

**Caderno do Estudante:  
Habilidades Semiológicas I**

**1º Semestre**

**São Paulo  
2023**

## EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Bruna Ballarotti

Denise Ballester

José Artur da Silva Emim

Renato Satovschi Grinbaum

Rosiani de Cássia B. Ribeiro de Castro

Silmar de Souza Abu Gannam

## FICHA CATALOGRÁFICA

### Sistema de Bibliotecas do Grupo Cruzeiro do Sul Educacional

C129 Caderno do estudante: habilidades semiológicas I. – Curso de Medicina. / Bruna Ballarotti...[et. al.], São Paulo: Universidade Cruzeiro do Sul, 2023.  
23. p.: il.; 30 cm.

1. Caderno. I. Ballarotti, Bruna. II. Ballester, Denise. III. Emim, José Artur da Silva. IV. Grinbaum, Renato Satovschi. V. Castro, Rosiani de Cássia B. Ribeiro de. VI. Emim, José Artur da Silva. VII. Gannam, Silmar de Souza Abu VIII. Universidade Cruzeiro do Sul. IX. Título.

CDU: 61

## INFORMAÇÕES GERAIS

As Habilidades Médicas em um curso de medicina com currículo fundamentado em Metodologias Ativas de Aprendizagem constituem-se de um programa estruturado longitudinalmente, que visa desenvolver as habilidades práticas necessárias para o exercício adequado da Medicina. O objetivo do programa é treinar, em laboratório e em campos de práticas, o futuro profissional para uma atuação eficiente e eficaz para promover a saúde, prevenir e tratar as doenças e de reabilitar os incapacitados sob uma visão holística, humanista e ética.

No currículo do curso de Medicina, entende-se que a atitude médica é a postura individual do médico no exercício de sua profissão, que depende de sua formação ética, humanista e psicológica. A prática de um treinamento no qual é dada grande ênfase a tais aspectos é um elemento facilitador de um adequado relacionamento médico-paciente.

As **Habilidades Semiológicas** têm todo o seu conteúdo ensinado por meio de metodologias ativas. O uso da metodologia **espiral de ensino** é a base fundamental que se encontram estruturados os componentes curriculares. Os componentes curriculares estão dividido ao longo dos três anos iniciais, logo diferente da propedêutica clínica de um curso tradicional, que normalmente acontece em um único ano, ou no segundo e terceiro anos. Entende-se por espiral a metodologia que ensina por meio de repetição acompanhada de progressivo aumento na complexidade de um determinado assunto, pois um tema será abordado várias vezes diferentes durante os seis semestres, cujo grau de complexidade aumenta a cada repetição.

Em todos os semestres, aplicam-se totalmente as metodologias ativas, além do espiral de ensino, a metodologia da **sala de aula invertida** (em inglês: *Flipped*

*Classroom*) é aplicado durante todas as aulas, ou seja, os alunos chegam para as aulas já sabendo uma parcela sobre o material estudado. Com isso, vão direto para as aulas práticas utilizando todo seu conhecimento prévio, que pode ser adquirido nos livros indicados, baseando-se nos roteiros de estudo no caderno de habilidades semiológicas, após a aula prática faz-se as discussões com os professores. Cabe ao estudante terminar, corrigir, aprofundar o conhecimento após a atividade. Outra atividade do curso é a “**gameficação**”, que consiste em utilizar recursos de jogos em outros contextos, como na educação, fortalecendo o aprendizado e trazendo a realidade de forma divertida.

## HABILIDADES SEMIOLÓGICAS I

Consiste na aquisição das habilidades necessárias para construção da história médica, interpretação dos sinais e sintomas apresentados pelo indivíduo, bem como na realização das técnicas iniciais do exame físico e interpretação dos achados. O aluno deverá ao final do curso:

- Entender a importância e a necessidade do estabelecimento de um vínculo médico-paciente adequado;
- Conhecer e compreender a importância das diversas etapas que constituem a história clínica que irão auxiliar o diagnóstico e terapia do paciente;
- Aprender e aprimorar as diversas técnicas de retirada da história, enfatizando a necessidade primordial de: “saber ouvir”; “saber perguntar”;
- Entender a importância do Prontuário Médico e Realizar a anotação da anamnese nesse prontuário; “saber relatar”
- Adquirir habilidades para a realização dos SINAIS VITAIS; e a sua anotação em prontuário médico.

O processo de construção da aprendizagem da **anamnese tradicional** e outras formas de se obter a história do paciente será oportunizada neste semestre com a presença de pacientes simulados/atores.

Além da anamnese será desenvolvido o conhecimento inicial da tomada dos Sinais Vitais dos pacientes simulados/atores.

## CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

As avaliações preconizadas são somativas e processuais, cujos conteúdos e formas são definidos pelos professores e informados aos estudantes no início do semestre e disponibilizados no BlackBoard, ambiente virtual disponibilizado pela Instituição, para consultas posteriores.

**Para um estudante ser considerado aprovado precisará obter média igual ou superior a seis (6,0), bem como frequência igual ou superior a 75% na disciplina.**

A **média final de habilidades semiológicas** é composta por uma **avaliação processual que corresponde a 30% da nota e uma avaliação somativa que corresponde a 70% da nota.**

### AVALIAÇÃO SOMATIVA

A **avaliação somativa** (70% da nota) é composta por:

- **avaliação teórica** com peso de **40%**, composta por: uma **prova teórica (70%)**, entrega de uma **anamnese (20%)** integral do paciente simulado/ator designada para o seu grupo e orientada pelos professores e a média dos **desafios (10%)** realizados ao longo do semestre.

e

- **avaliação prática** (uma prova, no formato OSCE) com peso de **60%**, que incluirá todo o conteúdo abordado na etapa.

### AVALIAÇÃO PROCESSUAL

A **avaliação processual** (30% da nota) será a **média das avaliações diárias** de das atividades práticas desenvolvidas no semestre.

Os principais critérios da Avaliação Processual são:

1. Pontualidade

2. Demonstração de estudo prévio
3. Capacidade de trabalhar em grupo
4. Realização das tarefas solicitadas
5. Postura adequada durante a atividade

### **1. Pontualidade**

**Atrasos até 10 minutos implicam em desconto no quesito pontualidade. Atrasos maiores de 10 minutos implicam em zero na aula, mesmo que presente.**

**Saída das aulas antes do seu término também implica em aplicação do item pontualidade**

- até dez minutos antes zero no quesito pontualidade
- > que dez minutos zero na aula, mesmo que presente.

### **2. Demonstração de estudo prévio**

- a. O estudante precisa demonstrar que realizou a leitura de algum material da literatura indicada, sua capacidade de entendimento e participação durante a aula.

### **3. Capacidade de trabalhar em grupo**

- a. O estudante deverá trabalhar colaborativamente com os colegas do grupo ou da turma, de forma a garantir a harmonia entre os colegas, professores e funcionários.
- b. A falta e estudo prévio implicará diretamente na atribuição de pontos deste critério, considerando que o estudante não trará contribuição ao grupo.

### **4. Realização das tarefas solicitadas**

- a. O estudante deverá realizar as tarefas solicitadas durante a aula, independente do número de alunos no grupo, todos devem realizar a atividade.
- b. A falta e estudo prévio implicará diretamente na atribuição de pontos deste critério, considerando que o estudante não desempenhará a atividade adequadamente.

### **5. Postura/Biossegurança**

- a. Biossegurança – jaleco branco fechado, cabelo comprido preso, unhas curtas e adereços adequado (pequenos e não chamativos);
- b. Higiene das mãos e equipamentos;
- c. Boas práticas com relação às normas do uso dos Laboratórios e Consultórios Simulados;
- d. Não entrar para a atividade portando água/líquidos ou alimentos;

- e. Boa relação interpessoal com os professores, colegas, pacientes simulados e funcionários;
- f. Saber receber críticas;
- g. Saber receber e dar feedback;
- h. Ser proativo.
- i. Proibido fazer ou tentar fazer, sem permissão imagens (fotos), vídeos ou gravação das aulas práticas ou teóricas, conforme Resolução Reitoria nº 025/2019 (ver BlackBoard), bem como a veiculação dessas imagens/som na internet, em qualquer rede social.

<b>Critério da Avaliação Processual</b>	<b>Pontuação</b>
Pontualidade (se atraso até 10 minutos = zero)	0 ou 1
Postura adequada durante a atividade	0 ou 2
Demonstração de estudo prévio	0 – 1 – 2
Capacidade de trabalhar em grupo	0 – 1 – 2
Realização das tarefas solicitadas	0 – 1 – 2 – 3
<b>Total</b>	0 a 10
<b>NA AUSÊNCIA A NOTA DA AVALIAÇÃO PROCESSUAL NESTE DIA SERÁ ZERO</b>	

A avaliação processual é individual e também do grupo. O estudo prévio é parte importante do desenvolvimento do estudante nas atividades diárias e fundamental para o processo avaliativo. A falta e estudo prévio implicará diretamente na atribuição de pontos nos itens - capacidade de trabalhar em grupo e desenvolvimento das tarefas solicitadas. Estudante que esteja com estudo prévio comprometido não pontuará mais que 50% dos pontos para a atividade realizada. Portanto é de grande importância que o estudante adquira o hábito de estudar antes das aulas de Habilidades Semiológicas. Sendo assim, para que os estudantes tenham um bom desempenho, orientamos que se preparem para as atividades de acordo com as orientações do Caderno do Estudante. Participe de maneira ativa e pratique o maior número de vezes as atividades propostas.

**Neste método de ensino-aprendizagem os estudantes são encorajados a participação e realização da tarefa solicitada, o que associado ao estudo prévio e proatividade, reflete positivamente no processo e consequentemente na avaliação.**



Participe, estimule seus colegas a participarem, demonstrem interesse e desenvolvam sua habilidade de proatividade, estejam embasados nas evidências da literatura e certamente o desempenho individual e do grupo será reconhecido por todos, inclusive com reflexo nas avaliações.

### **A média será obtida da seguinte maneira:**

Média da Habilidades Semiológicas I = (média ponderada das avaliações somativas) x 0,7 somado a (média das avaliações processuais) x 0,3.

Para as avaliações processuais serão fornecidos feedback em grupo aos estudantes após a realização das atividades, em caso de necessidade o feedback será individual, de forma reservada. As notas serão publicadas na área do estudante no BlackBoard.

As avaliações Somativas terão a devolutiva conforme cronograma da disciplina. Importante ressaltar que existem dois momentos de discussão da prova. O primeiro, de agora em diante denominado de devolutiva da prova, é feito com todo o grupo de estudantes havendo apresentação e explicação do gabarito da prova pelos(as) professores(as). Nesse momento, visa-se o coletivo e não situações individuais. Após essa discussão inicial, os(as) estudantes que não concordarem com a correção de alguma questão específica, poderão solicitar a revisão das questões com a qual não concordem com a correção, momento este denominado de revisão da prova.

Para mais orientações visitar o Caderno de Avaliação, disponibilizado a todos os estudantes na plataforma do BlackBoard.

Qualquer ocorrência que não estiver disposta no Caderno do Estudante será resolvida entre os Professores da Habilidades Semiológicas II, tendo o NAE e a Comissão de Avaliação como instâncias que antecedem a Coordenação.

---

## ACELERAÇÃO

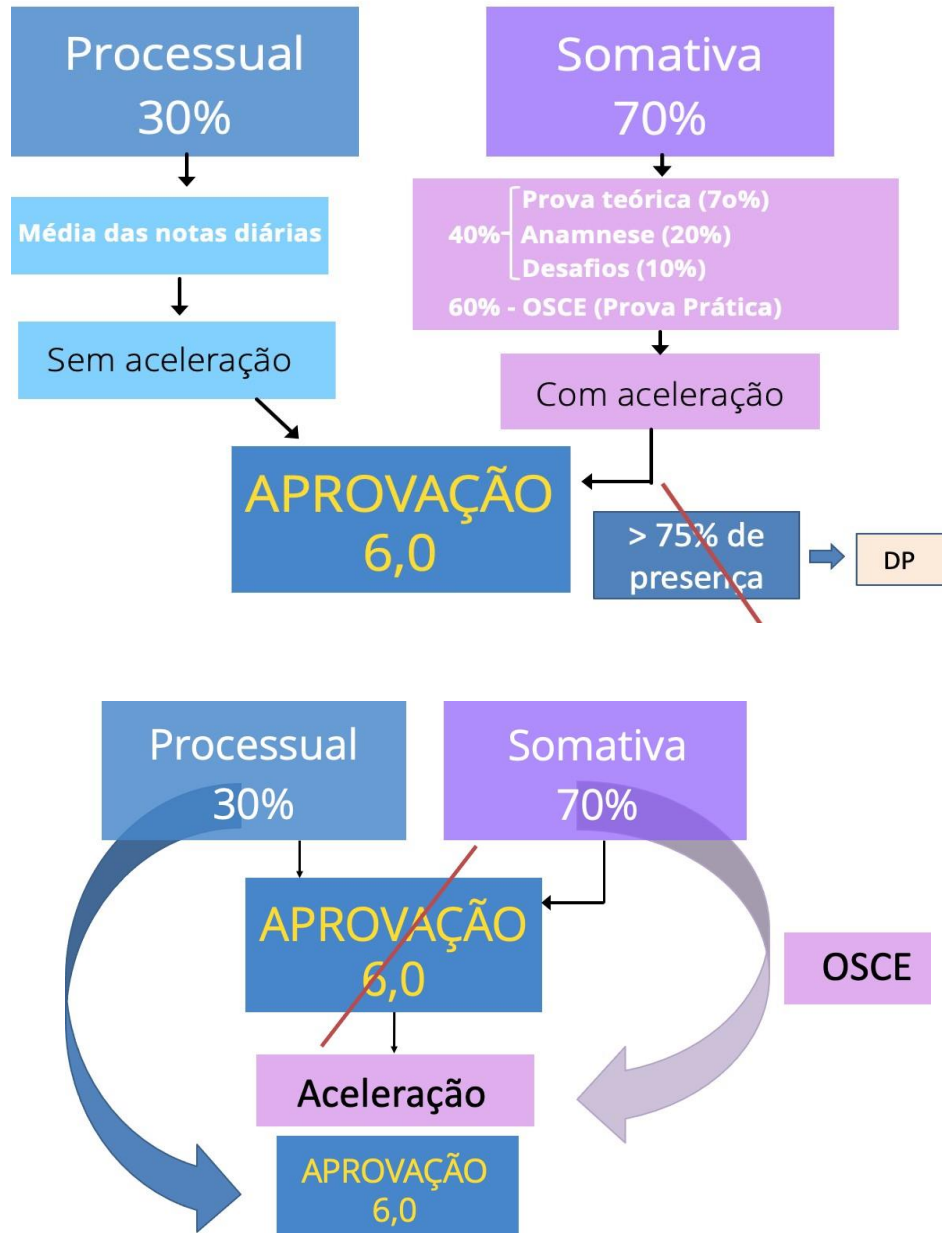
Caso a nota não atinja a média 6,0 será oportunizada uma avaliação final, chamada **Aceleração**. Neste caso, serão considerados qualificados a realizar a prova de Aceleração os estudantes que apresentem frequência igual ou superior a 75%.

A aceleração será em formato de OSCE (prova prática).

A avaliação processual não pode ser submetida a aceleração, a nota é fixa. A avaliação somativa apresenta possibilidade de aceleração, como uma chance de atingir a média 6,0. A Aceleração substitui somente a avaliação somativa. Dessa maneira, a nota obtida no OSCE/Aceleração corresponderá a 70% da Média Final e a nota processual 30%. Para que seja considerado aprovado após o OSCE/Aceleração deverá ter Média Final igual ou superior a 6,0 (seis).

As avaliações podem ser resumidas no quadro que segue.

## CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO



**ATENÇÃO:** Existe a reprovação automática, logo sem direito a aceleração, tal fato ocorre se o aluno estiver REPROVADO POR FALTAS. Ou seja, tiver mais de 75% de ausência.

Sigam corretamente as orientações para o afastamento com deferimento e possibilidade de reposição das atividades. Normas no BlackBoard da Coordenação.

## HABILIDADES SEMIOLÓGICAS I

---

### COMPETÊNCIA

Aplicação de modo simulado das estratégias envolvidas no processo da entrevista médica e realização de exame físico geral – SINAIS VITAIS.

---

### DESEMPENHOS DE COMPREENSÃO

1. Identificar diferentes momentos e ambientes envolvidos no processo de entrevista médica a partir de experiências prévias dos estudantes: emergência, consulta de rotina, consulta ambulatorial e pré-operatória.

2. Identificar as dificuldades envolvidas na aquisição de informações médicas/história em pacientes de diferentes idades, gêneros, etnias e condições sociais.

3. Identificar os elementos presentes na anamnese ampliada centrada no paciente.

4. Identificar a estrutura tradicional de anamnese e registro médico, partindo de um sintoma ou queixa principal.

5. Descrever as principais etapas na caracterização de um sintoma e sistematizar o processo de questionamento do paciente.

6. Nomear as técnicas envolvidas na obtenção da história clínica, e a aquisição progressiva de um vocabulário médico para tal.

7. Identificar dificuldades na entrevista médica relacionadas a aspectos íntimos do doente, realçando os aspectos éticos envolvidos.

8. Registrar de modo claro e completo as informações médicas em prontuário simulado, relacionando o registro à qualidade do seguimento do paciente.

9. Compreender diferentes métodos de registro de história médica, diferenciando-os e identificando suas vantagens e desvantagens.

10. Descrever o registro médico orientado por problemas e compará-lo ao método tradicional de registro.

11. Identificar os pulsos arteriais periféricos e nomear suas principais características semiológicas.

12. Praticar a semiotécnica da palpação dos pulsos arteriais periféricos.

13. Identificar os sinais vitais (temperatura, frequência respiratória e frequência cardíaca) e avaliar suas principais características semiológicas.

14. Praticar a semiotécnica para a avaliação dos sinais de temperatura, frequência respiratória e frequência cardíaca.

15. Descrever o método de aferição indireta da pressão arterial pelo método palpatório/auscultatório

16. Identificar o material necessário para aferição da pressão arterial: estetoscópio e esfigmomanômetro.

17. Praticar a aferição indireta da pressão arterial pelo método palpatório/auscultatório.

---

#### **ESTRATÉGIAS DE ENSINO**

1. Simulação de consultas médicas em atividades desenvolvidas em grupos.

2. Discussão das diferentes abordagens de consultas médicas apresentadas pelos grupos.

3. Elaboração de estudo prévio de cada parte da anamnese, detalhando seu conteúdo e forma.

4. Prática simulada com atores previamente orientados a encenar situações de obtenção de história médica em variados cenários: queixas agudas e crônicas de variados sistemas orgânicos.

5. Discussão em pequenos grupos das anamneses obtidas nas simulações, identificando pontos a serem aperfeiçoados tanto na obtenção das informações quanto em seu registro.

6. Prática simulada com atores e roleplay da técnica de palpação de pulsos arteriais periféricos, tomada dos sinais vitais e de aferição da pressão arterial pelo método palpatório e auscultatório.

7. Prática de redação de prontuário médico a partir das anamneses, realizadas com pacientes simulados, e dos exames físicos.

## 1.1. BIOSSEGURANÇA

### DESEMPENHOS DE COMPREENSÃO

1. Identificar - BIOSSEGURANÇA.
2. Identificar os Equipamento de Proteção Individual (EPI's) para os profissionais de saúde.
3. Caracterizar a Técnica de LAVAGEM DAS MÃOS/HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.

### DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Esta atividade será realizada ao longo do semestre. A técnica de LAVAGEM DAS MÃOS/HIGIENIZAÇÃO DAS MÃO pelo método simples, será desenvolvida durante todos os encontros antes da realização do atendimento dos pacientes/atores.

### ROTEIRO 1. ORIENTAÇÕES PARA ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO DE BIOSSEGURANÇA E LAVAGEM DAS MÃOS

A Biossegurança é fundamental para a manutenção do controle do processo saúde-doença: saúde do homem, dos animais e do meio ambiente. Baseado no risco, organizada em normas regulamentadoras e amplamente utilizado nos mais diversos ambientes de saúde, seja hospitalar ou ambulatorial. Fundamental para o controle e prevenção da infecção.

O corpo humano é colonizado por milhões de bactérias e fungos espalhados em diferentes áreas do corpo, sem causar nenhum dano à saúde. Quando ocorre uma diminuição das defesas do organismo, os microrganismos patogênicos invadem e penetram no corpo, reproduzindo-se e causando o que é chamado de “doença infecciosa”.

Infecção Hospitalar vem sendo substituído por Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Entende-se por IRAS qualquer infecção adquirida após admissão do paciente durante a internação ou mesmo após a alta e que pode ser relacionada com a internação ou com os procedimentos hospitalares.

Prevenção e controle de infecções passam a ser consideradas para todos os locais onde se presta o cuidado e a assistência à saúde, relacionadas com procedimentos realizados em ambulatórios, consultórios e outras unidades de atendimento a saúde.

Várias medidas possuem eficácia na prevenção de IRAS. Sendo as mãos um possível reservatório de microrganismos que podem causar infecções, devemos adotar a higienização das mãos como importante aliado na rotina diária. A higienização das mãos é uma das medidas mais importantes na prevenção e controle das infecções. É uma ação simples, rápida e de baixo custo<sup>1</sup>.

As mãos podem ser higienizadas com água e sabão ou com solução alcoólica (por exemplo: álcool gel) quando estiverem limpas. O importante é friccionar todas as superfícies das mãos (palmas, dorso, dedos e dedão, ponta dos dedos e punhos). Depois de higienizar as mãos com solução alcoólica, é preciso deixar que elas sequem naturalmente, não sendo necessário o uso de papel toalha.

**Após a pandemia de COVID-19, sabe-se que o vírus SARS-CoV-2 é de transmissão respiratória, devemos lavar ou higienizar sempre as mãos, ter as máscaras de proteção bem adaptadas ao rosto, cobrindo nariz e boca (prendendo no queixo, sem nenhum espaço para passagem do ar), ambientes arejados, distanciamento físico sempre que possível e ter as doses da vacina contra COVID-19 (bem como todas as outras) atualizadas, assim poderemos prevenir a contaminação.**

Nos ambientes de saúde, é indispensável o uso correto de EPI's, quer seja jaleco, aventais descartáveis, óculos, máscaras, luvas, entre outros.

Em nosso ambiente de trabalho (laboratórios) o indicado é jaleco branco, que deve ser higienizado após cada uso, e máscaras PFF2/N95 ou cirúrgicas, no atendimento dos pacientes simulados.

1. INFECÇÕES RELACIONADAS A SERVIÇOS DE SAÚDE ORIENTAÇÃO PARA PÚBLICO EM GERAL - Conhecendo um pouco mais sobre infecção - [https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/doc/iras12\\_pub\\_geral.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/doc/iras12_pub_geral.pdf)

## ANAMNESE DE PRIMEIRA CONSULTA

### DESEMPENHOS DE COMPREENSÃO

1. Realizar a anamnese estruturada do adulto em situação de primeira consulta ambulatorial, médico generalista ou de família.
2. Identificar as particularidades de cada tópico da anamnese.
3. Identificar eventuais dificuldades relacionadas a aspectos íntimos do paciente e métodos para contorná-las, com ênfase aos aspectos éticos, dos direitos das minorias e respeito à diversidade.
4. Identificar terminologia médica usualmente empregada na anamnese realizada naquele momento.
5. Registrar de modo claro e completo as informações médicas em prontuário médico simulado, relacionando o registro à qualidade do seguimento do paciente.

### DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Esta atividade será realizada em quatro (4) módulos, sendo a primeira aula para a atividade prática com os pacientes simulados e a segunda para discutir sobre a estrutura da anamnese tradicional. Os tópicos serão distribuídos da seguinte forma:

Anamnese I – dor	2 aulas
Anamnese II – tosse e febre	2 aulas
Anamnese III – vômito e diarreia	2 aulas
Finalização - GAME	1 aula

Quando o tópico contar com duas aulas, a atividade será dividida da seguinte forma: na **primeira aula** os alunos, no consultório simulado, atenderão os pacientes/atores baseados em estudo prévio da literatura indicada. Os alunos devem demonstrar estudo prévio no tocante ao conteúdo, forma de registro e importância de cada item. Os alunos serão divididos em grupos e devem simular a obtenção da anamnese do tópico estudado (dor, tosse e febre, vômito e diarreia). Cada grupo de alunos deverá rever a anamnese realizada ao final da atividade. Na **segunda aula** os estudantes realizarão a



discussão, estimulando a participação do grupo que trarão exemplos das situações vividas com os pacientes/atores, identificando as informações mais relevantes.

## ROTEIRO 2. ORIENTAÇÕES PARA ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO DE ANAMNESE TRADICIONAL DO ADULTO

A anamnese é, na maioria das vezes, a primeira etapa da consulta médica. Embora haja grande variação na dinâmica de obtenção da anamnese, ela tem essencialmente o mesmo objetivo: reunir as informações necessárias para dirigir o raciocínio médico na busca de uma hipótese diagnóstica, que se desenvolverá em um diagnóstico com um plano de ação. **Diagnóstico não se refere exclusivamente a uma doença, mas pode representar uma situação de saúde, uma condição social ou uma dinâmica familiar.**

O primeiro encontro do médico com o paciente é um momento especial no estabelecimento da **relação médico-paciente**, e o estudante deve, desde o início do curso, reconhecer métodos para facilitar essa relação.

A anamnese é tradicionalmente dividida em tópicos. Embora haja variações na literatura quanto a nomenclatura e ordenação desses tópicos, a anamnese deve conter:

- a. Identificação
- b. Queixa e duração
- c. História da Moléstia Atual (HMA)/(HPMA)
- d. Interrogatório sobre os diversos aparelhos (ISDA)
- e. Antecedentes pessoais
- f. Antecedentes familiares
- g. Hábitos e Vícios
- h. Condições socioeconômicas e culturais

A nomenclatura e sequência adotada pelo curso é a apresentada acima.

### **PREPARAÇÃO PARA A ATIVIDADE:**

- ⇒ Leitura prévia sobre anamnese em livros textos de Propedêutica Médica;
- ⇒ Elaboração de um roteiro de estudo sobre o tema;
- ⇒ No roteiro de estudo deve conter o que perguntar e como perguntar nesses tópicos;
- ⇒ Elaboração de uma anamnese na 1ª aula que será discutida na 2ª aula.

É importante destacar a postura adequada do médico para realizar qualquer anamnese; sempre colocando a importância dos questionamentos no sentido de auxiliar na sua hipótese e que não haja julgamentos em relação às respostas emitidas pelos/as pacientes. Perguntas, respostas ou mesmo posicionamentos preconceituosos ou com julgamento de valores podem inibir o/a paciente de responder ou estabelecer vínculo com o serviço de saúde.

#### **SINAIS VITAIS - PALPAÇÃO DE PULSOS ARTERIAIS, FREQUÊNCIA CARDÍACA, TEMPERATURA E FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL**

##### **DESEMPENHOS DE COMPREENSÃO**

1. Localizar os pulsos arteriais mais relevantes para a prática médica e reconhecer suas principais características semiológicas.
2. Identificar os métodos de obtenção da frequência cardíaca
3. Reconhecer situações em que a frequência de pulso é diferente da frequência cardíaca.
4. Identificar a técnica de aferição da frequência respiratória.
5. Identificar a técnica de aferição da temperatura corporal, nos diferentes locais.
6. Descrever o método de aferição indireta da pressão arterial pelo método auscultatório.
7. Realizar a aferição indireta da pressão arterial pelo método auscultatório.
8. Registrar os dados obtidos no prontuário médico simulado.

---

**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE**

Os alunos terão quatro encontros para esse módulo, e devem se preparar para as atividades sobre os SINAIS VITAIS elaborando roteiro de estudo.

No primeiro encontro os alunos, no consultório simulado, atenderão aos pacientes/atores baseados em estudo prévio da literatura indicada. Os alunos devem demonstrar estudo no tocante ao conteúdo, forma de registro e importância de cada item.

## **ROTEIRO 4 - ORIENTAÇÕES PARA ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO DE AFERIÇÃO DE TEMPERATURA E FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA.**

### **TEMPERATURA**

A técnica para aferição da temperatura envolve muito mais do que utilizar o termômetro e esperar o “bip”. A escolha do local de aferição interfere com a interpretação dos resultados, bem como algumas situações fisiológicas que podem afetar a regulação da temperatura corporal.

- Determinar os valores esperados para cada uma das localizações a seguir:
  - Axilar
  - Oral
  - Retal
  - Timpânica
- Reconhecer as facilidades, vantagens e desvantagens de aferição nos diferentes locais.
- Compreender e executar a técnica de aferição da temperatura axilar.

### **FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA**

A técnica para aferição da frequência respiratória (FR) é a inspeção do paciente no seu processo espontâneo de respiração. Alguns cuidados na aferição da FR devem ser tomados, para que os valores não sejam alterados voluntariamente pelos pacientes. Descrição do posicionamento e preparo do paciente para contagem da FR. Tempo adequado de cronometragem de 1 minuto devido a irregularidade fisiológica da respiração neste intervalo.

- Determinar os valores esperados da FR para cada situação fisiológica: adultos, crianças e situações de exercício.
- Reconhecer as facilidades e dificuldades de aferição (Avaliação da profundidade e ritmicidade da respiração)
- Descrever as situações de variação desses valores – taquipnéia e bradpnéia.

## ROTEIRO 5 - ORIENTAÇÕES PARA ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO SOBRE PULSOS ARTERIAIS E FREQUÊNCIA CARDÍACA

### PULSOS:

- Localização anatômica do pulso:
  - Dar especial atenção à descrição do reparo anatômico usado para palpação do pulso. **Exemplo: pulso braquial:** borda medial da porção distal do bíceps braquial, fossa bicipital, entre bíceps e tríceps medial.
- Características semiológicas do pulso
  - Amplitude
  - ✓ Reconhecer o formato de onda do pulso normal.
  - ✓ Pode ser classificado em + (Martins, 2021)
    - 0 = sem pulso
    - 1+ = pulso reduzido
    - 2+ = pulso normal
    - 3+ = pulso aumentado
  - Ritmicidade
    - Regular – rítmico
    - Irregular - arrítmico
  - Simetria entre os hemicorpos
    - Simétrico
    - Assimétrico
  - Frequência
    - Contagem das pulsações durante o período de um minuto.

\*Não entrar em detalhes sobre os pulsos patológicos.

Os pulsos a serem estudados, nesse momento, serão:

- Carotídeo
- Temporal
- Braquial
- Radial
- Ulnar
- Poplíteo

- Tibial posterior
- Pedioso

## FREQUÊNCIA CARDÍACA

- Obtenção da frequência cardíaca

Os estudantes atenderão os pacientes/atores baseados em estudo prévio da literatura indicada, sobre a técnica indireta de aferição da frequência cardíaca, discutirão as particularidades da palpação de pulsos arteriais e aferição da frequência cardíaca, apontando os valores identificados e as fragilidades. Diferenciar frequência cardíaca de frequência de pulso.

1. Qual a importância da palpação dos pulsos arteriais?
2. Como se deve palpar os seguintes pulsos? Técnica e localização anatômica.
  - a. Carotídeo
  - b. Temporal
  - c. Braquial
  - d. Radial
  - e. Ulnar
  - f. Poplíteo
  - g. Tibial posterior
  - h. Pedioso

3. Quais características devemos observar nos pulsos?

4. Como registrar em prontuário?

Durante a simulação e discussão, o aluno deve estar apto a demonstrar a técnica adequada de palpação.

A técnica para aferição da frequência cardíaca envolve conhecimentos anatômicos e fisiológicos. Inicialmente determina-se o ponto de escolha para a palpação do pulso e analisa-se a frequência de pulsações por minuto.

- Identificar os pontos que podem ser usualmente utilizados para avaliação da frequência cardíaca
- Diferenciar frequência de pulso e frequência cardíaca.

- Reconhecer os valores normais da FC no adulto e em outras situações também fisiológicas – ex: criança, adulto em exercício, idoso.
- Descrever as situações de variação desses valores – taquicardia e bradicardia

## ROTEIRO 6 - ORIENTAÇÕES PARA ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DO ROTEIRO DE AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.

### AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

A aferição da pressão arterial (PA) é atividade corriqueira do médico. Apesar de muitas vezes o paciente já chegar ao médico com sua PA aferida por outro profissional de saúde, muitas vezes o médico afere novamente numa demonstração de proximidade com o paciente, estreitando laços e iniciando uma relação de confiança. Dada sua extrema importância como sinal vital, é essencial que o aluno se torne familiar com o procedimento desde o início do curso.

A técnica adequada envolve muito mais do que inflar o manguito e auscultar os sons de Korotkoff. Os cuidados envolvidos no posicionamento do paciente, na escolha do manguito e nos cuidados que precedem o momento de aferição podem alterar de forma significativa o resultado. Portanto, é imperativo que o estudante se assegure que as condições de aferição estão adequadas **ANTES** de iniciar a aferição. Para elaboração do roteiro de estudo, descreva todas essas condições, tentando deduzir quais interferências elas teriam sobre a medida da PA. Podem existir ligeiras diferenças entre as diversas fontes consultadas, especialmente no que tange à determinação do tamanho adequado do manguito. Procure em mais de um livro e compare-os.

A identificação dos sons de Korotkoff é a base da determinação das pressões sistólica e diastólica. Por mais que a fisiologia cardíaca ainda não seja assunto dominado, tente entender o que cada som significa. É natural que haja dúvidas no início sobre os sons auscultados.

## **CUIDADO COM A PRÁTICA**

Nesse momento os alunos deverão aferir a pressão arterial. O professor deve assegurar, antes de tudo, o bem estar dos pacientes simulados/atores, orientando-os previamente a alternar o braço oferecido para aferição de PA aos alunos. Sob qualquer incômodo, o professor deve ser acionado.

Os alunos avaliarão os pacientes/simulados/atores em grupos. Todos devem aferir a PA tentando descrever as características e os valores obtidos.

**QUANTO MAIS SE PRATICAR, MAIS FÁCIL FICARÁ.**