



ECTOSCOPIA

Monitoria Semiologia 2021

**Alice Macedo, Hellen
Caroline, Michelle Ahmed e
Paulo Fontinha**

EXAME FÍSICO GERAL, SOMATOSCOPIA OU ECTOSCOPIA

- Estado Geral
- Nível de Consciência
- Fala e Linguagem
- Medidas
 - Antropométricas
- Estado Nutricional
- Desenvolvimento Físico
- Biotipo
- Fáscias
- Mucosas, Pele e Fâneros
- Musculatura
- Movimentos Involuntários
- Circulação Colateral
- Edema
- Marcha



SÍNDROME CONSUMPTIVA X SARCOPENIA

Síndrome Consumptiva: Perda involuntária de peso > 10% em período de 3 – 6 meses.

- Fácies hipocrática: Olhos fundos e inexpressivos, nariz afinado, lábios adelgaçados, palidez e perda da gordura de Bichat.

Sarcopenia: Processo natural e progressivo de perda de massa muscular.

- Comum em idosos e é agravado pelo sedentarismo.

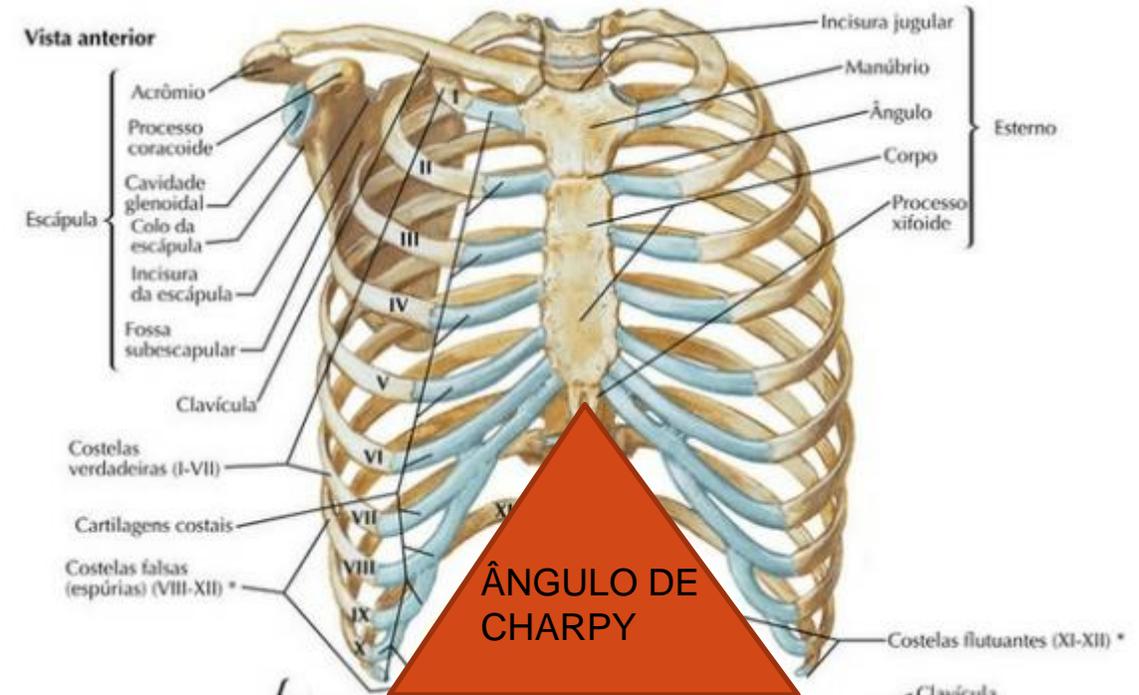
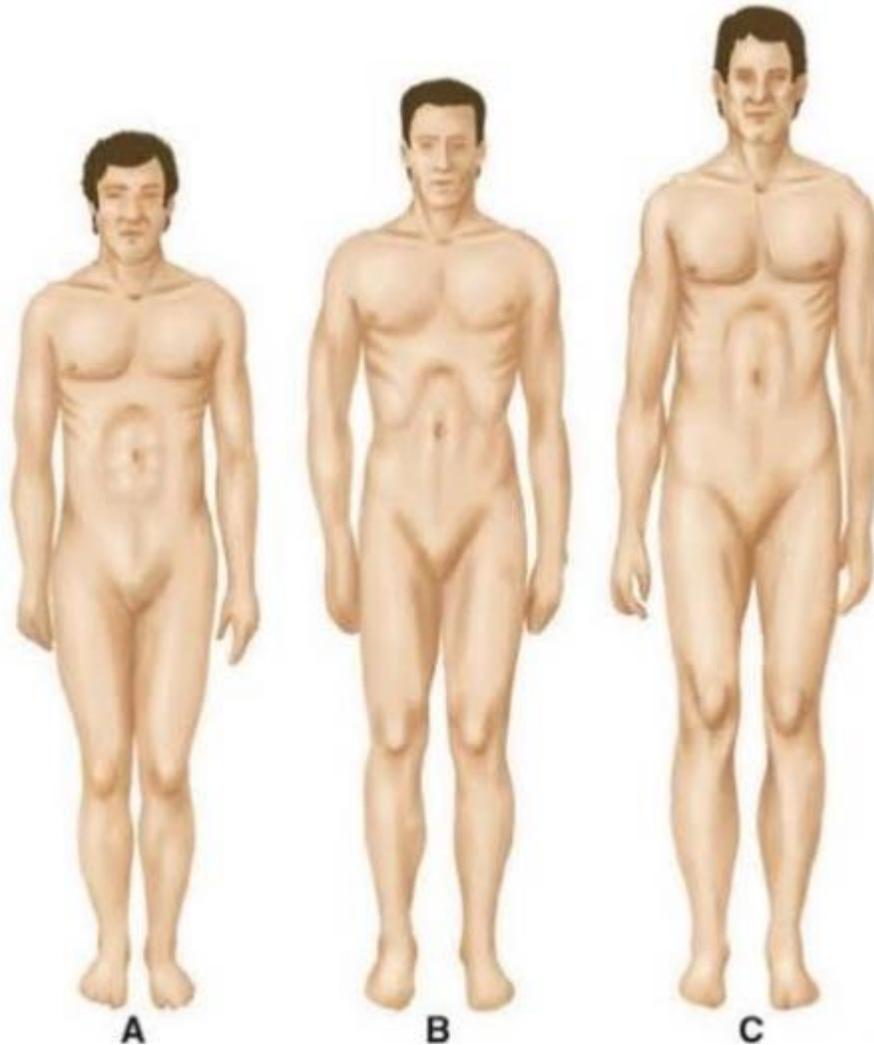


NÍVEL DE CONSCIÊNCIA

- **VIGÍLIA:** Percepção consciente do mundo e de si mesmo.
- **OBNUBILAÇÃO:** Consciência pouco comprometida.
- **SONOLÊNCIA:** O paciente é facilmente acordado, abre os olhos, responde e logo volta a dormir.
- **CONFUSÃO MENTAL:** O paciente dá respostas lentas e encontra-se perdido no tempo e espaço.
- **TORPOR OU ESTUPOR:** O paciente acorda com estímulos mais fortes, tem movimentos espontâneos, porém, não abre os olhos.
- **COMA:** O paciente não acorda com estímulos mais fortes e não apresenta movimento espontâneos.



Agudo, reto ou obtuso ?



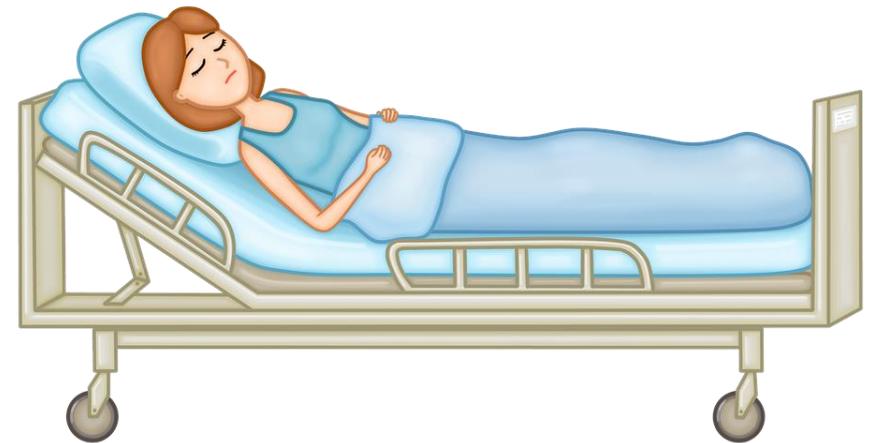
TRAVESSEIRO IMPORTA?



Fonte: Rocco 2010



Fonte: Navarro e González (2003)



Fonte: <https://pixabay.com/pt/illustrations/maca-mulher-doentes-deitado-ill-5749179/>



FAÇA UMA PRECE

Genupeitoral



Fonte: Porto e Porto (2013)

Cócoras



Fonte: Porto e Porto (2013)

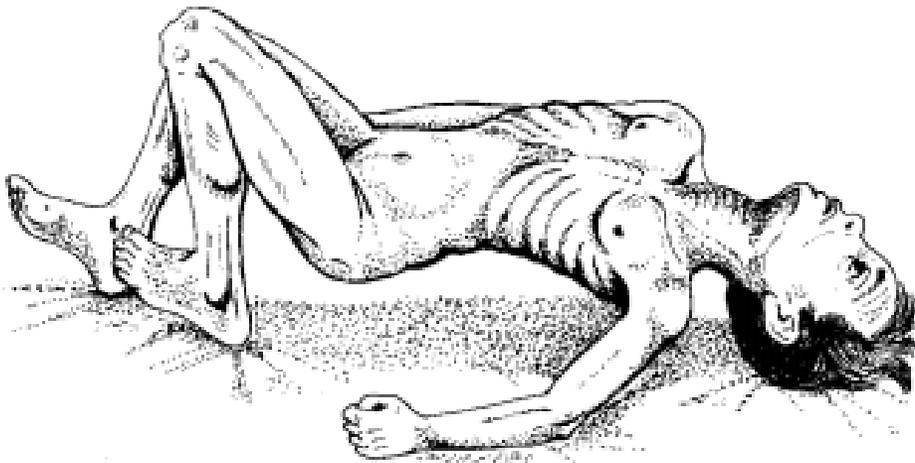


ATITUDES

Involuntárias

- Ortótono, Opistótono, Emprostótono, Pleurostótono: Tétano, meningite e raiva.
- Posição em Gatilho: Irritação meníngea.

Opistótono



Fonte: Navarro e González (2003)

Posição em Gatilho



Fonte: Navarro e González (2003)



Fique em pé



Fonte: Navarro e González (2003)

Geno Valgo / Geno Varo



Fonte: Porto e Porto (2013)



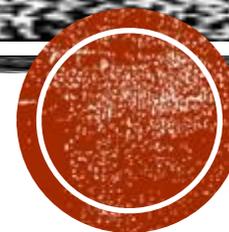
Pé Plano



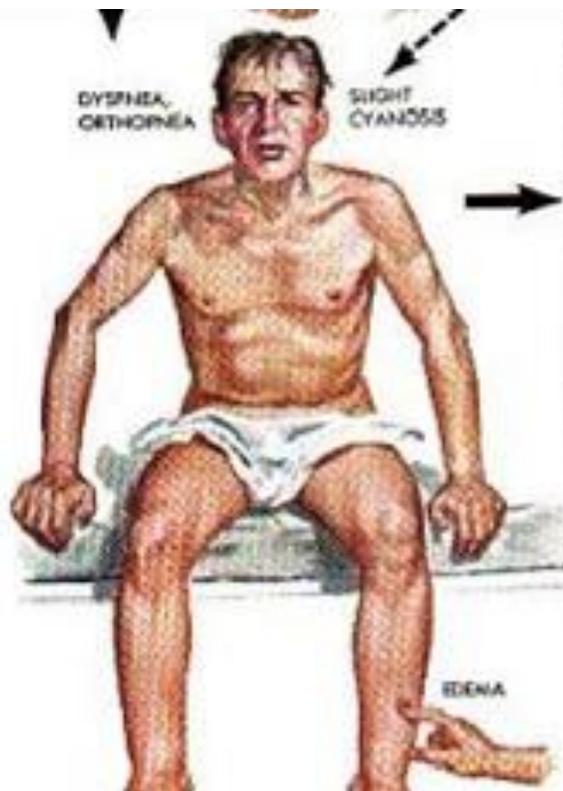
Fonte: Porto e Porto (2013)



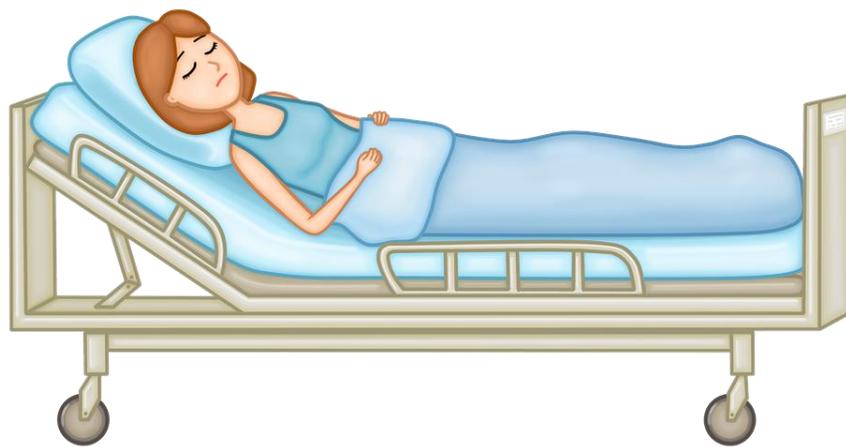
CASOS CLÍNICOS



1) MBR, homem, 69 anos, com diagnóstico de HAS há 23 anos e DM ii há 10 anos. Procura atendimento queixando-se de dispneia aos grandes e médios esforços, além de tosse e “falta de ar” durante a noite e edema de MMII nos últimos 6 meses.



Fonte: Netter (2014)



Fonte: <https://pixabay.com/pt/illustrations/maca-mulher-doentes-deitado-ill-5749179/>



Fonte: Netter (2014)



INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

Insuficiência Cardíaca Esquerda

- Dispneia de esforço
- Ortopneia
- Dispneia paroxística noturna
- Asma cardíaca
- Edema agudo de pulmão

X

Insuficiência Cardíaca Direita

- Turgência jugular patológica
- Ascite
- Hepatomegalia
- Edema de MMII/Anasarca



2) Homem, 66 anos, obeso e sedentário, em atendimento ambulatorial, refere mal estar geral e desconforto no abdome. Na ectoscopia:



Fonte: Porto e Porto (2013)



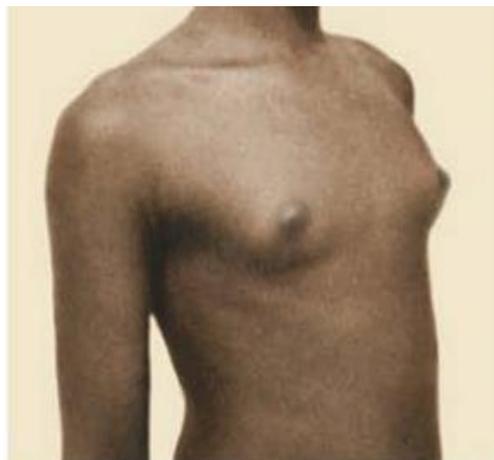
Fonte:
<http://www.centrodigestivodecuritiba.com.br/material-cientiacutefico/este-paciente-com-doenca-hepatica-tem-cirrose>



Fonte: Harrison (2016)



Fonte: Porto e Porto (2013)



Fonte: Porto e Porto (2013)



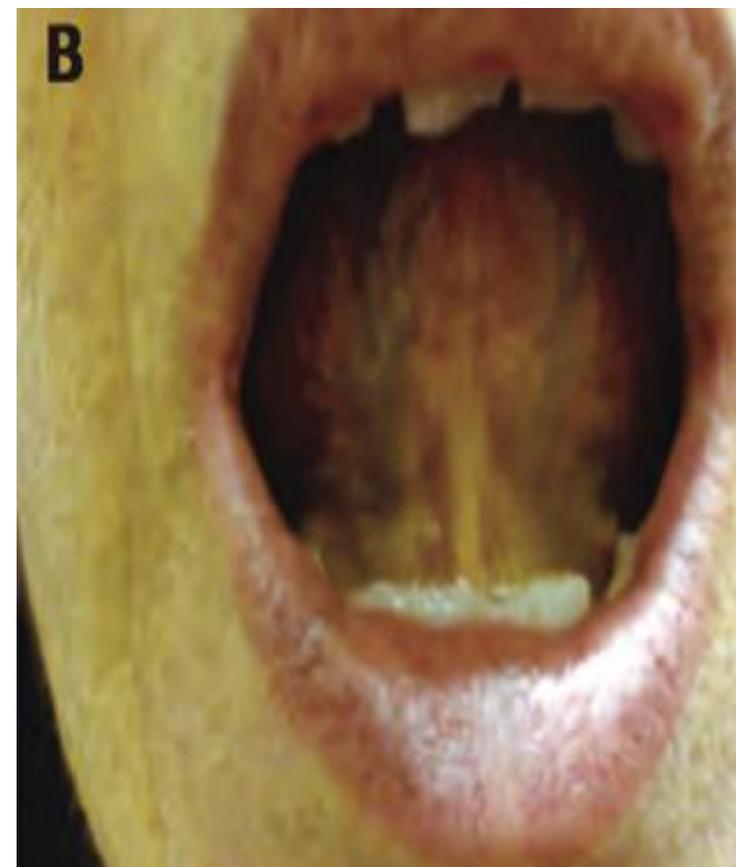


Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Michael_Jordan



Fonte:
<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/doen%C3%A7as-hep%C3%A1ticas-e-da-ves%C3%ADcula-biliar/manifesta%C3%A7%C3%B5es-da-doen%C3%A7a-hep%C3%A1tica/icter%C3%ADcia-em-adultos>

Cuidado!!

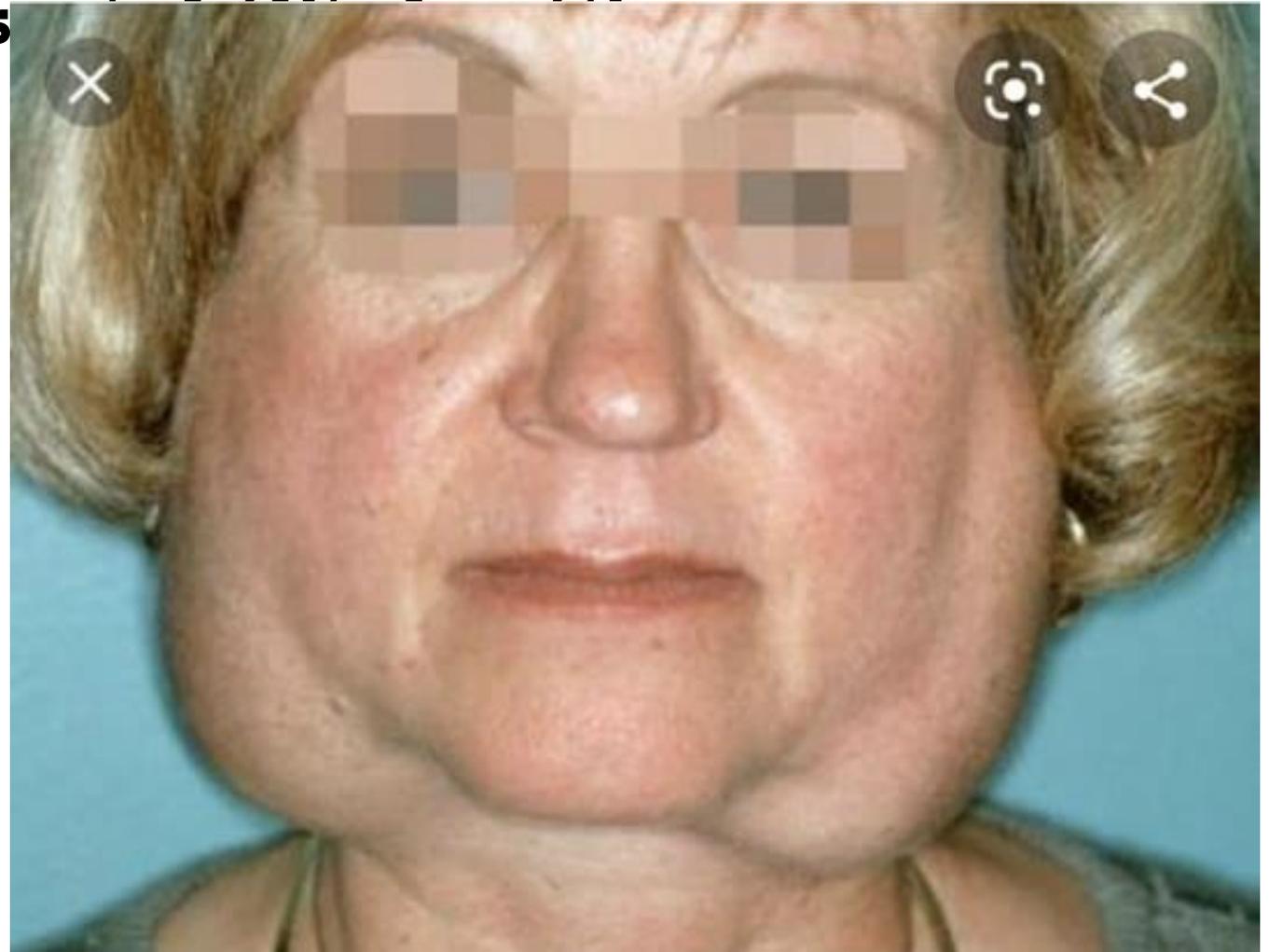


Fonte: USP (2015)

Afirma uma ingestão etílica de meio litro de cachaça por dia há cerca de 20 anos e apres



Fonte: <https://www.drdren.com/dipitrenova-kontraktura-lecenje-operacija-dipitrenove-kontrakture/>



Fonte: <http://ccftp.scu.edu.cn/Download/20180816210908159.pdf>



HIPERTENSÃO PORTAL



Fonte: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Ascite>



Fonte: Rocco 2010





Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=RrR-EtVZLf4>



INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA

- Telangiectasias (Mancha vascular)
- Eritema palmar
- Unhas de Terry
- Contratura de Dupuytren
- Ginecomastia
- Aumento das parótidas

- Flapping
- Redução dos pelos
- Edema e ascite
- Circulação colateral do tipo porta
- Icterícia (hiperbilirrubinemia direta)



3) (RESIDÊNCIA MÉDICA 2017- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ) As manifestações clínicas, assim como complicações da cirrose hepática, são decorrentes de duas grandes síndromes associadas à doença: a hipertensão portal e a disfunção hepatocelular. Qual das manifestações abaixo está relacionada a disfunção hepatocelular?

a) Ascite

b) Hipoalbuminemia

c) Varizes de esôfago

d) Circulação colateral abdominal



CIRCULAÇÃO COLATERAL

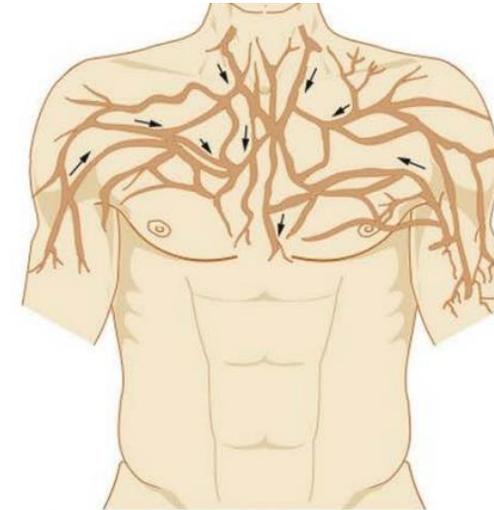
**Presença de um circuito venoso anormal visível ao exame da pele.
Indica dificuldade ou impedimento do fluxo venoso de modo que o sangue desvia-se para vasos colaterais preexistentes.**

Deve-se analisar:

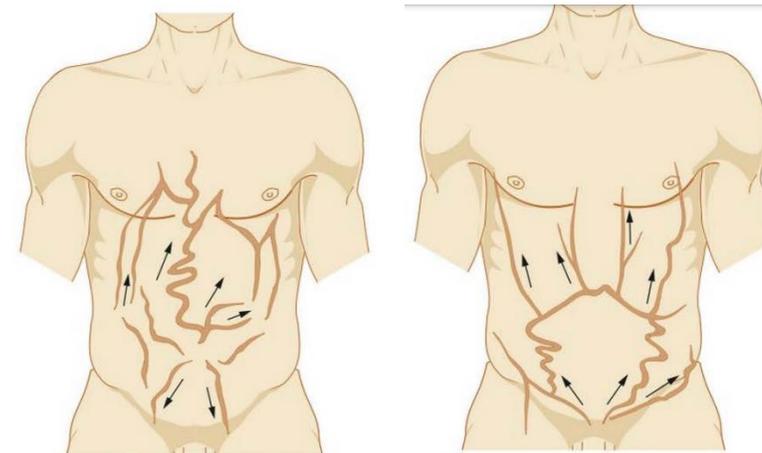
- Localização
- Direção do fluxo sanguíneo
- Presença de frêmito e/ou sopro

Tipos:

- Braquicefálica
- Cava superior
- Porta
- Cava inferior



VCS



Porta/VCI



4) Homem, 70 anos, diabético e hipertenso não controlado há 8 anos. Vem para consulta queixando-se de falta de ar, prurido, fraqueza e inapetência.





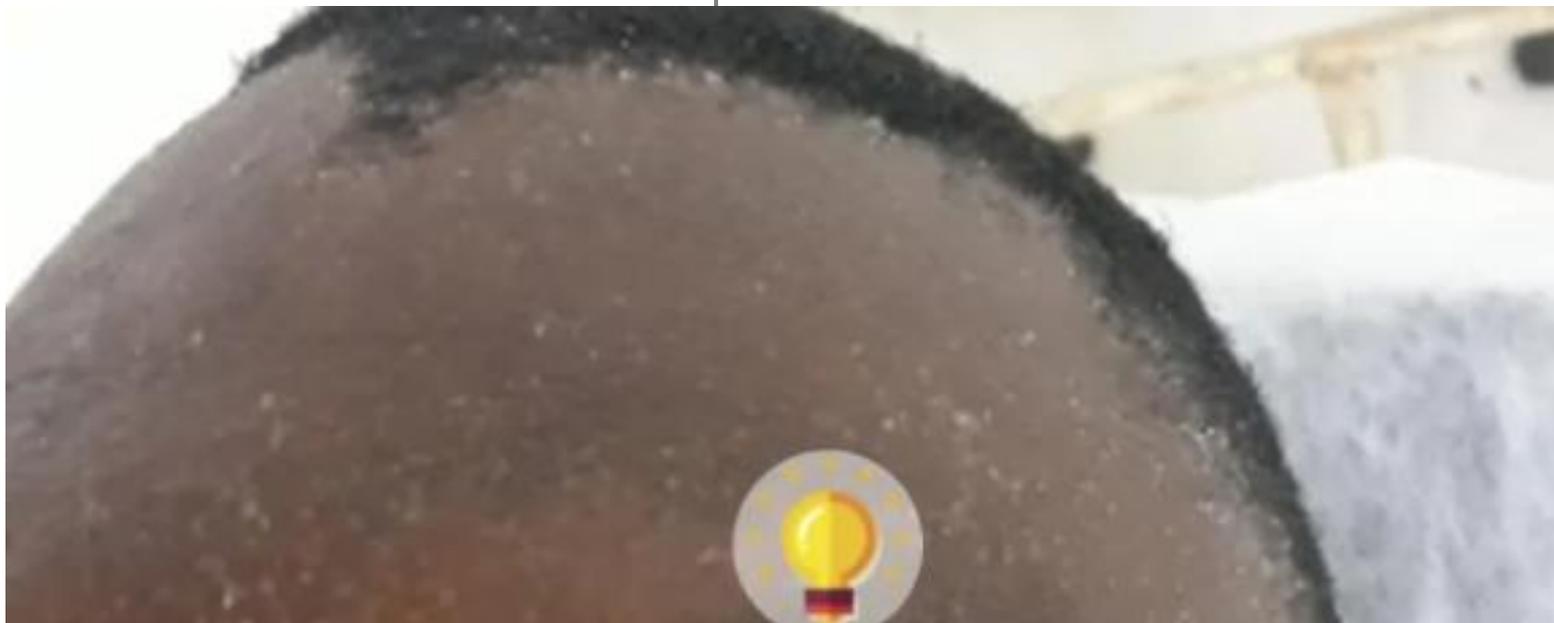
Fonte:
<https://pt.slideshare.net/rilvalopes/anormalidades-das-unhas-gesme-profa-rilva-lobes-de-sousamuoz>



Fonte: <https://www.mdsaude.com/hematologia/sintomas-da-anemia/>



Fonte: Porto e Porto (2013)



Fonte: <https://pebmed.com.br/paciente-com-poeira-branca-na-face-e-diminuicao-do-volume-urinario-o-que-pode-ser/>

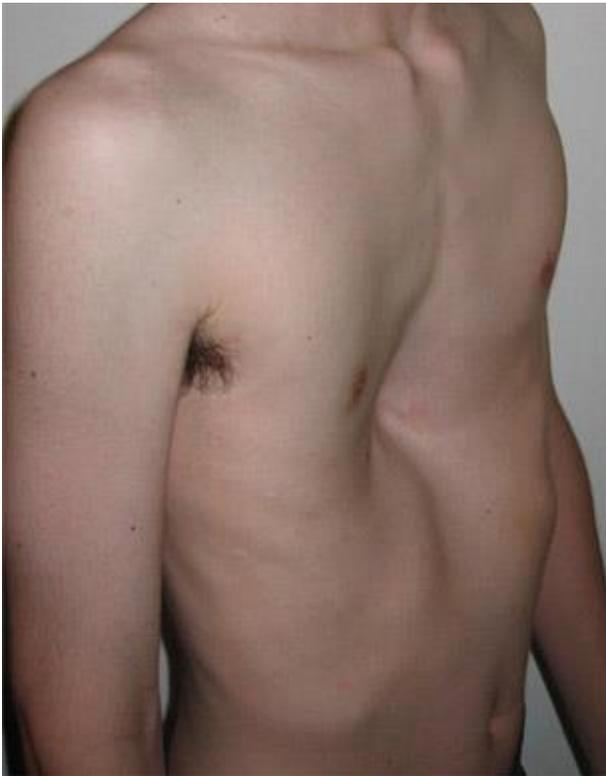


INSUFICIÊNCIA RENAL

- **Fáscias renal**
- **Unhas de Lindsay**
- **Anemia (paciente descorado)**
- **Edema (mole, inelástico e indolor) FIXO**
- **Prurido cutâneo, hálito urêmico e névoa urêmica (Síndrome urêmica)**



5) Paciente de 45 anos chega ao seu consultório para uma avaliação cardíaca. Relata possuir aneurisma de aorta e subluxação do cristalino. Além disso, teve um episódio de pneumotórax espontâneo no ano passado. Qual doença você pode inferir que o paciente possua?

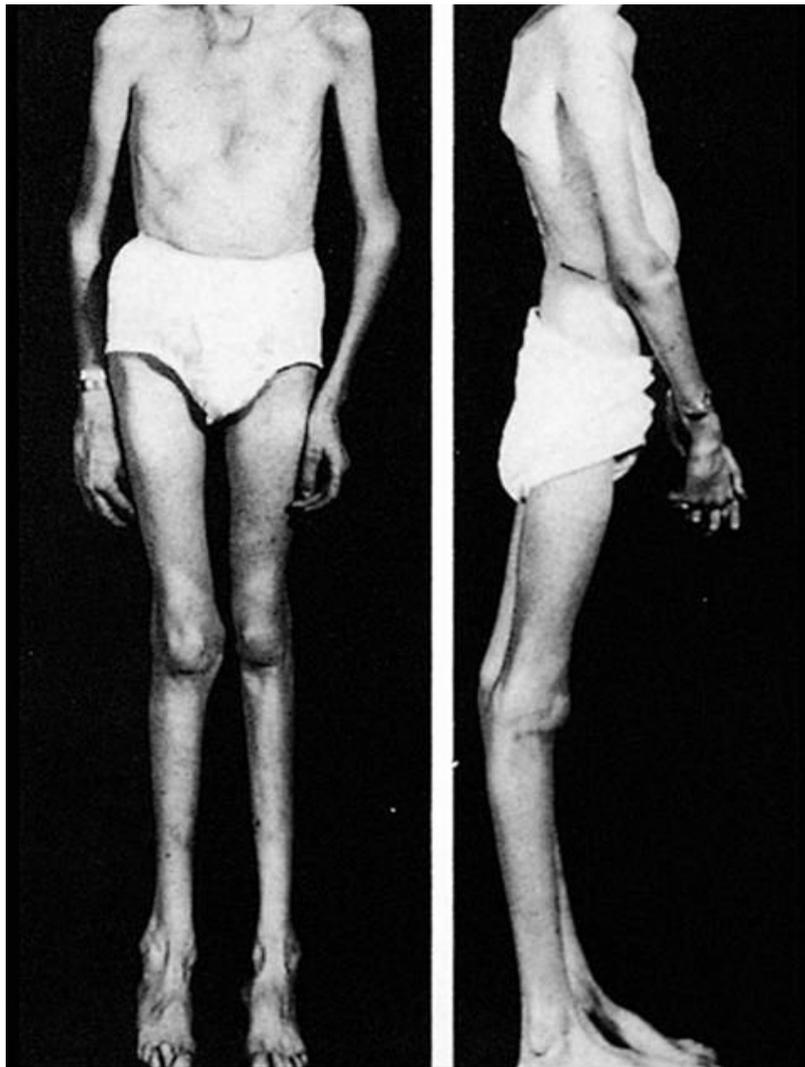


Fonte:
https://pt.wikipedia.org/wiki/Pectus_excavatum



Fonte:
<https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-do-tecido-conjuntivo-em-crian%C3%A7as/s%C3%ADndrom-e-de-marfan>





Fonte:
<https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbi%C3%B3s-do-tecido-conjuntivo-em-crian%C3%A7as/s%C3%ADndrom-e-de-marfan>



Fonte: Netter (2014)



SÍNDROME DE MARFAN

Doença do tecido conjuntivo, de origem genética. Envolvimento multissistêmico, afetando principalmente o aparelho cardiovascular, musculoesquelético e ocular.

- **Aneurisma e dissecação de aorta**
- **Insuficiência aórtica**
- **Palato em ogiva**
- **Subluxação de cristalino**
- **Tendência a pneumotórax espontâneo**
- **Pectus excavatum**
- **Aracnodactilia**
- **Pés chatos**
- **Cifoescoliose**



6) Masculino, 68 anos, refere dispneia aos grandes esforços e tosse seca ou com pouca secreção, de cor clara, há alguns anos. É hipertenso e tabagista 46 maços ano. Usa fogão à lenha desde criança e refere passado de estilismo “social” (interrompido há 3 anos).



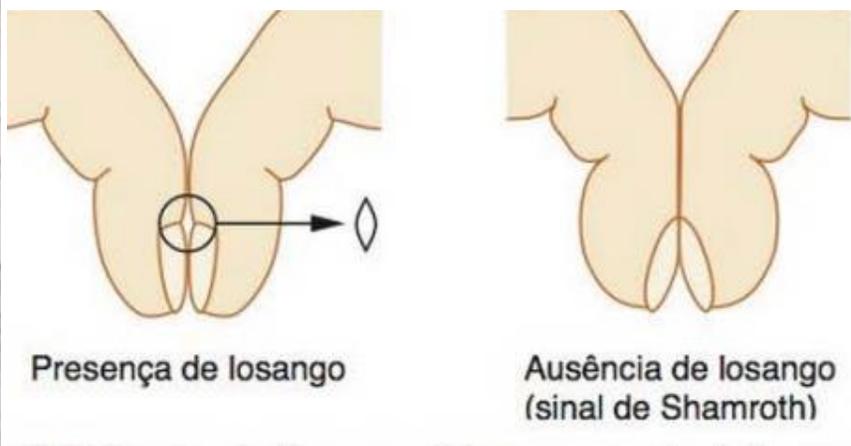
Fonte: Netter (2014)



Fonte: Netter (2014)



<http://www.concursoefisioterapia.com/2011/05/cianose.html>



Fonte: Porto e Porto (2013)

Fonte:
<https://pt.wikipedia.org/wiki/Cianose>



Fonte:
https://pt.wikipedia.org/wiki/Hipocratismo_digital

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)

- Principal causa:
Tabagismo
- Dispneia progressiva e persistente
- Tórax em tonel
(diâmetro AP > LL)
- Hiperinsuflação pulmonar
- Posição do Tripé

- Sinais de esforço respiratório
 - Cianose
 - Tiragem intercostal
 - Batimento de asa de nariz
- Baqueteamento/Hipocratismo digital

7) Paciente de 65 anos procurou consultório médico com queixa de tremor progressivo nas mãos há 2 anos e diz se sentir mais lento para realizar os movimentos do dia a dia.

DOENÇA DE PARKINSON

- FásCIAS Parkinsoniana, Cérea ou Em Máscara: Inexpressiva, com rigidez facial.
- Tremor de repouso ou do tipo “contar moedas”
- Instabilidade postural
- Rigidez
- Marcha parkinsoniana
- Posição do esquiador



Fonte: Rocco 2010



Fonte: <https://www.infoescola.com/doencas/mal-de-parkinson/>



8) Homem, 48 anos, foi à consulta ambulatorial com história de quadro de otite há 15 dias.



Desvio acentuado da boca para a esquerda, apagamento do sulco nasolabial, dificuldade para fechar o olho e enrrugar a fronte à direita.



PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA OU DE BELL

Paralisia completa da hemiface ipsilateral.

Causas: Herpes zoster, infecções virais, diabetes.

- **Lagoftalmia**
- **Desvio do lábio para o lado sadio**
- **Apagamento do sulco nasolabial**
- **Sinal de Bell**
- **Sinal de Negro**
- **Platisma de Babinski**
- **Perda do reflexo córneo-palpebral do lado acometido**

Paralisia facial periférica



9) MAF, feminino, 24 anos. Procura atendimento ambulatorial referindo insônia há cerca de 2 meses associada a astenia e dispnéia a esforços antes habituais. Relata, ainda, perda de peso involuntária no último mês apesar do aumento de apetite, além de nervosismo e incapacidade de concentração. SSVV: PA=120x60mmHg; FC=117bpm; FR=17 irpm; Tax=37.2°C9



Fonte: Porto e Porto (2013)

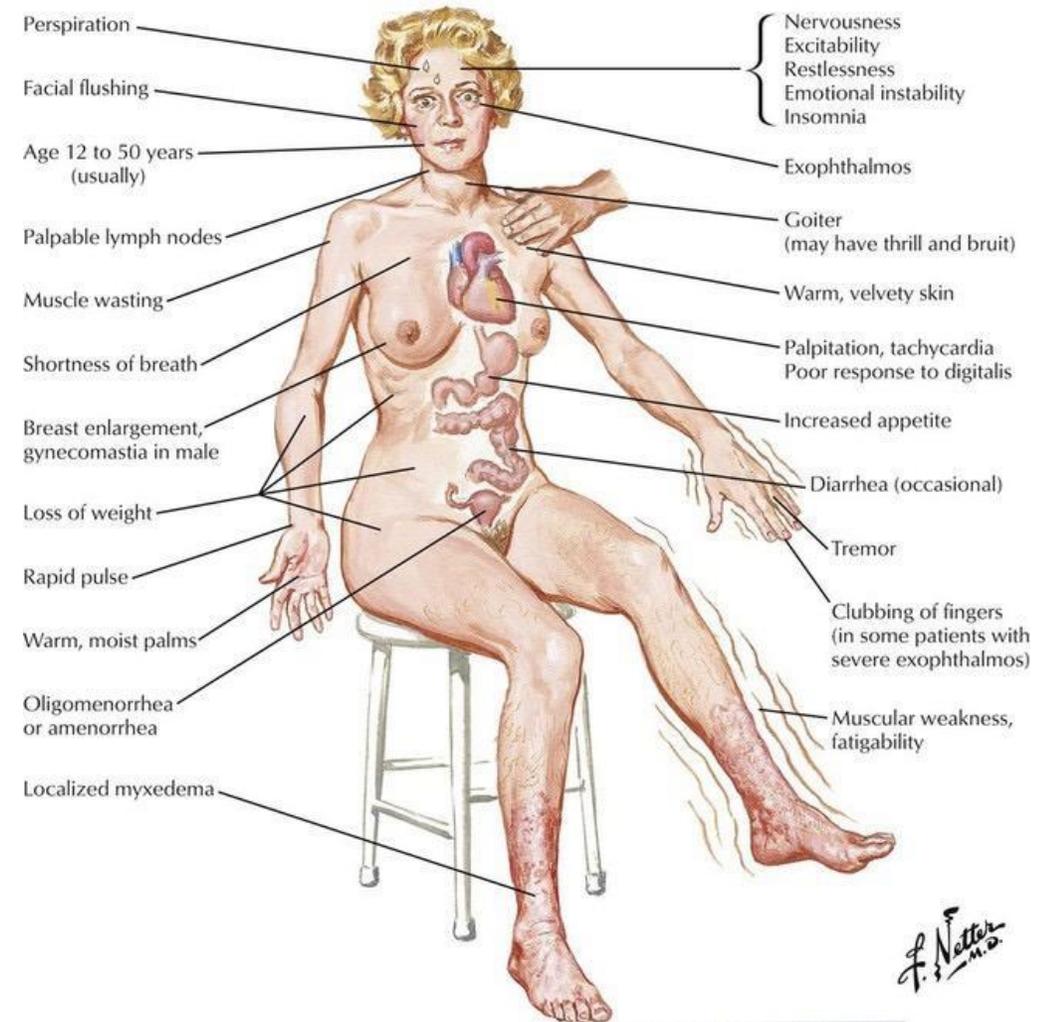


Fonte: Porto e Porto (2013)



HIPERTIREOIDISMO

- Exoftalmia
- Sudorese
- Perda de peso
- Aumento do apetite
- Ansiedade
- Unhas de Plummer
- Pele fina, úmida e quente
- Intolerância ao calor
- PA divergente
- Taquicardia
- Mixedema pré tibial



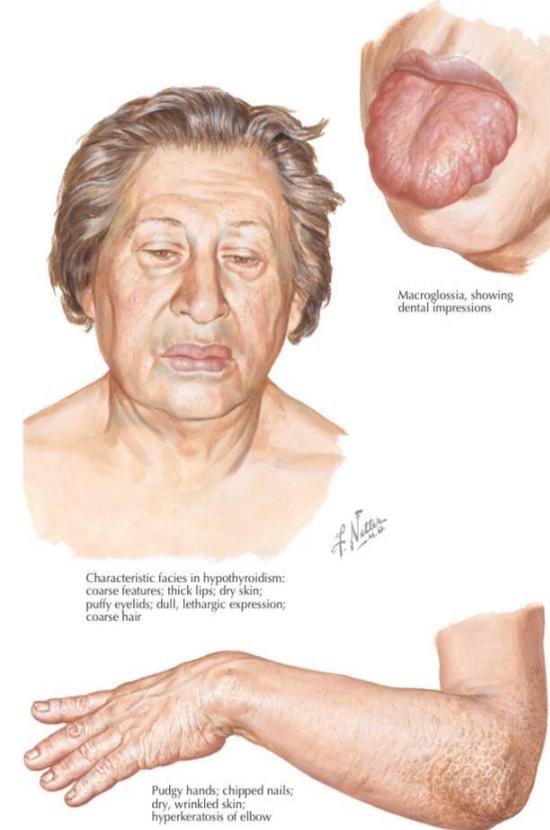
Fonte: Netter (2014)



10) Mulher, 71 anos, relata fadiga e depressão leve. Paciente apresenta história de doença autoimune de tireoide na família. Qual a principal hipótese diagnóstica?



Fonte: Porto e Porto (2013)

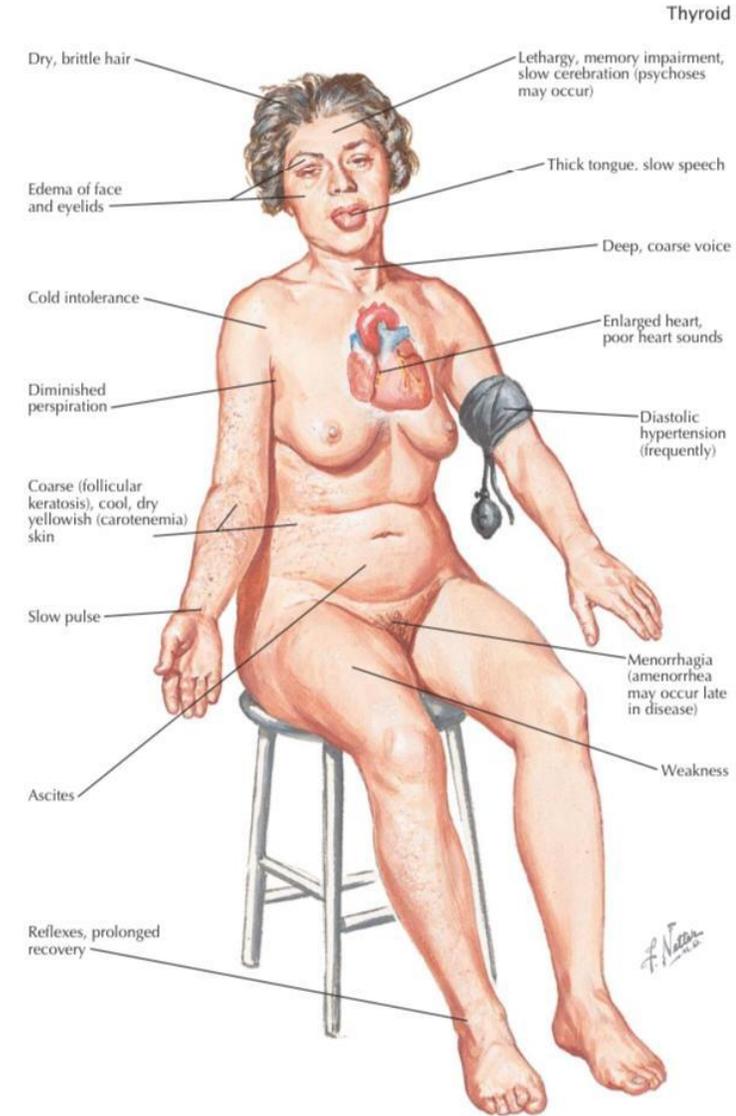


Fonte: Netter (2014)



HIPOTIREOIDISMO

- Cabelo seco e quebradiço
- Pele seca, descamativa e com infiltração subcutânea
- Letargia
- Fácies mixedematosa
- Intolerância ao frio
- Fraqueza muscular
- Macroglossia
- Fala lenta e arrastada



Fonte: Netter (2014)



11) Mulher, 52 anos, relata intensa acne em consulta de rotina com o dermatologista. Durante a anamnese, a paciente relata possuir artrite e há 10 anos faz uso de metotrexato e prednisona diariamente.





Fonte: Porto e Porto (2013)



Fonte: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/dist%C3%BArbios-end%C3%B3crinos-e-metab%C3%B3licos/dist%C3%BArbios-adrenais/s%C3%ADndrome-de-cushing>





Fonte: <https://mipmed.com/Acanthosis-nigricans-axilas-dobras-cutaneas-escurecidas>



Fonte:
http://www.medicinanet.com.br/conteudos/casos/6942/estrias_violaceas.htm



ECTOSCOPIA



Fonte: Porto e Porto (2013)



SÍNDROME DE CUSHING

- Pletora facial
- Acne
- Fácies em lua cheia
- Obesidade abdominal
- Distrofia sexual
- Hirsutismo
- Estrias abdominais violáceas
- Giba dorsal
- Hipertensão Arterial



Fonte: Netter (2014)



12) Paciente, 42 anos, HAS, intolerância a glicose, dor nas costas, “sapato apertado”



Fonte: Porto e Porto (2013)



Fonte: Porto e Porto (2013)



DOENÇAS REUMATOLÓGICAS



Fonte: <https://pt.qaz.wiki/wiki/Dermatomyositis>



Fonte: <https://pt.qaz.wiki/wiki/Dermatomyositis>





**Figura 1. Microstomía, vitiligo y alopecia.
Figura 2. Esclerodactilia y vitiligo acral**

Fonte:
[http://www.scielo.org.p
e/scielo.php?script=sci
_arttext&pid=S1728-
59172009000200007](http://www.scielo.org.p
e/scielo.php?script=sci
_arttext&pid=S1728-
59172009000200007)





Fonte:
<http://dermatoweb2.udl.es/atlasg.php?idfoto=398861&lletra=e&pag=1&idsubmenu=2505&idapartat=3414&idsubapartat=>



Fonte: Porto e Porto (2013)

OBRIGADO!



Referências

- PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 7.ed. Guanabara Koogan, 2013.
- NETTER, Frank H.. **Atlas de anatomia humana**. 7ª ed. RIO DE JANEIRO: Elsevier, 2019. 602 p.
- ROCCO, José Rodolfo. **Semiologia Médica**. Editora Elsevier. 1º Edição. 2010.
- NAVARRO, Raimundo; GONZÁLEZ, Gabriel. **Propedéutica Clínica y Semiología Médica**. Editorial ciências medicas, 2003.
- NETTER, Frank H. **The Netter Collection of Medical Illustrations**, 2014.
- USP. **Clínica médica**. Editora Manole, v. 4, São Paulo, 2015.

