

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

Saúde

Revista
Científica
Fagoc

ISSN: 2448-282X

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 consequentemente 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 orientar 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, consequentemente, 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:

Esfigmanômetro, 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 saudáveis 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

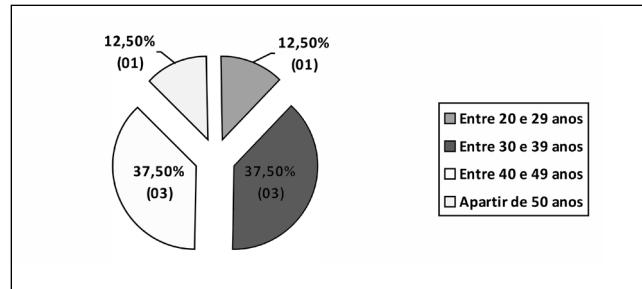
Apresentamos neste capítulo os resultados da coleta de dados, realizada por meio de entrevista com o auxílio de um formulário contendo questões sócio-demográficas da amostra, bem como dados relativos aos objetivos propostos pela pesquisa.

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

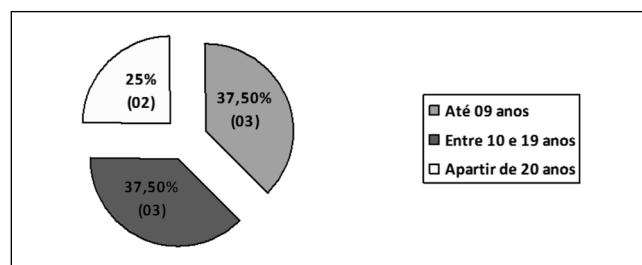


Fonte: dados da pesquisa, 2015.

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.

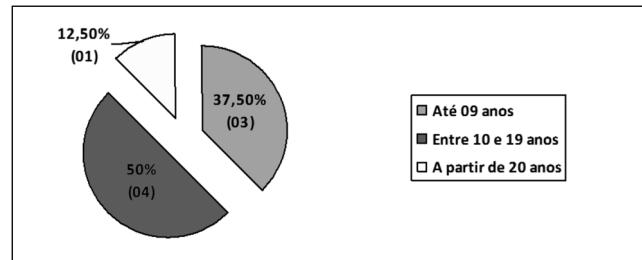
Gráfico 2: Tempo de Formação Acadêmica



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 agravio, 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 auscultação 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 estar 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 auscultação – 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/resolucoes/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.
- 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>.
- 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.
- 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>.