

# A IMPORTÂNCIA DO EXAME FÍSICO PARA O ENFERMEIRO QUE ATUA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Suely Aragão Azevêdo Viana

Patrícia Tavares de Lima

Simone Travassos de Moraes Andrade

Laís Rodrigues de Lima



## RESUMO

A pesquisa aborda o exame físico como parte integrante do Processo de Enfermagem e sua importância para o enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família. O exame físico consiste na aplicação de técnicas propedêuticas de inspeção, ausculta, palpação e percussão, e, somado às outras técnicas de semiologia, dá ao enfermeiro o subsídio necessário para o diagnóstico, e conseqüentemente para a execução de um plano de cuidado que beneficie o paciente, sendo, dessa forma, essencial para o bom desempenho do Processo de Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo que aborda um novo conhecimento da importância do exame físico realizado na Estratégia Saúde da Família e a importância que o enfermeiro, o responsável pela realização da técnica, dá ao procedimento. Para tal, foram entrevistadas oito enfermeiras de diferentes Unidades de Saúde, e os dados obtidos foram apresentados e analisados em forma de gráficos e depoimentos. Através da pesquisa observou-se que as enfermeiras que participaram das entrevistas demonstraram considerar importante o exame físico dentro do seu Processo de Trabalho e relataram utilizar o procedimento em sua rotina, apesar de não o executarem de forma completa e adequada, ou seja, realizar o exame céfalo-caudal, uma vez que alguns fatores relacionados à estrutura da Unidade, à demanda e a aspectos pessoais dos próprios pacientes dificultam a execução.

**Palavras-chave:** Exame físico. Enfermeiros. Estratégia Saúde da Família.

## INTRODUÇÃO

O exame físico geral, técnica realizada pelo profissional de saúde – cujo objetivo principal é o diagnóstico de doenças ou a detecção do mau funcionamento do organismo – ocupa um lugar importante no Processo de Trabalho do profissional de enfermagem que atua na Estratégia Saúde da Família – ESF.

A ESF é um modelo de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como principal objetivo a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, modelo este que, na maioria dos casos, deve ser a principal porta de entrada do sistema de saúde. É ainda um modelo determinante no contexto da Saúde Pública Brasileira, especialmente por propor, dentre outras especificações, uma mudança na maneira de nortear o trabalho em saúde, contribuindo para a construção de uma assistência voltada para a promoção da saúde de uma forma humanizada e holística (SILVA; MOTTA; ZEITOUNE, 2010).

A atuação do enfermeiro nesta estratégia implica no desenvolvimento de um trabalho que compreende um conjunto de técnicas e ações que constituem o processo de cuidar. Técnicas e ações que visam o bem-estar comum dos indivíduos e da comunidade. Assim, dentre as muitas ferramentas utilizadas pela equipe de saúde no pro-

cesso de cuidar, encontra-se o exame físico.

O exame físico consiste na aplicação de técnicas propedêuticas de inspeção, ausculta, palpação e percussão, que, somada a outras técnicas de semiologia, dá ao enfermeiro o subsídio necessário para o diagnóstico e, conseqüentemente, para a execução de um plano de cuidado que beneficie o paciente, sendo, dessa forma, essencial para o bom desempenho do processo de enfermagem (Santos, Veiga e Andrade, 2010).

Em se tratando da Estratégia de Saúde da Família, o exame físico é tomado de grande relevância, visto que um de seus objetivos é a detecção do problema ainda na atenção primária, em que a recuperação será de certa forma, mais rápida e segura.

A Atenção Básica à Saúde está direcionada a um atendimento que visa à promoção e à prevenção da saúde, e tem o enfermeiro como uma figura importante para o desempenho de um programa assistencialista, onde ele desenvolve várias atividades, dentre elas o exame físico geral.

Segundo o Ministério da Saúde (2001 *apud* Costa, 2009, p. 12), “pela promoção da saúde, assistência básica e prevenção, cada pessoa da comunidade é assistida antes que os problemas se agravem, no seu surgimento ou antes mesmo que apareçam”. Ou seja, é essencial que a população tenha acesso a serviços de atenção básica que garantam a promoção e a prevenção da saúde, como propõe o modelo de saúde da Estratégia Saúde da Família.

Partindo dessa perspectiva e levando em consideração a importância da Atenção Básica e do atendimento primário no Sistema Único de Saúde, a relevância dessa pesquisa está em reconhecer a importância que o exame físico realizado pelo enfermeiro que trabalha na ESF e as suas contribuições – como parte integrante da assistencialização de enfermagem – podem trazer para a população, no sentido de diagnosticar e identificar o problema e tratá-lo o quanto antes, tendo, dessa forma, mais chances de obter um resultado positivo.

Saber reconhecer e identificar um possível problema do funcionamento do organismo,

ou até mesmo fazer um diagnóstico preciso, não fugindo, é claro, das suas especificações, é essencial para o bom desempenho do Processo de Trabalho de qualquer profissional, notadamente o de Enfermagem, que desenvolve ações diretamente com os pacientes.

Além disso, realizar o exame físico geral, valorizar o procedimento e entender que ele é essencial para a assistência de saúde é um fator importante e determinante para a qualidade da assistência oferecida pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo discutir a importância do exame físico na Atenção Básica e, mais especificamente, na Estratégia Saúde da Família, bem como saber a opinião do próprio enfermeiro quanto à realização do exame e a importância que ele dá ao procedimento dentro de seu Processo de Trabalho.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo com a intenção de descrever a importância da prática do exame físico geral para o enfermeiro que atua na Estratégia de Saúde da Família. Essa pesquisa, segundo Marcone e Lakatos (2010, p. 169), “é utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, de descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles”.

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo que, de acordo com Minayo (2006), permite incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos e às estruturas sociais do tema em estudo, considerando os objetivos propostos, levando em conta que os dados advindos do método qualitativo descrevem detalhadamente as situações em que se encontram as pessoas.

É uma pesquisa com característica descritiva, a qual, segundo Cervo (2007), “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Procura des-

cobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características”.

Na construção do referencial teórico, foram utilizados os descritores da área da saúde (DesC) como filtro de conteúdo no processo de delimitação temática: importância do exame físico; enfermeiros; Estratégia Saúde da Família. Os descritores foram utilizados na seleção de material bibliográfico e nos bancos de dados virtuais na área da saúde, levando em consideração artigos científicos publicados recentemente.

A pesquisa foi desenvolvida no município de Cabedelo – PB, nas Unidades de Saúde da Família, durante o mês de maio de 2015. Participaram da pesquisa oito enfermeiras de diferentes Unidades de Saúde, e, como critérios de seleção, exigiu-se que os profissionais tivessem mais de um ano de atuação na área e que utilizassem, no seu dia a dia de trabalho, o exame físico, além de o entrevistado aceitar participar da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário contendo questões objetivas pertinentes ao objetivo do estudo, aplicado em uma entrevista com o profissional na Unidade de Saúde da Família em que ele atua.

Conforme Marconi e Lakatos (2010), um formulário se constitui em um roteiro de perguntas enunciadas pelo entrevistador e preenchidas por ele com as respostas do pesquisado.

E ainda, segundo Cervo (2007), “entrevista não é uma simples conversa. É uma conversa orientada para um objeto definido: reconhecer, por meio de interrogatório do informante, dados para a pesquisa”.

Para operacionalização da coleta dos dados, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Educação Superior da Paraíba (CEP/IESP) via Plataforma Brasil, bem como à Coordenação do setor de Educação e Saúde do município de Cabedelo – PB.

A partir do material empírico produzido, os dados foram analisados de acordo com os passos propostos por Minayo (2006), que con-

sistem de três etapas: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

O posicionamento ético do pesquisador durante a pesquisa se mostrou em conformidade com o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem através da observação da Resolução nº 311/2007 e da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Salienta-se que a produção do material empírico somente foi iniciada após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética do Instituto.

Após esclarecer sobre a importância do estudo e assegurar a todos os sujeitos o direito a não participar da pesquisa, além de garantir o anonimato, inclusive na sua divulgação, foi solicitada a anuência desses, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O exame físico avalia o paciente através de sinais e sintomas. É uma etapa muito importante no planejamento do cuidado do enfermeiro na busca de alguma anormalidade que possa sugerir algum problema no processo saúde-doença. Segundo Santos (2010), “deve ser realizado de maneira sistematizada, no sentido céfalo-caudal, através de uma avaliação minuciosa de todos os segmentos do corpo, utilizando as técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, percussão e ausculta”.

Ainda segundo Santos (2010), para a realização do exame físico, o enfermeiro necessita de recursos materiais como:

Esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, diapasão, martelo de reflexo, espéculo de Collin, lanternas, estetoscópios, luvas de procedimento estéril e não estéril, dentre outros. Além destes instrumentos básicos para a realização do exame físico, o enfermeiro deve utilizar os órgãos do sentido: visão, audição, tato e olfato para subsidiar o seu plano de cuidar/ cuidado.

A Estratégia Saúde da Família não fica de fora desse panorama, e o enfermeiro dessa

equipe também é responsável por desempenhar esse papel. A prática assistencial do enfermeiro na ESF envolve, dentre outros aspectos, o Processo de Enfermagem, que – como diz a Resolução COFEN-358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados em que ocorre cuidado profissional de enfermagem – “é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional” (COFEN, 2009).

Tal Processo de Enfermagem, que foi desenvolvido por Wanda Horta em 1979,

compreende a metodologia do trabalho dos enfermeiros e constitui-se de cinco etapas inter-relacionadas (investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação) de forma sistemática e dinâmica para promover o cuidado humanizado, dirigido e orientado a resultados, acrescentando ainda seu baixo custo (SILVA; TEIXERA, 2011).

O exame físico, sendo parte integrante do Processo de Enfermagem, contribui para que as etapas da assistência prestadas pelo enfermeiro sejam bem-sucedidas, implicando o bom desenvolvimento do seu trabalho.

Segundo a Revista Brasileira Saúde da Família (2006), “a atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde”. Além disso, a promoção e a proteção da saúde são, portanto, uma prioridade para o Sistema de Saúde, e o exame físico, como método de diagnóstico, deve ser indispensável para a detecção precoce do mau funcionamento do organismo ou do desenvolvimento de patologias, tornando possível um tratamento com mais chances de recuperação e melhorando a qualidade de vida da população, além de garantir que sejam cumpridas as exigências pré-estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde na idealização da Estratégia Saúde da Família.

Sobre o processo de trabalho das Equipes de Atenção Básica, podemos destacar o desenvolvimento de ações com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de

doenças e danos evitáveis. Dessa maneira, é essencial priorizar os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, como, por exemplo, a oferta de exames preventivos, o acompanhamento dos hipertensos, diabéticos, portadores de hanseníase e tuberculose, bem como seus contatos familiares. De igual relevância é o fato de a equipe também realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências (BRASIL, 2012). Dentre as atribuições específicas do enfermeiro na atenção básica, estão: executar, no nível de suas competências, ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso. Além disso, desenvolver ações para capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções junto ao serviço de saúde; oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária; promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente se torne mais saudável.

Deve, ainda, discutir de forma permanente, com a equipe de trabalho e a comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam, assim como participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família (BRASIL, 2012).

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

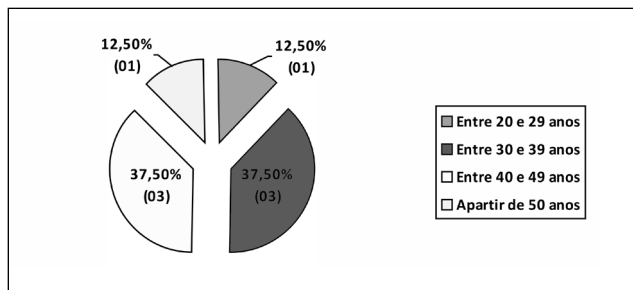
Apresentamos neste capítulo os resultados da coleta de dados, realizada por meio de entrevista com o auxílio de um formulário contendo questões sócio-demográficas da amostra, bem como dados relativos aos objetivos propostos pela pesquisa.

Os dados coletados foram apresentados em forma de gráficos e transcrição dos relatos

dos entrevistados com o intuito de proporcionar ao leitor uma melhor visualização e compreensão a respeito da coleta que foi realizada pela pesquisadora participante, ou seja, aluna concluinte. Sua análise foi relacionada com as literaturas pertinentes ao estudo.

A seguir, apresentaremos os dados de caracterização dos participantes que fizeram parte da amostra. Todas as informações foram apresentadas em forma de gráficos e sua análise foi realizada relacionando com as literaturas pertinentes.

**Gráfico 1:** Faixa etária dos participantes

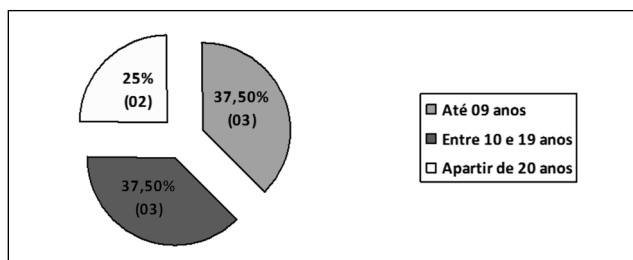


Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Entre as enfermeiras entrevistadas, 01 (UMA) tem entre 20 e 29 anos; 03 (TRÊS) têm entre 30 e 39; 03 (TRÊS) têm entre 40 e 49 anos; e 01 (UMA) tem mais de 50 anos. Pudemos verificar, então, de acordo com os dados acima, que as enfermeiras entrevistadas têm majoritariamente entre 30 e 49 anos e entre 40 e 49 anos.

Sobre o sexo dos entrevistados, das oito Unidades de Saúde visitadas para entrevista, 100% dos profissionais de enfermagem entrevistados eram mulheres, o que demonstra que a enfermagem ainda é um curso em que o sexo feminino é maioria.

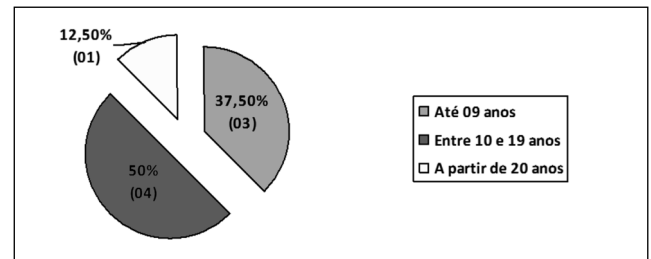
**Gráfico 2:** Tempo de Formação Acadêmica



Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Com relação ao tempo de Formação Acadêmica, 03 (TRÊS) têm 09 ou menos anos de formação; 03 (TRÊS) têm entre 10 e 19 anos; e 02 (DUAS) têm mais de 20 anos. As entrevistadas eram todas academicamente formadas já havia algum tempo, tendo cinco anos de formação a enfermeira formada mais recentemente, o que evidencia o fato de já terem adquirido certa experiência.

**Gráfico 3:** Tempo de atuação das enfermeiras entrevistadas



Fonte: dados da pesquisa, 2015.

Observou-se que 03 (TRÊS) entrevistadas tinham até 9 anos de atuação; 04 (QUATRO), entre 10 e 19 anos; e 01 (UMA), mais de 20 anos. Assim, todas as enfermeiras entrevistadas relataram ter experiência na área, visto que seu tempo de atuação garantiu que absorvessem certa vivência e que entendessem de forma aprofundada o funcionamento da Atenção Básica e, mais especificamente, do PSF - programa criado pelo Ministério da Saúde no ano de 1994, que busca beneficiar a população oferecendo prevenção e promoção da saúde.

Com relação ao Curso de Especialização, 100% das entrevistadas o possuem, o que demonstra que todas elas buscaram um conhecimento a mais, dando importância ao fato de sempre estarem adquirindo novos conhecimentos e se capacitando.

Ainda sobre a Especialização das enfermeiras entrevistadas, percebe-se que o curso predominante é na área de Saúde da Família, no entanto também foram citados: Enfermagem do Trabalho, Gestão no Sistema Único de Saúde e Administração Hospitalar.

Em relação ao percentual da participação em cursos direcionados à área de Atenção

Básica, 100% das entrevistadas revelaram ter participado de cursos direcionados à área, aperfeiçoando-se de forma continuada nos cursos oferecidos e preconizados pelo Ministério da Saúde. Ao analisar as entrevistas, observa-se que os cursos de aperfeiçoamento foram todos realizados no período entre 2010 e 2015 e estão todos relacionados aos Programas preconizados pelo Ministério da Saúde para serem executados na Estratégia Saúde da Família, uma vez que foram citados: Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI, manejo de pré-natal, vacinação, tuberculose, dengue, câncer de colo de útero e mama, entre outros.

Com a conclusão da análise dos dados de caracterização da amostra, iniciou-se a análise das questões relacionadas aos objetivos da pesquisa.

As questões norteadoras do estudo foram relacionadas com a atuação das enfermeiras na Estratégia Saúde da Família e que realizam exame físico, sendo a análise das informações colhidas apresentada em forma de transcrição dos relatos agrupados nas seguintes categorias temáticas: 1) Importância do exame físico para o seu Processo de Trabalho; 2) Benefícios do exame físico; 3) Frequência com que realiza o exame físico; 4) Fatores que dificultam a realização do exame físico; e 5) Contribuição enquanto enfermeiro oferecida à população assistida na ESF.

#### Categoria 1 – Importância do exame físico para o seu Processo de Trabalho.

*“[...] Eu considero sim o exame físico bastante importante no nosso Processo de Trabalho, porque como a gente tem que olhar o paciente como um todo, não só a parte emocional dele, como a parte física, então através do exame físico, ou seja, da parte física a gente pode até, digamos assim, detectar alguma anormalidade mesmo que ele não venha a referir.” (Enfermeira 1)*

*“Acho sim importante dentro do Processo de Trabalho do enfermeiro realizar o exame físico, porque você consegue visualizar aquela queixa que o paciente traz.” (Enfermeira 5)*

*“[...] É no exame físico que a gente vai detectar algum agravo, se tem alguma coisa... Tem alguns pacientes, que eles falam verbalmente, mas muitas vezes eles não sabem o que têm*

*no corpo, então pra detectar alguma coisa, se tem algum sintoma, algum sinal, só através do exame físico.” (Enfermeira 6)*

Os relatos demonstram que as enfermeiras, em geral, consideram o exame físico importante e costumam realizar tal procedimento no seu Processo de Trabalho. Algumas das entrevistadas destacaram a importância deste, bem como do exame físico, como forma de prevenção e promoção de saúde, como um modo de prevenir o aparecimento de doenças e de evitar danos – fatores que, segundo o Ministério da Saúde (2012), são essenciais no processo de trabalho das equipes de Atenção Básica.

#### Categoria 2 – Benefícios do exame físico.

*“Ter um direcionamento da consulta após o achado histórico e anamnese, investigando mais profundamente as partes afetadas.” (Enfermeira 3)*

*“Através do exame físico, dependendo do exame físico, da maneira que você fizer, se ele for bem feito; você pode investigar, ele lhe dá um direcionamento de qual é o problema do paciente. Basicamente, é isso. Se o paciente está com um problema respiratório, dependendo do que ele tiver, se você fizer uma ausculta bem feita, você sabe o que é que ele tem: se é um sibilo, se é um ronco. Tem a percussão também, certo? É basicamente isso, o benefício maior é direcionar, dependendo das queixas do paciente, o que é que ele tem. Verificar os sinais e sintomas que ele tá apresentando pra poder fechar o diagnóstico de alguma doença.” (Enfermeira 4)*

*“Os benefícios do exame físico, tanto pro paciente, porque a gente vai examinar ele completo, né, como pra gente porque a gente vai está respaldado que realmente assistiu aquele paciente, que prestou assistência adequada e de qualidade.” (Enfermeira 7)*

O exame físico completo – que, segundo Santos (2010), é realizado de maneira sistematizada, no sentido céfalo-caudal, através de uma avaliação minuciosa de todos os segmentos do corpo, utilizando as técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, percussão e ausculta – não é realizado de forma adequada, seguindo uma

ordem sistemática, uma vez que, de acordo com os relatos das enfermeiras entrevistadas, o exame físico é realizado de modo incompleto, sem necessariamente utilizarem todas as técnicas propedêuticas cabíveis.

**Categoria 3 – Frequência com que se realiza o exame físico.**

*“Eu, particularmente, em relação ao exame físico, faço mais em crianças na puericultura, e dentro da saúde do idoso. O pré-natal também, porque é de fundamental importância. Se a gente não fizer um bom exame físico em gestante e em crianças, deixa passar muitas coisas despercebidas. Então, no dia a dia, fora esses grupos, geralmente não dá tempo. Mas essas consultas mais específicas, principalmente crianças, idosos e gestantes, eu costumo fazer o exame físico.”* (Enfermeira 1)

*“A realização mais comum é na puericultura. No caso... pré-natal, a parte de citologia, na parte de ginecologia da mulher, paciente diabético, principalmente para avaliação do pé. Então esses são os ciclos de vida que a gente tem que ter um certo cuidado.”* (Enfermeira 5)

*“Não são todos os atendimentos, mas específicos. Vai depender da queixa do paciente. Aí, dependendo, eu realizo.”* (Enfermeira 8)

Segundo o Ministério da Saúde (2012), a Atenção Básica deve estar empenhada em desenvolver ações com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis, sendo essencial priorizar os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, oferecendo-lhes exames preventivos, além de disponibilizar aos hipertensos, diabéticos, portadores de hanseníase e tuberculose um acompanhamento adequado. Dessa forma, apesar de serem conscientes da importância da realização do exame físico em seu Processo de Trabalho e de realizarem o mesmo com certa frequência, as enfermeiras destacaram que costumam utilizar o procedimento apenas em consultas específicas como pré-natal, exame citológico e puericultura. Só uma das enfermeiras

destacou a saúde do idoso como um aspecto importante, enquanto outra enfatizou a questão do paciente diabético.

**Categoria 4 – Fatores que dificultam a realização do exame físico.**

*“Às vezes, por exemplo, você não tem uma sala adequada, né? Às vezes o paciente tem vergonha.”* (Enfermeira 2)

*“A estrutura física da Unidade. O banheiro é dentro da sala de enfermagem, aí dificulta um pouco a questão para poder ficar um ambiente mais reservado, né? E a disponibilidade do tempo. A demanda é grande. Aí, se for fazer o exame físico em todos os pacientes, acaba diminuindo o atendimento e dificultando um pouco. E trabalho de PSF tem muita papelada.”* (Enfermeira 3)

*“Às vezes a gente não tem uma maca pra fazer o exame físico, né? Uma mesa ginecológica não é adequada para se fazer um exame físico. A gente necessita realmente de uma maca que possa deitar o paciente para examiná-lo.”* (Enfermeira 7)

Dessa forma, percebe-se que os fatores que prejudicam a realização do exame físico nas Unidades de Saúde entrevistadas foram variados, no entanto observam-se aspectos comuns a muitas delas, como: a demanda, a estrutura física da Unidade e o fato de os pacientes se envergonharem da exposição física que o procedimento provoca.

**Categoria 5 – Contribuição enquanto enfermeiro oferecida à população assistida na ESF.**

*“[...] De modo geral, eu acho o seguinte: que a contribuição que a gente pode, que o enfermeiro em si pode dar a comunidade, é justamente isso: a questão da prevenção. Eu acho que isso é fundamental. Infelizmente, muitas vezes a gente peca nessa situação porque a gente muitas vezes fica mais ligada à parte curativa. E em relação à prevenção, a sensibilização das pessoas com seus problemas de saúde, porque muitas vezes eles nem sabem que têm. Tipo, uma hipertensão, uma diabetes, uma DST. Muitas vezes a gente faz palestras educativas aí ascende aquela luzinha. Aí geralmente após aquelas palestras, um ou outro vem nos procurar. Então, assim, a gente ver como é importante*

a parte preventiva.” (Enfermeira 1)

*“[...] Buscar um melhor atendimento à população, isso é o que eu sempre busco. Ter uma boa relação também, com a população. Porque através de uma boa relação, de um tratamento adequado, bom, a população cria um vínculo com a gente. Isso é muito importante porque, dependendo do profissional, se ele não tiver um bom vínculo com a comunidade, ela não chega pra relatar, ela relata as coisas mais pela metade, não diz realmente tudo. E se você tiver esse vínculo, eles chegam e realmente contam tudo do jeito que tá acontecendo e estão sentindo.”* (Enfermeira 4)

*“No exame é que a gente vai detectar, vai avaliar e passar para eles também a necessidade da prevenção, de sempre vir à Unidade (Enfermeira 8)”.*

As entrevistadas consideraram a prevenção como sua maior contribuição à população assistida na Estratégia Saúde da Família, o que mostra que elas têm seguido os ideais do Ministério da Saúde, que priorizam a prevenção e a promoção da saúde na Atenção Básica.

Algumas delas destacaram ainda a importância de se manter uma boa relação com a população assistida e de prestar uma assistência humanizada. Esses fatores são essenciais, tendo em vista que, segundo a Política Nacional de Atenção Básica (2012), dentre as atribuições do enfermeiro na Atenção Básica, estão: oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária; promover a qualidade de vida; e contribuir para que o meio ambiente se torne mais saudável.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu-nos conhecer a opinião do enfermeiro sobre o exame físico, uma prática inserida no Processo de Enfermagem e que dá ao enfermeiro a oportunidade de obter informações que permitem norteá-lo na construção de um plano de cuidado. Esse plano pode contribuir para o bom desempenho de seu Processo de trabalho, além de oferecer à

população assistida um atendimento de qualidade, cujo objetivo principal é a qualidade de vida da clientela, para que, através da prevenção, diminua a incidência de morbidades e, em ocorrendo, possa-se chegar a um diagnóstico precoce e ao tratamento adequado.

Através das informações obtidas na pesquisa, observou-se que as enfermeiras que participaram das entrevistas demonstraram considerar importante o exame físico dentro do seu Processo de Trabalho e relataram utilizar o procedimento em sua rotina, apesar de não o executarem de forma completa e adequada, ou seja, realizar o exame céfalo-caudal, uma vez que alguns fatores relacionados à estrutura da Unidade, à demanda e a aspectos pessoais dos próprios pacientes dificultam a execução.

Nesse sentido, o exame físico na Estratégia Saúde da Família, na prática, pareceu ser um pouco negligenciado, embora os discursos das profissionais entrevistadas admitam sua importância.

No entanto, é fundamental salientar que os fatores que, segundo relatos, atrapalham o exame físico – tais como a demanda e a estrutura física da Unidade – são problemas reversíveis, os quais poderiam ser solucionados tomando medidas organizacionais e de planejamento, bem como realizando mudanças de origem estrutural, disponibilizando às Unidades de Saúde equipamentos adequados que beneficiem o trabalho do profissional de enfermagem e o atendimento oferecido a população.

Assim, a partir desta pesquisa, pudemos constatar que as enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família mostraram-se conscientes da importância do exame físico no seu Processo de Trabalho, bem como da prevenção e promoção da saúde. Enfatizaram a importância de se conscientizar a população a adquirir hábitos que garantam qualidade de vida, assim como de se obter um diagnóstico precoce, o que, dependendo da patologia, pode facilitar o tratamento e aumentar as chances de cura. Portanto, consideramos relevante a discussão sobre o tema, bem como a oportunidade de conhecer as opiniões dos profissionais



entrevistados, podendo, dessa forma, reconhecer a importância do exame físico, através da perspectiva deles.

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). [acesso em 2015 Mar 18]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia científica. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2007.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 358/2009. [acesso em 2015 MAR 18] Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)
- Costa EMA. Saúde da Família: uma abordagem multidisciplinar. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2009.
- Marconi M de A, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2010.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 2006.
- Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. 2010. [acesso em 2014 MAR 20]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000200021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000200021&script=sci_arttext).
- REVISTA BRASILEIRA SAÚDE DA FAMÍLIA. Brasília, 2006. [acesso em 20 MAIO 2015]. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista\\_saude\\_familia11.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia11.pdf)>.
- Silva CMC, Teixeira ER. Exame físico e sua integralização ao processo de enfermagem na perspectiva da complexidade. 2011. [acesso em: 20 MAR 2014]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452011000400010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452011000400010&script=sci_arttext).
- Silva VG, Motta MCS, Zeitoune RCG. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. 2010. [acesso em 2014 ABR15]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.5278>.