

EMPIRIA DA TRANSFORMAÇÃO: REFLEXÕES DA PRÁTICA DO EXAME FÍSICO NO SERVIÇO DE SAÚDE

PEREIRA, Bruno Felipe Oliveira¹

SANTOS, Lucinéia Aparecida²

TOMAZONI, Renata³

LOPES, Diógenes Alexandre da Costa⁴

RESUMO

O objetivo do estudo tem como importância expor as características da complexidade do exame físico realizado pelo enfermeiro, citando dificuldades que o fazem distante dessa prática. O exame físico é um componente do processo de enfermagem que implica na realização operacional do diagnóstico para distinguir patologias, prevenção de agravos, intervenções técnicas, evolução clínica e o cuidar através de uma visão holística. A escassez na realização do exame físico no ambiente de saúde pode estar relacionada à má formação acadêmica da equipe, trabalho excessivo ou falta de gestão. É necessário para um bom funcionamento que os profissionais de enfermagem sejam instruídos para realizar tal procedimento com habilidade e competência. Os dados da pesquisa bibliográfica foi retirado das bases de dados: LILACS, BEDENF e SCIELO

Palavras-chaves: Exame físico; Visão holística; Cuidados da enfermagem.

¹ Acadêmico do 2º Semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Unidade Guarantã do Norte. Brnoofelipe269@hotmail.com

² Acadêmica do 2º Semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Unidade Guarantã do Norte. Lucineielias@hotmail.com

³ Acadêmica do 2º Semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Unidade Guarantã do Norte. Re-tn@hotmail.com

⁴ Professor do Curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Unidade Guarantã do Norte.



1. INTRODUÇÃO

As mudanças que acontecem na enfermagem estruturam esta área do conhecimento científico e ético-político, capacitando o enfermeiro não só a assumir os processos de cuidados, mas também exercer o papel de gestor, coordenador, educador e administrador. (ALBUQUERQUE, 2008, p. 356-62).

A prática do exame físico e a anamnese é de suma importância para que o enfermeiro consiga diagnosticar o problema de seu paciente e assim prescrever os cuidados necessários de acordo com o agravo, a doença ou queixa do paciente.

É perceptível que na ocorrência de falhas no diagnóstico de enfermagem, todo o processo será comprometido fazendo assim com que o paciente retorne a sua unidade hospitalar com as mesmas queixas ou outras mais graves, prejudicando assim ainda mais a saúde do mesmo.

O cuidado de enfermagem necessita de equipes com competência científica ético e política, habilidades técnicas desenvolvendo assim uma melhor qualidade assistencial.

No período de graduação, os acadêmicos são incentivados a praticar as técnicas com competência, fazendo com que eles deixem de se preocupar com os aspectos humanos de paciente, levando mais em consideração os aspectos biológicos, dificultando assim uma aproximação entre profissional/paciente, isto é, uma dificuldade de relacionamento entre ambos com aspecto mais humanizado (SILVA; SABÓIA; 2009 p. 458-65).

As experiências vividas pelos estudantes durante os serviços de saúde não servem como exemplo para críticas aos profissionais de saúde. Tais experiências e vivências devem estimular uma prática baseada na observação dos problemas e nas suas várias possibilidades de solução, afim de que haja uma alta reflexão da prática e concomitante aprendizado e reaprendizado.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho teve como finalidade uma reflexão teórica sobre a importância do exame físico na prática da profissão.



Os dados da pesquisa bibliográficas foi retirado das bases de dados: LILACS, BEDENF e SCIELO, utilizando as palavras chaves: Exame físico; Visão holística; Cuidados da enfermagem

3 IMPORTÂNCIA DO EXAME FÍSICO

O exame físico é rotina de trabalho do enfermeiro e de acordo Smeltzer e Bare, (2009) o exame físico como algo que não é possível dissociar do processo de enfermagem, dessa forma trata-se de um conjunto de técnicas e manobras que os profissionais de enfermagem realizam para diagnosticar o problema do seu paciente. Técnicas como inspeção, percussão, palpação, ausculta, além do uso de alguns instrumentos e aparelhos juntamente com o conhecimento científico, teórico e prático são necessários para que o profissional consiga realizar o exame com precisão. O exame deve ser realizado da cabeça aos pés do paciente, isto é; céfalo-caudal, necessitando o profissional para realização do mesmo, instrumentos como; estetoscópio, esfignomanômetro, termômetro, estesionômetro, balança, calculadora, lanterna, fita métrica, martelo, oftalmoscópio, maca e lenço.

A realização do exame físico envolve além de técnicas e teorias, um ambiente de trabalho propício, com uma boa estrutura física e um número suficiente de profissionais que possam fornecer atendimento a toda população necessitada.

O propósito do exame físico é avaliar órgãos e sistemas em busca de alterações anatômicas ou funcionais resultantes de patologias, baseando-se sempre em uma anamnese de históricos de saúde do paciente. Além disso, é de suma importância que o profissional busque uma relação mais afetiva, de forma humanística, ética e social, favorecendo assim, um melhor diagnóstico de enfermagem, podendo ser usado numa análise para intervenções de acordo com as necessidades de saúde do paciente.

O Profissional de saúde usa métodos e ações específicas para a realização do exame físico. Dentre estas técnicas destaca-se a SAE (sistematização de assistência de enfermagem). A SAE consiste em teorias que visam uma assistência integral ao ser humano de acordo com suas necessidades básicas de saúde. Fornece autonomia ao profissional de saúde para a



realização das suas práticas e concretiza uma proposta de promover, manter e restaurar o nível de saúde do paciente, avaliando-o de forma holística, ajudando a assegurar que as intervenções sejam feitas não só focando na doença do paciente, mas sim nele como um todo, estabelecendo assim cuidados adequados para o paciente (GARCIA; NÓBREGA, 2009, p. 188-193).

Diante disso é indispensável à realização da anamnese e do exame físico, pois é através deles que se colhem dados favoráveis para o diagnóstico de enfermagem além de estabelecer uma relação de confiança entre profissional/paciente, sempre lembrando que, construir esse vínculo de confiança e segurança, favorece ao profissional um melhor desempenho no processo de cuidados.

O exame físico é uma função privativa do profissional de enfermagem segundo a lei 7.498, de 25 de junho de 1986. 9. Esta prática, proporciona ao enfermeiro além de realizar sua função, o dever de deixar o paciente sempre em estado confortável, preocupando-se com seu bem estar e segurança, ocasionando assim, uma maior confiabilidade do paciente sobre a equipe de enfermagem.

Sendo assim, as informações coletadas e os achados clínicos serão mais aceitos pelo paciente, tendo resultados de tratamentos mais eficazes, e por este motivo, o exame físico deveria sempre estar relacionado aos processos de cuidados de enfermagem de forma organizada e metodológica.

A rotina dos profissionais de saúde, ressaltando o do enfermeiro, materializa-se ao ser humano e na relação adquirida entre as pessoas. A sobrecarga e as jornadas excessivas de trabalho fazem com que os profissionais acabem desempenhando suas funções de forma mais mecânica e menos humanizada, restringindo muitas vezes uma aproximação mais afetiva entre o profissional e o paciente.

Compete ao enfermeiro assumir todas as normas e práticas de trabalho que foram adotadas por lei no exercício de sua função, de forma fidedigna afim de que haja um reconhecimento a altura do desempenho enquanto ciência e prática social.

- O contexto do trabalho do enfermeiro: qualidade da assistência.
- ✓ A qualidade da assistência do profissional de saúde ao seu usuário, tem sido interpretada de forma errônea, destinando-se a motivos associados à falta de recursos materiais, esgotamento físico e mental do profissional, baixas remunerações,



insalubridades no ambiente de trabalho, falta de recursos e matérias apropriados para procedimentos, resultando assim em uma assistência de má qualidade (MAURO; PAZ, 2010, p. 244-52),

Os desgastes gerados pela profissão que muitas vezes trabalham sem a elaboração de projetos adequados para atender a demanda da população causam problemas como stress, aborrecimentos, exaustão aos profissionais, particularmente resultantes da falta de recursos humanos necessários para que o atendimento a saúde seja feito de forma correta.

Este cenário pode ser resposta ao atual quadro social e econômico que se sujeita a classe trabalhadora a tolerar as formas precárias de atendimento a população, fazendo com que exerçam seus trabalhos mesmo fugindo das normas e leis que foram impostas a eles durante a formação, distanciando-se assim de um contexto ético-político, e dos seus direitos e deveres.

Nota-se que na grande parte dos serviços de saúde ocorrem limitações nas prescrições médica feitas pelos profissionais devido à falta de um número suficiente de enfermeiros para atender as necessidades dos usuários, deixando assim muitas vezes a desejar um atendimento de cuidados específicos para a realização dos procedimentos prescritos pelos médicos.

Com a escassez da assistência adequada para cada procedimento e a não efetuação do exame físico, torna-se praticamente impossível acompanhar a evolução no quadro médico de cada paciente. Sendo assim a reestruturação do trabalho em saúde, necessita de especificidade

Em relação ao profissional/paciente, designando mudanças nos planos de cuidados de maneira que o profissional se identifique na sua prática nos seus recursos de trabalho.

O suporte de atendimento aos serviços de saúde exige do profissional um conhecimento amplo de teorias e práticas que necessitam ser obtidos durante a formação acadêmica. Esses conhecimentos dão ênfase aos futuros profissionais a eficácia na percepção das necessidades individuais ou coletivas dos pacientes, tornando fundamental a prestação de cuidados amplos e humanizadas (COSTA; MIRANDA, 2010, p. 39-47).

3.1. A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

O conhecimento adquirido durante a formação acadêmica é usado no dia a dia do enfermeiro de forma ampla, abrangendo todos os aspectos biológico, psicológico, sociológico



e espiritual do usuário buscando a integração com o mesmo de forma apropriada para cada realidade. Com isso é necessário que o futuro profissional tenha uma formação correspondente as exigências e normas do SUS, construindo assim profissionais qualificados que implantem na saúde processos de cuidados adequados a cada tipo de problema de saúde (NASCIMENTO; BACKES; KOERICH, 2008, p. 643-8).

As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação de enfermagem vêm impondo uma qualificação mais crítica expansiva e multifuncional, com os requisitos necessários que condicione com eficácia um atendimento público adequado dentro dos padrões de direitos dos cidadãos, promovendo saúde e preenchendo cada campo conforme suas necessidades com comprometimento e deveres para com a cidadania.

Mesmo com as melhorias ocorridas nessa área, o que se nota nas instituições de ensinos é que o foco dos educadores, está em impor as técnicas científicas deixando a desejar os princípios sociais, éticos e filosóficos que são importantes serem cultivados aos estudantes para que eles possam lidar com a realidade imposta no contexto de trabalho e para que possam ter a responsabilidade de transformar cada quadro nas condições de profissional/paciente.

Os padrões de medidas de ensino usados historicamente têm sido marcados por métodos ultrapassados, conduzido por mecanismos cartesiano-newtonianos, o qual tem como atribuição separar o físico do psicológico, a razão da emoção o conhecimento científico dos princípios morais, separando o conhecimento nas áreas especializadas, na procura de qualidades técnicas, limitando a qualidade do ensino e conhecimento.

A respectiva instituição propicia essa desintegração do saber favorecendo a criação de conhecimentos vagos em várias áreas durante o processo de aprendizagem, onde não há, elaboração e nem ajustes entre o aprendizado imposto a eles2 (MITRE; et al, 2008, p. 2133-44).

Nesse cenário existem outras interrupções entre o aprendizado nas academias e as práticas diárias de enfermagem. De um lado existe a revalorização de forma abstrata aos cuidados, e do outro, as práticas trabalhistas é menos reconhecidas. De fato, espera-se que com o passar do tempo o conhecimento empírico acumulado se reflita na prática, associado ao conhecimento científico que, então, também passa a ser reflexo de uma práxis natural do enfermeiro (KLETEMBERG; MANTOVANI; LACERDA, 2004, p. 94-9).



Na atualidade, o maior estímulo no método de ensino na graduação de enfermagem está em ocasionar o desenvolvimento da independência de cada profissional, e fazer com que os mesmos adquiram uma cumplicidade com o público atendido, visando mudanças sociais e conseqüentemente o despertar de uma consciência individual e em coletividade.

Na formação do acadêmico um dos pontos favoráveis está na grande busca de formas inovadoras que venham a acrescentar na prática pedagógica a eles implantada durante a graduação fazendo assim com que, além dos limites somente técnicos os profissionais possam alcançar uma construção histórica, baseado no raciocínio durante a realização das ações para que sejam implantadas da melhor satisfatória.

Nesse contexto o educador exerce um papel essencial não somente no sentido de aprendizagem técnicas mais também na construção de profissionais com conceitos éticos e morais, através de instruções reflexivas, a fim de provocar, excitar e amparar os estudantes na formação de capacitações que favoreçam as obrigações éticas e profissionais.

Perante isso, os acadêmicos precisam de uma formação que os estimule a buscar uma construção social multidisciplinar, capaz de configurar e reconfigurar contextos sociais diversos e adversos, a fim de que se tenha uma práxis profissional mais próxima da realidade, em especial das pessoas de que terão que cuidar (MOURA; MESQUITA, 2010, p. 793-8).

Embora simples, essa ação de configurar e reconfigurar práxis profissionais podem ser vistas de diferentes formas por meios de modificações nos setores políticos de organizações nos campos das instituições de saúde e de ensino, as quais são as responsáveis pela criação e capacitação dos recursos humanos (MENDES; BASTOS, 2005, p. 30-7).

Desse modo os conceitos didáticos precisam buscar vínculos entre a ementa ocupacional e a sociedade, visando formas de interagir entre as diversas faces da profissão tais como: as teóricas, as práticas, as técnicas, as políticas, as sociais e profissionais, acatando as diretrizes nacionais dos cursos de graduação no qual o enfermeiro devesse sempre adquirir uma formação de conhecimento amplo com uma visão humanizada, apreciativa de forma holística (MOURA; LIBERALINO, 2006, p. 441-53).



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se o descaso na realização do exame físico enquanto pratica essencial e extremamente necessária para o diagnóstico das enfermidades patológicas e a prevenção de agravos no processo saúde doença. A falta desta pratica pode estar relacionada à má formação dos acadêmicos, a precariedade dos serviços de saúde, a escassez de gestão.

A realização do exame físico é uma pratica que deve ser implantada rotineiramente na vida profissional do enfermeiro, pois é o mais precioso instrumento de trabalho o qual tem como finalidade quando bem implantado, diagnosticar as enfermidade e os seus tratamentos fazendo assim com que o profissional consiga delegar da melhor forma os cuidados necessários a cada paciente.

Nesta concepção, compreende-se assim a necessidade de uma formação acadêmica que preencha todos os requisitos éticos, morais, técnicos e científicos sempre inovando conforme a realidade vivida no serviço de saúde de cada instituição.

Sempre que as experiências teóricas e práticas adquiridas durante a formação acadêmica andam juntas, constroem-se capacidades e conhecimentos que habilitam o profissional a desenvolver um trabalho social digno com eficiência focados na realidade de cada indivíduo, em seus diferentes campos de cuidados de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação em Medicina**, ano 3, vol. 32, 2008, p. 356-62.

COSTA R. K. S, MIRANDA F. A. N. Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/UERN. Esc Anna Nery **RevEnferm**, ano 1, vol. 14, 2010, p. 39-47.

KLETEMBERG D. F, MANTOVANI M. F, LACERDA M. R. Entre a teoria e as práticas do cuidar: que caminho trilhar? **CogitareEnferm**, ano 1, vol. 9, 2004, p. 94-9.



MAURO M. Y. C, PAZ A. F, et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Esc: **AnnaNeryRevEnferm**, ano 2, vol. 14, 2010, p. 244-52.

MENDES M. A, BASTOS M. A. R. Transformando a prática do enfermeiro. **RevNursing**, ano 8, vol. 80, 2005, p. 30-7.

MITRE S. M, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência Saúde Coletiva**, ano 2, vol. 13, 2008, p. 2133-44.

MOURA A, LIBERALINO F. N, et al. expressão política da Educação em Enfermagem. **RevBrasEnferm**, ano (esp), vol. 59, 2006, p. 441-53.

MOURA E. C. C, MESQUITA L. F. C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **RevBrasEnferm**, ano 5, vol. 63, 2010, p. 793-8).

NASCIMENTO K. C, BACKES D. S, KOERICH M. S, et al . Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **RevEscEnferm**, ano 4, vol. 42, 2008, p. 643-8.

SILVA, C. M. C; SABÓIA V. M; TEXEIRA E. R. O ensino do exame físico em suas dimensões técnicas e subjetivas. **Texto, Contexto e Enfermagem**, ano 3, vol. 18, 2009, p. 458-65.

SMELTZER S. C; BARE, B. G. (Orgs).. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SOUZA, A. C. C, et al. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, ano 6, vol. 59, 2006, p. 805-7.