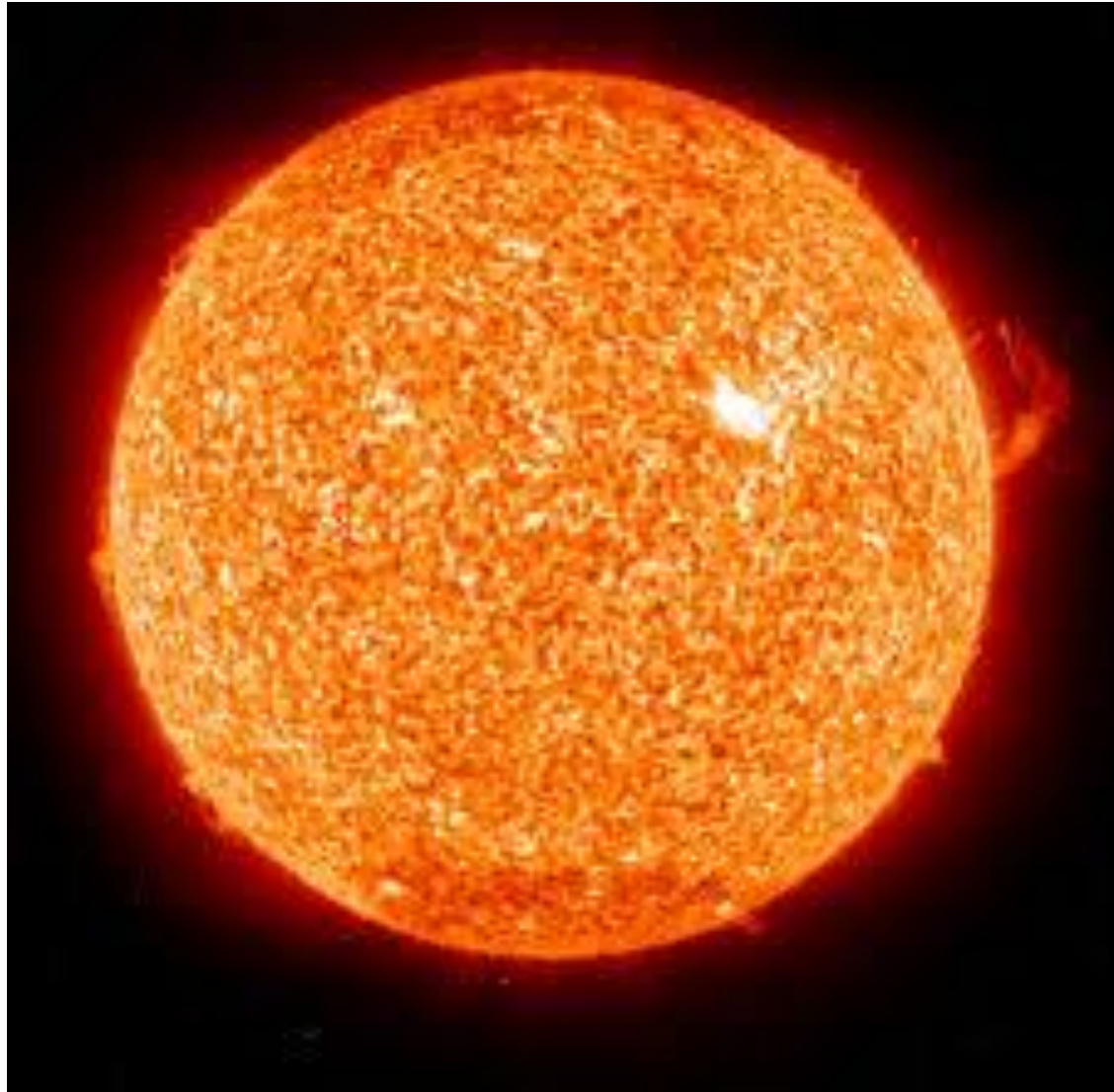
- Como fazer?????
- Anamnese
- Exame Físico
- Raciocínio Hipotético-dedutivo

# Diagnóstico Sindrômico

- Início da Medicina
- No início:.....



# Diagnóstico Sindrômico



# Diagnóstico Sindrômico

- No início:
- O Diagnóstico era apenas o sintoma
- Tosse
- Erupção cutânea
- Dor...

# Diagnóstico Sindrômico

- A partir do Século XVII/XVIII
- Descrições anatômicas e fisiológicas: mudança na caracterização diagnóstica
- Sydenham/Linné:
  - Descreve sarampo, gripe, escarlatina...
  - Classificação por grupos

# Diagnóstico Sindrômico

- As classificações melhoram e começam a ser utilizadas exames complementares
- Hoje: exames complementares com importância definidora.
- E?

# Diagnóstico Sindrômico

- Anamnese
  - Exame físico...
- 
- Ainda são a principal arma do médico no diagnóstico dos casos clínicos

# Diagnóstico Sindrômico

- Duas pesquisas:
- Observados médicos formados realizando anamnese com pacientes
- 1ª H.D.: 28 segundos após a Q.P.
- H.D. correta: 6 minutos após a Q.P.
- 75% de acerto

# Diagnóstico Sindrômico

- Duas pesquisas
- Observado alunos de medicina e diferentes fases do curso
- Mesma estrutura
- Maior diferença: a rapidez em formular as H.D.

# Diagnóstico Sindrômico

- Anamnese:
- 1º contato com o paciente
- Orienta o raciocínio e visa lançar luz a H.Ds. e possíveis tratamentos e prognósticos.
- Tem que ser feita de forma cuidadosa e bem estruturada
- Fonte confiável



# Diagnóstico Sindrômico

- Anamnese
- Quanto maior a experiência e o treinamento, mais direta é a anamnese.
- Perigo: perda da visão global do paciente

# Diagnóstico Sindrômico

## Exame Clínico



# Diagnóstico Sindrômico

- Exame Clínico:
- Complementa a anamnese: tradicionalmente vem posterior a anamnese.
- **Muitas vezes o exame começa durante a anamnese**
- Preferência: exame clínico (não exame físico)

# Diagnóstico Sindrômico

- Exame clínico:
- Pacientes assintomáticos: pouco impacto em detecção precoce de patologias
- Fortalecimento na relação médico-paciente
- Ideia de evolução

# Diagnóstico Sindrômico

- Exame clínico:
- Necropsia
- Exame básico: tórax (coração e pulmões), abdome, membros, cabeça
- Sinais Vitais

# Diagnóstico Sindrômico

- Raciocínio diagnóstico
- Reconhecimento de padrões
- Exaustão
- Fluxogramas: atendimento rápido, médicos inexperientes, tratamento
- Algoritmos: investigação dos sintomas e suas causas

# Diagnóstico Sindrômico

- Raciocínio Hipotético-dedutivo: mais eficaz
  - Raciocínios lógicos com base nos dados que surgem na anamnese e exame físico
  - Uso de roteiros e formulários “simples” que aprofundam a investigação da queixa: H.D.
  - Trata-se da arte de refinar a anamnese e o exame clínico de forma dinâmica

# Diagnóstico Sindrômico

- Raciocínio Hipotético-dedutivo:
- Podemos ter: diagnóstico etiológico ou...
- Diagnóstico sindrômico:
  - Ajuda na elucidação diagnóstica



# Diagnóstico Sindrômico

- Definição de Síndrome:
- Conjunto de sinais e sintomas indicativos de distúrbio funcional e, relacionados entre si por uma particularidade anatômica, física e bioquímica
- Anamnese + Exame físico: raciocínio hipotético-dedutivo

# Diagnóstico Sindrômico

- Raciocínio Hipotético-dedutivo:
- Um mesmo paciente pode apresentar vários diagnósticos sindrômicos.

# Diagnóstico Sindrômico

- Exemplo:
- Paciente de 46 anos, com quadro de febre diária há 6 meses e que acompanha-se nos últimos 3 meses de edema em membros inferiores com extensão até joelhos e sinal de cacifo de ++/4+
- Dois diagnósticos sindrômicos:
  - Síndrome edemigênia
  - Síndrome febril a esclarecer

# Diagnóstico Sindrômico

- Continuando:
  - Síndrome edemigênica: coração, rim, fígado
  - Síndrome febril: infecção crônica, neoplasia, doenças autoimunes



E agora, Sherlock?

# Diagnóstico Sindrômico

- Como chegar ao diagnóstico final?
- Conhecimento adquirido sobre as doenças....

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Manifestação clínica:
- Dispneia
  - Ortopnéia
  - Dispneia paroxística noturna
- Métodos compensatórios: elevação da cama, travesseiros

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Manifestação clínica:
- Dispneia: progressiva
  - Ortopnéia
  - Dispneia paroxística noturna
- Métodos compensatórios: elevação da cama, travesseiros

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Manifestação clínica:
- Edema: frequente
  - Inicia-se em MMII podendo progredir: anasarca
  - Edema de face raro



# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Manifestação clínica:
- Palpitações, síncope: podem fazer parte do quadro
- Perda de peso

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Manifestação clínica:
- Exame clínico:
  - emagrecido,
  - Alteração de ausculta cardíaca: sopros, B3, B4
  - Sudorese
  - Palidez
  - Extremidades frias

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Manifestação clínica:
- Exame clínico:
  - Estertoração fina
  - Aumento de Frequência respiratória
  - Estase jugular (reflexo hepatojugular)
  - PA: elevada, normal ou baixa

# **Causas de insuficiência cardíaca**

---

HAS

Doença de Chagas

Miocardopatia isquêmica

Miocardite viral

Miocardite alcoólica

Uso de drogas cardiotóxicas

Valvopatias

Hemocromatose

Beribéri

Hipertireoidismo

Anemia

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Insuficiência Cardíaca
- Diagnóstico definitivo:
- Exames complementares: ECG, ECO, laboratoriais, imagem
- Observação: outras causas para a Síndrome:
  - DPOC
  - Doenças Renais
  - Doenças Hepáticas

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Hepatoesplenomegalias
- Manifestação clínica:
- `Podem ser agudas e crônicas

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Hepatoesplenomegalias
- Manifestação clínica:
- `Agudas:
- Relacionam-se na maioria das vezes com processos infecciosos ou neoplásicos agressivos.

# Hepatoesplenomegalias Agudas

---

Epstein-Barr vírus

Citomegalovírus

HIV agudo

Chagas Agudo

Hepatite B

Toxoplasmose

Malária

Sífilis

Febre tifóide

Endocardite bacteriana

Leucemias agudas



# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Hepatoesplenomegalias
- Manifestação clínica:
- `Agudas:
  - Febre
  - Dor em hipocôndrio direito
  - Aumento de volume abdominal
  - Linfadenopatia periférica

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Hepatoesplenomegalias
- Manifestação clínica:
- `Outras causas:
  - Eventos trombóticos: Budd-Chiari
  - Drogas
  - Coledocolitíase (síndrome ictérica)

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome de Hepatoesplenomegalias
- Manifestação clínica:
- `Crônicas:
- Quadro clínico vasto
  - Febre
  - Emagrecimento
  - Aumento de volume abdominal
  - Edema
  - Dispneia

<b>Neoplásicas</b>	<b>Infecciosas</b>	<b>Autoimunes</b>	<b>Depósito</b>	<b>Tóxicas</b>
Leucemia Mielóide Crônica	Tuberculose	LES	Doença. de Gaucher	Drogas
Leucemia Mielóide Aguda	Histoplasmose	Artrite Reumatóide	Hemocromatose	Cirrose alcoólica
Linfoma Hodgkin	Brucelose			
Linfoma não Hodgkin	Abscesso hepático/esplênico			
Macroglobulinemia de Waldeström	Leishmaniose visceral			
Histiocitose X	Hepatites virais			
Sarcomas	Endocardite			
	Esquistossomose			

# Diagnóstico Sindrômico

- Síndrome Consumptiva
- Manifestação clínica:
  - `Perda de 10% do peso em 6 meses ou menos
    - ( parte da tríade de sintomas B)
- Sintomas associados:
  - Febre
  - Dispneia
  - Cansaço
  - Falta de disposição
  - Alterações de TGI, TGU

<b>Neoplasias</b>	<b>Endrócrinas</b>	<b>Psiquiátricas</b>	<b>Infecciosas</b>
Pulmões	DM	Depressão	Tuberculose
Mama	Hipertireoidismo	Ansiedade	HIV
Cólon		Demência	Endocardite
Estômago			Brucelose
Pâncreas			Leishmaniose
Próstata			visceral
Colo uterino			

Grandes Síndromes em Medicina
• Edemas
• Icterícias
• Aspectos Clínicos e Laboratoriais das Anemias
• Febre
• Dor
• Cefaléias
• Dor Torácica
• Dor Lombar
• Dor Abdominal
• Cianose
• Alterações do Nível de Consciência
• Avaliação do Estado de Nutrição e Desnutrição
• Dispnéias
• Alterações Gastrointestinais
Semiologia das Síndromes Especializadas
• Hemorragias Digestivas
• Insuficiência Hepática
• Aumento do Volume Abdominal
• Insuficiência Respiratória
• Hemoptises
• Grandes Síndromes Pleuro-Pulmonares
• Choques e Insuficiência Cardíaca
• Insuficiência Renal e Desequilíbrio Hidro-Eletrolítico e Ácido-Básico
• Semiologia do Aparelho Locomotor
• Semiologia do Sistema Vascular Periférico
• Semiologia das Glândulas Tireóide e Anexas
• Convulsões
• Alterações de Fala, Marcha

# Diagnóstico Sindrômico

- Depois disso tudo....
- O que mais tenho a dizer para a MEDVIII....



# Diagnóstico Sindrômico

Conclusão:

Anamnese e exame clínico são essenciais para diagnóstico correto

Exames são complementares as H.Ds

Diagnóstico Sindrômico é uma ferramenta importante para diagnóstico definitivo

.....

# Diagnóstico Sindrômico



**“Elementar minha cara MEDXVIII,  
Elementar ....”**

## Diagnóstico sindrômico

## Syndromic diagnoses

Paolo José Biselli<sup>(1)</sup>, José Antonio Atta<sup>(2)</sup>

Biselli PJ, Atta JA. Diagnóstico sindrômico. Rev Med (São Paulo). 2005 jul.-dez.;84(3-4):95-101.

**RESUMO:** O raciocínio clínico diagnóstico mudou muito ao longo dos anos, partindo de diagnóstico (e tratamento) de sinais e sintomas para, nos dias de hoje, fazermos diagnósticos mais precisos, visando o melhor tratamento. A partir da anamnese e usando técnicas de raciocínio diagnóstico hipotético-dedutivo ou reconhecimento de padrão (as duas mais utilizadas), procura-se, a partir de diagnósticos sindrômicos, chegar a diagnósticos etiológicos. Apesar de todo o acúmulo tecnológico dos últimos anos, a anamnese e o raciocínio diagnóstico continuam sendo os métodos mais eficazes para solucionar (ou pelo menos direcionar da melhor maneira possível) os problemas de nossos pacientes. Uma das maneiras de facilitar esse trabalho parte de diagnósticos sindrômicos para direcionar o raciocínio e a investigação. Partindo de três diagnósticos sindrômicos (insuficiência cardíaca, hepatoesplenomegalia e síndrome consumptiva) damos exemplos de como chegar ao diagnóstico etiológico, usando principalmente o raciocínio hipotético-dedutivo.

**DESCRIPTORES:** Anamnese. Diagnóstico. Técnicas de diagnóstico e procedimentos.

## A importância da anamnese

Ao longo da história da medicina o raciocínio clínico diagnóstico foi mudando. No Egito Antigo o diagnóstico, em geral, era o sintoma do paciente, como tosse e erupção cutânea. Embora algumas vezes se agrupasse os sintomas para diagnosticar uma doença, o processo mais comum era identificar o sintoma isoladamente.

Na era hipocrática poucas enfermidades, como as conhecemos hoje, foram descritas. Em geral, não se caracterizavam síndromes específicas. Entretanto,

era importante o interrogatório dos pacientes, com detalhes sobre o passado, presente e hábitos.

No século XVIII, com a evolução do conhecimento anatômico e fisiológico, a caracterização do diagnóstico modificou-se. Sydenham, também chamado o Hipócrates inglês, fez descrições detalhadas sobre gota, gripe, sarampo, escarlatina e outras enfermidades. Classificava as doenças pelo agrupamento de sintomas, formando grupos. Esta classificação tornou-se ainda mais complexa no século seguinte, com Linné e outros autores. Estes complicados

<sup>(1)</sup> Médico. Pós-graduando (doutorado) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-FMUSP.

<sup>(2)</sup> Prof. Colaborador do Departamento de Clínica Médica da FMUSP. Coordenador das Disciplinas de Propedêutica Clínica I e II.

Endereço para correspondência: Rua Enéas de Carvalho Aguiar 155, 4º andar, sala 6. CEP: 05403-000, São Paulo-SP.

# Clínica Médica

## Editores

Milton de Arruda Martins  
Flair José Carrilho  
Venâncio Avancini Ferreira Alves  
Euclides Ayres de Castilho  
Giovanni Guido Cerri  
Chao Lung Wen

## Volume 1

Atuação da Clínica Médica

Sinais e Sintomas  
de Natureza Sistêmica

Medicina Preventiva

Saúde da Mulher

Envelhecimento e Geriatria

Medicina Laboratorial  
na Prática Médica

www.hc.com.br

