

“O PAPEL DO ENFERMEIRO NO EXAME FÍSICO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO”

SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA

Marceli Aparecida Pedroso Santos¹
Pedro Luiz Moreira Dias¹
Me Márcia Féldreman Nunes Gonzaga²

Resumo:

Método: A pesquisa refere-se á uma revisão bibliográfica do Processo de Enfermagem com característica descritiva, a qual segundo Cervo (2007): “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características”. **Introdução:** A assistência prestada pelo profissional da saúde junto á uma equipe multidisciplinar implica-se no desenvolvimento de um trabalho humanizado que compreende o processo de cuidar, onde rege o diagnostico e detecção precoce de quais quer anormalidades no sistema fisiológico humano. A pesquisa refere-se ao Processo de Enfermagem que visa a melhora na qualidade do cuidado prestado ao paciente/cliente quanto á realização do Exame Físico, o qual tem sido um grande facilitador ao sistematizar o cuidado, de forma que proporcione o fortalecimento da presença do profissional e sua equipe na contribuição ao processo de diagnostico, prescrição (intervenções), evolução e prognóstico de Enfermagem. O exame físico é o conjunto de técnicas para a avaliação de uma paciente, por um conjunto de técnicas de inspeção (observar), ausculta (escutar), palpação (sentir) e percussão (produzir sons), que quando somadas a outras técnicas que o Enfermeiro recebe durante sua graduação voltada à semiologia lhe oferece um respaldo ao fornecer diagnósticos e devido a circunstancias deve executar intervenções com o objetivo de beneficiar o paciente/cliente durante todo o seu acompanhamento/tratamento. Deve-se verificar o histórico e compreender a sequência investigativa que compões o processo de enfermagem no exame físico do sistema respiratório, atentando-se na diferenciação das características dos sons respiratórios normais e adventícios para a identificação de sinais e sintomas que indique distúrbios respiratórios (padrão respiratório ineficaz).

Palavra chave: processo de enfermagem; paciente; exame físico; técnicas; semiologia; sistema respiratório

1. Graduandos do 5º semestre de Enfermagem do Centro Universitário Amparense – UNIFIA
2. Docente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Amparense – UNIFIA

Método

Este artigo refere-se á uma revisão bibliográfica sobre o Processo de Enfermagem ampliado tanto para o âmbito hospitalar quanto em saúde coletiva, com o intuito de descrever a importância da prática do exame físico, utilizando uma seleção de matérias bibliográficos nos bancos de dados virtuais na área da saúde, levando-se em consideração artigos científicos publicados recentemente.

A pesquisa possui característica descritiva, como foco geral, a qual, segundo Cervo (2007): “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características”.

Foi realizado por acadêmicos do curso de Graduação de Enfermagem – Bacharelado do Centro Universitário Amparense no ano de 2017, com orientações da Professora Enfermeira Márcia Féldreman.

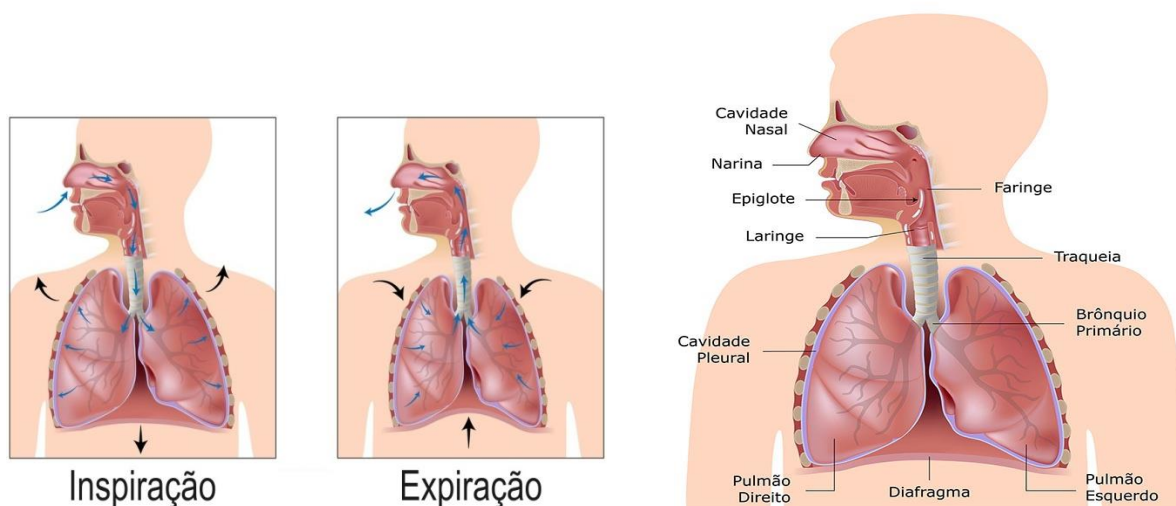
Introdução

A respiração faz parte de uma das funções vitais mais importantes no organismo do ser humano, pois, é por meio da respiração que ocorre a troca de gases dos alvéolos, onde transforma o sangue venoso rico em dióxido de carbono e o sangue arterial rico em oxigênio, que junto de outros nutrientes chegam no interior das células pelo conjunto de reações químicas que geram a energia necessária para o funcionamento de todas as atividades do organismo.

O exame físico é o conjunto de técnicas realizadas pelo profissional de saúde que tem por objetivo principal o diagnóstico de uma doença ou a detecção do mau funcionamento do organismo, a atuação do profissional de saúde implica-se no desenvolvimento de um trabalho humanizado que compreende ações vigentes ao processo de cuidar.

Desenvolvimento

Para que o processo da respiração ocorra, o ar precisa entrar pelas cavidades nasais (direita e esquerda) separadas pela estrutura denominada septo nasal, na estrutura interna da cavidade nasal á um revestimento de mucosa nasal que contem pelos junto às narinas, juntos atuam como filtro, capazes de impedir a entrada de microorganismos e quais quer partículas capazes de penetrarem no interior do organismo, na respiração ocorrem dois movimentos, o da inspiração, que é quando o ar atmosférico penetra pelo nariz e chega aos pulmões enquanto que a expiração é a eliminação do ar presente nos pulmões, ressaltando que o ar inspirado pelo nariz chega mais limpo aos pulmões do que inspirado pela boca, devido aos filtros / barreiras naturais presentes na cavidade nasal.



Imagens: Reprodução/Internet
brasilecola.uol.com.br

O controle da respiração se dá por impulsos nervosos e estímulos químicos por centros nervosos localizados no tronco encefálico, o bulbo e ponte são responsáveis por controlar o ritmo, frequência e duração da inspiração.

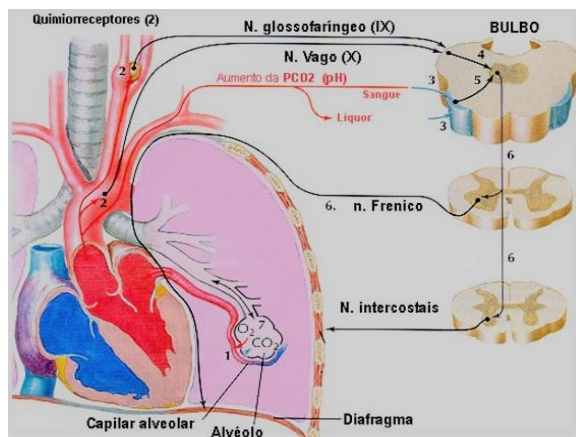


Imagem: Reprodução/Internet

www.ibb.unesp.br/departamentos/Fisiologia/materialdidatico/Neurobiologiamedica/index.htm

Os alvéolos são estruturas elásticas, formadas por uma membrana bem fina e envolvida por uma rede de vasos capilares sanguíneos. A troca gasosa ocorre em cada um dos alvéolos pulmonares entre o pulmão e o sangue, o sangue que chega aos alvéolos absorve o gás oxigênio inspirado da atmosfera, ao mesmo tempo, o sangue elimina gás carbônico no interior dos alvéolos; esse gás é então expelido do corpo por meio da expiração. (SOBOTTA – 2000)

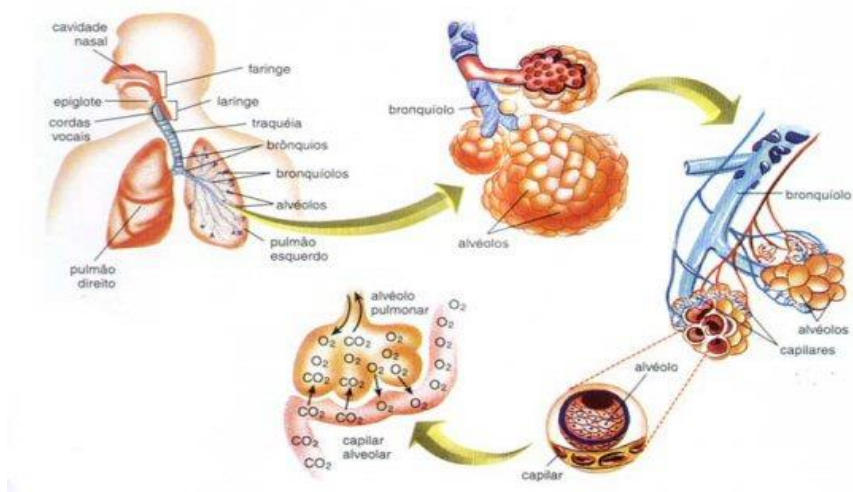


Imagem: Reprodução/Internet

www.sobiologia.com.br

O exame físico consiste em um conjunto de técnicas a serem realizadas pelo profissional de saúde a fim de recolher informações básicas frente a situação do paciente com objetivo principal o diagnóstico de uma doença ou a detecção do mau funcionamento do organismo subsidiando as intervenções de enfermagem, possibilitando avaliar a evolução do paciente e individualização da assistência de enfermagem prestada ao paciente/cliente, pois o profissional necessita de ter conhecimentos de anatomia, fisiologia, fisiopatologia, bom relacionamento interpessoal. O exame físico deve ser feito de modo sistematizado no sentido céfalo - caudal, avaliando minuciosamente todos os seguimentos do corpo, utilizando como técnica a inspeção, palpação, percussão e ausculta, sendo necessária a utilização dos órgãos do sentido (visão, audição, tato e olfato) para avaliar quais quer anormalidades. (ALBA LUCIA – 2002).

É necessário para a execução do exame os materiais:

- Esfigmomanômetro,
- Estetoscópio,
- Termômetro,
- Diapasão,
- Martelo de reflexo,
- Espéculo de Collin,
- Lanternas,
- Luvas de procedimento estéril e não estéril,
- Dentre outros...

O exame físico irá avaliar os seguintes itens:

- Estado geral,
- Estado mental e nível de consciência
- Pele, mucosas e anexos
- Avaliação do estado nutricional
- Avaliação da condição de mobilidade
- Avaliação das variações dos parâmetros vitais (SSVV).

Quanto ao **estado geral**, a avaliação é subjetiva quanto a resposta do paciente a doença, avalia-se se há perda da força muscular, peso e estado psíquico, classificando-o em: bom estado geral (BEG), regular estado geral (REG) ou mau estado geral (MEG).

A avaliação do **estado mental e níveis de consciência** ou **estado cognitivo do paciente**, busca informações que mostre possíveis alterações, as quais estão associadas a distúrbios do Sistema Nervoso Central – SNC, que são identificados frequentemente por meio de questionamentos quanto a tempo, espaço, memória e linguagem.

Exemplos:

- Tempo: qual dia é hoje? Qual a sua data de nascimento?
- Espaço: onde você está?
- Memória: qual é a sua idade? Tem filhos?
- Linguagem: avalia-se a qualidade, volume e velocidade como fala...

Ao avaliar **pele, mucosas e anexos**, é necessário atentar-se quanto a coloração, hidratação, temperatura, textura, presença de lesões e edemas.

Quando avaliado o **estado nutricional** do paciente, é preciso realizar o cálculo do índice de massa corpórea (IMC) de acordo com a classificação nutricional referente a idade do paciente/cliente.

ADULTOS	IMC (Kg/m²)
Baixo peso	< 18,5
Normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidade I	30,0 – 34,9
Obesidade II	35,0 – 39,9
Obesidade extrema	> 39,9

Fonte: BARROS, ALBL: Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 310

IDOSOS	IMC (Kg/m²)
---------------	-------------------------------

Baixo peso	< 22
Normal	22 – 27
Sobrepeso	> 27
Obesidade	Homem > 30 Mulher > 32

Fonte: BARROS, ALBL: Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 310

Para avaliar as **condições de mobilidade/força muscular** deve-se solicitar ao paciente um aperto de mão, com isso pode-se avaliar a capacidade de apreensão. Para avaliar o bíceps do paciente, deve-se orientá-lo que estenda plenamente o braço e em seguida o flexione, enquanto isso se aplica a resistência para impedir a flexão. Para avaliar os membros inferiores usa-se a mesma situação, que diferencia e que se pede ao paciente para elevar o tornozelo, enquanto aplica-se a resistência. (BARROS & et al – 2010; VIANA e PETENUSSO - 2012)

Quanto aos **parâmetros vitais/sinais vitais (SSVV)**, são indicadores de saúde do paciente/cliente que revelam seu estado geral, é considerado o método mais rápido e eficiente de monitorar as condições de saúde a aferição dos SSVV, avalia-se:

- Temperatura
- Pulso – frequência cardíaca
- Frequência respiratória
- Pressão arterial

A avaliação deve ser feita na admissão do paciente/cliente, na consulta ambulatoria, de forma sistematizada conforme a necessidade do paciente, sempre que houver manifestação de alterações ou queixa, antes e após a administração de medicamentos que possam alterar as condições fisiológicas do paciente (cardiovascular, respiratória e temperatura) também em procedimentos cirúrgicos (antes, durante e após). (ALBA LUCIA – 2002).

Iremos nos aprofundar na coleta de dados do exame físico referente os sistema respiratório, algumas conceitos importantes que o profissional deve ter conhecimento são:

- Frequência Respiratória – Normal:

Classificada em: normal, superficial e profunda

- Frequência Respiratória – Regular / ciclos regulares

Respiração regular (ciclos regulares) e Respiração irregular (ciclos irregulares)

- Eupnéia: Frequência Respiratória Normal
- Dispnéia: aumento do esforço, respiração difícil
- Apnéia: interrupção dos movimentos respiratórios
- Bradipnéia: Frequência Respiratória anormalmente rápida e regular
- Hiperpinéia: aumento da Frequência Respiratória e amplitude
- Ortopnéia: melhor padrão respiratório, sentado

✓ **Adultos**

Bradipnéia: < 12 rpm

Eupnéia: 12 a 22 rpm

Taquipnéico: > 25 rpm

✓ **Crianças**

Bradipnéia: < 20 rpm

Eupnéia: 20 a 25 rpm

Taquipnéico: > 25 rpm

✓ **Recém nascidos – RN:**

Bradipnéia: < 30 rpm

Eupnéia: 30 a 60 rpm

Taquipnéico: > 60 rpm

- Para avaliar a Frequência Respiratória – RF, posicione o paciente/cliente na posição de decúbito dorsal, e conte quantas vezes o peito sobe por 1 minuto.



Imagem: Reprodução/Internet

www.enfermagempiaui.com.br

Inicia-se o exame físico do sistema respiratório com a técnica da **inspeção**, onde devo avaliar a simetria do tórax, condições da pele, movimentos respiratórios (uso de músculos acessórios), retração ou tiragem intercostal, frequência respiratória, amplitude (respiração superficial ou profunda), ritmo (relação entre inspiração e expressão):

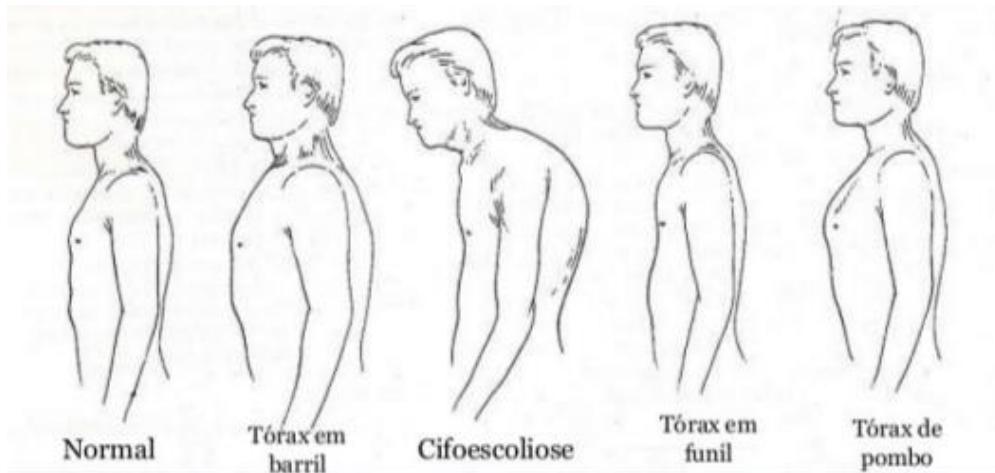


Imagem: Reprodução/Internet

Google imagens, 2015



dermatolux.blogspot.com.br



Foto:Renata Soares/G1 - 2012

Imagem: Reprodução/Internet

Em seguida inicia-se a técnica de **palpação**, que tem por objetivo avaliar desvios, dor, massas e frêmitos:

- Palpação de Linfonodos: cervicais, supra claviculares, axilares
- Palpação de traquéia
- Palpação torácica: avalia expansão e movimentos torácica durante a respiração

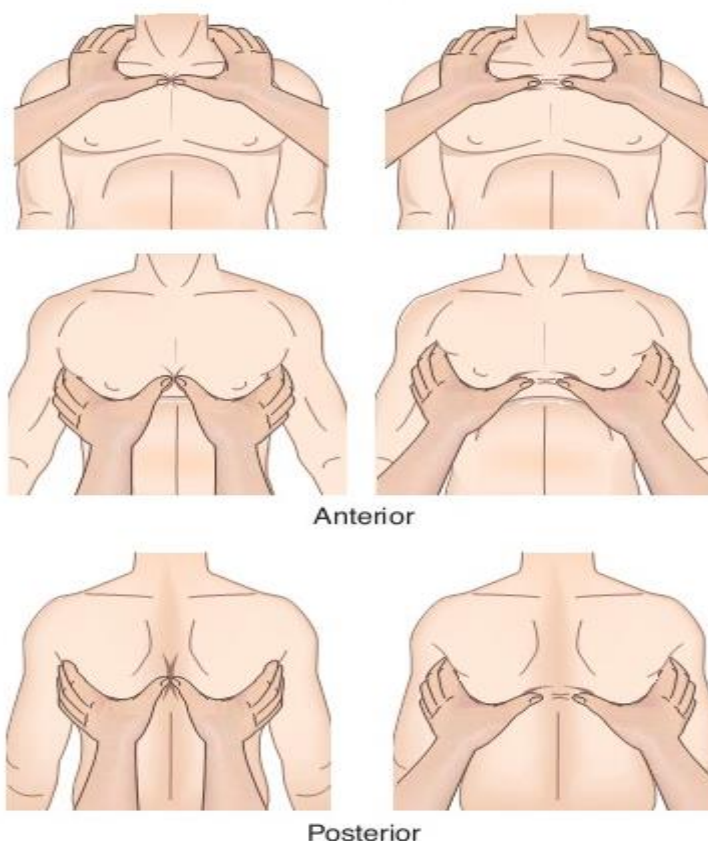


Imagem: Reprodução/Internet

<http://www.fisiotic.org>

A próxima etapa é a **percussão**, a qual determina se os tecidos subjacentes estão cheios de ar ou líquido:

Sons da Percussão	Descrição do Som	Etiologia
Claro Pulmonar	Som normal Timbre grave e oco	Normal
Sub - maciço	Presença de líquidos/fluidos	Derrame pleural
Maciço	Presença de maça ou redução/ausência de ar nos alvéolos Som surdo e seco	Fígado, baço, coração pneumonia lobar, tumor
Hipersonoridade	Aumento da relação ar/sólido nos pulmões Timbre mais grave, claro e intenso	Enfisema
Timpanismo	Som de vísceras ocas (presença de ar) Som parecido ao de um tambor	Grande pneumotórax e região epigástrica

Por último temos a técnica da **ausculta**, onde avalia o fluxo de ar através da árvore brônquica e a presença de líquidos ou obstruções sólidas no pulmão:

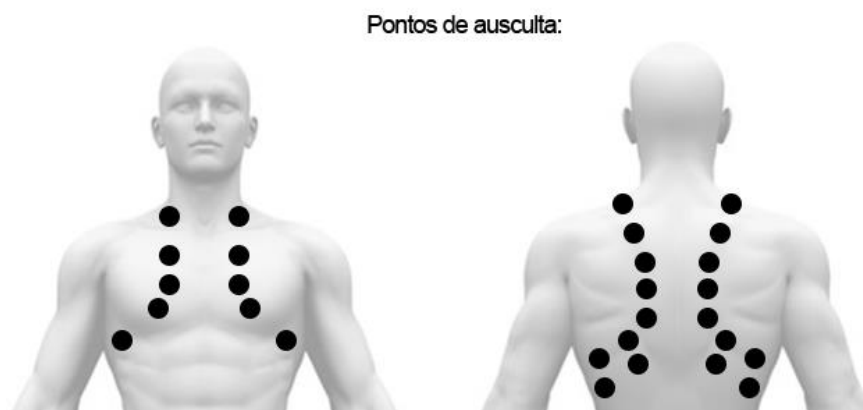


Imagem: Reprodução/Internet
saudeexperts.com.br

MODELO DE FICHA – EXAME FÍSICO

REGIÃO TORÁCICA e PULMONAR

Tosse: Início: _____ () Gradual () Súbita Período do dia: _____

Secreção: () mucóide branco () Amarelo () esverdeado () Ferrugem () Rosa Quantos?

_____ Aspecto: _____

() hemoptise () Aspecto vivo () com rajada () seca () rouca () congestionada () borbulhante

O que piora? _____ **Melhora?** _____

Acompanha dor?

_____ Onde? _____

Dispnéia: Início: _____ O que provoca? _____

() em atividade () ortopnéia () paroxística noturna () com sudorese () com cianose () alérgica Como trata (o que melhora) _____

Dor torácica: local: _____ () vai e volta () queimação () pontada Início:

_____ () Com febre, respiração profunda _____

História: () bronquite () enfisema () asma () pneumonia () resfriado frequentes () tuberculose () trabalho
influencia () fuma

Palpação Posterior: 5 pontos: () simétrica () assimétrica () com dor Frêmito: () diminuído () aumentado
() crepitação Local: _____

Percussão Posterior: 9 pontos: () hiper-sonância () maciça () Local: _____

Ausulta

Posterior:

() ruídos respiratórios normais () ruídos respiratórios diminuídos () ruídos adventícios-
() crepitações () sibilos Ruídos da voz: () distintos () ei () um-dois-três

Inspeção do tórax anterior: () dentro de 90 graus () em barril () de pombo () funil () escoliose () cifose () simétricos () assimétricos

Frequência respiratória: _____ rpm.

() traquipnéia () bradipnéia () hiperventilação () hipoventilação () cheyne-
stoke () biot () obstrutiva crônica

Frêmito tátil: () simétrico () assimétrico

Percussão anterior: () ressonante () maciço () timpânico

Ausulta anterior: () ruídos respiratórios normais () ruídos respiratórios diminuídos

Ruídos adventícios: () crepitações () sibilo

Conclusão

O exame físico é um grande instrumento para a assistência de enfermagem, pois possibilita diagnosticar e identificar problemas, para melhor planejamento das ações de enfermagem que visam a evolução do paciente, a assistência prestada pelo profissional deve ser sistematizada e executada de modo criterioso.

Referencias

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 21ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

BARROS, ALBL: Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2016.

POTER;PERRY. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processos e práticas**. 4º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

JARVIS, C. **Guia de Exame Físico para Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016;

MARSICO, Giovanni Antonio. **Trauma Torácico**. Rio de Janeiro: Revinter, 2006

MONTENEGRO, Mario R.; FRANCO, Marcello. **Patologia - processos gerais**. 4ºEd. São Paulo: Atheneu, 2008.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de. **Anamnese e Exame Físico: Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no Adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

