

ROTEIRO AULA PRÁTICA- EXAME FÍSICO DE CABEÇA E PESCOÇO

Preparo: posição sentada

Técnicas propedêuticas: inspeção, palpação e ausculta

Materiais: lanterna clínica, espátula, estetoscópio, otoscópio, luvas descartáveis

1 – Cabeça

- Inspeção e palpe o crânio: observar tamanho, formato, posicionamento, presença de movimentos involuntários. Palpar couro cabeludo observando nódulos, depressões ou protrusões anormais. Cabelos: cor, textura, distribuição, higiene.
- Palpe a articulação temporomandibular enquanto a pessoa abre e fecha a boca e observe se os movimentos são suaves e sem limitações ou dor.

2 – Face

- Inspeção a face: observar pele, expressão facial, simetria das estruturas faciais, (fissuras palpebrais, dobras nasolabiais e rima labial).

2.1 – Olhos

- Acuidade visual.
- Inspeção estruturas oculares externas: sobrancelhas, pálpebras e cílios – observar simetria, edema, secreções, lesões, movimentação.
- Examinar a mobilidade visual (*também faz parte do exame neurológico*): acompanhar com os olhos dedo que se move nas 4 direções, o movimento deve ser conjugado.
- Conjuntiva e esclera: examinar coloração rósea sobre as pálpebras e branca sobre a esclera, observar alterações na cor, inchaço, lesões.
- Pupilas (*também faz parte do exame neurológico*): observar o tamanho, a forma, a localização e a igualdade entre as pupilas; testar reflexo fotomotor (direto e consensual) e acomodação-convergência.

2.2 – Nariz

- Inspeção do nariz externo: observar desvio da linha média, deformidades, inflamações ou lesões, movimentos de asas na dispneia.
- Testar permeabilidade das narinas
- Cavidade nasal: com auxílio de lanterna visualizar mucosa (cor vermelha normal, úmida), septo nasal (desvios).
- Palpação dos seios paranasais: pressionar os seios frontais palpando acima e abaixo das sobrancelhas; pressionar os seios maxilares – pesquisar dor.

2.3 – Boca

- Inspeção dos lábios: cor, umidade, fissuras, lesões. Retrair e inspecionar face interna.
- Inspeção dos dentes e gengivas; observar ausência de dentes, dentes frouxos, presença de cáries. Gengivas: edema, sangramentos, retraídas, descoloradas.
- Inspeção da mucosa oral e língua: cor, umidade, lesões, salivação.
- Inspeção do palato e da garganta: úvula, amígdalas: coloração, presença de exsudato, tamanho.
- Palpação do assoalho da boca: pesquisar nódulos, ulcerações.

3 – Ouvidos

- Testar acuidade auditiva (*também faz parte do exame neurológico*): voz sussurrada.
- Inspeção das orelhas: simetria, tamanho, edema, espessamento, lesões. Inspeção com otoscópio.

4 – Pescoço

- Inspeção: pele; **simetria** - posição da cabeça centralizada na linha média e músculos acessórios do pescoço devem ser simétricos. A cabeça deve ser mantida ereta e firme. **Amplitude de movimento** – realizar movimentação ativa (girar a cabeça, estender para trás, flexionar), o movimento deve ser suave e controlado. À medida que a pessoa movimentar observar aumento no volume das glândulas salivares, tireoide e linfonodos. Normalmente não há aumento.
- Exame dos linfonodos: inspeção e palpação:
Linfonodos pré-auriculares – auricular posterior – occipitais – cervicais superiores – submandibulares – submentonianos – cadeia cervical profunda – cervical posterior – supraclaviculares. Pesquisar: dor, volume, forma, características da pele, mobilidade.
- Traqueia: inspeção - deve situar-se na linha média do pescoço; palpação – observar mobilidade, pesquisar massas, crepitações.
- Tireoide: inspeção e palpação (volume – normal ou aumentado; consistência - normal, firme, endurecida; mobilidade – normal ou imóvel; superfície – lisa, nodular ou irregular).
- Veias jugulares: pesquisar ingurgitamento - ângulo de 45°. Artérias carótidas: palpação e ausculta.

Referências

BARROS, Alba L. B L. **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2022. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820284/>.

JARVIS, C. **Exame físico e avaliação de saúde para enfermagem**. Rio de Janeiro, Elsevier 2012. 880p.