



Uso pedagógico

Este material foi elaborado para apoiar aulas teóricas, seminários, estudo independente e treino prático supervisionado. Não substitui a avaliação clínica integral nem o julgamento docente/assistencial.

Apresentação

Na Semiologia, o exame físico constitui etapa essencial da avaliação clínica. A tradição propedêutica organiza o exame em três planos complementares: exame físico geral, exame físico regional e exame físico por sistemas. No modelo clássico, o exame por sistemas inclui, entre outros, o sistema respiratório, enquanto o exame regional permite observar e registrar alterações localizadas do corpo com método e linguagem padronizada.

Exame Físico Regional

Objetivos de aprendizagem

Definir exame físico regional e distingui-lo do exame físico geral e do exame por sistemas.
Reconhecer a sequência técnica básica da observação clínica: inspeção, palpação, percussão e auscultação, quando aplicável.
Executar o exame regional com respeito à privacidade, à segurança e ao conforto do paciente.
Registrar adequadamente achados normais e alterações frequentes.

Conceito

O exame físico regional corresponde à exploração organizada de regiões anatómicas específicas do corpo, servindo como ponte entre o exame geral e o exame dirigido por sistemas. Ele permite identificar sinais localizados, orientar hipóteses diagnósticas e apoiar a decisão sobre aprofundamento do exame clínico.

Princípios técnicos e éticos

Explicar o procedimento ao paciente e obter consentimento verbal.
Garantir privacidade, iluminação adequada, posição confortável e exposição apenas da área a examinar.
Comparar sempre lados simétricos quando possível.
Iniciar pela inspeção e prosseguir para palpação, percussão e auscultação conforme a região.
Respeitar dor, fadiga, limitação funcional e sinais de gravidade.

Sequência geral do exame regional

Etapa	Aplicação prática
Identificação da região	Definir claramente a área anatómica a observar, a posição do paciente e o objetivo do exame.



Etapa	Aplicação prática
Inspeção	Avaliar simetria, volume, coloração, lesões, deformidades, movimentos anormais, retrações, edema e circulação visível.
Palpação	Pesquisar temperatura, sensibilidade dolorosa, consistência, flutuação, crepitação, massas, pulsação e mobilidade.
Percussão	Usar quando a região permitir inferência sobre conteúdo aéreo, líquido ou sólido.
Auscultação	Empregar quando a região tiver ruídos fisiológicos ou patológicos úteis ao exame.
Registo	Descrever localização, extensão, intensidade, lateralidade e repercussão clínica do achado.

Roteiro prático por regiões corporais

Região	O que observar ou pesquisar
Cabeça e pescoço	Couro cabeludo, face, simetria, edema, lesões, gânglios superficiais, mobilidade cervical, dor, tireoide e jugulares.
Tórax	Forma, simetria, expansibilidade, lesões cutâneas, dor local, deformidades, circulação colateral e movimentos respiratórios.
Abdômen	Contorno, cicatrizes, abaulamentos, dor, massas, ruídos hidroaéreos, áreas timpânicas ou maciças e defesa muscular.
Coluna e dorso	Alinhamento, curvaturas, limitação de movimento, pontos dolorosos e deformidades.
Membros superiores	Pele, perfusão, edema, temperatura, força, amplitude articular, dor, pulsos e alterações tróficas.
Membros inferiores	Marcha, edema, varizes, perfusão, temperatura, pulsos periféricos, dor, amplitude articular e lesões.
Regiões especiais	Axilas, região inguinal, mama, genitais e região anal, sempre com técnica apropriada e máximo respeito à privacidade.

Achados normais esperados

Pele íntegra, sem lesões inflamatórias ou ulceradas.
Simetria preservada da região examinada.
Ausência de edema, dor à palpação e massas anormais.
Temperatura local uniforme e compatível com a perfusão periférica.
Amplitude de movimento compatível com idade e condição clínica.
Ausência de retrações, abaulamentos e circulação venosa colateral anormal.

Alterações regionais frequentes e seu significado

Achado	Possível interpretação inicial
Edema	Inflamação local, insuficiência venosa/linfática, trauma, retenção hídrica ou doença sistêmica.



Achado	Possível interpretação inicial
Dor localizada	Processo inflamatório, infeccioso, traumático, isquêmico ou compressivo.
Aumento de volume/massa	Tumefação inflamatória, hérnia, hematoma, neoplasia, quisto ou órgão aumentado.
Alteração da cor	Palidez, cianose, rubor, icterícia localizada ou equimoses podem sugerir alterações vasculares, inflamatórias ou hematológicas.
Assimetria/deformidade	Alteração congênita, seqüela traumática, processo expansivo ou disfunção osteoarticular.
Crepitação	Presença de gás subcutâneo, fricção tecidual ou compromisso articular, dependendo da região.

Dica de registro clínico

Evite escrever apenas 'normal'. Prefira descrever: pele íntegra, sem edema, sem dor à palpação, sem massas palpáveis, temperatura preservada e simetria mantida.

Exemplo de registro de exame físico regional normal

Região examinada com pele íntegra, coloração preservada, sem lesões aparentes. Sem assimetrias, abaulamentos ou retrações. À palpação, sem dor, sem aumento de temperatura local e sem massas palpáveis. Quando aplicável, percussão sem alterações relevantes e auscultação sem ruídos patológicos.

Competências do estudante de enfermagem

Preparar o ambiente e o material de forma segura.

Posicionar adequadamente o paciente.

Executar a técnica com sequência lógica e comunicação terapêutica.

Identificar alterações que exigem comunicação imediata à equipa docente/assistencial.

Registrar os achados com clareza, objetividade e terminologia semiológica.