

## Estadiamento Clínico II

V. Fevereiro\_2011

19. Depois de fazer a história clínica, faça o exame físico.  
**Normalmente, o estadiamento é um processo que pode precisar de 2 ou mais consultas!**

20. Estado geral, sinais vitais: Altura, peso, temperatura, frequência respiratória, frequência cardíaca, tensão arterial. Calcule IMC (usando peso e altura)

21. Se  $T^a > 37.5^{\circ}\text{C}$ , veja algoritmo de febre. Se  $\text{IMC} < 18.5 \text{ kg/m}^2$ , veja algoritmo de perda de peso. É prematuro estadiar

22. Inspeccione a boca e a pele

23. Candidíase oral persistente ou recorrente: Estadio III.  
Candidíase com sintomas de esofagite: Se responde ao fluconazol, reavalie em 2 semanas. Estadio IV

24. Sarcoma de Kaposi (oral ou cutâneo).  
Estádio IV se for confirmado pelo médico. Veja algoritmo de Sarcoma de Kaposi

25. Leucoplasia pilosa: Estadio III

26. Gengivite ulcerativa necrótica aguda ou outra infecção bacteriana severa: Estadio III

27. Herpes zóster, dermatite seborreica, queilite angular, úlceras orais recorrentes, prurigo nodularis: Estadio II

28. Inspeccione e palpe os linfonodos (cervical, axilar, supraclavicular, inguinal)

29. Se linfadenopatia, veja algoritmo de linfadenopatia. É prematuro estadiar

30. Inspeccione o tórax; ausculte os pulmões e o coração

31. Evidência de pneumonia, derrame pleural: veja algoritmo de tosse /dispneia. É prematuro estadiar. Alterações cardíacas: referir

32. Inspeccione, ausculte, e palpe o abdómen

33. Evidência de dor abdominal, hepatomegalia, adenopatia: seguimento do paciente. É prematuro estadiar

34. Faça exame neurológico completo

35. Se evidência de meningismo, défice neurológico focal, alteração do nível de consciência, ou neuropatia periférica, veja algoritmos de cefaleia, alteração do nível de consciência, e/ou neuropatia periférica. É prematuro estadiar

36. Depois da história médica e do exame físico: Use os algoritmos para avaliar qualquer sinal ou sintoma de condições de estadio II, III, ou IV; identifique o estadio depois de terminar as avaliações indicadas.  
**O estadio do paciente é o estadio mais alto que pode ser confirmado depois da avaliação completa. Nunca se volta atrás no estadiamento ainda que esteja resolvido o problema do doente**