

CURSO CONSULTA DE ENFERMAGEM

EXAME FÍSICO DO ADULTO

PARTE I - CABEÇA E PESCOÇO | OLHOS

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	MATERIAL
	a) Inspeção Avaliar presença e aspecto de secreção, lacrimejamento, fotofobia, anisocória, exoftalmia, microftalmia, cor da esclerótica, estrabismo, entre outros. Visão: avaliar aspecto, pupilas, simetria dos olhos, observação de reflexos visuais, constrição visual direta e consensual à luz.	Lanterna de bolso.

| SIMETRIA DO CRÂNIO E FACE

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO
	a) Inspeção A avaliação da expressão facial é o conjunto de aspectos exibidos na face do paciente, sendo de fundamental importância, pois o formato do rosto e a fisionomia expressa pelo indivíduo podem ser sinais indicativos de algumas patologias ou do uso de algumas medicações. Observar síndromes e fâcies
ILUSTRAÇÃO	 Figura 103 – Figuras de várias fâcies. A,B - Duas imagens da mesma pessoa - fâcies mixedematosa e fâcies normal  C - fâcies hipocrática  D - fâcies basedowiana  E - Fâcies cushingoide ou de lua cheia

OUVIDOS

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	MATERIAL
	a) Inspeção Observar forma, alterações e implantação das orelhas. Avaliar a acuidade auditiva	Otoscópio

NARIZ

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	MATERIAL
	a) Inspeção b) palpação Verificar presença e aspecto de secreção. Pesquisar desvio de septo nasal.	Otoscópio e espátula.

BOCA E FARINGE

ATIVIDADE		MATERIAL
	Iniciar pela inspeção dos dentes, gengivas, face interna das bochechas, língua e palatina. Observar tamanho e aspecto das tonsilas. Avaliar o processo de dentição e a presença de placa de secreção.	Espátula

| PESCOÇO

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	
	a) Inspeção	b) palpação
	Pescoço: inspeção e palpação dos gânglios cervicais, submandibulares e retroauriculares. Descrever características: tamanho, consistência, dor, mobilidade, aderência.	A glândula tireóide deve ser avaliada quanto ao seu volume, mobilidade e presença de dor. • O paciente deve estar sentado. Avalia-se o tamanho e a simetria, os vasos sanguíneos e pulsação.

PARTE II - EXAME NEUROLÓGICO | DADOS GERAIS

ATIVIDADE

Avaliar nível de consciência, das pupilas, do equilíbrio, da função motora, da coordenação, dos reflexos.

•Considerar a aplicação da Escala de Coma de Glasgow quando necessário.

Tabela - Escala de Coma de Glasgow

Abertura Ocular	Espontânea	4
	Ao estímulo verbal	3
	Ao estímulo doloroso	2
	Ausente	1
Resposta Verbal	Orientado e conversando	5
	Desorientado e conversando	4
	Palavras inapropriadas	3
	Sons incompreensíveis	2
	Ausente	1
Resposta Motora	Obedece a comandos	6
	Localização à dor	5
	Flexão inespecífica (retirada)	4
	Flexão hipertônica (decorticação)	3
	Extensão hipertônica (decerebração)	2
	Ausente	1
Total		3-15

EXAME NEUROLÓGICO

ATIVIDADE

Avaliação dos reflexos primitivos de preensão com a mão

e com o pé e Sinal de Babinski.

ILUSTRAÇÃO

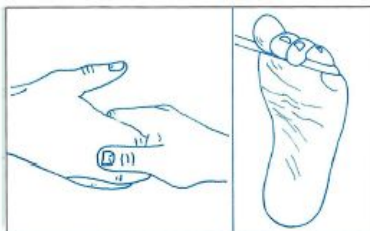


Figura 104
- Reflexos
primitivos de
preensão com a
mão e com o pé.

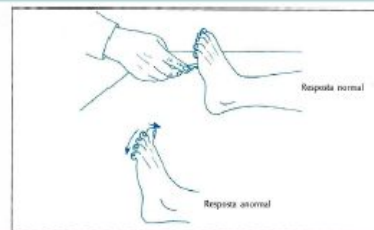
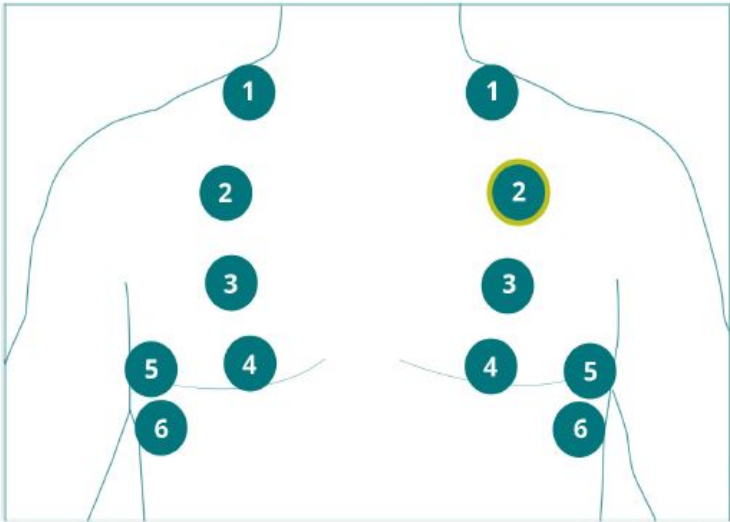


Figura 105 - Sinal
de Babinski

PARTE III- TRONCO | CORAÇÃO

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	
	a) Inspeção	b) Palpação
	Observar forma e simetria.	
	Exames de mamas: Imagina-se a mama dividida em quatro partes: quadrante superior externo, quadrante superior interno, quadrante inferior externo e quadrante inferior interno, para melhor descrever os achados.	A palpação, dessa forma, deve ser realizada em ambas as mamas, investigando a presença de pontos dolorosos, nodulação, elasticidade e características de tecido. Nos mamilos a palpação prossegue a fim de que seja detectada presença de secreções.
	A palpação é realizada com a ponta dos dedos, com a pessoa posicionada em decúbito dorsal, os braços levantados e as mãos na região da nuca.	

| PULMÃO

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO				MATERIAL
	a) Inspeção b) Palpação c) Percussão d) ausculta				
	Observar tipo respiratório, ritmo, expansibilidade torácica e uso de músculos acessórios. Percutir face anterior, lateral e posterior do tórax. Auscular procurando alterações dos sons respiratórios e sua localização (Ver onde estão destacados os focos de ausculta). Você também pode acessar os links abaixo para verificar como são os murmúrios vesiculares e também os sons anormais: Link 1 - Murmúrios Vesiculares: (Observar intervalos de 0.20s – 1.25min e de 1.46min - 2.50min) www.youtube.com/watch?v=EbEV4DtMhpl Link 2 – Sons anormais: www.youtube.com/watch?v=q65b1082xP8				Estetoscópio
	 Figura 106 – Focos de ausculta pulmonar.				

PARTE III- TRONCO | TÓRAX E MAMAS

ATIVIDADE	PROCEDIMENTO	MATERIAL
	a) Palpação b) Ausculta Verificar as principais pulsações e auscultar as bulhas cardíacas (Ver Imagem 5 com focos para ausculta). Atenção! A circunferência abdominal e a relação cintura-quadril são consideradas indicadores para determinar o risco de doenças cardiovasculares, já que leva em consideração a localização da gordura. Para aferição da circunferência abdominal é utilizado uma fita métrica, a partir de um ponto médio entre a costela inferior e a crista ilíaca. O risco cardiovascular acontece com a medida superior a 103 cm para os homens e acima de 88 cm para as mulheres. A relação cintura-quadril avalia a relação entre a medida da circunferência da cintura e a do quadril. Deve-se ficar atento quando a relação estiver acima de 0,85 nas mulheres e 0,90 nos homens. Link 3 – Bulhas Cardíacas www.youtube.com/watch?v=L3wiWZl_gnk	Estetoscópio e Esfigmomanômetro.

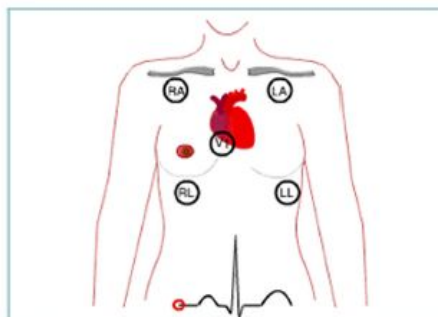
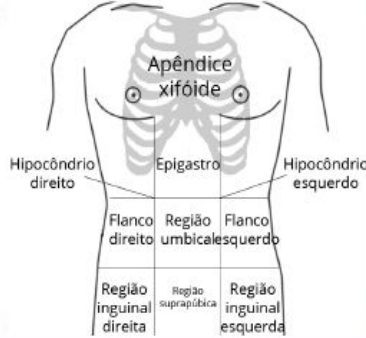


Figura 107
Focos para ausculta

PARTE III | ABDOMEN

PROCEDIMENTO						MATERIAL
ATIVIDADE	a) Inspeção	b) Palpação	c) Percussão	d) Ausculta		
	Observar presença de dor abdominal e sua localização, defesa ou rigidez da parede.					Estetoscópio
	Ausculta: buscar sons intestinais em cada quadrante (Ver Imagem com os quadrantes e Imagem com a divisão do abdome por regiões).					
	Realizar palpação geral, superficial e profunda, e também fígado e baço.					
Percussão: delimitar o tamanho do fígado. Percussão de outras estruturas como o rim.						
Link 4 – Ausculta Abdominal www.youtube.com/watch?v=j8jTmVgX0G0 (Escutar 0.10-0.20 e 0.46 – 0.51)						
ILUSTRAÇÃO						
						

COLUNA VERTEBRAL

ATIVIDADE

PROCEDIMENTO

a) Inspeção b) Palpação

Examinar em diversas posições - rigidez, postura, mobilidade e curvatura.

ATIVIDADE

PROCEDIMENTO

a) Inspeção b) Palpação

Exame da genitália (respeitar necessidade e escolha do indivíduo – atentar para ambiente seguro e tranquilo) e especular.

Saiba mais sobre a coleta de citopatológico de útero acessando os Cadernos de Atenção Básica:

- Nº13 – Controle dos Cânceres de Colo de Útero e Mama:
<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>
- nº26 – Saúde Sexual e Reprodutiva:
http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/noticias/542/CAB_Saude_Sextual_e_Reprodutiva.pdf
- nº29 – Rastreamento: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf

Avaliar a integridade e presença de secreções em genitália e reto.

PARTE IV – APARELHO LOCOMOTOR | MMSS E MMII

PROCEDIMENTO

a) Inspeção b) Palpação

ATIVIDADE

Observar deformidades, paralisias, edema, alteração de temperatura, assimetria.

• Avaliar movimento articular, a marcha e a presença de varizes.

• Palpar pulsos radial, femoral e pedioso.

• Observar dedos, baqueteamento digital, polidactilia, articulação e força

ILUSTRAÇÃO

AVALIAÇÃO DE EDEMA EM MEMBROS INFERIORES

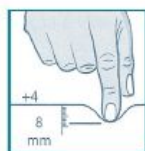
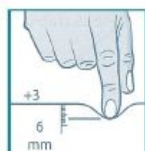


Figura 110 – Avaliação de edema em membros inferiores. (Adaptada de Potter, 1994)

MOVIMENTO ARTICULAR



Figura 111 – Abdução do braço contra uma resistência



Figura 112 – Flexão do antebraço contra uma resistência

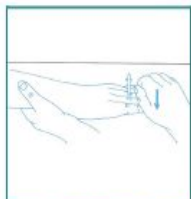


Figura 113 – Extensão dos dedos da mão contra uma resistência

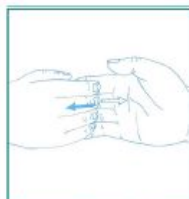


Figura 114 – Contração dos músculos flexores dos dedos. O paciente resiste à tentativa de extensão das falanges ditas.



Figura 115 – Abdução dos dedos contra uma resistência



Figura 116 – Adução dos dedos contra uma resistência.



Figura 117 – Oposição do polegar ao do dedo mínimo.

MARCHA

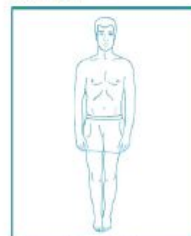


Figura 118 – Sinal de Romberg.

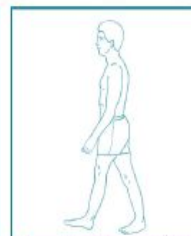


Figura 119 – Observação da marcha.



Figura 120 – Observação do equilíbrio, marcha com dedos do pé calcaneal em linha reta.



Figura 121 – Exploração da coordenação dos movimentos alternados e rápidos.



Figura 122 – Prova index-nariz



Figura 123 – Prova do calcanhar-jelho.

PARTE V - PELE E MUCOSAS | DADOS GERAIS

ATIVIDADE

PROCEDIMENTO

a) Inspeção b) Palpação

Observar integridade, elasticidade, coloração, lesões e a hidratação. Observar a presença de xerodermia e alterações no turgor. Palpa-se uma prega cutânea na pele e observa-se a facilidade com que esta prega se desloca e o tempo que leva para retornar à posição original. É importante destacar que em idosos há perda fisiológica da elasticidade da pele. Nas unhas averigua-se a coloração e o formato.

REFERÊNCIAS DAS IMAGENS: EXAME FÍSICO DO ADULTO

Figura 103 – Figuras de várias fácies. A,B – Duas imagens da mesma pessoa- fácies mixedematosa e fácies normal. C – Fácies hipocrática. D – Fácies basedowiana. E – Fácies cushingoide ou de lua cheia. Fonte: Porto (2000). Fonte: BARROS et Cols, 2010, p. 123

Figura 104 – Reflexos primitivos de preensão com a mão e com o pé. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 76.

Figura 105 – Sinal de Babinski. Fonte: KOIZUMI ; DICCINI, 2006, p. 76.

Figura 106 – Focos de ausculta pulmonar. Fonte: Disponível em: <http://i.ytimg.com/vi/NCZCjFYCUc/hqdefault.jpg>. Último acesso em: 05/03/2015.

Figura 107 – Focos para ausculta cardíaca. Fonte: Disponível em: www.rnceus.com. Acesso em julho de 2014.

Figura 108 – Quadrantes abdominais. Fonte: BARROS et Cols, 2010, p. 240.

Figura 109 – Nove regiões da parede abdominal anterior. Fonte: BARROS et Cols, 2010, p. 241.

Figura 110 – Avaliação de edema em membros inferiores. (Adaptada de Potter, 1994). Fonte: BARROS et Cols, 2010, p. 196.

Figura 111 – abdução do braço contra uma resistência. Contração do Músculo deltoide. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 23.

Figura 112 – Flexão do antebraço contra uma resistência. Contração do músculo bíceps do braço. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 23.

Figura 113 – Extensão dos dedos da mão contra uma resistência. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 25.

Figura 114 – Contração dos músculos flexores dos dedos. O paciente resiste à tentativa de extensão das falanges ditais. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 25.

Figura 115 – Abdução dos dedos contra uma resistência. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 25.

Figura 116 – Adução dos dedos contra uma resistência. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 26.

Figura 117 – Oposição do polegar ao do dedo mínimo. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 26.

Figura 118 – Sinal de Romberg. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 36.

Figura 119 – Observação da marcha. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 36.

Figura 120 – Observação do equilíbrio, marcha com dedos do pé-calcanhar em linha reta. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 36.

Figura 121 – Exploração da coordenação dos movimentos alternados e rápidos. Fonte: KOIZUMI ; DICCINI, 2006, p. 36.

Figura 122 – Prova index-nariz. Fonte: KOIZUMI; DICCINI, 2006, p. 37.

Figura 123 – Prova do calcanhar-jelho. Fonte: KOIZUMI ; DICCINI, 2006, p. 37.

