

**DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA
DISCIPLINA RCG 314: SEMIOLOGIA GERAL**

Roteiro de Observação Clínica - Indivíduos Adultos

Nome do examinador:..... Função:.....

Data da observação clínica:/...../.....

A N A M N E S E

Identificação Nome, idade, sexo, cor, nacionalidade, naturalidade, procedência, estado civil, profissão atual.

Q.P. (Queixa principal e duração)
Motivo principal pelo qual o paciente procurou o médico e sua duração.

H.M.A. (História da moléstia atual)
Descrição detalhada e cronológica dos sintomas da doença atual e sua evolução. Anote a descrição pormenorizada de cada manifestação, com ordem cronológica, isto é, com época e tipo de início (súbito ou paulatino), evolução e término (se ocorreu). Caracterize cada sintoma quanto à duração (horas, dias meses), frequência, intensidade, relação com o aparecimento de outros sintomas, e fatores que melhoram ou pioram. O início de cada sintoma deve ser extensivamente investigado: quando e como começou, onde o paciente estava, o que fazia. Já havia apresentado manifestações semelhantes no passado? Na evolução: houve agravamento ou melhora do processo? Quando ocorreu? Pesquise a ocorrência de manifestações sistêmicas da doença, tais como alterações do apetite, ganhos ou perdas de peso, febre e distúrbios do sono. Investigue as repercussões psicológicas da doença (ansiedade, depressão) e sobre o grau de atividade do doente (disposição, capacidade de trabalho, ocorrência de faltas da escola ou trabalho).

I.D.A. (Interrogatório sobre os diferentes aparelhos)
Interrogatório sobre todos os aparelhos ainda não avaliados, relacionando os dados obtidos com a evolução da doença atual sempre que possível.

Pele: prurido, manchas, outras lesões cutâneas, pápulas, nódulos cutâneos, petéquias, equimoses, coloração da pele, sufusões hemorrágicas. Fenômeno de “Raynaud”.

Cabeça: cefaléia, vertigens, tonturas.

Olhos: edema palpebral, acuidade visual, escotomas, moscas volantes, diplopias.

Nariz: epistaxe, corrimento, obstrução, olfação.

Ouvidos: dor, corrimento, acuidade auditiva.

Garganta: dor, rouquidão, afonia.

Sistema respiratório: dor torácica, tosse, expectoração (características), hemoptise, dispnéia em repouso e aos esforços, chiado no peito, episódios de cianose. Ronco e sufocação durante o sono.

Sistema cardiovascular: dor precordial, palpitações, dispneia, ortopneia, dispneia paroxística noturna, edemas, síncope.

Sistema digestório: apetite (anorexia, hiporexia, hiperorexia), variações da salivação, deglutição (disfagia, odinofagia), taquifagia, regurgitação ácida, pirose, empachamento, peso ou desconforto epigástrico, eructações, intolerância alimentar, sensação de distensão epigástrica pós-prandial, saciedade precoce, náuseas e vômitos, hematêmese, dores abdominais, distensão abdominal, meteorismo, flatulência. Hábito intestinal: frequência das evacuações e características das fezes. Diarréia, disenteria, esteatorréia, constipação, urgência retal, tenesmo, incontinência fecal, enterorragia, melena. Icterícia, hipocolia (descoloração) fecal.

Sistema gênito-urinário: dores lombares e baixo ventre, polaciúria, oligúria, disúria, anúria, poliúria, nictúria, incontinência, alterações da cor da urina (hematúria, colúria etc.). Tenesmo vesical. Corrimentos uretral e vaginal. Alterações do ciclo menstrual. Intensidade do fluxo menstrual (número de tampões trocados no dia).

Sistema linfo-hematopoiético: palidez, sangramentos, infecções frequentes, adenomegalia.

Sistema endócrino-metabólico: polidipsia, poliúria, polifagia, ganho ou perda de peso, alteração dos pelos e da voz; intolerância ao frio ou ao calor, bócio, galactorréia, ginecomastia.

Neuropsíquico: Convulsões, desmaios e perdas de consciência. Parestesias e paralisias. Distúrbios durante o sono e sonolência diurna. Tremores, irritabilidade e ansiedade.

Sistema locomotor: Dores e espasmos musculares, câibras. Claudicação intermitente, fraqueza muscular. Dores ósseas (membros, coluna). Manifestações articulares (dor, calor, rubor, aumento de volume, deficiência funcional, rigidez matinal, deformações). Fraturas espontâneas, deformidades ósseas.

H.M.P. (História mórbida pregressa)

Estado geral de saúde: como percebido pelo paciente.

Doenças da infância: sarampo, catapora, rubéola, caxumba, coqueluche, febre reumática etc.

Doenças da idade adulta: diabetes *melitus*, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, infarto do miocárdio, angina *pectoris*, acidente vascular cerebral, doenças infecciosas como tuberculose, hepatite, pneumonias, doenças venéreas etc.

Tratamentos medicamentosos passados e atuais: tentar obter doses, duração e vias de administração. Incluir as medicações tomadas sem prescrição.

Tratamentos alternativos: chás caseiros, homeopatia, acupuntura, medicina chinesa, medicina *ayurvedica*, uso de dietas especiais (como a de Atkins ou da lua) etc.

Hospitalizações, acidentes, traumatismos e cirurgias: incluir internações hospitalares e transfusões sanguíneas.

Doenças mentais: distúrbios do humor, depressão, fobias etc.

Antecedentes reprodutivos: número de filhos; para a mulher: menarca, menopausa, gestações, abortos, partos.

Alergias: a drogas e medicamentos, alérgenos ambientais e alimentares.

Imunizações: listar as vacinas tomadas.

Consultas periódicas e check-ups: importância dada aos cuidados com a saúde.

H.F. (História familiar)

Estado de saúde e condições de vida dos pais, irmãos, cônjuge e filhos. Causa *mortis* dos familiares. Outros casos de doença semelhante à do paciente. Doenças de incidência múltipla na família tais como asma, diabetes mellitus, aterosclerose etc.

H.A.S. (História ambiental e social)

Procedência remota: cidades e estados onde já morou: duração e particularidades.

Condições de vida: tipo de construção, número de cômodos, provisão de eletricidade, água e esgoto, número de co-habitantes, condições sanitárias, condições ambientais da casa e vizinhanças. Nível educacional. Remuneração e renda familiar.

Fatores de risco para doenças endêmicas e epidêmicas: esquistossomose, hanseníase, AIDS, doença de Chagas, tuberculose,

Viagens recentes: para trabalho ou turismo.

História ocupacional: relação de empregos e funções já exercidas. Fatores de risco ocupacionais: poeiras inaladas, cargas pesadas, posições viciosas. Uso de equipamentos de proteção individual ou coletivos.

Atividades de lazer: artesanatos, pintura, coleções e criação de animais.

Hábitos: alimentares, atividades físicas, sono.

Vícios: álcool (tipo de bebida, quantidade, duração), tabagismo (tipo, início, intensidade, abandono), rapé, uso crônico de medicamentos (anfetaminas, analgésicos etc.) e de tóxicos (maconha, cocaína, craque, oxi etc).

Nível de estresse: social, no trabalho e na vida familiar.

Humor: comportamentos e frequência de sentimentos de tristeza ou euforia.

Vida doméstica: convívio familiar, conflitos e ocorrência de violência doméstica.

Vida sexual: parceiros, frequência, grau de satisfação, prazer, uso de medicações, métodos contraceptivos e profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis.

Espiritualidade e crenças religiosas: natureza e importância dada à religião e crenças. Implicações terapêuticas.

Fidedignidade: Referir no final da anamnese o grau de confiança que merecem as informações do paciente.

EXAME FÍSICO

Exame Físico Geral

1. Estado geral
2. Biotipo
3. Fácies
4. Grau de consciência
5. Atitude
6. Grau de hidratação
7. Estado nutricional
8. Dispneia
9. Pele e anexos
 - 9.1. Cor da pele
 - 9.2. Alterações de coloração difusas
 - 9.3 Alterações de coloração localizadas
 - 9.4. Alterações da vascularização cutânea
 - 9.4.1. Teleangiectasias
 - 9.4.2. Circulações colaterais
 - 9.5. Edemas
 - 9.6. Turgor, mobilidade e elasticidade
 - 9.7. Lesões dermatológicas
 - 9.8. Características dos pelos
 - 9.9. Características das unhas
10. Mucosas
11. Tônus e trofismo muscular
12. Alterações articulares
13. Cadeias ganglionares
14. Medidas biométricas

Exame da Cabeça e Pescoço

A) Cabeça

1. Inspeção
 - 1.1. Estática
 - 1.1.1. Tamanho e forma do crânio
 - 1.1.2. Posição da cabeça
 - 1.1.3. Presença de movimentos anormais
 - 1.1.4. Couro cabeludo
 - 1.1.5. Face
 - 1.1.6. Sobrancelhas, pálpebras e olhos
 - 1.1.7. Nariz
 - 1.1.8. Orelha externa
 - 1.2. Dinâmica
 - 1.2.1. Função dos nervos cranianos
 - 1.2.2. Abertura oral
 - 1.2.3. Movimentação do complexo hióide-laringe

2. Palpação
 - 2.1. Crânio
 - 2.2. Face e seios paranasais
 - 2.3. Parótidas
 - 2.4. Articulações temporomandibulares
3. Oroscopia
 - 3.1. Lábios
 - 3.2. Arcada dentária
 - 3.3. Língua
 - 3.4. Assoalho bucal
 - 3.5. Gengivas
 - 3.6. Permeabilidade dos dutos salivares
 - 3.7. Mucosas jugais
 - 3.8. Palatos duro e mole
 - 3.9. Tonsilas e orofaringe
4. Palpação da cavidade oral
 - 4.1. Gengivas e dentes
 - 4.2. Glândulas salivares submandibulares e sublinguais
 - 4.3. Língua

B) Pescoço

1. Inspeção
 - 1.1. Cartilagem tiróide e traquéia
 - 1.2. Esternocleidomastoideos
 - 1.3. Glândula tireóide
 - 1.4. Veias cervicais
 - 1.5. Pulsações arteriais e venosas
2. Palpação
 - 2.1. Cartilagens laríngeas
 - 2.2. Traquéia
 - 2.3. Glândula tireóide
3. Ausculta
 - 3.1. Artérias cervicais
 - 3.2. Veias cervicais
 - 3.3. Glândula tireóide

Exame do Aparelho Respiratório

1. Inspeção
 - 1.1. Estática
 - 1.1.1. Tipos patológicos e deformidades
 - 1.1.2. Massas, protrusões e retrações
 - 1.2. Dinâmica
 - 1.2.1. Ritmos respiratórios
 - 1.2.2. Frequência respiratória
 - 1.2.3. Expansibilidade torácica
 - 1.2.4. Padrão respiratório

2. Ausculta dos sons respiratórios
 - 2.1. Ausculta dos sons respiratórios
3. Palpação
 - 3.1. Identificação de áreas hipersensíveis
 - 3.2. Palpação do tegumento
 - 3.3. Expansibilidade torácica
4. Percussão
 - 4.1. Percussão limitante do tórax
 - 4.2. Percussão comparativa
5. Ausculta da voz
 - 5.1. Ausculta da voz

Exame do Aparelho Cardiovascular

1. Medida da pressão arterial
2. Palpação do pulso radial (frequência, ritmo, amplitude e celeridade)
3. Inspeção e palpação do precórdio
 - 2.1. Abaulamentos e retrações
 - 2.2. Pulsações anormais
 - 2.3. Palpação de áreas com impulsividade aumentada
 - 2.3. *Ictus cordis*
 - 2.4. Palpação de vibrações valvulares e frêmitos
 - 2.5. Pulsações epigástricas
4. Percussão do precórdio
 - 3.1. Segundo espaço intercostal
 - 3.2. Região para esternal esquerda
5. Ausculta cardíaca
 - 4.1. Ritmo cardíaco
 - 4.2. Frequência cardíaca
 - 4.3. Bulhas
 - 4.4. Ruídos adicionais
 - 4.5. Sopros cardíacos
 - 4.6. Atritos
6. Palpação dos pulsos periféricos
 - 5.1. Pulsos arteriais
7. Perfusão periférica (cor, temperatura e tempo de enchimento capilar)
8. Exame do sistema venoso
 - 8.1. Inspeção do pulso venoso jugular
 - 8.2 Alterações cutâneas dos membros inferiores
 - 8.2. Manobras especiais (detecção de TVP)

Exame do Abdome

1. Exame geral
 - 1.1. Inspeção
 - 1.1.1. Alterações da pele e subcutâneo
 - 1.1.2. Circulação colateral
 - 1.1.3. Forma e simetria

- 1.1.4. Hérnias
- 1.1.5. Peristaltismo visível
- 1.1.6. Pulsações
- 1.2. Ausculta
 - 1.2.1. Ruídos hidroaéreos
 - 1.2.2. Sopros vasculares
 - 1.2.3. Atritos
- 1.3. Percussão
 - 1.3.1. Percussão exploratória
 - 1.3.2. Pesquisa de ascite
 - 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
 - 1.4.1.1. Tonicidade muscular
 - 1.4.1.2. Sensibilidade abdominal
 - 1.4.2. Palpação profunda deslizante
 - 1.4.2.1. Projeção das estruturas
 - 1.4.2.2. Massas e cistos
 - 1.4.2.3. Sinais de peritonite
- 2. Exame de órgãos específicos
 - 2.1. Exame do fígado e vesícula biliar
 - 2.1.1. Percussão limitante
 - 2.1.2. Palpação
 - 2.1.2.1. Palpação uni-manual
 - 2.1.2.2. Palpação bimanual
 - 2.2. Exame do baço
 - 2.2.1. Percussão
 - 2.2.2. Palpação
 - 2.2.2.1. Palpação uni-manual
 - 2.2.2.2. Palpação bimanual
 - 2.3. Exame da sensibilidade renal
 - 2.3.1. Manobra de “Giordano”

Exame do Aparelho Locomotor

Exame do Sistema Nervoso

Exame do Aparelho Reprodutor: Exame ginecológico/urológico

RESULTADOS DE EXAMES TRAZIDOS

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS