

ASPECTOS DA SEMIOTÉCNICA DO EXAME FÍSICO ABDOMINAL



Raimundo Célio Pedreira & Colaboradores

Porto Nacional- 2024

Copyright © 2024 Raimundo Célio Pedreira

Edição do Autor

Porto Nacional – TO

Brasil

Colaboradores:

Raimundo do E. Santo Pedreira

Thompson de Oliveira Turíbio

Tathiana Nascimento Marques

Vivian Marina Regis Pedreira

Bruna Mirelly Simões Vieira

Ana Luisa Souza Pedreira

Carolina Souza Pedreira

Fabília Gonçalves Amaral Pontes

Mayara Pedreira Lopes

Hugho Allex Neves Pontes

Vanda Moreira Tavares Araújo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Aspectos da semiótica do exame físico abdominal
/ Raimundo do E. Santo Pedreira. -- 1. ed. --
Porto Nacional, TO : ITPAC Porto Nacional,
2024.

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-88210-14-7

1. Abdome - Exame 2. Exames físico (Medicina)
3. Medicina e saúde I. Pedreira, Raimundo do E.
Santo.

24-228676

CDD-610

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina e saúde 610

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

PREFÁCIO

O exame físico abdominal é uma ferramenta essencial para médicos e estudantes de medicina, sendo a base para diagnósticos precisos e uma prática fundamental da avaliação clínica. A realização correta e minuciosa deste exame pode revelar informações cruciais sobre o estado de saúde do paciente, muitas vezes antes de qualquer exame complementar ser solicitado.

Este e-book surge como um guia prático voltado tanto para estudantes de medicina que estão iniciando sua jornada clínica quanto para médicos que desejam revisar ou aprimorar suas habilidades. Aqui, desvendaremos também os aspectos técnicos sempre com o objetivo de promover uma abordagem cuidadosa e assertiva.

Com base em uma prática médica consolidada e na didática voltada para o ensino, este guia foi estruturado para tornar o aprendizado acessível e aplicável no cotidiano clínico. Através de explicações detalhadas, o leitor será guiado por cada etapa do exame, desenvolvendo uma visão crítica e uma sensibilidade clínica apurada.

Que este material se torne um apoio no seu desenvolvimento profissional, ajudando a refinar sua capacidade diagnóstica e, acima de tudo, contribuindo para a excelência no cuidado ao paciente.

Dr. Raimundo Célio Pedreira

Gastroenterologista e Professor de Medicina

Sumário

Exame Físico Abdominal. Introdução	5
Inspeção Abdominal	5
Ausculata Abdominal.....	7
Percussão Abdominal.....	8
Palpação Abdominal	8
Manobras Abdominais	12
Referencias Bibliográficas	14

Exame Físico Abdominal

Introdução

O exame físico do abdômen é uma parte fundamental da avaliação clínica em medicina. Ele permite ao médico obter informações essenciais sobre a condição dos órgãos abdominais e identificar possíveis patologias. Este e-book foi elaborado para estudantes de medicina, proporcionando um aprofundamento nos métodos e técnicas de inspeção, ausculta, percussão e palpação do abdômen, além das manobras específicas realizadas durante o exame.

1. Inspeção Abdominal

A inspeção é o primeiro passo no exame físico do abdômen e envolve a observação cuidadosa do abdômen do paciente.

1.1. Técnica

- Posição do Paciente: O paciente deve estar em decúbito dorsal, com os braços ao lado do corpo ou cruzados sobre o peito, em uma superfície plana e confortável.

- **Exposição Adequada:** Expor adequadamente o abdômen, da região xifoide até a sínfise púbica, respeitando a privacidade do paciente.
- **Iluminação:** Utilizar uma iluminação adequada para facilitar a observação de detalhes.

1.2. Observações

- **Tipos abdominais comuns:** Escavado e Globoso
(Figura 1-A e 1-B)

Contorno Abdominal: Observar a forma geral do abdômen (plano, escavado, protuberante).

- **Movimentos Respiratórios:** Avaliar a simetria dos movimentos respiratórios do abdômen.
- **Pulsção e Peristalse:** Observar a presença de pulsações visíveis (como a pulsação aórtica) e movimentos peristálticos.
- **Cicatrizes e Lesões:** Identificar cicatrizes cirúrgicas, lesões, estrias e outras alterações cutâneas.
- **Hérnias e Abaulamentos:** Inspeccionar por sinais de hérnias (umbilical, inguinal) ou abaulamentos anômalos.



FIGURA 1 A. ABDOMEN ESCAVADO B. ABDOME GLOBOSO

(FOTO DO AUTOR)

2. Ausculta Abdominal

A ausculta é realizada para avaliar os sons intestinais e vasculares.

2.1. Técnica

- Estetoscópio: Utilizar o diafragma do estetoscópio, pois capta melhor os sons de alta frequência.
- Posição: Realizar a ausculta antes de qualquer palpação ou percussão para evitar alterações nos sons intestinais.

2.2. Sons Intestinais

- Normais: Ruídos hidroaéreos, que ocorrem a intervalos regulares (5-30 por minuto).
- Alterados:
 - Hiperativos: Aumento da frequência e intensidade dos ruídos, sugerindo hiperperistaltismo.
 - Hipoativos: Diminuição dos ruídos, podendo indicar íleo paralítico.
 - Ausentes: Ausência de ruídos por mais de 5 minutos, sugerindo obstrução intestinal ou íleo paralítico severo.

2.3. Sons Vasculares

- Sopros: Presença de sopros pode indicar estenose arterial (ex. artéria renal, aorta abdominal).
- Atritos: Ruídos de atrito peritoneal, que podem sugerir inflamação (ex. peritonite).

3. Percussão Abdominal

A percussão ajuda a determinar a densidade dos órgãos e a presença de líquidos ou gases.

3.1. Técnica

- Digitopercussão: Utilizar a técnica de percussão digital, onde o dedo médio da mão dominante percuti sobre o dedo médio da mão não dominante.
- Zonas: Percutir em todas as regiões abdominais, incluindo os quadrantes e as linhas média e lateral.

3.2. Sons de Percussão

- Timpanismo: Som predominante sobre áreas contendo gás, como o intestino.
- Macicez: Som mais abafado, típico de áreas sólidas ou preenchidas por líquido (ex. fígado, massas).

3.3. Observações Clínicas

- Hepatomegalia: Avaliar o tamanho do fígado pela extensão da macicez hepática.

- Ascite: Detectar a presença de líquido livre na cavidade peritoneal através da técnica de macicez móvel ou da manobra de onda líquida. Manobra de Piparote. (Figura 2)



MANOBRAS DE PIPAROTE (FIGURA 2)

FOTO DO AUTOR

4. Palpação Abdominal

A palpação é usada para avaliar a sensibilidade, consistência, tamanho e localização dos órgãos.

4.1. Técnica de Palpação Superficial

- Objetivo: Detectar áreas de dor, resistência ou massas superficiais.
- Método: Utilizar as pontas dos dedos, aplicando uma pressão suave em movimentos circulares.

4.2. Técnica de Palpação Profunda

- Objetivo: Avaliar os órgãos internos e detectar massas profundas.
- Método: Aplicar uma pressão mais firme, aprofundando-se gradualmente.

4.3. Áreas de Palpação

- Fígado: Palpação da borda hepática no quadrante superior direito.

- Baço: Palpação no quadrante superior esquerdo, geralmente não palpável em condições normais.
- Rins: Palpação bimanual, especialmente no ângulo costovertebral.
- Aorta: Palpação da pulsação aórtica no abdômen médio.

4.4. Sinais Clínicos

- Sinal de Murphy: Dor à palpação do quadrante superior direito durante inspiração profunda, sugerindo colecistite.
- Sinal de Blumberg: Dor à descompressão rápida do abdômen, indicativo de irritação peritoneal (ex. apendicite).

5. Manobras Abdominais

5.1. Sinal de Murphy

- Técnica: O examinador coloca os dedos abaixo do rebordo costal direito e solicita ao paciente que inspire profundamente.

- Interpretação: A dor à palpação durante a inspiração sugere colecistite aguda.

5.2. Sinal de Blumberg

- Técnica: Pressionar levemente o abdômen em um ponto distante da dor e liberar abruptamente.
- Interpretação: Dor à descompressão súbita indica peritonite.

5.3. Sinal de Rovsing

- Técnica: Aplicar pressão no quadrante inferior esquerdo e observar se há dor no quadrante inferior direito.
- Interpretação: Dor no quadrante inferior direito sugere apendicite.

5.4. Sinal do Psoas

- Técnica: Com o paciente em decúbito lateral esquerdo, estender passivamente a coxa direita.

- Interpretação: Dor no quadrante inferior direito sugere irritação do músculo psoas, frequentemente associada à apendicite retrocecal.

5.5. Sinal do Obturador

- Técnica: Com o paciente em decúbito dorsal, flexionar a coxa direita e rotacionar internamente o quadril.
- Interpretação: Dor no quadrante inferior direito sugere irritação do músculo obturador, também associada à apendicite.

5.6. Sinal de Courvoisier

- Técnica: Palpação de uma vesícula biliar aumentada e indolor.
- Interpretação: Sugere obstrução biliar por uma neoplasia, em vez de colelitíase.

5.7. Sinal de Grey Turner

- Técnica: Observação de equimoses nos flancos.

- Interpretação: Pode indicar pancreatite aguda hemorrágica ou trauma abdominal.

5.8. Sinal de Cullen

- Técnica: Observação de equimoses periumbilicais.
- Interpretação: Pode indicar pancreatite aguda hemorrágica ou ruptura de aneurisma aórtico.

5.9. Manobra de Valsalva

- Técnica: Solicitar ao paciente que prenda a respiração e faça força como se fosse evacuar.
- Interpretação: Pode revelar hérnias abdominais ou exacerbar varizes esofágicas.

5.10. Sinal de Jobert

- Técnica: Percutir o abdômen para detectar mudança de timpanismo para macicez.
- Interpretação: Mudança súbita sugere perfuração de víscera oca com pneumoperitônio.

6. Referências Bibliográficas

1. Bates, B. “Bates’ Guide to Physical Examination and History Taking”. 12th Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2017.

- Um guia abrangente sobre técnicas de exame físico e coleta de histórico, incluindo o exame abdominal detalhado.

2. DeGowin, R. “DeGowin’s Diagnostic Examination”. 10th Edition. McGraw-Hill, 2020.

- Este livro oferece um panorama detalhado das técnicas de exame diagnóstico, com seções específicas sobre o exame do abdômen.

3. Talley, N.J., & O’Connor, S. “Clinical Examination: A Systematic Guide to Physical Diagnosis”. 8th Edition. Elsevier, 2017.

- Um guia sistemático para o exame clínico, incluindo um capítulo detalhado sobre a avaliação abdominal.

4. Epstein, O., Perkin, G.D., Cookson, J., & Watt, I. “Clinical Examination”. 4th Edition. Mosby, 2008.

- Um manual prático para estudantes de medicina sobre técnicas de exame físico, com uma abordagem detalhada ao exame do abdômen.

5. Swartz, M.H. “Textbook of Physical Diagnosis: History and Examination”. 7th Edition. Elsevier Saunders, 2014.

- Este livro é um recurso essencial para entender a história e o exame físico, com capítulos dedicados ao exame abdominal.

6. McGee, S.R. “Evidence-Based Physical Diagnosis”. 4th Edition. Elsevier, 2018.

- Um recurso que combina técnicas de exame físico com a literatura baseada em evidências, incluindo o exame do abdômen.

7. Sapira, J.D. “The Art & Science of Bedside Diagnosis”. 3rd Edition. Wolters Kluwer, 2017.

- Uma obra que explora as nuances do diagnóstico clínico à beira do leito, com ênfase no exame físico do abdômen.

