



GUIA PRÁTICO DE **ANATOMIA DA SUPERFÍCIE**







GUIA PRÁTICO DE **ANATOMIA DA SUPERFÍCIE**

COORDENADORA E AUTORA

MOEMA PIRES GUIMARÃES SOARES

REVISORA TÉCNICA

LAISE MONTEIRO CAMPOS MORAES

AUTORES

FERNANDO CRUZ

DANIEL BARACHO

THAINA VIEIRA

SANAR 





© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos à Editora Sanar Ltda. pela Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. É proibida a duplicação ou reprodução deste volume ou qualquer parte deste livro, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, gravação, fotocópia ou outros), essas proibições aplicam-se também à editoração da obra, bem como às suas características gráficas, sem permissão expressa da Editora.

Título | Guia prático de anatomia da superfície
Editor | Camila Pinheiro
Projeto gráfico e Diagramação | Richard Veiga Editoração
Capa | Fabricio Sawczen
Copidesque | André Christophe
Conselho Editorial | Caio Vinicius Menezes Nunes
Itaciara Larroza Nunes
Paulo Costa Lima
Sandra de Quadros Uzêda
Silvio José Albergaria da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G943 Guia prático de anatomia da superfície / Moema Pires Guimarães Soares, coordenação; Laise Monteiro Campos Moraes, revisão. – Salvador: SANAR, 2019.

312 p.: il.; 16x23 cm.

ISBN 978-85-5462-163-6

1. Anatomia humana – Manuais, guias, etc. I. Soares, Moema Pires Guimarães, coord. II. Moraes, Laise Monteiro Campos, rev.

CDU: 611

Elaboração: Fábio Andrade Gomes – CRB-5/1513

SANAR 

Editora Sanar Ltda.

Rua Alceu Amoroso Lima, 172
Caminho das Árvores,
Edf. Salvador Office & Pool, 3º andar.
CEP: 41820-770, Salvador - BA.
Telefone: 71.3052-4831
www.editorasanmar.com.br
atendimento@editorasanmar.com.br





Coordenadora e autora

MOEMA PIRES GUIMARÃES SOARES

Doutora em Medicina e Saúde Humana (FBDC); Mestra em Saúde da Família (UCSal); Especialista em Fisioterapia Neurofuncional no Adulto (COFFITO); Graduação em Fisioterapia pela FBDC.

Revisora Técnica

LAISE MONTEIRO CAMPOS MORAES

Doutora em Ciências Morfológicas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (2013); Mestre em Ciências Morfológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2007); Especialista em Metodologia do Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação pela Universidade do Estado da Bahia (2003); Graduação em Fisioterapia pela Fundação Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências (2001). Atualmente é Professora Adjunta de Anatomia Humana na Universidade Federal da Bahia.

Autores

DANIEL BELESA BARACHO

Osteopata (EBOM); Especialista em DOR (Albert Einstein); Fisioterapeuta (EMESCAM).

FERNANDO CRUZ FERREIRA DE MAGALHÃES

Pós-Graduado em Docência do Ensino Superior pela Visconde de Cairú; Formação em Terapias Manuais, PNF e Maitland; Graduado em Fisioterapia pela Universidade Católica de Petrópolis.

THAINÁ MACHADO DE MELO VIEIRA

Especialista em Terapia Manual e Postural (Cesumar); Especialista em Fisioterapia Esportiva (COFFITO/SONAFE); Graduação em Fisioterapia pela EBMSF.







Apresentação

Esta obra se caracteriza como uma ferramenta importante tanto para a capacitação e aprovação de fisioterapeutas em concursos públicos e provas de residência do Brasil, quanto para estudantes e profissionais da área de saúde em todo o seu processo de formação. Elaborada a partir de um texto claro e preciso, permite que o leitor identifique todas as estruturas ósseas com bastante exatidão, além de possibilitar tanto a palpação de músculos esqueléticos superficiais e por meio de testes de função muscular quanto órgãos dispostos sob a parede abdominopélvica.

As fotografias foram obtidas com base em posicionamentos adequados para cada situação e estão dispostas próximas ao texto a que se referem, permitindo fácil associação das informações. Além disso, as legendas representam informações claras e diretas no que se refere a cada técnica de palpação.

Elaborado por professores com sólida formação acadêmica em Fisioterapia, este livro é composto por um conjunto de elementos didáticos que otimizam o estudo, contribuindo assim para a obtenção de altas performances em provas e concursos na Fisioterapia, bem como para avaliação e atuação clínica.

Laise Monteiro Campos Moraes

Revisora Técnica







Sumário

1. ASPECTOS GERAIS DA PALPAÇÃO.....	11
1. Conceito e objetivos	11
2. O toque	12
3. O cuidado com as mãos.....	13
4. Premissas para palpação.....	14
Referências.....	16
2. ANATOMIA PALPATÓRIA DE CABEÇA E PESCOÇO	17
1. Introdução	18
2. Ossos e articulações do crânio	18
3. O pescoço (região anterior).....	32
4. O pescoço (região posterior).....	35
5. Músculos.....	41
Casos clínicos	57
Quadro resumo	64
Quadro esquemático	65
Referências.....	66
3. ANATOMIA DE SUPERFÍCIE DO TRONCO	67
1. Introdução	68
2. Ossos e articulações.....	68
3. Músculos.....	86





SUMÁRIO

4. Órgãos.....	102
5. Percussão.....	111
Casos clínicos.....	114
Quadro resumo.....	120
Quadro esquemático.....	121
Referências.....	122

4. ANATOMIA DE SUPERFÍCIE DO MEMBRO SUPERIOR. . 123

1. Introdução.....	124
2. Ossos do membro superior.....	125
3. Articulações do membro superior.....	163
4. Músculos.....	170
Casos clínicos.....	208
Quadro resumo.....	219
Quadro esquemático.....	221
Referências.....	222

5. ANATOMIA PALPATÓRIA DO MEMBRO INFERIOR. . . 225

1. Introdução.....	226
2. Ossos do membro inferior.....	227
3. Articulações.....	258
4. Músculos.....	264
Casos clínicos.....	296
Quadro resumo.....	306
Quadro esquemático.....	308
Referências.....	309





Aspectos gerais da palpação

O que você irá ver nesse capítulo:

- ✓ Conceito e objetivos
- ✓ O toque
- ✓ O cuidado com as mãos
- ✓ Premissas para palpação
- ✓ Referências

O registro do uso das mãos para diagnóstico e tratamento de doenças no ser humano é bem antigo. Encontramos essa prática nos escritos de Galeno, egípcios antigos e Hipócrates que utilizou de técnicas manuais no tratamento de deformidades da coluna vertebral. Houve uma lacuna no relato do uso de procedimentos manuais devido ao início da prática maior de cirurgias e terapias medicamentosas, no entanto no século XIX retornou o interesse pelo uso da manualidade por intermédio dos médicos Andrew Taylor Still e Daniel David Palmer.

1. CONCEITO E OBJETIVOS

Existem alguns conceitos do termo Palpação, como “tocar, sensação ou percepção pelo tato” ou “exame feito com os dedos ou com a mão inteira para explorar clinicamente órgãos e tecidos para determinar certas características, como temperatura, resistência e tamanho”. O Gould’s Medical Dictionary descreve como tocar suavemente, examinar pelo toque com finalidade diagnóstica, detectar características e condições de tecidos locais. Dentre as técnicas usadas para o estudo da anatomia está a anatomia palpatória ou de superfície. Esta área envolve um conhecimento aprofundado



da anatomia do corpo humano, principalmente a topográfica. Por meio de uma palpação minuciosa é possível identificar com um grau aceitável de confiança músculos-esqueléticos e seus tendões, os componentes ósseos e articulares, bem como vasos sanguíneos, nervos e vísceras internas. A técnica de palpar tem funções importantes na avaliação física de um indivíduo para todas as profissões de saúde. Para o fisioterapeuta, por exemplo, pode-se chegar a um diagnóstico estrutural e funcional por meio da identificação de assimetrias, anormalidades de amplitudes do movimento e textura do tecido, presença de dor. Somado a isso, para se aplicar técnicas manuais de tratamento de forma eficaz é indispensável a localização manual correta da estrutura que se deseja trabalhar. Greenman em seu livro *Princípios da Medicina Manual* resume que a habilidade palpatória envolve a capacidade de detectar anormalidade na textura do tecido e assimetria de posição, tanto visual quanto tátil. É possível também identificar diferenças de movimento em termos de amplitude total, de qualidade em toda sua faixa de amplitude e de sensação no final da amplitude. Com a prática da palpação adquire-se a competência de sentir a posição no espaço, tanto do paciente quanto do examinador e localizar, ao longo do tempo, alterações em achados palpatórios, tanto de melhora quanto piora.

Por meio de um exame palpatório criterioso é possível se chegar a uma avaliação, diagnóstica e prognóstica, envolvendo principalmente a sensação tátil e, não especificamente, a visão. Para essa finalidade, o toque necessita ser suave, confiante e investigativo. O examinador deve estar receptivo às informações captadas, analisá-las e posteriormente produzir uma avaliação correta do que está sendo investigado. A estrutura a ser palpada é o corpo humano e o desenvolvimento da capacidade de palpação é essencial para a leitura deste corpo, onde será necessário distinguir e interpretar as informações obtidas e traduzi-las para situações anatômicas e fisiológicas que façam sentido. Além da distinção e interpretação das informações, faz-se necessário a comparação entre o que é fisiológico e patológico, determinando assim os desvios da normalidade.

2. O TOQUE

O tato é um dos cinco sentidos com os quais contam os seres humanos e aquele que nos permite detectar, perceber, distinguir as qualidades que exibem os objetos e o meio ambiente, tais como: a temperatura, a pressão,

a aspereza, a suavidade, a rugosidade, entre outros. Com a pele nos protegemos, reconhecemos uns aos outros, nos comunicamos e expressamos nossos afetos e desafetos. As sensações táteis como contato físico, pressão, calor, frio e dor, são os instrumentos por meio dos quais nossa pele fala com o mundo, e o mundo fala conosco. A pele, como órgão sensorial primário, não protege apenas os órgãos internos, músculos, ossos e nervos do corpo; mas também é um veículo de troca entre o organismo e o meio ambiente. Dessa forma, é por meio do toque, do contato da pele com o meio, que verificamos e confirmamos a realidade concretamente.

Na anatomia palpatória utilizamos a todo momento o toque para reconhecer uma estrutura ou fazer uma avaliação. Por esta razão, os mecanorreceptores são primordiais, localizando-se na epiderme e derme através dos Discos ou Meniscos de Merkel, alojados na camada basal da epiderme com uma distância uma das outras de 1 cm. São responsáveis pelo tato e pressão leve; os Corpúsculos de Meissner, localizados em grande quantidade nas pontas dos dedos, são responsáveis pelo tato e sensíveis às vibrações; e os Corpúsculos de Vater-Pacini, localizados no tecido subcutâneo e derme, são responsáveis pelo tato forte e pressões prolongadas. Além disso, a propriocepção também contribui de forma substancial na identificação palpatória, pois quando se palpa, também se movimenta desde a pele até as articulações. A sensação do que se está palpando é obtida em parte por meio da resistência ao movimento da parte palpada.

Assim, o ato de tocar é um comportamento que pode conter alguns elementos fundamentais para o desenvolvimento do ser humano, proporcionando bem-estar físico, emocional e social. As experiências sensoriais táteis proporcionam um elo entre as pessoas, sendo a base das relações humanas. O contato físico entre os indivíduos é tão significativo porque ao tocarmos alguém podemos exprimir toda a gama de emoções conhecida (ódio, amor, prazer, insegurança, medo, ansiedade, alegria); todo o afeto que sentimos, seja positivo ou negativo, pode ser transmitido pelo tato.

3. O CUIDADO COM AS MÃOS

As mãos do examinador precisam estar bem cuidadas para serem capazes de realizar diagnósticos corretos. É preciso evitar danos e traumatismos. As mãos devem estar limpas e com unhas aparadas, sem uso de anéis, pulseiras ou relógio, além de ter consciência que cada parte da mão tem

uma capacidade diferenciada para identificação de componentes avaliados. Por exemplo, a palma da mão é mais indicada para perceber contornos por estereognosia; o dorso da mão é mais sensível a variações de temperatura; a ponta dos dedos é apropriada para uma discriminação mais fina das diferentes texturas e de contorno finito de pele; a ponta do polegar é útil para avaliar diferenças de profundidade por meio da pressão. Durante o processo de palpação, o examinador e o examinado devem estar em posição relaxada e confortável para evitar interferências na captação e transmissão dos achados. O examinador deve apresentar uma postura ética e de respeito diante do indivíduo a ser examinado, criando uma relação de confiança para o sucesso da técnica. Importante ressaltar que a área a ser avaliada deve estar exposta, as demais partes do corpo podem permanecer cobertas por lençol ou roupa. No entanto, ao realizar a palpação em uma determinada área observa-se a reação em outras partes do corpo, deixando o exame mais fidedigno e exploratório quando o indivíduo usa roupas que exponham o corpo o máximo possível. A temperatura e luminosidade ambiente também devem estar adequadas para a palpação gerando conforto e, em alguns momentos, fechar os olhos durante o exame, também aprimora a capacidade tátil de detecção, uma vez que retira a influência do sentido especial visão. As palpações dolorosas devem ser deixadas por último. A velocidade dos movimentos e profundidade deve ser ajustada de maneira que se perceba o máximo possível de informações. É fundamental o conhecimento prévio de anatomia humana, bem como observar a face do paciente e ouvir seus comentários. E, por fim, quanto mais se aplica a palpação em indivíduos com biotipos diferentes maior o aprimoramento da técnica de diagnóstico por meio das mãos.

4. PREMISSAS PARA PALPAÇÃO

O conhecimento anatômico e fisiológico (e suas variações), o movimento das mãos e a velocidade com que esses movimentos acontecem são fundamentais para o reconhecimento das estruturas e captação das informações que estão abaixo da superfície corpórea. Uma velocidade muito rápida pode comprometer a captação e interpretação para se determinar um diagnóstico preciso. A palpação é realizada geralmente com a ponta dos dedos, pois estas áreas são mais sensíveis para a detecção dos dados, porém o uso das mãos como um todo pode ser necessário para a aplicação

da pressão, visto que os tecidos de uma forma geral apresentam diversas formas e texturas. A magnitude da pressão depende da área a ser examinada e da sensibilidade do indivíduo que está sendo avaliado. A regra deve ser sempre palpar e observar a resposta, pois assim fica mais fácil de se adquirir a confiança necessária à avaliação.

Existem algumas variações na forma de utilizar as mãos durante o exame de palpação devido à identificação de diferentes tecidos. Podemos citar a palpação com a mão espalmada, usando-se toda a palma de uma ou de ambas as mãos; palpação com uma das mãos superpondo-se à outra; palpação com a mão espalmada, usando-se apenas as polpas digitais e a parte ventral dos dedos; palpação usando-se o polegar e o indicador formando uma pinça; palpação com o dorso dos dedos ou das mãos, específico para a avaliação de temperatura, digitopressão comum para a investigação da presença de dor, edema e avaliação da circulação cutânea e a puntipressão, com a auxílio de um objeto pontiagudo.

Somado a isso, podemos citar algumas técnicas de palpação, como a suave, que é efetuada por meio de uma pressão o mais leve possível para avaliar as estruturas sob a pele. A palpação profunda é efetuada por meio de uma pressão com a finalidade de avaliar órgãos subjacentes. A palpação bimanual é usada para fixar órgãos difíceis de palpar. Para realizar o exame de palpação o indivíduo pode assumir posição de deitado em decúbito dorsal (supino) ou decúbito ventral (prono), sentado sem apoio ou ortostase. A escolha da posição depende da área corporal a ser examinada: cabeça, pescoço, tórax, dorso, axilas, abdome, pelve e extremidades.

Ao realizar a palpação em diferentes tecidos corporais podemos distinguir diferentes partes dos ossos (como contar vértebras ou localizar estruturas ósseas profundas), diferenciar formas e texturas musculares, localizar o tecido tendinoso muscular, palpar pulsos e nervos e determinar algumas anormalidades, como tipos de edema, mau alinhamento e rupturas.



REFERÊNCIAS

1. Moore KL, Dailey AF, Agur AMR. Anatomia orientada para clínica. Editora Guanabara Koogan Ltda, 8ª edição, Rio de Janeiro, RJ.
2. Standring, S. Gray's Anatomia. Editora Elsevier, 40ª edição, Rio de Janeiro, RJ.
3. Kruse, MHL. Anatomia: a ordem do corpo. Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 jan/fev; 57(1): 79-84.





Anatomia palpatória de cabeça e pescoço

O que você irá ver nesse capítulo:

- ✓ Introdução
- ✓ Ossos e articulações do crânio
 - Vista superior
 - Vista anterior
 - Vista lateral
 - Vista posterior
 - Mandíbula
- ✓ O pescoço (região anterior)
 - Osso hioide
 - Incisura tireóidea; cartilagem tireóidea; cartilagem cricoide
 - Traqueia
- ✓ O pescoço (região posterior)
 - Vértebras cervicais
- ✓ Músculos
 - Trapézio
 - Esternocleidomastoide – ECOM
 - Escalenos
 - Platisma
 - Supra-hióideos
 - Infra-hióideos
 - Semiespinhal da cabeça
 - Esplênio da cabeça
 - Levantador da escápula
 - Músculos da mastigação
 - Músculos faciais
- ✓ Casos clínicos
- ✓ Quadro Resumo
- ✓ Quadro Esquemático
- ✓ Referências

