

## Exame do tórax

Sentado ou em pé e com tórax desnudo!!!

### Inspeção:

#### Passiva

- Linhas do tórax.
- Pele: cicatrizes, atrofia, edema, circulação colateral, lesões.
- Forma :
  - normal
  - anormal (em barril, cifótico, escoliótico, tórax instável, pectus excavatum, pectus carinatum ).
- Frequência e padrão respiratório.
- Postura

#### Ativa

- Uso de musculatura acessória.
- Sincronia dos movimentos respiratórios. Relação inspiração:expiração
- Expansibilidade

### Palpação:

- Partes moles e ossos- dor, enfisema subcutâneo, atrofia muscular, calo ósseo, cadeia ganglionar axilar.
- Simetria.
- Elasticidade torácica.
- Expansibilidade torácica- ápice, 1/3 médio e ápice.
- Frêmito tóraco-vocal (FTV)
  - Mais intenso no ápice direito.
  - Transmissão aumenta em meio sólido.
  - Depende da permeabilidade das vias aéreas.
  - FTV ↓ = OBSTRUÇÃO BRÔNQUICA E BARREIRA (derrames pleurais)
  - FTV ↑ = CONDENSAÇÃO PULMONAR

### Percussão:

- Simetria
- Normal: som claro atimpânico- normal da ressonância do ar.
- Anormal
  - Macicez – redução da relação ar/sólidos no pulmão.
  - Hipertimpanismo- ar no espaço pleural
- Interferências – macicez no mediastino, cardíaca- 3º EIE/ hepática - 5º EID

### Ausulta:

- Simetria.
- Sons respiratórios normais
  - Som traqueal: som rude, insp < expiração, região cervical anterior.
  - Som brônquico: som rude, insp < expiração, manúbrio esternal.
  - Som ou murmúrio vesicular: som ouvido na periferia pulmonar, suave, durante a inspiração e o início da expiração, sem intervalo silencioso entre as fases da respiração.
- Sons respiratórios adventícios
  - Descontínuos
    - Estertores finos- pequena amplitude e duração, final da inspiração (tele-inspiratórios). Crepitanes
    - Estertores grossos- maior amplitude e duração, início da inspiração e em quase toda à expiração, e são modificados com a tosse. Subcrepitanes.
  - Contínuos
    - Sibilos-agudo, na expiração
    - Roncos-graves
  - Sons de categoria indefinida: Atrito pleural: resultante do atrito entre os folhetos pleurais, são ouvidos
  - Sons Vocais: quando há uma alteração do parênquima pulmonar que favorece a transmissão do som, os sons vocais passam a ser percebidos com clareza.
    - Broncofonia: percepção clara do som da voz falada.
    - Pectorilóquia fônica: ausculta-se e a voz falada com nitidez.
    - Pectorilóquia afônica: percepção clara do som mesmo o da voz sussurrada.
    - Egofonia: percepção do som vocal com timbre anasalado.