



## UM OLHAR SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

ANTUNES, Juliana Costa Dal Forno;<sup>1</sup> KAEFER, Cristina Thum <sup>2</sup>

### Resumo

A pesquisa enfatiza a importância da utilização da Sistematização da Assistência na prática da Enfermagem, relacionando a anamnese nos pacientes, para se ter uma consulta de enfermagem efetiva diante das necessidades dos pacientes, e assim poder realizar diagnósticos e Planos de Cuidados centrados na realidade dos pacientes. O objetivo geral da pesquisa é discorrer sobre o processo de enfermagem com ênfase no histórico de enfermagem relacionado ao exame físico. O exame físico é de extrema relevância na avaliação do paciente e no esclarecimento do diagnóstico de enfermagem, promovendo subsídios para um planejamento da assistência de acordo com as necessidades e anormalidades encontradas. Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter de Revisão de Literatura, para Silva (2001) a revisão de literatura resultará do processo de levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos. Conclui-se que o exame físico é de extrema relevância na avaliação do paciente e no esclarecimento do diagnóstico de enfermagem, promovendo subsídios para um planejamento da assistência de acordo com as necessidades e anormalidades encontradas.

**Palavras chaves:** Enfermagem. Processo. Histórico. Exame Físico.

---

<sup>1</sup> Acadêmica Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade de Cruz Alta – RS. [juliana.cdf@hotmail.com](mailto:juliana.cdf@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente e Coordenadora do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade de Cruz Alta - RS, enfermeira Assistencial do Pronto Atendimento Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cruz Alta . Mestre em Enfermagem e Saúde. Doutoranda em Ciências do Movimento Humano pela UNASUR, PY. [crkaefer@unicruz.edu.br](mailto:crkaefer@unicruz.edu.br)



## **Introdução**

Atualmente uma das preocupações dos profissionais de saúde, é proporcionar uma assistência de enfermagem adequada e com qualidade ao cliente, família e comunidade.

Esta preocupação se efetiva na prática, pela utilização da sistematização da assistência de enfermagem, na qual é utilizado o Processo de enfermagem, onde se divide em etapas: Histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem, prognóstico de enfermagem.

Neste contexto o presente estudo aborda com propriedade a primeira etapa do processo de enfermagem, utilizado como ferramenta na consulta do profissional enfermeiro, o Histórico de Enfermagem. Este por sua vez é entendido como uma etapa na qual se realiza a Anamnese ou Exame Físico procedimento de extrema importância para avaliação do paciente e identificação dos diagnósticos e planejamento das ações de enfermagem.

O exame físico é utilizado como uma ferramenta para auxiliar no diagnóstico de enfermagem. A enfermagem deve identificar e relacionar anamnese com os sintomas do paciente e seu diagnóstico clínico.

O objetivo geral da pesquisa é discorrer sobre o processo de enfermagem com ênfase no histórico de enfermagem relacionado ao exame físico. A pesquisa se justifica devido a importância da utilização da Sistematização da Assistência na prática da Enfermagem, enfatizando a da anamnese nos pacientes, para se ter uma consulta de enfermagem efetiva diante das necessidades dos pacientes, e assim poder realizar diagnósticos e Planos de Cuidados centrados na realidade dos pacientes.

## **Revisão de Literatura**

O ensino do Exame Físico tem sido motivo de preocupação para os profissionais ligados a docência, mas também para os que atuam na área assistencial, precisando assim um olhar mais aprofundado desta prática.



A consulta de enfermagem é uma atividade importante na assistência ao paciente, sendo privativa da enfermagem, tem como finalidade promoção da saúde e identificar os diagnósticos e tratamento precoce (CARVALHO et.al, 2008).

Conforme o Art.11, inciso I da lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no decreto 94.406/87, que regulamenta, onde legitima a consulta de enfermagem e determina como sendo uma atividade privativa do enfermeiro. (COFEN, 1993).

Os instrumentos básicos de enfermagem para Pickler, Silva, Vall (2009, p.1) "Eles são essenciais para implantação da Sistematização da Assistência de enfermagem, visto que envolvem, observação, comunicação, princípios e método científico, planejamento, trabalho em equipe, entre outros."

Conforme Botta (1988, p. 1) "Conceitua instrumentos básicos em enfermagem como: O conjunto de conhecimentos e habilidades fundamentais para o exercício de todas as atividades profissionais."

De acordo com Santos (2011) o exame físico, é fase ressaltante para o planejamento do cuidado do enfermeiro, investigando o cliente através de sinais e sintomas, indagando por anormalidades que possibilita sugerir problemas no sistema de saúde e doença.

Entende-se por exame físico o levantamento das condições globais do paciente, tanto físicas como psicológicas, no sentido de pesquisar informações significativas para a enfermagem, possibilita subsídios a assistência a ser prestada ao paciente. Ligado com a entrevista, compõe a coleta de dados, o que fundamenta a sistematização da assistência de enfermagem. (BARROS, 2010).

Para Santos (2011) esse exame deve ocorrer de maneira sistematizada, no sentido cefalo-caudal, através de uma avaliação minuciosa dos segmentos do corpo tornando as técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, percussão e ausculta.

Na avaliação ao paciente a amnésia é de grande importância. Posso (2006) relata as principais normas para sua execução: Pedir a colaboração do paciente; A iluminação deve ser adequada (homogênea e sem sombras); Prezar pela privacidade do paciente; Esclarecer sobre os procedimentos efetuados; Executar o exame no sentido cefalo-caudal; As mãos do examinador devem estar



aquecidas e as unhas, curtas; O paciente deve estar relaxado e confortável; Em órgãos pares (ouvidos, olhos, rins e outros) inicia o exame pelo lado não-afetado; Observar a expressão facial do paciente em relação a manifestações de desconforto ou dor; Impedir interrupções ou interferências; Abster comentários e expressões acerca dos problemas encontrados; Tubos contendo água quente e fria para testar a sensibilidade.

Segundo Timby (2007) os propósitos para a execução do exame físico são: Examinar a condição física atual do paciente; Constatar os primeiros sinais de desenvolvimento de problemas de saúde; Ordenar uma base de dados para futuras comparações; Estimar as reações do paciente as intervenções medicas e de enfermagem.

Para suceder o exame físico precisa-se de instrumentos ou ferramentas que facilite sua execução, autores citam vários instrumentos onde a enfermagem deve usá-los conforme a padronização e os materiais disponíveis no seu ambiente de trabalho.

Conforme Posso (2006) expõe os instrumentos necessários para a realização da anamnese: Estetoscópio, Esfigmomanometro, Fita métrica, Termômetro, Balança antropométrica, Espátula, Agulhas, Bolas de algodão secas sem álcool, Garrote, Lanterna e Martelo de reflexos.

Na execução do exame físico e fundamental a posição do paciente, assim tendo um exame físico fidedigno e oferecendo conforto ao paciente.

Segundo Barros (2010) para efetuar o exame físico, habitua-se utilizar basicamente as seguintes posições para o paciente: decúbito dorsal; decúbito lateral (direita e esquerda); decúbito ventral; posição sentada (no leito ou em uma cadeira); posição ortostática.

Para Timby (2007) O exame habitualmente começa com o paciente deitado ou sentado. Alguns componentes do exame físico solicitam que ele fique reclinado e se mova de um lado para outro. Posições específicas para exames específicos.



## **Entrevista**

Momento onde a enfermagem se expressa com o paciente assim se estabelecendo uma relação inicial para execução do exame físico.

Conforme Posso (2006) a entrevista identifica - se por fazer parte da consulta de enfermagem instituindo dados pertinentes ao estado físico do paciente consentindo a identificação dos problemas de enfermagem.

A entrevista realizada pela enfermagem tem como objetivo instituir contato, motivar um relacionamento caracterizado pela confiança mútua além de revogar dados importantes nortearão a assistência. (BARROS, 2002)

## **Inspeção**

Para Weber (2007, p.28) "A inspeção consiste no processo de observação e em usar os sentidos de visão, olfato e audição para avaliar as condições de varias parte do corpo, incluindo quaisquer desvios da normalidade."

Conforme Posso (2006, p.7) "A inspeção é o ato de observar e inspecionar. É um método em que se utiliza da visão na avaliação do aspecto, cor, forma, tamanho e movimento das diversas áreas corporais.

## **Palpação**

De acordo com Barros (2010) técnica que permite alcançar dados a partir do tato e da pressão. O sentido do tato leva a obter impressões táteis da parte mais superficial do corpo, enquanto a pressão permite a obtenção das impressões de regiões mais profundas.

A palpação concede que os profissionais usem as mãos delimitem áreas, estruturas, sintam a textura. Permitem dar contornos, definindo o local da lesão, tamanho, profundidade, características. (MERLEAU-PONTY, 2006).



## **Percussão**

Para Weber (2007, p.28) “Consiste em “bater” em uma parte do corpo para identificar sensibilidade ou sons que variam com a densidade das estruturas subjacentes. A percussão determina o tamanho, os limites e a consistência dos órgãos.”

De acordo com Posso (2006, p.7) “É o golpeamento leve de uma área a ser pesquisada, utilizando-se a parte ulnar dos dedos: percussão dígito-digital, percussão com a borda cubital da mão ou com instrumento próprio, originando sons vibratórios.”

### **Percussão Direta**

Executada golpeando-se diretamente com as pontas dos dedos a região-alvo. Os dedos devem estar fletidos, reproduzindo a forma de um martelo, e os movimentos de golpear são feitos pela articulação do punho. (BARROS, 2002).

A percussão direta tem objetivo de identificar sensibilidade ou dor. É efetuada batendo diretamente sobre a parte do corpo com a ponta de 1 ou 2 dedos. (WEBER, 2007).

### **Percussão Dígito-digital**

“A técnica dígito - digital ou percussão indireta tem como objetivo evocar um dos seguintes sons sobre o tórax ou abdome: timpanismo, ressonância, hiper-ressonância, macicez, som claro.” (WEBER, 2007, p. 30).

Conforme Barros (2010, p.65)

É realizada golpeando-se com um dedo e borda ungueal ou a superfície dorsal da segunda falange do dedo médio ou indicador da outra mão, que se encontra espalmada e apoiada na região de interesse. O examinador deve procurar a forma que considere a mais adequada. Isso significa que, na mão que percute, o dedo que buscará o som fica na posição de martelo e os outros, estendidos ou em uma posição mais confortável. Deve-se tomar cuidado para que a movimentação da mão ocorra apenas com a articulação do punho. O cotovelo deve permanecer fixo, fletido em um



ângulo de 90° e com o braço em semi-abdução. O golpe deve ser dado com a borda ungueal, não com a polpa.

## **Ausculata**

Procedimento que utiliza um instrumento nomeado estetoscópio, a partir do qual se obtêm ruídos considerados normais ou patológicos. Emprega-se esta técnica no exame de vários órgãos, como pulmões, coração, artérias e intestino. A ausculta significa ouvir os sons produzidos pelo corpo não audíveis sem o uso de instrumentos. (BARROS, 2010).

Posso (2006) relata que a ausculta, consiste na adaptação do sentido da audição para ouvir sons ou ruídos produzidos pelos órgãos. Esses sons são decorrentes entre sua origem e a superfície corporal.

De acordo com Santos (2011) para execução completo do exame físico possibilita elevar o elo de confiança entre o profissional de saúde e cliente, coletar dados indispensáveis para o seu tratamento, identificar sinais e sintomas.

Para Silva (2009) O profissional que realiza o exame físico não deve ser mero executor da técnica ou cumpridor de tarefas. É importante buscar uma relação interpessoal, na qual tem importância não só os conhecimentos do enfermeiro relativos à doença, como também aspectos humanísticos, éticos e sociais. Desta forma, percebe-se o ser cuidado e a doença é considerada como expressão dos condicionantes sociais, culturais, econômicos e próprios de cada ser, como é possível perceber na fala do acadêmico.

Relatar a experiência do exame físico para o cliente irá fornecer subsídios para o profissional de saúde motivará práticas de cuidado que proporcionam a aproximação e o conhecimento entre quem cuida e quem e cuidado. (SALOMÃO, 2010).

## **Metodologia**

Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter de Revisão de Literatura, para Silva (2001) a revisão de literatura resultará do processo de



levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos. Permitirá um mapeamento de quem já escreveu e o que já foi escrito sobre o tema e/ou problema da pesquisa. Lakatos e Marconi (1991) complementam que a revisão de literatura deverá elucidar o tema, proporcionar melhor definição do problema de pesquisa e contribuir na análise e discussão dos resultados da pesquisa.

Para a elaboração deste estudo foi utilizado, como base principal um levantamento das pesquisas publicadas no período de 1988 a 2011 nas revistas indexadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Foram usados como descritores os termos: enfermagem, processo, histórico, exame físico. Para seleção dos artigos foram utilizados critérios de inclusão como os artigos serem nacionais, publicados em português, no período de janeiro de 1988 dezembro de 2011. Com essas características foram encontrados 10 artigos os quais contemplam os objetivos propostos pelo estudo.

## **Resultados e Discussões**

Ao efetuar a consulta de enfermagem o enfermeiro deve ter conhecimento da prática realizada, assim como estar em constante treinamento para uma consulta segura e adequada porque se constitui em importante ferramenta de educação em saúde, propiciando um espaço de interação entre o profissional e usuário. Essa interação promove o desenvolvimento de processos de subjetivação e para o enfermeiro entende estes processos é necessário compreender os modos de estar e agir no mundo de cada sujeito assistindo e que essa compreensão seja alcançada pela transposição da superficialidade no atendimento. Para tanto devemos utilizar os instrumentos básicos de enfermagem entendidos como observação, comunicação, planejamento, avaliação, trabalho em equipe, método científico, aplicação de princípios científicos, destreza manual e criatividade, avaliação e utilização dos recursos da comunidade. Assim, o exame físico é um instrumento para coleta dos dados dos pacientes, os profissionais que efetuam devem usar as técnicas como palpação, percussão, ausculta e inspeção, além da entrevista de enfermagem; o local para anamnese deve mostrar conforto e privacidade ao paciente.



## Considerações Finais

Acredita-se quanto mais a enfermagem conhecer o cliente, melhor será a qualidade da assistência de enfermagem prestada. Assim o exame físico é imprescindível para que se realize diagnósticos e as intervenções de enfermagem adequados aos dados coletados, e a avaliação das respostas do cliente à terapêutica implementada será mais segura e confiável.

Conclui-se que o exame físico é de extrema relevância na avaliação do paciente e no esclarecimento do diagnóstico de enfermagem, promovendo subsídios para um planejamento da assistência de acordo com as necessidades e anormalidades encontradas. O exame físico deve juntar dados objetivos sobre o paciente. O paciente deve ser examinado pela Enfermagem de forma completa e objetiva.

## Referências

BARROS, ALBA L. B. L. **Anamnese e Exame Físico**. 1ª Edição. São Paulo. Editora S.A, 2002.

BARROS, ALBA. L. B. L. **Anamnese e Exame Físico**. 2ª Edição. Porto Alegre. Editora S.A, 2010.

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. **Conselho Nacional de saúde**. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996.

BOTTA, LUIZA M. M. G.; et.al. **Instrumentos Básicos da Enfermagem: buscando novos conceitos**. Acta Paulista de Enfermagem. Vol. 1 São Paulo. 1988. Disponível em: < <http://www.unifesp.br/denf/acta>>. Acesso em: 26/03/2012.

CARVALHO, SILVIA C.; SILVA, CRISTIANE P.; FERREIRA, LEONARDO S.; CORRÊA, SHEILA A. **Reflexo da Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na consulta de enfermagem**. Revista Rede de Cuidados em saúde, vol.2 no.2. 2008. Disponível em: <<http://publicações.unigranrio.edu.br>>. Acesso em: 25/03/2012.



COFEN. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN – 159/1993: Dispõe sobre a consulta de enfermagem.** Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>>. Acesso em: 25/03/2012.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica.** 3 ed. São Paulo: atlas, 1991.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomeologia da Percepção.** 3º Edição. São Paulo-SP. Editora Martins Fontes, 2006.

OLIVEIRA, ALINE. **Revisão Integrativa sobre a Consulta de Enfermagem: enfoques das abordagens e modelagens de educação em saúde evidenciadas.** Lume – Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação, 2010. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br>>. Acesso em: 25/03/2012.

PICKLER, NILSON; SILVA, MIRIAM J.; VALL, JANAINA. **Mapa conceitual como ferramenta facilitadora da aprendizagem sobre instrumentos básicos de enfermagem.** 2009. Disponível em: < <http://www.aben-sc.com>>. Acesso em: 28/03/2013.

POSSO, MARIA BELÉN SALAZAR **Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem.** São Paulo. Editora Atheneu, 2006.

RIBEIRO, ANESILDA A. A.; Borenstein, Miriam S. **A percepção dos formandos a respeito dos instrumentos básicos de enfermagem e sua aplicabilidade.** Rev. bras. enferm. vol.58 no. 6 Brasília, 2005. Acesso em: 14/04/2012.

SALOMÃO, GRACIELA S. M., AZEVEDO, ROSEMEIRY C. S. **Os Fios Visível e Invisível da Experiência do Exame Físico para o Cliente.** Texto e Contexto – Enfermagem. Vol.19 no. 4. Florianópolis, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15/11/2011.

SANTOS, NEUMA; VEIGA, PATRICIA; ANDRADE, RENATA. **Importância da Amnêse e do Exame Físico para o Cuidado do Enfermeiro.** Revista Brasileira de Enfermagem. Vol.64 no. 2. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15/11/2011.



SILVA, E. L. da. **Metodologia da Pesquisa e elaboração de dissertação/** SILVA, E. L. da.; MENEZES, E. M.- 3 ed. rev. atual.- Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001, 121 p.3.

SILVA, CARLOS M. C.; SABÓIA, VERA M.; TEIXEIRA, ENÉAS R. **O Ensino do Exame Físico em suas Dimensões Técnicas e Subjetivas.** Texto e Contexto – Enfermagem vol. 18 no. 3. Florianópolis, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15/11/2011.

TIMBY, BARBARA KUHN **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem.** 8ª EDIÇÃO. Porto Alegre. Editora Artmed, 2007.

WEBER, J. R.; BARROS, J. C.; SOUZA, S.R. **Semiologia - Guia Prático para Enfermagem.** Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2007.