# Manual Prático de Semiologia

## Anamnese e Exame Clínico

**Cecil Cordeiro Ramos**

**Maria Elisa R G Ramos**

# Manual Prático de Semiologia

## Anamnese e Exame Clínico

**Cecil Cordeiro Ramos**
Professor Doutor da FASIG

**Maria Elisa R G Ramos**
Professora Coordenadora do Curso de Enfermagem FASIG

São Paulo – SP

2019

# Introdução

O presente trabalho foi desenvolvido para a disciplina de semiologia da Faculdade de Ciências da Saúde do IGESP – FASIG, de maneira a se adaptar as exigências curriculares peculiares de cada curso da instituição. Pensado como um manual objetivo para a prática de investigação clínica, tem profundidade suficiente para o mais exigente investigador médico, podendo ser adaptado pelos docentes aos demais cursos da área da saúde.

Entende-se por semiologia ou semiótica o estudo dos sintomas e sinais, reservando-se o termo semiologia para a investigação clínica, enquanto o termo semiótica, embora sinônimo, seja mais utilizado na linguística.

A base da investigação clínica, ou propedêutica, visa coletar sistematicamente o maior número possível de dados, para que possa o investigador trabalhar intelectualmente a problemática de saúde de cada paciente. Para tal, não basta apenas o cuidado na tomada dos dados clínicos, como logo o aluno irá perceber, pois pouco sentido esses tem se não houver concomitante embasamento teórico, tanto de matérias do curso básico como daquelas específicas da graduação médica.

No formato de manual prático, em especial em seu capítulo final - Instrumento de Anamnese e Exame Físico – estabelecemos um roteiro de investigação clínica com sequencia sistemática de todos os passos da pesquisa clínica, tanto para que o aprendiz não se perca, como para que se acostume e acabe por memorizar a sequencia da investigação.

Embora todos os sistemas do corpo sejam aqui abordados, não faz parte do escopo deste trabalho o detalhamento investigativo de cada especialidade, que em seus específicos tempos serão abordado com a devida profundidade, limitando-nos aos aspectos mais gerais, que já são muitos, da investigação médica.

É objetivo de todo profissional da área da saúde pensar com cuidado e tino na problemática de cada paciente, e não apenas agir por reflexo, como se a individualidade fosse algo que pudesse ser negligenciada. Por mais obvio que possa parecer um diagnóstico, a metodização investigativa deve ser cumprida, pois apenas assim garantimos a jus atenção a todos os nossos pacientes.

Cecil C Ramos
Maria Elisa R G Ramos

## Conteúdo

**1. A Entrevista**

**1.1. Anamnese**

**1.2. (Sic)**

**1.3. O método hipotético dedutivo**

**1.4. Por partes**

**1.5. Bonjur**

**1.6..... que mal acompanhado!**

**1.7. Identificação**

**1.8.QD**

**1.9. HMA**

**1.10. Sinais e Sintomas Constitucionais.**
**1.10.1. Dor**
**1.10.2. Parestesias ou Alterações Sensoriais**
**1.10.3. Apetite**
**1.10.4. Fraqueza e Fadiga**
**1.10.5. Paresia, Plegia e Paralisia.**

**1.10.6. Falta de ar ou Dispnéia.**
**1.10.7. Tontura e Vertigem**
**1.10.8. Tosse e Hemoptise.**
**1.10.9. Icterícia.**
**1.10.10. Perda de Peso.**
**1.10.11. Sudorese excessiva**
**1.10.12. Perturbações da sede.**
**1.10.13. Febre e Hipertermia.**
**1.10.14. Tremores e outros sintomas cinéticos.**
**1.10.15. Náusea e vômito.**
**1.10.16. Palidez.**
**1.10.17. Cianose.**
**1.10.8. Cefaléia.**

**1.11. História Patológica Pregressa.**

**1.12. Antecedentes Familiares**

**1.13. História Sexual, Reprodutiva e Ginecológica**

**1.14. ISDA**

**2. Exame Físico.**

**2.1. Abrindo a porta.**
**2.1.1. Estado Geral.**
**2.1.2. Estado de Consciência.**
**2.1.3. Estado Nutricional.**

**2.1.4. Hábitos Corporais.**
**2.1.5. Postura, Marcha e Simetria**
**2.1.6. Atitude.**
**2.1.7. Fala.**
**2.1.8. Orientação**

**2.2. O local do exame.**
**2.3. O Exame.**

**2.4. Sinais Vitais.**
**2.4.1. Temperatura**
**2.4.2. FC**
**2.4.3. FR**
**2.4.4. PA**

**2.5. Exame da Pele.**
**2.5.1. Lesões ou Erupções.**
**2.5.2. Alteração da Cor.**
**2.5.3. Prurido.**
**2.5.4. Alterações nos Pelos.**
**2.5.5. Alterações nas Unhas.**
**2.5.6. Bronzeamento.**

**2.6. Subcutâneo.**
**2.6.1. Distribuição da Gordura**
**2.6.2. Edema**
**2.6.3. Enfisema Subcutâneo.**
**2.6.4. Circulação Venosa Colateral.**
**2.6.5. Pesquisa de Linfonodos.**

**2.7. Cabeça e Pescoço.**
**2.7.1. Fácies.**
**2.7.2. Exame do Pescoço.**

**2.8. Tórax.**
**2.8.1. Inspeção.**
**2.8.2. Palpação.**
**2.8.3. Percussão.**
**2.8.4. Ausculta.**
**2.8.5. Síndrome pulmonar de condensação.**
**2.8.6. Síndrome da Doença Pulmonar Intersticial Difusa**
**2.8.7. Síndrome do Pneumotórax.**
**2.8.8. Síndrome da Hiperinsuflação.**
**2.8.9. Síndrome de Barreira.**
**2.8.10. Síndrome Atelectásica.**
**2.8.11. Síndrome Fibroatelectásica.**

**2.9. Semiologia Cardíaca.**
**2.9.1. Inspeção.**
**2.9.2. Palpação.**
**2.9.3. Ausculta.**
**2.9.3.1. Bulhas Cardíacas.**
**2.9.3.2. Ruídos Adventícios.**

**2.10. Semiologia Vascular**
**2.10.1. Exame do Sistema Arterial**
**2.10.1.1.Inspeção**
**2.10.1.2.** ***Manobra de elevação e abaixamento do***

***membro***
**2.10.1.3. Palpação**
**2.10.1.4. *Manobra da compressão digital***
**2.10.1.5. Pulsos**
**2.10.1.6. *Prova de Allen***
**2.10.1.7 Ausculta**
**2.10.2. Exame do Sistema Venoso**
**2.10.2.1. Inspeção**
**2.10.2.2. Palpação**
**2.10.2.2.1. *Manobra de Schwartz***
**2.10.2.3. Ausculta**
**2.10.2.4. Provas Especiais**
**2.10.2.4.1. *Prova de Perthes***
**2.10.2.4.2. *Prova de Brodie-Tredenlenburg***
**2.10.3. Exame do Sistema Linfático**

**2.11. Semiologia Abdominal**
**2.11.1. Inspeção**
**2.11.1.1.Postura**
**2.11.1.2.Movimentos abdominais**
**2.11.1.3.Forma**
**2.11.1.4.Pele e subcutâneo**
**2.11.1.5.Pesquisa de diásteses e hérnias.**
**2.11.2. Ausculta**
**2.11.2.1.Ruídos hidroaéreos**
**2.11.2.2.Sopros**
**2.11.3. Palpação**
**2.11.3.1.Superficial**
**2.11.3.2.Tensão abdominal**

**2.11.3.3.Profunda**
**2.11.3.4.Ponto Cístico (de Murphy**
**2.11.3.5.Ponto de Mac-Burney**
**2.11.3.6.Sinal de Rowsing**
**2.11.3.7.Sinal de Blumberg**
**2.11.3.8.Sinal do psoas**
**2.11.3.9.Sinal do obturador**
**2.11.3.10.Sinal do piparote**
**2.11.3.11.Palpação do fígado**
**2.11.3.12.Posição de Schuster**
**2.11.3.13.*Sinal de Courvoisier***
**2.11.3.14.Palpação do baço**
**2.11.4. Percussão**
**2.11.4.1.Percussão abdominal**
**2.11.4.2. Percussão hepática**
**2.11.4.3.Pesquisa de ascite (*semicírculo de Skoda*, *macicez móvel)***
**2.11.4.4.*Sinal de Abrahams***
**2.11.4.5.*Sinal de Torres-Homem***
**2.11.4.6.*Sinal de Giordano***

**2.12. Semiologia do Aparelho Locomotor**
**2.12.1. Inspeção**
**2.12.2. Palpação**
**2.12.2.1. Manobras para avaliação da integridade ligamentar.**
**2.12.2.2. Manobra para avaliação da integridade dos meniscos.**
**2.12.2.3. Manobra de Fabere**

**2.12.2.4.Sinais de derrame articular.**
***-Sinal da tecla***
***-Sinal da bochecha***
**2.12.2.5. Avaliação da articulação temporomandibular (ATM).**

**2.13. Semiologia Neurológica**
**2.13.1. Avaliação da Motricidade**
**2.13.1.1. Tono**
**2.13.1.2.Trofismo**
**2.13.1.3.Marcha**
**2.13.1.4. Movimentos anormais**
**2.13.2. Avaliação da Função Cerebelar.**
**- Prova de Romberg**
***-Manobra de Stewart-Hoelmes***
***-Manobra de pressão para baixo dos membros***
***-Pesquisa de dismetria***
***-Sinal do copo***
***-Pesquisa de assinergia***
***-Pesquisa de disdiadococinesia***
***-Pesquisa de disgrafia e alteração da fala***
**2.13.3. Reflexos**
**2.13.3.1. Reflexos Miotáticos**
**- reflexo bicipital**
**- reflexo tricipital**
**- reflexo pronador**
**- reflexo costal**
**- reflexo da sínfise púbica**
**- reflexo patelar**

**- reflexo aquiliano**
**2.13.3.2. Reflexos Exteroceptivos**
**- reflexo palmar**
***- sinal de Hoffman***
**- reflexos abdominais**
**- reflexo cremasteriano**
**- reflexo plantar**
***- pesquisa do clônus do pé***
**2.13.4. Pesquisa de Sensibilidade**
***-Sinal de Lhermitte***
**2.13.5. Pesquisa dos Pares Cranianos**
**2.13.6. Sinais de Irritação Meningorradicular**
***- sinal de Binda***
***- sinal de Lasègue***
***- sinal de Brudzinski***
***- sinal de Kernig***
***- sinal de Amoss***
***- sinal de Lafora***
**2.13.7. Avaliação das Funções Superiores do Cérebro.**

**2.14. Semiologia otorrinolaringológica**
**2.14.1. Exame da orofaringe**
**2.14.1.1. Inspeção**
**2.14.1.2.Palpação**
**2.14.2. Exame do nariz e seios paranasais.**
**2.14.2.1.Inspeção**
**2.14.2.2. Palpação**
**2.14.3. Exame da orelha**

**2.14.3.1.Inspeção**
**2.14.3.2. Palpação**
**2.14.3.3. Otoscopia**
**2.14.3. Avaliação da audição.**
**2.14.4. Avaliação da função labiríntica.**

**2.15. Semiologia Oftalmológica**
**2.15.1. Exame das pálpebras**
**2.15.2. Exame do globo ocular**
**2.15.2.1. Motricidade do globo ocular**
**2.15.2.2. Conjuntivas**
***Síndrome do olho***
**2.15.2.3. Pupila**
**2.15.2.4. Córnea e cristalino**
**2.15.3. Avaliação da visão**

**2.16. Exame Psiquiátrico.**
**2.16.1. Apresentação geral**
**2.16.2.Psicomotricidade**
**2.16.3.Fala**
**2.16.4. Alterações na forma do pensamento**
**2.16.4.1.Conteúdo do pensamento**
**2.16.4.2. Iogicidade do pensamento**
**2.16.5.3. Incapacidade de abstração**
**2.16.5.4. Alterações de senso-percepção**
**2.16.5.5. Tonalidade emocional**
**2.16.5.6. Modulação**
**2.16.5.7. Associação pensamento/afeto**
**2.16.6. Atenção e concentração**

**2.16.7.Memória**
**2.16.8. Orientação**
**2.16.9. Consciência**
**2.16.10. Prejuízo intelectual.**
**2.16.10.1 Deterioração**
**2.16.10.2.Juízo critico da realidade**
**2.16.11. Síndromes Psiquiátricas**
**2.16.11.1. Síndrome ansiosa**
**2.16.11.2. Síndrome depressiva**
**2.16.11.3. Síndrome maníaca**
**2.16.11.4. Síndrome paranoide**
**2.16.11.5. Síndrome Catatônica**

**3. Raciocínio clínico**
**3.1. Como se faz o diagnóstico.**
**3.2. Ordenando os sintomas e sinais**

**4. Instrumento de anamnese e exame físico.**