

## **AValiação SEMIOLÓGICA POR ENFERMEIROS EM PACIENTE ATENDIDOS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA REFERENCIADA - UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

**Palavras-Chave:** Exame Físico; Diagnóstico Situacional; Estudos de Avaliação; Enfermagem.

**Autores/as:**

**Gustavo Mira do Nascimento - Faculdade de Enfermagem da Unicamp**  
**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Paula Boaventura (orientador/a) - Faculdade de Enfermagem da Unicamp**

### **INTRODUÇÃO:**

Para que as ações de enfermagem sejam tomadas, elas devem ser baseadas em conhecimentos científicos, intensificação do pensamento crítico e raciocínio clínico. Entre os enfermeiros, esta qualificação se evidencia através da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) utilizando-se o método denominado “Processo de Enfermagem”<sup>(1-3)</sup>.

O exame físico, integrante da etapa inicial do processo de enfermagem, requer competências técnicas e científicas, sendo de grande relevância para conhecer as condições do cliente (avaliação), detectar suas necessidades (diagnóstico) e prescrever a assistência de enfermagem (intervenção)<sup>(4)</sup>.

As ações de enfermagem que se evidenciam e entram em prática no exame físico, proporcionam associação entre sinais e sintomas e a vivência do sujeito em seu contexto social, permitindo sua realização considerando as múltiplas nuances humanas e seu contexto<sup>(5)</sup>.

Em meio a vivência acadêmica, é possível observar na prática a dificuldade dos enfermeiros em realizar regularmente o exame físico em pacientes adultos devido ao extenso processo de trabalho. A não realização ou a realização inadequada do exame físico em pacientes atendidos no serviço de saúde dificultam a assistência de enfermagem individualizada, causando falhas no planejamento e na implementação de ações efetivas.

O diagnóstico organizacional tem como objetivo representar a situação real da organização e levantar as necessidades a fim de descrever o problema e prescrever uma intervenção<sup>(6-7)</sup>.

Deste modo, no âmbito da saúde, para garantir a qualidade do cuidado, o enfermeiro necessita atuar com base em fatos e dados levantados a partir da realidade vivida. Para tais mudanças ocorrerem, é preciso conhecer a real situação do serviço ou da

organização através de estudos diagnósticos ou de avaliação (situacional ou organizacional)<sup>(8-9)</sup>.

A identificação dos fatores intervenientes à não realização ou à realização inadequada do exame físico em pacientes atendidos em uma unidade de emergência referenciada fornecerá subsídios para o desenvolvimento e o aprimoramento do Processo de Enfermagem voltada às especificidades desta unidade.

### **METODOLOGIA:**

Foram coletados dados de prontuários impressos e também eletrônico, do programa AGHUse®, sistema em processo de implantação dentro do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, e que está atualmente sendo utilizado dentro da Unidade de Emergência Referenciada (UER).

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp, reconhecido pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa e autorização pela instituição com assinatura do responsável local em que ocorreram a coleta de dados, foram selecionados os prontuários de pacientes com mais de 18 anos politraumatizados que foram atendidos dentro da sala de emergência do trauma da Unidade de Emergência Referenciada do Hospital de Clínicas da UNICAMP, trazida tanto por serviços de transporte pré-hospitalares (SAMU, concessionárias) quanto de procura espontânea, que receberam, autorizaram e assinaram antecipadamente em plataforma eletrônica o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As variáveis investigadas dos prontuários foram quantitativas e qualitativas, avaliando os registros de exame físico que foram realizados por enfermeiros, em sala de emergência a esses pacientes politraumatizados. Para mensurar esses dados, foi utilizado o instrumento de Histórico de Enfermagem utilizado na Disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Faculdade de Enfermagem da UNICAMP, permitindo determinar quais são os dados objetivos e

subjetivos avaliados pelo enfermeiros na admissão do paciente em sala de emergência.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram analisados os dados referentes a 50 prontuários de pacientes politraumatizados atendidos dentro da sala de emergência do trauma da Unidade de Emergência Referenciada do Hospital de Clínicas da UNICAMP durante o período de fevereiro e março de 2021.

Identificou-se que 36 (73,9%) dos pacientes eram do sexo masculino. Todos os prontuários analisados apresentavam anotação de enfermagem realizada pelo enfermeiro e pela equipe de técnicos de enfermagem, porém, apenas 6 prontuários (13%) apresentavam registro do exame físico realizado pelo enfermeiro dentro da sala de emergência. Dentre esses, 1 (2%) prontuário apresentou o registro do exame físico assinado pelo técnico de enfermagem. Estes dados estão descritos na Tabela 1.

Durante a análise, 8 (16%) prontuários continham o registro do exame físico realizado pelo enfermeiro somente no momento da admissão nas unidades de internação do hospital, sendo 4 (8%) registros durante a admissão nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e 4 (8%) registros durante a admissão nas demais unidades de internação adulto.

Este estudo avaliou a presença e a qualidade dos

registros dos enfermeiros acerca da realização do exame físico, por ser considerado parte de uma etapa essencial do PE, na medida em que busca identificar ou confirmar possíveis alterações, tanto de melhora quanto de piora do estado de saúde do paciente<sup>(10)</sup>. Quando realizado periodicamente o Processo de Enfermagem (PE), torna-se possível avaliar o progresso do paciente e as suas respostas frente às intervenções. Portanto, ao incorporar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prática de enfermagem através do PE, considera-se que, quanto mais o enfermeiro souber sobre semiologia e semiotécnica clínica, mais subsídios terá para planejar com qualidade e eficácia a assistência a ser prestada ao paciente de maneira individual, resolutive e integral<sup>(11)</sup>. A utilização do PE é uma exigência estabelecida pelos padrões da prática nacional<sup>(12)</sup>, e seus princípios e regras são destinados a promover o pensamento crítico e reflexivo no cenário clínico de enfermagem<sup>(13)</sup>.

Todavia, a informação não registrada é informação perdida, e a escassa documentação sugere má prática na enfermagem<sup>(11)</sup>. Os registros de enfermagem completos consistem em um dos mais importantes indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem<sup>(14)</sup>. Assim, constata-se que os registros acerca dos sistemas corporais ainda precisam ser melhorados.

Tabela 1. Registro do exame físico em prontuários. Campinas, 2021. (n=50)

Registros	N (%)
Completo	5 (10%)
Não registrado	36 (72%)
Incorreto	1 (2%)
Em Outras Unidades	8 (16%)
Total	50 (100%)

De acordo com a descrição do exame físico presente nos prontuários analisados na unidade que continham o registro realizado pelo enfermeiro, a maioria estava relacionada à técnica de inspeção, seguido pela ausculta. Em relação à palpação e à percussão, não foi identificado nenhum dado registrado pelo enfermeiro nos prontuários. Importante aspecto é em relação às técnicas propedêuticas mais utilizadas pelos enfermeiros, sendo a inspeção e a ausculta as

que mais se destacaram por meio do registro nos itens nível de consciência, padrão respiratório, perfusão periférica e integridade cutâneo-mucosa.

No entanto, não foram encontrados, nos registros dos enfermeiros, dados obtidos por meio da palpação e percussão. Este fato torna-se relevante para o enfermeiro prestar atenção aos relatos do cliente e direcionar ao exame físico, de modo que um quadro claro seja elaborado a respeito de sua condição de

saúde. Isto significa que a aplicação do exame físico exige paciência, habilidade técnica e comunicação interpessoal, bem como competência clínica por parte do profissional de enfermagem<sup>(15)</sup>.

Diante dos dados apresentados deste estudo, é possível realizar uma reflexão acerca da importância da realização do registro do exame físico em realizados pelos enfermeiros durante o cuidado ao paciente, bem como da necessidade de implementação e qualificação dos mesmos, pois constituem a base para as demais etapas do PE.

Importante ainda mencionar que, diante da importância do enfermeiro dominar a semiologia e semiotécnica para possibilitar uma coleta de dados abrangente, quanto mais diversificadas forem as maneiras de capacitar os profissionais sobre um mesmo assunto, mais será favorecida a aprendizagem<sup>(16)</sup>. Um outro aspecto que merece destaque é o fato de que os registros informatizados, com um conjunto mínimo de dados estruturados, costumam ser preenchidos por completo, conferindo maior qualidade a essa etapa do PE<sup>(17)</sup>.

## CONCLUSÕES:

Evidenciou-se um déficit na realização dos registros acerca do exame físico, na medida em que nem todos os prontuários da unidade apresentaram o exame físico registrado pelo enfermeiro. Esta evidência configura um desafio para a enfermagem, pois a escassez de dados ou a realização incompleta poderá dificultar a assistência individualizada, voltada às reais necessidades do cliente, uma vez que muitas alterações deixam de ser identificadas e registradas.

Os resultados deste estudo contribuem para a reflexão acerca dos registros de enfermagem, que apontam uma lacuna no "fazer" do enfermeiro no atendimento ao paciente na unidade de emergência referenciada, quando comparada a outras unidades de internação adulto do hospital, como a UTI. Desta maneira, torna-se necessário repensar as práticas de enfermagem quanto ao registro do exame físico, sendo fundamentado por conhecimentos básicos e essenciais. Assim, novas propostas estratégicas para modificar esta realidade precisam ser pensadas e discutidas, seja por meio de cursos de extensão, aprimoramento, capacitações em serviço, grupos de discussão sobre os registros de enfermagem e/ou incentivos institucionais. Contudo, existe a necessidade de estudos prospectivos e comparados para se avaliar a introdução de fatores que influenciam e facilitam a realização e a qualidade dos registros de exame físico e consequentemente, da

assistência de enfermagem.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Barros ALBL, Lopes JL. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Enferm Foco*. 2010; 1(2):63-5.
- 2) Sousa VD, Barros ALB. O ensino do exame físico nas escolas de graduação em enfermagem do município de São Paulo. *Rev Latino-am Enfermagem*. Ribeirão Preto. 1998 jun; 3(6):11-22.
- 3) Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009 (BR). 2009 [citado 03 mar 2020]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.htm](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.htm) ]
- 4) Barros ALBL, Glashan RQ, Michel JLM. Bases propedêuticas para a prática de enfermagem: uma /necessidade atual. In: *Ciclo de debates sobre a sistematização do exame físico pelo enfermeiro*, 1, São Paulo, 1991. Anais. São Paulo, 1991. p. 149-62.
- 5) Teixeira ER. A Crítica e a sensibilidade no processo de cuidar na enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2004 dez; 8(3):361-69.
- 6) Moreira EG. *Diagnóstico Empresarial*. Curitiba: IESDE Brasil S.A., 2010.
- 7) Claro MAPM, Nickel DC. *Gestão do capital humano*. Fae Bussiness School. Curitiba: Associação Franciscana de Ensino Bom Jesus, 2002.
- 8) Marquis BL, Huston CJ. *Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
- 9) Bauli JD, Matsuda LM. Diagnóstico situacional do serviço de enfermagem de hospital de ensino sob a ótica dos profissionais de nível médio. *Rev adm Saúde*. 2009; 11(43):55-62.
- 10) Capernito MLJ. Compreensão do processo de enfermagem: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes. Porto Alegre: Artmed; 2007.
- 11) Ochoa VK, Pace AE, Rossi LA, Hayashida M. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2001;35(4):390-8.
- 12) Hermida PM, Araújo IEM. Elaboração e validação do instrumento de entrevista de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(3):314-20.
- 13) Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 272, de 27 de agosto de 2002: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro; 2002.
- 14) Luz A, Martins AP, Dynewicz AM. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. *Rev Eletrônica Enferm [Internet]*. 2007 [citado 2007 set 5];9(2):344-61. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm>
- 15) Barros ALBL, Andriolo A, Isabella APJ, Sá AC, Bettencourt ARC, Caseiro AC, et al. *Anamnese e exame físico*. Porto Alegre: Artmed; 2005.
- 16) Nakatani AYK, Campos EC, Bachion MM. O ensino

do exame físico pulmonar através do método de problematização. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000;8(6):117-23.

17) Ammenwerth E, Eichstädter HR, Pohl U, Rebel S,

Ziegler S. A randomized evaluation of a computer-based nursing documentation system. Methods Inf Med. 2001;40(2):61-8.