

Princípios para prática médica. Os métodos propedêuticos

O método clínico

- ▶ Permite uma visão humana dos problemas do paciente – possibilidade de atribuir importância a situações não mensuráveis.
- ▶ Essencial na formulação de hipóteses diagnósticas, estabelecer uma boa relação médico-paciente e tomada de decisões.
- ▶ “OLHAR CLÍNICO” - capacidade de correlacionar com precisão os dados clínicos com exames complementares

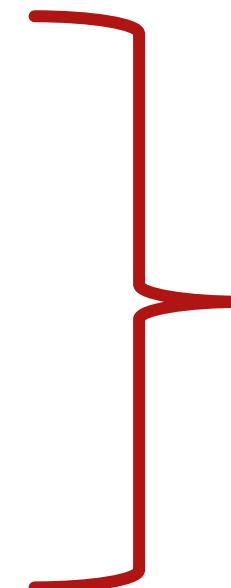
O método clínico

- ▶ Tripé da medicina

Exame Clínico

Exames laboratoriais

Equipamentos
eletrônicos/mecânicos



“OLHAR CLÍNICO”

Os tipos de pacientes

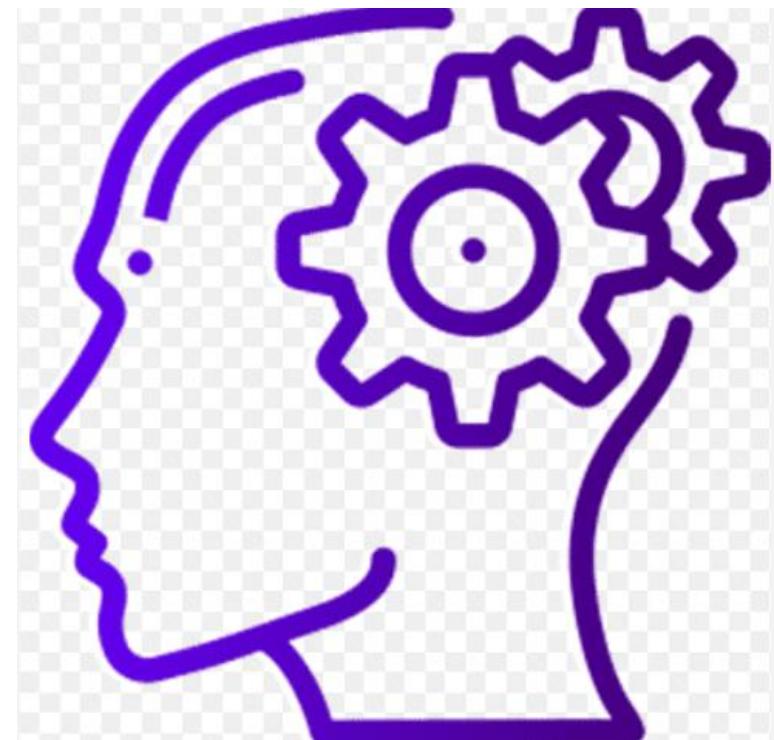
- ▶ **Paciente ansioso:** inquieto, sentimento negativo em relação ao futuro, sensação de medo.
reconhecer a ansiedade → segurança e tranquilidade

- ▶ **Paciente deprimido:** humor triste, desinteresse por si mesmo, apático, choro fácil.
conquistar atenção e confiança → palavras de atenção/ leve toque na mão/ deixar chorar

- ▶ **Paciente hostil:** agressividade, insinuações.
✗ Não retribua a hostilidade

Papel do Exame Clínico

- ▶ Estabelecer boas relações médico – paciente
- ▶ Formular hipóteses diagnósticas (raciocínio clínico)
- ▶ Tomar decisões



Componentes do Exame Clínico

ANAMNESE

- ▶ Identificação
- ▶ Queixa principal
- ▶ História da doença atual
- ▶ Interrogatório sintomatológico
- ▶ Antecedentes pessoais e familiares
- ▶ Hábitos de vida
- ▶ Condições socioeconômicas e culturais

EXAME FÍSICO

- ▶ Exame físico geral
- ▶ Exame dos órgãos ou sistemas

EXAME CLÍNICO

- ▶ Posicionamento do examinador e do paciente durante a realização do exame clínico
- ▶ Identificação correta das regiões em que se divide a superfície corporal
- ▶ Etapas da anamnese.

Posição para o examinador durante o exame clínico

- Existe posição adequada???

Posições do paciente para o Exame Clínico



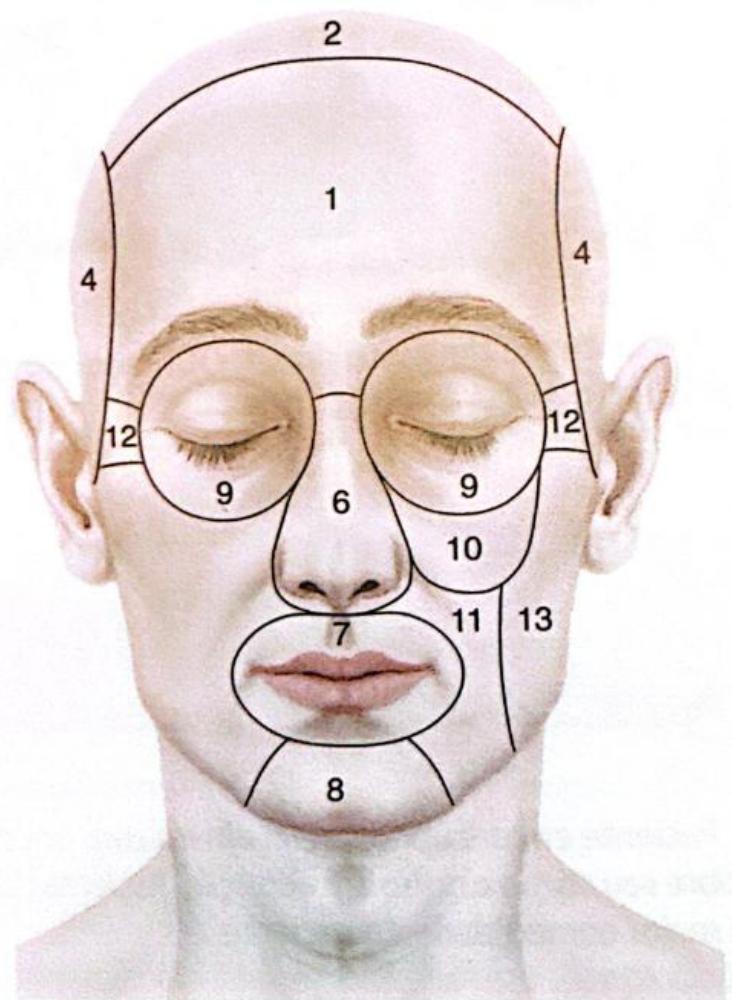
Posições do paciente para o Exame Clínico



Posições do paciente para o Exame Clínico

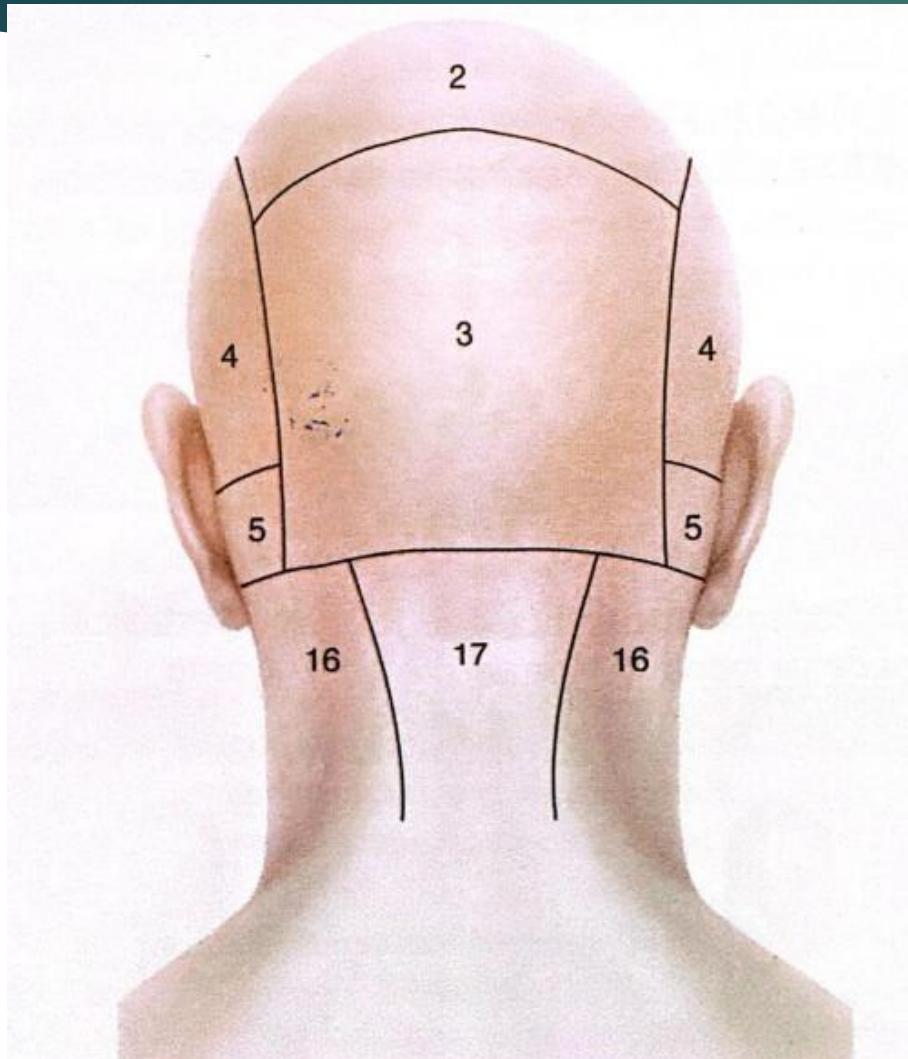


Divisão da superfície corporal



- 1** – Frontal
- 2** – parietal
- 4** – temporal
- 6** – nasal
- 7** – bucal
- 8** – mental
- 9** – orbital
- 10** – infraorbital
- 11** – da bochecha
- 12** – zigmática
- 13** – parotideo-massetérica.

Divisão da superfície corporal



2 – parietal

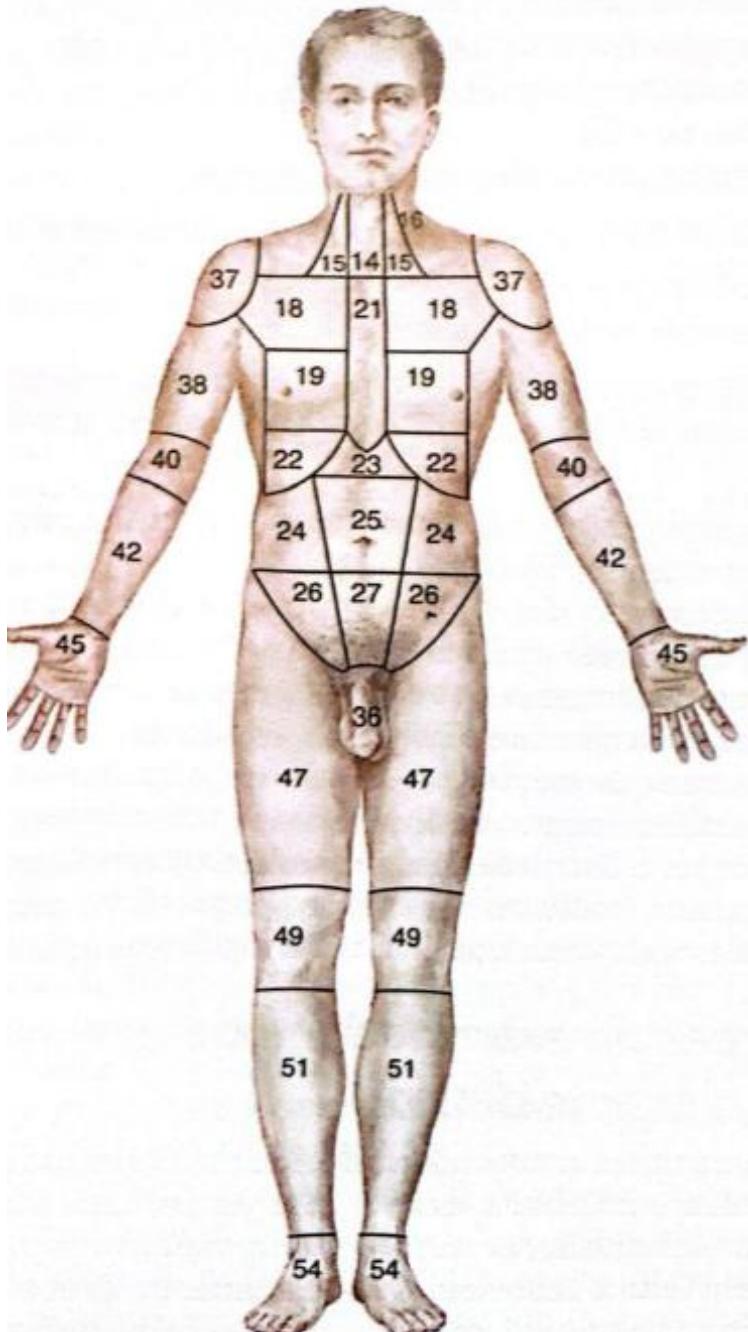
3 – occipital

4 – temporal

5 – infratemporal

16 – cervical lateral

17 – cervical posterior



Regiões cervicais: 14, cervical anterior; 15, esternocleidomastóidea; 16, cervical lateral; 17, cervical posterior

Regiões torácicas: 18, infraclavicular; 19, mamária; 20, axilar; 21, esternal

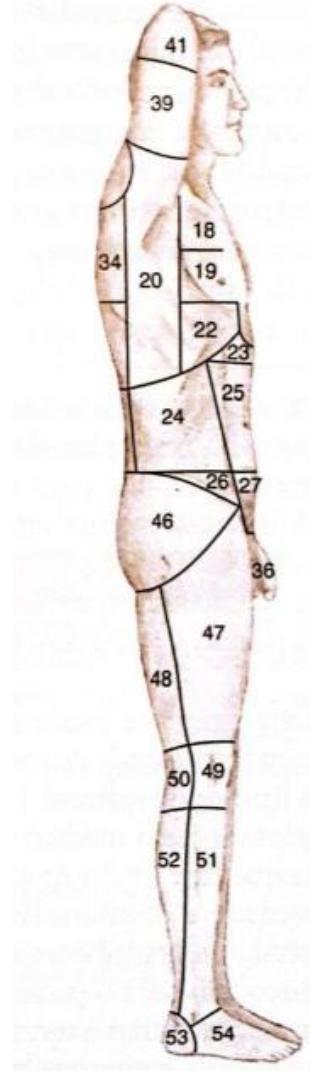
Regiões do abdome: 22, hipocôndrio; 23, epigástrio; 24, lateral (flanco); 25, umbilical; 26, inguinal (fossa ilíaca); 27, pélvica ou hipogástrico

Regiões dorsais: 28, vertebral; 29, sacral; 30, escapular; 31, infraescapular; 32, lombar; 33, supraescapular; 34, interescapulovertebral

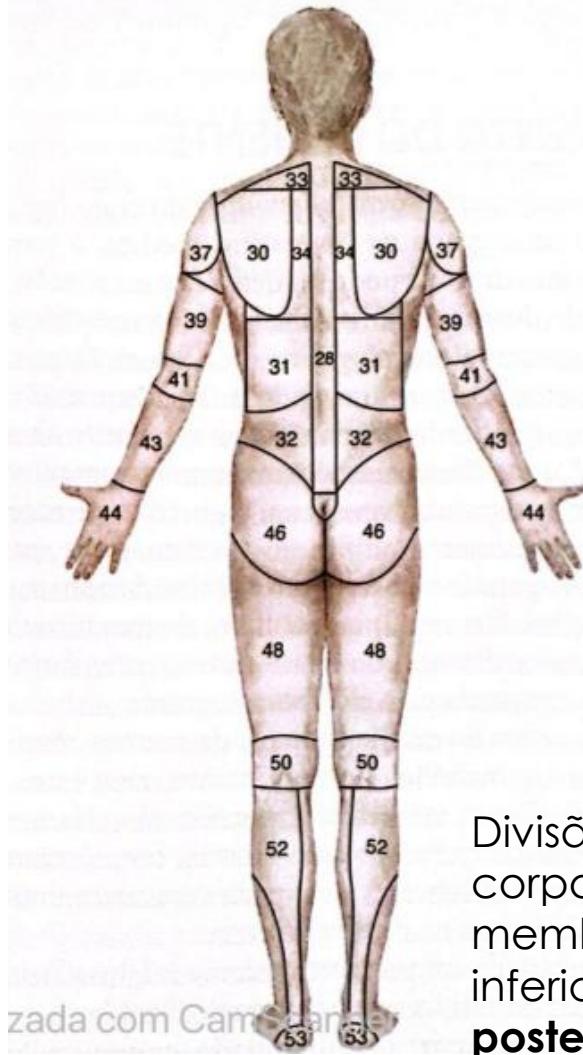
Região perineal: 35, anal; 36, urogenital

Regiões do membro superior: 37, deltóidea; 38, braquial anterior; 39, braquial posterior; 40, cubital anterior; 41, cubital posterior; 42, antebraquial anterior; 43, antebraquial posterior; 44, dorso da mão; 45, palma da mão

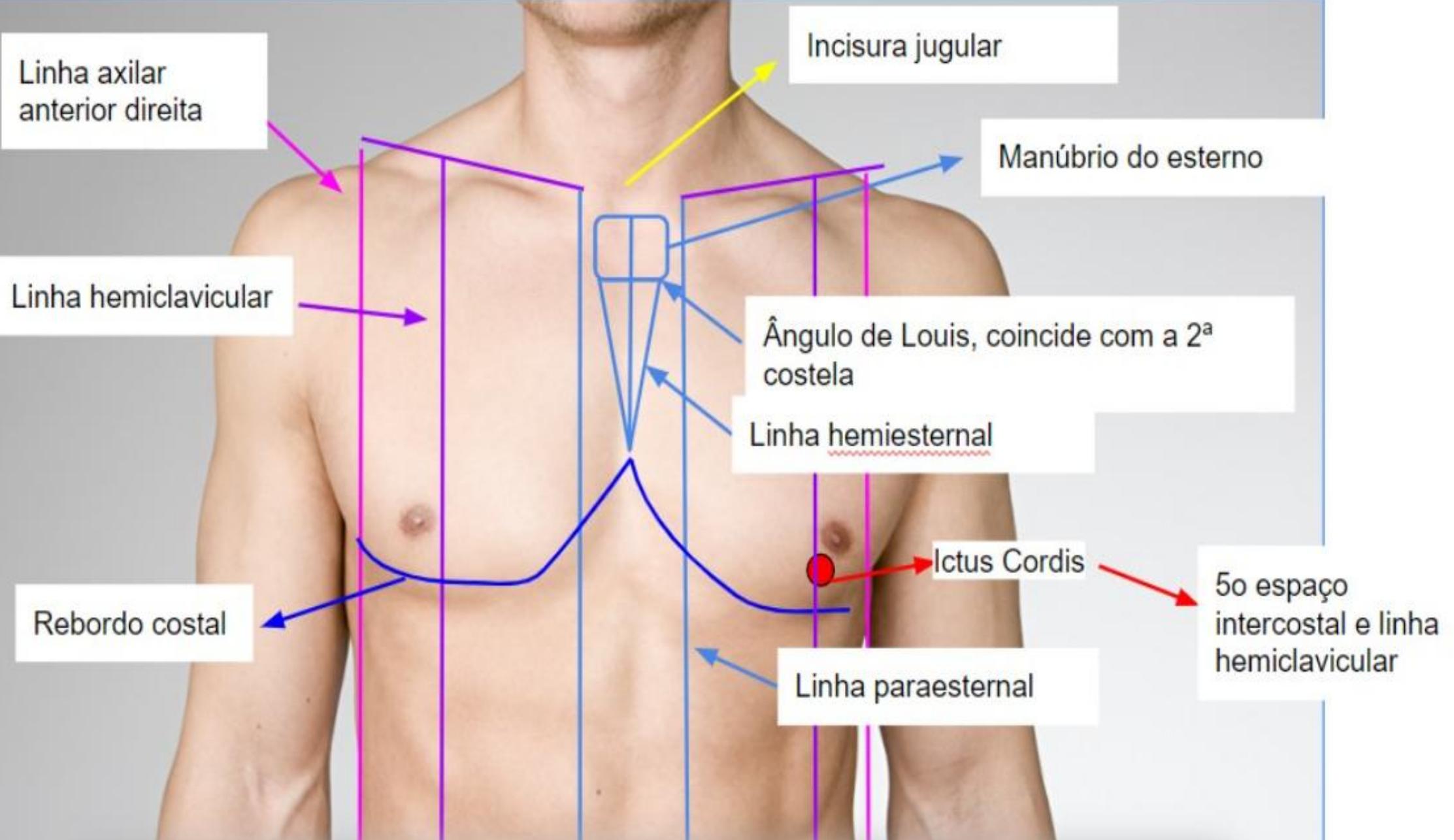
Regiões do membro inferior: 46, glútea; 47, femoral anterior; 48, femoral posterior; 49, genicular anterior; 50, genicular posterior; 51, crural anterior; 52, crural posterior; 53, calcânea; 54, dorso do pé; 55, planta do pé



Divisão da superfície corporal: Tórax, abdome, dorso, membros superiores e inferiores – **vista lateral.**



Divisão da superfície corporal: Tórax, dorso, membros superiores e inferiores – **vista posterior.**



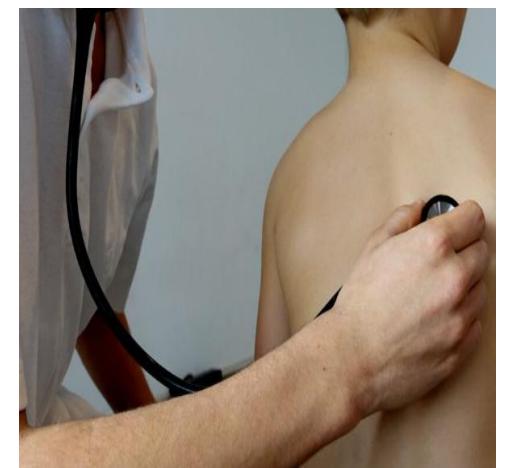
O método clínico

- ▶ Entrevista (ambiente propício)
- ▶ Inspeção
- ▶ Palpação
- ▶ Percussão
- ▶ Auscultação
- ▶ Uso de aparelhos e instrumentos simples



Sentidos utilizados no exame clínico

- ▶ Para realização de cada etapa, o examinador emprega seus sentidos:



Precauções para o Exame Físico



As mãos devem ser lavadas



O uso de luvas deve ser estimulado



Uso indispensável do jaleco

VACINAÇÃO (Hepatite B, Tétano, Influenza)

BIOSSEGURANÇA



INSPEÇÃO

- ▶ É a exploração feita através do sentido da visão.
- ▶ Investiga-se a superfície corporal e as partes mais acessíveis das cavidades em contato com o exterior.
- ▶ O médico inspeciona os seguimentos corporais a procura de distúrbios do desenvolvimento, lesões cutâneas, secreções, presença de cateteres e outros dispositivos.
- ▶ É importante observar modo de andar, postura, contato visual, forma de comunicação verbal e corporal.



INSPEÇÃO





INSPEÇÃO





INSPEÇÃO

- ▶ Estática ou dinâmica;
- ▶ Frontal ou tangencial;
- ▶ Deve ser feito por inteiro respeitando a privacidade de cada paciente (exposição apenas parte a ser examinada).

ERRA MENOS QUEM INSPECIONA MAIS



INSPEÇÃO

- ▶ Necessário um ambiente com boa iluminação (natural) e que favoreça privacidade.
- ▶ Deve ser realizada por partes desnudando apenas a parte a ser examinada.
- ▶ O conhecimento das características da superfície corporal, assim como a anatomia topográfica é o que permitira reconhecer anormalidades.

A inspeção começa durante a anamnese.

PALPAÇÃO

- ▶ A palpação recolhe dados por meio do **tato** e da **pressão**.
- ▶ Pela palpação percebe-se modificações na textura, temperatura, umidade, consistência, elasticidade, pulsação, edema, crepitações.
- ▶ Pode ser superficial ou profunda.



PALPAÇÃO



Figura 7.3 Palpação com a mão espalmada, usando-se toda a palma de uma das mãos.



Figura 7.4 Palpação com a mão espalmada, usando-se ambas as mãos.
Digitalizado com Consenso



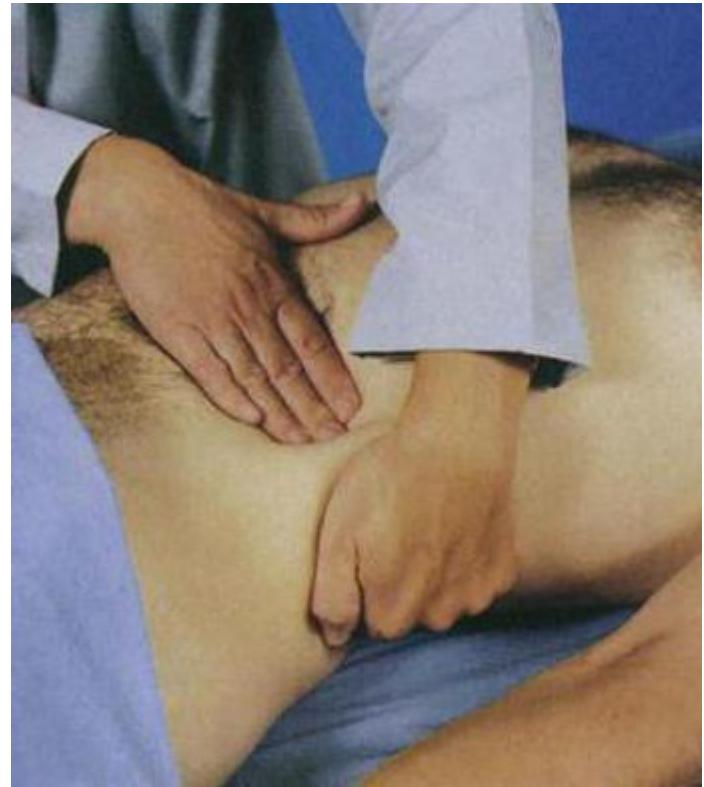
Figura 7.6 Palpação com a mão espalmada, usando-se apenas as polpas digitais e a parte ventral dos dedos.

PALPAÇÃO



**Mãos sobrepostas –
profunda**

PALPAÇÃO



Palpação bimanual



Puntipressão

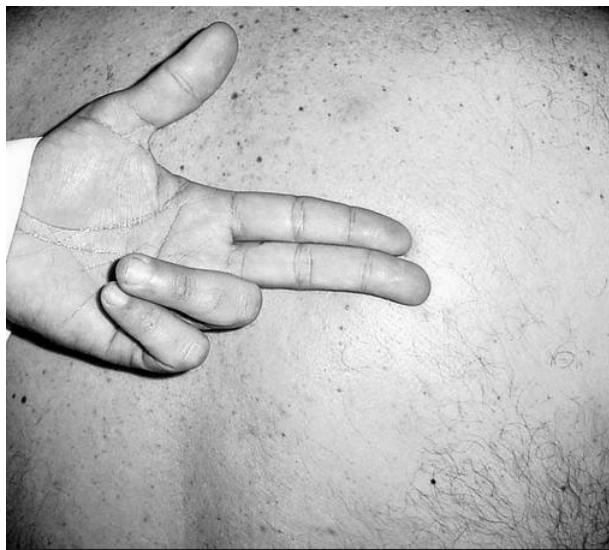


Palpação com polpas digitais

PALPAÇÃO



Palpação com polegar e indicador (pinça)



Palpação com o dorso da mão



Digitopressão

PALPAÇÃO



Vitro pressão



Fricção com algodão

PERCUSSÃO

- Ao se golpear um ponto qualquer do corpo, originam-se vibrações que têm características próprias quanto à intensidade, ao timbre e à tonalidade, dependendo da estrutura anatômica percutida.



PERCUSSÃO

SEMIOTÉCNICA DA PERCUSSÃO

- ▶ Percussão direta
- ▶ Percussão dígitodigital (dedo que golpeia- plexor e plexímôtro o dedo golpeado)
- ▶ Punho percussão
- ▶ Percussão tipo piparote
- ▶ Percussão com a borda lateral da mão

PERCUSSÃO



- ▶ **Percussão direta** – a ponta dos dedos golpeia diretamente a região- alvo
- ▶ Dedos fletidos, movimentação do punho.
- ▶ Golpe seco e rápido.

- ▶ Tórax do lactente e regiões sinusais do adulto.

PERCUSSÃO

► Percussão digitodigital

Dedo que golpeia – **plexor**

Dedo golpeado – **plexímetro**

O plexímetro é o único dedo a tocar a região examinada – os demais ficam rentes a superfície

O golpe é dado com a borda ungueal e não com a polpa do dedo.



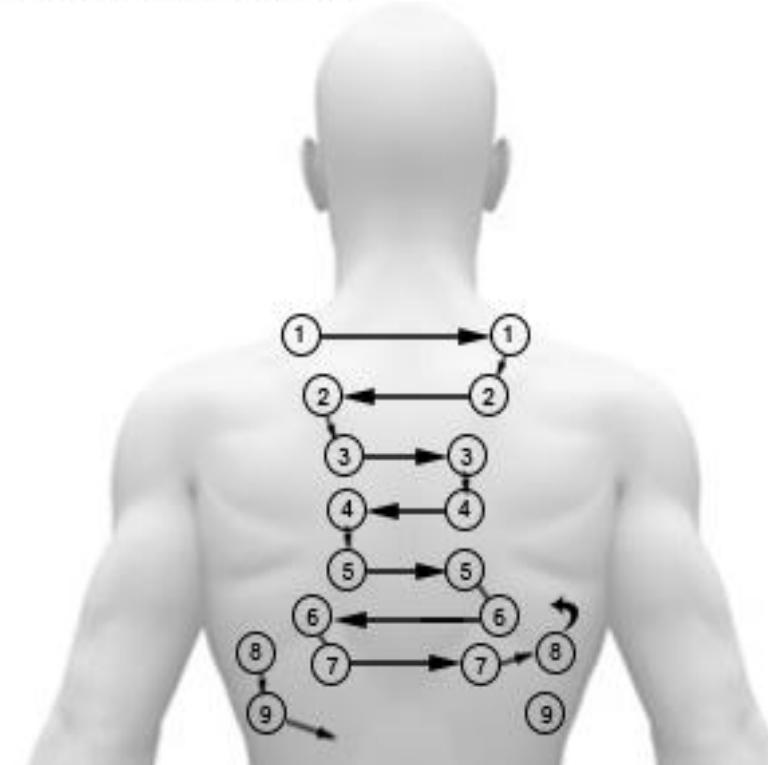
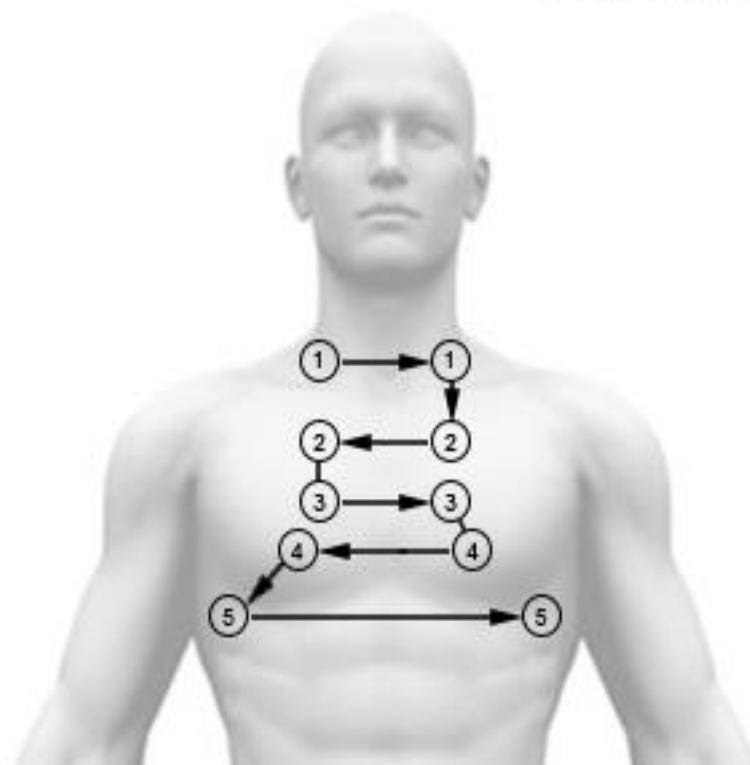


- A intensidade do golpe é variável
- Dois golpes seguidos, secos e rápidos
- Órgãos simétricos – comparar os lados
- O punho se movimenta;
- Dedo médio funciona como martelo.

PERCUSSÃO

- Durante a percussão é importante comparar lados homólogos

Sequência de percussão e ausculta:



PERCUSSÃO



Percussão com a
borda da mão



Punho percussão



Piparote

SONS OBTIDOS NA PERCUSSÃO

- ▶ **Maciço:** obtém-se golpeando regiões desprovidas de ar. Transmite sensação de dureza e resistência, ex. (osso, fígado)
- ▶ **Submaciço:** variação do maciço; presença de ar em pequena quantidade.
- ▶ **Timpânico:** obtidos em região com ar, ex. (estômago).
- ▶ **Claro pulmonar:** obtém-se especificamente quando golpeada área dos pulmões.

VALE LEMBRAR

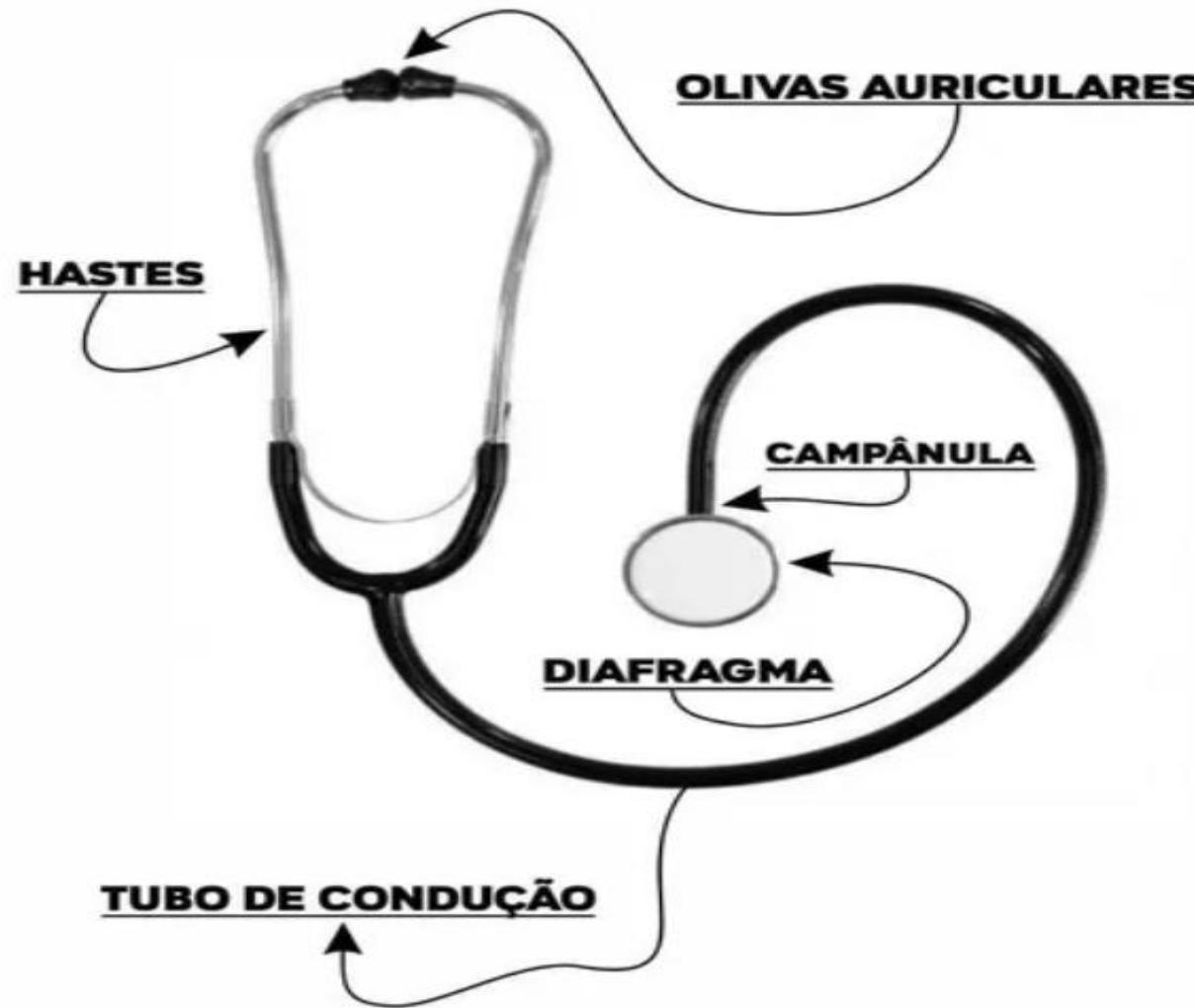
- ▶ Não realize percussão com unhas longas.
- ▶ **Som maciço:** treinar no tampo de uma mesa ou parede.
- ▶ **Som claro pulmonar:** treinar em livro grosso sobre a mesa.
- ▶ **Som timpânico:** treinar em uma caixa vazia.
- ▶ Treinar em colegas os sons normais, sempre com o corpo desnudo.



AUSCULTA

- ▶ A auscultação é feita através do estetoscópio.
- ▶ É utilizado para auscultar os sons produzidos pelo organismo.
- ▶ Deve ser feito em ambientes sem ruídos.
- ▶ Estetoscópio deve ser colocado na pele desnuda.

COMPONENTES DO ESTETOSCÓPIO



CONDIÇÕES PARA BOA AUSCULTA

- ▶ Ambiente silencioso;
- ▶ Bom posicionamento do paciente;

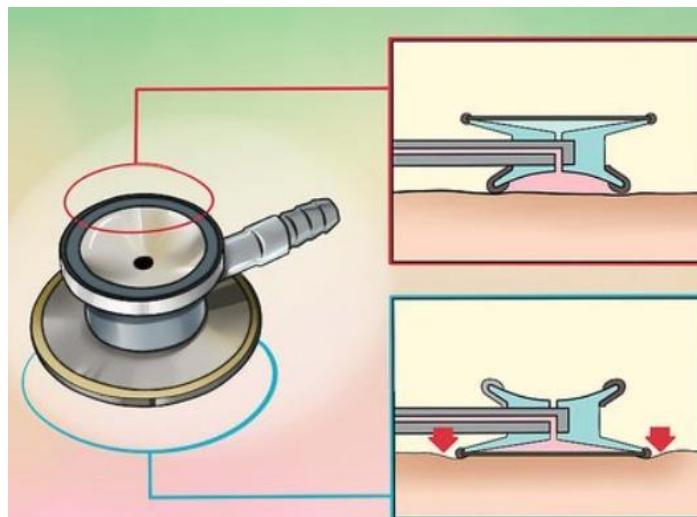
Ausculta cardíaca: decúbito dorsal, lateral esquerdo, sentado e examinador a direita paciente.

Ausculta respiratória: sentado ou deitado quando paciente impossibilitado.

Ausculta abdominal: paciente em decúbito dorsal.

CONDIÇÕES PARA BOA AUSCULTA

- ▶ Instrução do paciente de maneira adequada.
- ▶ Escolha correta receptor.
- ▶ Aplicação correta do receptor.

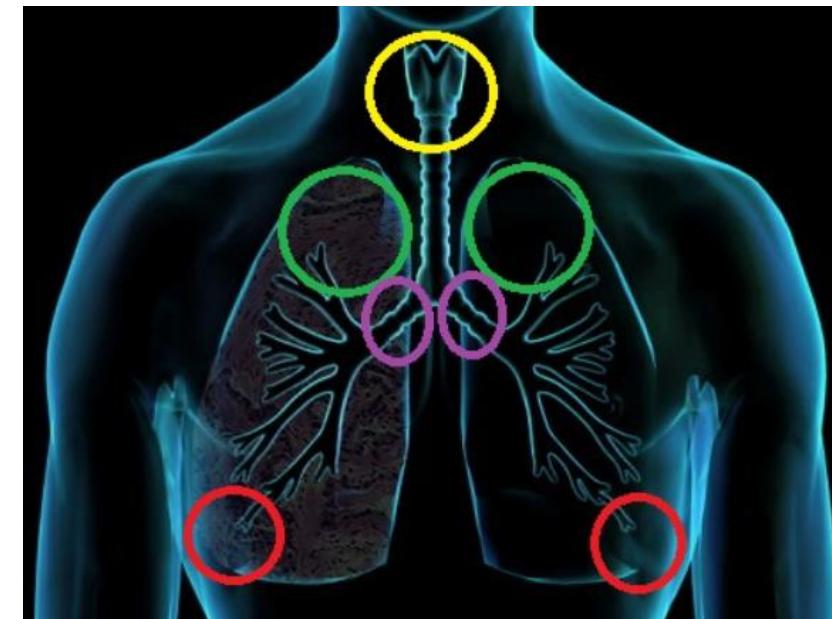
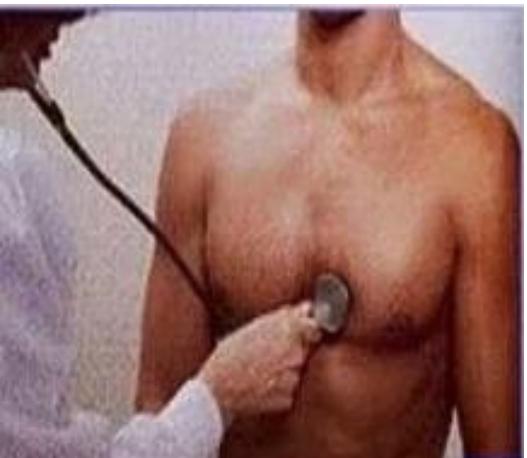


LOCAIS PARA AUSCULTA



SONS DA AUSCULTA

- ▶ Som traqueal, broncovesicular, brônquico, murmúrios vesiculares;
- ▶ Ruídos hidroaéreos;
- ▶ Bulhas cardíacas;



OLFATO COMO RECURSO DIAGNÓSTICO

- ▶ Não tem a mesma importância de inspeção, palpação, auscultação e percussão.
- ▶ Determinado odor pode fornecer um indício diagnóstico.



AMBIENTE ADEQUADO

- ▶ Sala adequada, tranquila, confortável e bem iluminada com temperatura agradável.
- ▶ Evite ruídos que possa causar distração ou atrapalhar o ruído dos sons corporais.
- ▶ Maca ou mesa de exame, avental ou lençol e mesa à beira leito para colocar os aparelhos.

INSTRUMENTOS NECESSÁRIOS PARA O EXAME FÍSICO



Estetoscópio



Lanterna de bolso



Fita métrica



Lupa



Esfigmanômetro



Abaixador de língua



Termômetro



Martelo de reflexo

INSTRUMENTOS NECESSÁRIOS PARA O EXAME FÍSICO



Agulha Descartável



Diapasão



Rinoscópio



Oftalmoscópio



Otoscópio



Anuscópio



Espéculo Vaginal



Balança

TERMINOLOGIAS

- ▶ O conhecimento das terminologias em saúde é uma competência necessária para atuação profissional, no campo da saúde, na prática clínica direta, para o registro da assistência prestada no prontuário do paciente ou no sistema institucional de informação em saúde.

TERMINOLOGIAS

- ▶ Todo procedimento técnico deve ser registrado e repassado para equipe com o vocabulário técnico;
- ▶ As adequações do vocabulário devem ocorrer conforme a necessidade de comunicação e expressão;

TERMINOLOGIAS

- ▶ **PALAVRA RAIZ** (RADICAL)
- ▶ **PREFIXO**: significa fixado ou determinado **ANTES**, prefixado. São sílabas que antecedem a raiz de uma palavra, modificando o seu significado e formando uma nova palavra.
- ▶ **SUFIXO**: significa fixado ou determinado **DEPOIS**, posterior às raízes das palavras primitivas.

TERMINOLOGIAS

1. PREFIXOS

- ▶ A (prefixo grego) – privação, negação.

AFONIA

APNEIA

AFEBRIL

ANÚRIA

- ▶ ANTI (prefixo) – ação contrária, oposição.

ANTITÉRMICO

ANTIEMÉTICO

TERMINOLOGIAS

► **COLP** (prefixo grego) – vagina.

COLPALGIA

COLPITE

► **HEMA, HEMATO e HEMIA** (prefixo grego) – sangue.

HEMATÊMESE

HEMOPTISE

HEMOSTASIA

TERMINOLOGIAS

2. SUFIXOS

► **ALGIA (sufixo grego) – dor em uma parte ou órgão.**

CEFALALGIA

GASTRALGIA

MASTALGIA

MIALGIA

TERMINOLOGIAS

- **CELE (sufixo grego) – hérnia, dilatação em decorrência do acúmulo de líquido.**

HIDROCELE

ENCEFALOCELE

- **ITIS ou ITE (sufixo grego) – inflamação parcial ou total do órgão assinalado pela primeira parte da palavra.**

BRONQUITE

CONJUNTIVITE

DERMATITE

FLEBITE

PREFIXOS E SUFIXOS

PREFIXO	SUFIXO
Cardio	Megalia
Gastro	Ostomia
Entero	Ite
Adeno	Oma
Nefro	Oscopia
Espleno	Ectomia
Cisto	Pexia
Colecisto	Rafia
Histero	Ragia
Oto	



"A medicina e os médicos
têm seus rituais.

A consulta é um deles.

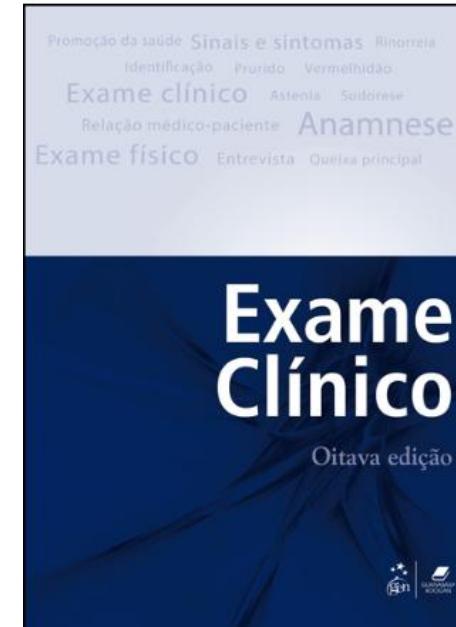
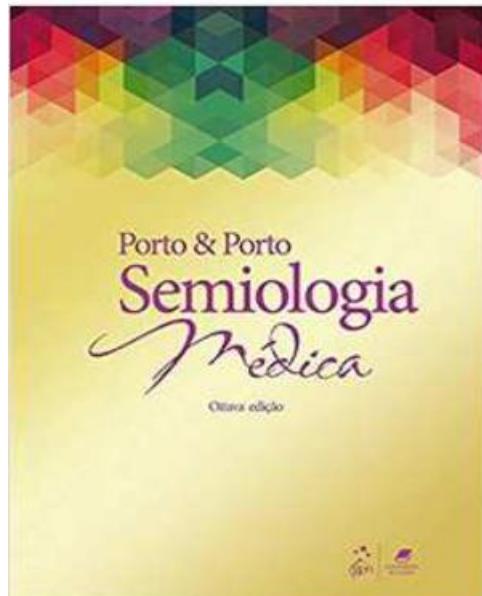
Neste momento é que se realiza o

ATO MÉDICO BÁSICO
o qual nunca pode ser
banalizado."

CELMO CELENO PORTO

REFERÊNCIAS

- ▶ PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica 8^a edição. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan 2019.
- ▶ PORTO, Celmo Celeno. Exame clínico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO



INSPEÇÃO

