

Exame Físico Geral

1. Estado geral (BEG, REG e MEG).
2. Biotipo (normolíneo, longilíneo e brevilíneo).
3. *Facies* (normal ou atípica) (dolorosa, depressiva, mixedematosa, cushingóide, hipocrática, leonina, acromegálica, miastênica, esclerodérmica etc.).
4. Grau de consciência (consciente) (sonolento, comatoso, escala de *Glasgow*; assunto a ser discutido na neurologia).
5. Atitude (ativa ou passiva).
6. Posição ou decúbito preferencial (indiferente) (opistótono, posição de cócoras, genupeitoral ou “de prece maometana”, ortopneia etc.).
7. Grau de hidratação
8. Estado nutricional
9. Dispneia
10. Pele e anexos
 - 9.1. Cor da pele
 - 9.2. Alterações de coloração difusas (albinismo, palidez, icterícia, cianose, plethora).
 - 9.3 Alterações de coloração localizadas (cianose, vitiligo, hiperemia palmar etc.).
 - 9.4. Alterações da vascularização cutânea
 - 9.4.1. Teleangiectasias (hepatopatia crônica etc.).
 - 9.4.2. Circulações colaterais (circulação colateral do tipo cava superior, braquiocefálica esquerda e direita, portal e veia cava inferior).
 - 9.5. Edemas (características dos edemas: localização, intensidade (1 a 4 cruces), cor, temperatura, sensibilidade, consistência, e lesões associadas; edema “em pelerine” na síndrome de compressão da veia cava superior).
 - 9.6. Turgor, mobilidade e elasticidade (técnicas de exame, efeitos da desidratação, desnutrição e envelhecimento).
 - 9.7. Lesões dermatológicas (vai haver uma aula só sobre isso).
 - 9.8. Características dos pelos (maturidade sexual; distribuição ginecóide e andróide).
 - 9.9. Características das unhas (unha em vidro de relógio e baqueteamento digital; infecções fúngicas).
11. Mucosas (palidez, cianose, icterícia, grau de hidratação).
12. Tônus e trofismo muscular (atrofia, hipotrofia, hipertrofia).
13. Alterações articulares (hipertrofias, deformidades e sinais inflamatórios).

14. Cadeias ganglionares (técnica de palpação das cadeias ganglionares: occipitais, auriculares, submandibulares, cervicais, supraclaviculares, axilares, epitrocleanos, inguinais e crurais) (características dos gânglios palpados: número, localização, tamanho, consistência, mobilidade, coalescência, sensibilidade, alterações da pele). (características dos gânglios inflamatórios e neoplásicos) (Denominações especiais: Sinal de *Troisier-Virchow* (linfadenopatia supra clavicular esquerda por neoplasia, geralmente digestiva)).
15. Medidas biométricas (peso, altura, IMC, cintura abdominal, temperatura corporal).

Exame Físico da Cabeça e Pescoço

A) Cabeça

1. Inspeção (técnica de exame: paciente sentado e iluminação).
 - 1.1. Estática
 - 1.1.1. Tamanho e forma do crânio (macro e microcefalia).
 - 1.1.2. Posição da cabeça (torcicolo, opistótono etc.).
 - 1.1.3. Presença de movimentos anormais (tiques nervosos; pulsações na insuficiência aórtica grave).
 - 1.1.4. Couro cabeludo (pediculose).
 - 1.1.5. Face (acromegalia, lesão em asa de borboleta, cloasma gravídico, angiofibromas e adenomas sebáceos na esclerose tuberosa).
 - 1.1.6. Sobrancelhas, pálpebras e olhos (alopecias; madarose; ptose palpebral; edema palpebral; xantelasma; exoftalmia e enoftalmia; midríase, miose e anisocoria; catarata; pterígio).
 - 1.1.7. Nariz (em tapir, em sela, rinofima).
 - 1.1.8. Orelha externa (implantação baixa em doenças genéticas).
 - 1.2. Dinâmica
 - 1.2.1. Função dos nervos cranianos (será visto na neurologia).
 - 1.2.2. Abertura oral (desvios da linha mediana; dificuldade de abertura: esclerose sistêmica, paralisias etc.).
 - 1.2.3. Movimentação do complexo hióide-laringe (deglutição de saliva ou bebendo água).

2. Palpação

- 2.1. Crânio (palpação bimanual) (áreas dolorosas, afundamentos, abaulamentos, crepitações).
- 2.2. Face e seios paranasais (pesquisa de dor nos seios da face por palpação digital).
- 2.3. Parótidas (palpação por detrás do paciente com os dedos médio, anular e indicador).
- 2.4. Articulações temporomandibulares (investigação da mobilidade com dedo indicador próximo ao tragus).

3. Oroscofia (Técnica de exame: iluminação adequada, abaixador de língua e luvas para palpação) (lembrar da existência de lesões cavitárias pré-neoplásicas, neoplásicas e associadas a paracoccidiodomicose e candidíase; será visto em maior detalhe na ORL e cirurgia de cabeça e pescoço).

- 3.1. Lábios
- 3.2. Arcada dentária (estado dos dentes).
- 3.3. Língua (macroglossia, microglossia, línguas seca, saburrosa, geográfica, pilosa e careca).
- 3.4. Assoalho bucal
- 3.5. Gengivas
- 3.6. Permeabilidade dos dutos salivares (orifícios do ducto de *Stenon*).
- 3.7. Mucosas jugais
- 3.8. Palatos duro e mole
- 3.9. Tonsilas e orofaringe (faringites, amigdalites e tonsilites infecciosas).

4. Palpação da cavidade oral (será vista na ORL e cirurgia de cabeça e pescoço).

- 4.1. Gengivas e dentes
- 4.2. Glândulas salivares submandibulares e sublinguais
- 4.3. Língua

B) Pescoço

1. Inspeção (realizado juntamente com o exame da cabeça).

- 1.1. Cartilagem tiróide e traquéia (desvios devido a tumores cervicais ou mediastinais; desvios por condições torácicas: pneumonectomias; tumores, derrames pleurais, atelectasias).

- 1.2. Esternocleidomastoideos (espasmos, torcicolos).
 - 1.3. Glândula tireóide (bócios difusos e nodulares).
 - 1.4. Veias cervicais (posicionamento adequado para investigação de estases jugulares unilaterais e bilaterais; IC e síndrome de compressão da veia cava superior; compressão dos troncos braquiocefálicos).
 - 1.5. Pulsações arteriais e venosas (“dança das artérias” e estase jugular bilateral pulsátil).
2. Palpação
- 2.1. Cartilagens laríngeas (perda da mobilidade por infiltração neoplásica).
 - 2.2. Traquéia (pulsação excessiva: aneurismas de grandes vasos da base).
 - 2.3. Glândula tireóide (técnicas de palpação por via anterior e pelas costas; características normais) (bócios difusos e nodulares; alterações da consistência).
3. Ausculta
- 3.1. Artérias cervicais (sopros de estenose arterial).
 - 3.2. Veias cervicais (sopros venosos: “ruído de piorra”).
 - 3.3. Glândula tireóide (sopros no hipertireoidismo).

Exame do Aparelho Respiratório

1. Inspeção
- 1.1. Estática
 - 1.1.1. Tipos patológicos e deformidades (tórax enfisematoso, *pectus excavatum*, *pectus carinatum*, cifótico, escoliótico) e
 - 1.1.2. Alterações localizadas (massas, protruções e retrações)
 - 1.2. Dinâmica
 - 1.2.1. Ritmos respiratórios (hipoventilação, hiperventilação, hipopneia, hiperpneia, ritmos de *Cantani*, *Kussmaul*, *Cheyne Stokes*, respiração atáxica, respiração suspirosa).
 - 1.2.2. Frequência respiratória: contagem em 1 minuto pela observação dos movimentos respiratórios, (faixa de normalidade: 12 - 20 irpm); (bradipneia, apneia e taquipneia).
 - 1.2.3. Expansibilidade torácica – simétrica ou assimétrica
 - 1.2.4. Padrão respiratório (costoabdominal ou diafragmático e costal superior); (expiração prolongada, respiração freno-labial, uso da musculatura acessória da respiração, abaulamentos expiratórios, tiragem, tórax instável, respiração paradoxal).

2. Ausculta (estetoscópio: campânulas e diafragma).
 - 2.1. Ausculta dos sons respiratórios (técnica de ausculta pulmonar; sons pulmonares normais: traqueal e murmúrio vesicular) (causas de redução, abolição e sopro brônquico. Ruídos respiratórios anormais ou adventícios: roncoss, sibilos, grasnido, estertores grossos, estertores finos e atrito pleural).
3. Palpação
 - 3.1. Identificação de áreas hipersensíveis (neurites intercostais, herpes zoster).
 - 3.2. Palpação do tegumento (edema de parede, enfisema subcutâneo).
 - 3.3. Expansibilidade torácica (técnica de palpação bimanual) e (alterações localizadas e difusas da expansibilidade).
4. Percussão (técnica de percussão mediata)
 - 4.1. Percussão limitante (limites do tórax).
 - 4.2. Percussão comparativa (técnica de exame) - som claro pulmonar. (alterações sonoras: hipersonoro, timpânico, submaciço e maciço).
5. Ausculta da voz (estetoscópio: campânulas e diafragma)
 - 5.1. Ausculta dos sons produzidos pela voz, na fonação “trinta e três” (redução e aumento da condução/ressonância da voz; broncofonia; pectorilóquia fônica e áfona).

Exame do Aparelho Cardiovascular

1. Medida da pressão arterial (técnica de exame: palpatória e auscultatória; ambos os braços e mmii quando indicado; deitado, sentado e em pé) - hipertensão arterial, hipotensão arterial, hiato auscultatório, assimetria de PA entre os membros superiores, assimetria da PA entre mmss e mmii.
2. Pulso arterial (usualmente o pulso radial: frequência, ritmo, amplitude e celeridade) - arritmias, taquicardia, bradicardia, ritmo de fibrilação atrial, pulso "*parvus tardus*", pulso "*magnus celere*", pulso "*bisferiens*", pulso alternante, pulso paradoxal, pulso de Corrigan ou em “martelo d’água”.
3. Inspeção e palpação do precórdio (projeção das câmaras cardíacas; descrição dos fenômenos mecânicos e sonoros do ciclo cardíaco).
 - 3.1. Abaulamentos e retrações (aumento das câmaras cardíacas em diferentes cardiopatias, aneurisma da Aorta ascendente, aneurisma do arco aórtico, aneurisma do tronco da artéria pulmonar, aumento do ventrículo direito).
 - 3.2. Pulsatilidades anormais (dilatações da aorta ascendente e arco aórtico e do tronco da artéria pulmonar, aumento do VD).

- 3.3. Palpação de áreas com impulsividade aumentada - (dilatações da aorta ascendente, arco aórtico e do tronco da artéria pulmonar, aumento do VD).
 - 3.3. *Ictus cordis* (técnica de palpação e características: localização, extensão, duração, impulsividade, forma e ritmo) (causas de aumento de tamanho, mudança de posição; ictus globoso, ictus cupuliforme).
 - 3.4. Palpação de vibrações valvulares e frêmitos (técnica de exame) (bulhas “palpáveis”; frêmitos valvares, frêmito pericárdico).
 - 3.5. Pulsações epigástricas (aorta abdominal, ventrículo direito, pulso hepático).
4. Percussão do precórdio
 - 4.1. Segundo espaço intercostal esquerdo (macicez = dilatação da artéria pulmonar).
 - 4.2. Borda para esternal esquerda baixa (ausência de macicez = enfisema).
5. Ausculta cardíaca (estetoscópio: uso da campânula e do diafragma; descrição e localização dos focos de ausculta clássicos; manobra de *Rivero Carvalho*; examinar na posição sentada com tronco inclinado para frente quando indicado, decúbito lateral esquerdo de "*Pachón*").
 - 5.1. Ritmo cardíaco (regular, arritmia respiratória) (irregular: extrassístoles, fibrilação atrial, *flutter* atrial).
 - 5.2. Frequência cardíaca (normal: 60-100 bpm) (bradicardia, taquicardia).
 - 5.3. Bulhas (B1, B2, intensidades fisiológicas e desdobramentos fisiológicos e patológicos (fixo, permanente, paradoxal); fatores que levam a hipofonese e a hiperfonese).
 - 5.4. Ruídos adicionais (B3, B4, ritmo de galope, cliques e estalidos, ruídos de próteses; ausculta em posição agachada e em pé).
 - 5.5. Sopros cardíacos (características: fase do ciclo cardíaco, duração do sopro), intensidade (classificação de 1 a 6 cruces), frequência (tonalidade) e timbre; configuração ou formato, foco de máxima ausculta (epicentro) e irradiações, mudanças com a respiração; reconhecer os sopros mais relevantes das insuficiências e estenoses valvares (mitral, tricúspide, aórtica e pulmonar), achados na comunicação interatrial, comunicação interventricular e persistência do conduto arterial).
 - 5.6. Atrito (pericárdico).
6. Palpação dos pulsos periféricos (técnica de exame).
 - 5.2. Pulsos arteriais (características: parede da artéria (elasticidade, lisa ou com nodulações), amplitude e simetria dos pulsos: radiais, braquiais, carotídeos, aorta abdominal, femorais, poplíteos, tibiais posteriores, pediosos) - artéria em traquéia de passarinho, assimetria dos pulsos periféricos, aneurisma da aorta abdominal.
7. Perfusão periférica (temperatura, coloração, tempo de enchimento capilar das extremidades digitais).

8. Sistema venoso

- 8.1. Pulso venoso jugular (observar pulso venoso a 90 graus e decúbito com tronco a 45 graus, identificar as ondas do pulso venoso) - (turgência venosa jugular, pulso venoso arterializado - onda V gigante - onda a em canhão, sinal de *Kussmaull*)
- 8.2. Sistema venoso dos membros inferiores - alterações cutâneas (cor, temperatura), (dilatações venosas).
- 8.2. Manobras especiais (sinais de TVP, sinal de *Homans*)

Exame do Abdômen

1. Exame geral (divisão topográfica do abdômen)

1.1. Inspeção

- 1.1.1. Forma e simetria (abdômen plano) (abdômen escavado, globoso, piriforme, em batráquio, avental, pendular; presença de abaulamentos e retrações).
- 1.1.2. Alterações da pele e subcutâneo (edema, icterícia, Sinal de *Grey Turner* {flancos} e de *Cullen* {periumbilical}).
- 1.1.3. Circulação colateral (cava inferior e porta).
- 1.1.4. Hérnias (de parede, umbilicais e inguinais).
- 1.1.5. Peristaltismo visível (obstrução intestinal).
- 1.1.6. pulsações (aneurismas de aorta).

1.2. Ausculta

- 1.2.1. Ruídos hidroaéreos (técnica de ausculta e ausculta dos ruídos fisiológicos) (normoativos, hiperativos, hipoativos ou abolidos; timbre metálico).
- 1.2.2. Sopros vasculares (aneurisma de aorta, estenose renal, hepáticos).
- 1.2.3. Atritos (processos peritoneais).

1.3. Percussão

- 1.3.1. Percussão exploratória (som timpânico, espaço de *Traube*) (hipertimpanismo, sub-macicez e macicez).
- 1.3.2. Pesquisa de ascite (técnica de exame).
 - 1.3.2.1. Semicírculos de *Skoda*
 - 1.3.2.2. Sinal do piparote
 - 1.3.2.3. Macicez móvel
 - 1.3.2.4. Manobra do rechaço

1.4. Palpação

- 1.4.1. Palpação superficial (técnica de exame).
 - 1.4.1.1. Tonicidade muscular (hipertonia e hipotonia).
 - 1.4.1.2. Sensibilidade abdominal
- 1.4.2. Palpação profunda deslizante (técnica de exame: bimanual: “dar a pele”).

- 1.4.2.1. Projeção das estruturas (estômago, íleo terminal, ceco, cólon ascendente, cólon transverso, cólon descendente e sigmóide, rins, pâncreas, músculo psoas).
 - 1.4.2.2. Massas e cistos (localização e características).
 - 1.4.2.3. Sinais de peritonite (hipertonia da parede, abdome em tábua, Sinal de Blumberg).
2. Exame de órgãos específicos
- 2.1. Exame do fígado e vesícula biliar
 - 2.1.1. Percussão limitante (técnica de exame) (hepatimetria).
 - 2.1.2. Palpação (técnica de exame).
 - 2.1.2.1. Palpação uni-manual
 - 2.1.2.2. Palpação bi-manual (Técnica de *Mathieu-Cardarelli*).
Características do fígado: tamanho, borda (romba, fina, bocelada), superfície (lisa, irregular, nodular), consistência (esponjosa, endurecida, pétrea) pulsatilidade (pulso hepático), sensibilidade (dor) Sinal de Murphy, Sinal de *Curvoisier-Terrier*.
 - 2.2. Exame do baço (técnica de exame; posição de *Schuster*).
 - 2.2.1. Percussão
 - 2.2.2. Palpação
 - 2.2.2.1. Palpação uni-manual
 - 2.2.2.2. Palpação bi-manual (Técnica de *Mathieu-Cardarelli*)
Características do baço: tamanho, borda (lisa, romba), consistência (esponjoso, endurecido, pétreo).
 - 2.3. Exame da sensibilidade renal
 - 2.3.1. Manobra de *Giordano*