

EXAME FÍSICO CARDÍACO EM ENFERMAGEM

Natália Pereira Dos Santos De Campos¹

Cleiton Antonio Rosa¹

Márcia Féldreman Nunes Gonzaga²

RESUMO

O exame físico de enfermagem é regulamentado pela resolução 358/2009 do conselho federal de enfermagem (COFEN). A prática do exame físico de enfermagem agrega conceitos e métodos específicos da semiologia, como a inspeção, palpação, percussão, ausculta. O exame físico deve ser realizado sempre no sentido céfalo-caudal, sendo necessário o uso de equipamentos. Este artigo tem por objetivo Descrever como e feito o exame físico cardíaco, bem como sua utilização para a realização do exame clínico dos clientes, bem como Identificar quais os passos para a realização do exame físico cardíaco, e sua importância para a consulta de enfermagem. O presente artigo foi realizado através de uma pesquisa descritiva e exploratória, com metodologia quantitativa, baseada em um estudo teórico, dos resultados obtidos por outros autores especializados no assunto. Nas bases de dados Birreme, Scielo e Google acadêmico, utilizando de livros, Anais, publicações oficiais do COREN-SP e outros artigos científicos de enfermagem sem limitação do ano de estudo.

PALAVRAS CHAVE: Exame físico, Exame cardíaco, Anamnese, Processo de Enfermagem, consulta de Enfermagem.

ABSTRACT

The physical examination of nursing is regulated by resolution 358/2009 of the federal nursing council (COFEN). The practice of physical examination of nursing adds concepts and specific methods of semiology, such as inspection, palpation, percussion, auscultation. The physical examination should always be performed in the cephalo-caudal direction, requiring the use of equipment. The purpose of this article is to describe how and how the cardiac physical examination was performed, as well as its use for the clinical examination of the clients, as well as identify the steps to perform the cardiac physical examination and its importance for the nursing consultation. The present article was

1. Acadêmico de Enfermagem 2º período - Centro Universitário Amparense –UNIFIA

2. Professora- Centro Universitário Amparense - UNIFIA

accomplished through a descriptive and exploratory research, with quantitative methodology, based on a theoretical study, of the results obtained by other authors specialized in the subject. In the databases Birreme, Scielo and Google academic, using books, Anais, official publications of COREN-SP and other scientific articles of nursing without limitation of the year of study.

KEY WORDS: Physical examination, Cardiac exam, Anamnesis, Nursing process, Nursing consultation.

INTRODUÇÃO

O exame físico de enfermagem é regulamentado pela resolução 358/2009 do conselho federal de enfermagem (COFEN), a resolução dispõe que é de competência profissional o registro formal em prontuário em forma de resumo dos dados coletados para realizar o diagnóstico, histórico, exame físico, intervenção ou prescrição de enfermagem e resultados alcançados e evolução. (BRASIL 2009, COSTA, PAZ E SOUZA 2010, SILVA, LIMA E FULY 2012, CAVALCANTE, CORREIA E QUELUCE 2017).

Segundo a resolução 358/2009 do COFEN e o enfermeiro que realiza e executa o processo de enfermagem (PE), para alcançar os resultados esperados. O diagnóstico de enfermagem privativo do enfermeiro e o início para o diagnóstico são as respostas dadas pelo cliente na entrevista de enfermagem. A partir dessas afirmativas, o enfermeiro começa a realizar o exame físico. (BRASIL 2009, COSTA, PAZ E SAOUZA 2010).

A realização do exame físico pelo enfermeiro é para avaliar as características do corpo humano a fim de servir como base de dados para realização do cuidado. O ensino do exame físico em enfermagem é realizado na disciplina de semiologia e semiotécnica, e tem ênfase nas técnicas aferidoras, contribuindo para a história clínica do cliente. (SAILA E TEIXEIRA 2011)

A prática do exame físico de enfermagem agrega conceitos e métodos específicos da semiologia, como a inspeção, palpação, percussão, ausculta e uso de instrumentos e aparelhos integrando-os ao conhecimento teórico de anatomia, histologia, fisiologia, patologia, entre outros. (AZEVEDO et al 2013)

O exame físico deve ser realizado sempre no sentido céfalo-caudal, sendo necessário o uso de estêscópio, esfignomanômetro, maca, lençol, fita métrica, calculadora, balança, termômetro, lanterna, estesiômetro, martelo e oftalmoscópio. (AZEVEDO et al 2013)

O exame físico começa pela anamnese e compõe a fase do histórico de enfermagem, ele é feito da cabeça aos pés. Começando pela inspeção, palpação, percussão, e ausculta, fornecendo informações objetivas permitindo aos enfermeiros uma análise clínica completa. (SILVA, LIMA E FULY 2012).

O cuidado de enfermagem requer conhecimento sobre os fundamentos e conceitos de enfermagem, para assim entender a relação entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Lembrando que o cuidado de enfermagem visa o cliente família, comunidade e profissional, que caracterizam a implementação do exame físico, considerando as múltiplas nuances humanas neste contexto. (SILVA E TEIXEIRA 2011)

É necessário para sua execução não somente a competência teórica e técnica, mais também condições de trabalho, insumos, estrutura física e recursos humanos, para suprir as demandas do serviço. O exame físico faz parte do PE, e sua execução necessita de embasamento, pois envolve competência técnicas, intelectuais e cognitivas, além do domínio das ações e conhecimentos. Contudo essas competências tem que estar ligadas a ética, pois o profissional tem ser crítico sensível e capaz de transformar a realidade com ordem, lembrando-se da humanização. (AZEVEDO et al 2013, FREIRE 2015).

OBJETIVO

Descrever como é feito o exame físico cardíaco, bem como sua utilização para o exame clínico dos clientes.

Identificar quais os passos para a realização do exame físico cardíaco, e sua importância para a consulta de enfermagem.

METODOLOGIA

A partir da problemática levantada alcançar os objetivos proposto, bem como realizar uma pesquisa descritiva e exploratória, com metodologia quantitativa, baseada em um estudo teórico, dos resultados obtidos por outros autores especializados no assunto, trazendo assim conhecimento científico sobre o exame físico, com foco no exame cardíaco realizado pela enfermagem.

O presente artigo foi desenvolvido através de revisão da literatura realizando um levantamento bibliográfico acerca do exame físico cardíaco, utilizando para busca nas bases de dados das bibliotecas: Birreme, Scielo e Google acadêmico, utilizaram-se livros, Anais, publicações oficiais do COREN-SP e outros artigos científicos de enfermagem sem limitação do ano de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O exame físico é baseado no histórico de saúde do cliente, facilitando assim localização de órgãos e sistemas afetados por alguma patologia. É preciso compreender que ao executar o procedimento ou técnica o profissional busque uma relação interpessoal, na qual não só os conhecimentos em enfermagem relativos à doença é importante e sim os aspectos humanísticos, ético e social. (AZEVEDO et al 2013, FREIRE 2015)

O exame físico e o primeiro contato do enfermeiro com o paciente/cliente, é realizado após a entrevista para assim elaborar os diagnósticos de enfermagem e intervenções individual de cada cliente. (SILVA, LIMA E FULY 2012, CAVALCANTE, CORREIA E QUELUCI 2017)

Dentre as técnicas para realizar o exame físico cardíaco a ausculta cardíaca é a mais complexa, pois se associa a múltiplas peculiaridades. Na semiologia do sistema cardiovascular a precursão tem valor limitado comparado à ausculta e outras técnicas, já a inspeção e palpação oferecem informações mais relevantes ao exame, que completam as informações obtidas na ausculta. (PAZIN-FILHO, SCHIMIDT E MACIEL 2004).

O coração está localizado no tórax, e uma estrutura muscular oca, que tem função de bombear sangue para nutrir os tecidos e oxigená-los. Ele é dividido dois lados direito e esquerdo, cada lado tem duas câmaras, chamadas de átrios e ventrículos. As contrações do miocárdio como é denominado o coração, são provenientes da diferença de potencial das células cardíacas, gerando um estímulo elétrico no nó sinoatrial, que podem ser de 60 a 100 pulsos por minuto variando de indivíduo para indivíduo. O nó sinoatrial que determina e regula a frequência cardíaca, sendo ele nosso marca-passo fisiológico ou natural. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).

A avaliação cardíaca é obtida através do exame físico, nela deve atentar aos seguintes sinais e sintomas: queixas de dor torácica, períodos de perda da consciência, dispnéia, palpitação, astenia, presença de edema, cianose, algias em membros inferiores, incapacidade de realizar atividades diárias. É importante investigar a presença de doenças crônicas como obesidade, hipertensão, *diabetes mellitus*, tabagismo, etilismo, e histórico familiar de cardiopatias, além de uso de contraceptivos e sedentarismo (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).

Inspeção Cardíaca

Para iniciar o exame físico primeiro deve se orientar o paciente/cliente sobre o que será realizado e colocá-lo em posição de Fowler, para facilitar o exame. Começando pela inspeção cardíaca, observa-

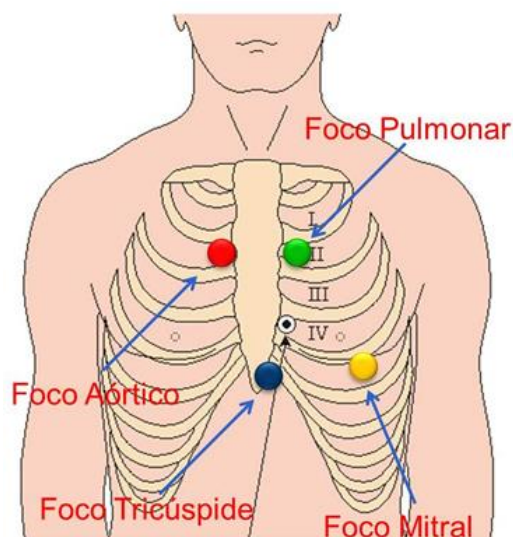
se o tórax se atentando para o ponto de impulso Máximo, denominado *Ictus cordis*, e comumente localizado entre o quinto espaço intercostal esquerdo, próximo da linha hemiclavicular. Se não identificada coma inspeção realizar a palpação do local para encontra-lo. E necessário identificar também outras pulsações como a pulsação de borda esternal inferior esquerda, pulsação da borda esternal superior esquerda, pulsação da borda esternal superior direita e pulsação epigástrica. Deve inspecionar também a estase da jugular, detectado na inspeção do pescoço, a distensão das veias pode revelar alterações na pressão arterial, pericardite, ou tamponamento cardíaco, associados a quadros de doenças pulmonares. (PAZIN-FILHO, SCHIMIDT E MACIEL 2004 e NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008, PORTAL DA EDUCAÇÃO 2012).

Palpação

O objetivo da palpação cardíaca tem como objetivo identificar o *Ictus Cordis*, e detectar dilatações ou hipertrofias do ventrículo esquerdo. E feita com a palma da mão aberta e com os dedos em movimentos leves. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).

Ausculta

Já a ausculta cardíaca e realizada em um ambiente calmo e silencioso, e avaliado todo precórdio com atenção aos focos aórtico, pulmonar, tricúspide, e mitral. A localização dos focos cardíacos são: o foco cardíaco aórtico e localizado no segundo espaço intercostal a direita do esterno. O foca pulmonar e localizado no segundo espaço intercostal a esquerda do esterno. O foco tricúspide esta localizado entre o quarto e quinto espaço intercostal a esquerda do esterno. E o foco mitral esta localizado no quinto espaço intercostal à esquerda em direção à linha hemiclavicular esquerda. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).



Fonte: <http://medifoco.com.br/ausculta-cardiaca-os-batimentos-cardiacos>

Bulhas cardíacas

A ausculta das bulhas cardíacas é feita com utilização do estetoscópio, que é colocado delicadamente no local indicado de cada foco cardíaco, não deve se coloca-lo por cima do vestuário para não prejudicar a ausculta. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).

A primeira bulha é denominada B1 e a segunda B2, a B1 é produzida pelo fechamento simultâneo das válvulas mitral e tricúspide, e tem melhor a ausculta sendo seu som parecido com um “Tum”. Já o B2 é o fechamento das valvas aórticas e pulmonar e mais audível na base do coração, e seu som é um “Tá”, sendo assim a representação de um batimento cardíaco o “Tum- Tá”. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).

A alteração ou falha do ritmo cardíaco, em intervalos frequentes pode significar uma arritmia, que possível ser identificada na ausculta cardíaca, além de sopros, sons de galope, estalidos e atritos. Os sopros que podem ser auscultados na ausculta cardíaca acontecem devido ao fluxo turbulento do sangue, e necessário investigação se detectado na ausculta cardíaca. Os sons de galope acontecem devidos o enchimento inadequado do ventrículo, causando uma vibração temporária na diástole, é suave comprado às bulhas B1 e B2. Os estalidos são auscultados em pacientes com estenose de valva mitral secundária a doença reumáticas cardíacas, e podem ser confundidos com o som de galope. O atrito é auscultado em pacientes com quadros de pericardites, e tem por característica um som de rangido, semelhante ao rangido de uma porta, e pode ser localizado durante a sístole ou diástole com auxílio do estetoscópio. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008, PORTAL DA EDUCAÇÃO 2012).

Podemos auscultar também os sons de mais duas bulhas cardíacas a terceira bulha/ritmo tríplice que representa a diástole, como uma longa abertura de B2, e mais notada em crianças e indivíduos de até quarenta anos. A quarta bulha ocorre antes da B1 durante a contração arterial. (NÉBIA, DIRCE E WILIAM 2008).

CONCLUSÃO

O conhecimento da origem dos principais pontos utilizados na semiologia cardiovascular permite aumentar o entendimento da história e desenvolvimento da cardiologia por profissionais de enfermagem com conhecimento próprio durante o treinamento e a prática do exame físico. O aprofundamento deste entendimento facilita o aprendizado e a memorização de seus significados. Além disso, permite rever o exame físico e compreender como ocorreu sua evolução.

O exame físico cardíaco é imprescindível para o diagnóstico de possível de doenças cardíacas e para uma avaliação completa de enfermagem, para assim poder prestar um assistência de enfermagem de qualidade e individualizada, visando às necessidades específicas de cada cliente/paciente.

Com base nas literaturas encontradas observei a necessidade de mais estudo relacionado ao exame físico cardíaco, pois o tema não é muito abordado em estudos.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de et al . *Da academia à realidade: uma reflexão acerca da prática do exame físico nos serviços de saúde*. Saúde Transform. Soc., Florianópolis, v. 4, n. 4, p. 106-110, out. 2013.<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217870852013000400017&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 03/11/17.

Brasil. Resolução COFEN nº 358/2009. *Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências*. Brasília-DF,2009.Acessado em 03/11/17.

CAVALCANTI, Ana Carla Dantas; CORREIA, Dayse Mary da Silva; QUELUCI, Gisella de Carvalho. *A implantação da consulta de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca*. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 11, n. 1, jun. 2017. ISSN 1518-1944.<<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/46920/23022>>.doi:<https://doi.org/10.5216/ree.v11.46920>. Acessado em 03/11/17.

COSTA, Sandra Patricia da; PAZ, Adriana Aparecida; SOUZA, Emiliane Nogueira de. *Avaliação dos registros de enfermagem quanto ao exame físico*. Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 31, n.6269, Mar. 2010.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19831447201000010009&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100009>. Acessado em 02/11/17.

FREIRE, A. et al. *Exame físico cardiorrespiratório: conhecimento de estudantes de enfermagem*. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 7 (1): 1967-1974, 2015. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750945020> . Acessado em 07/11/17.

NÉBIA M. A.F, DIRCE L. V., WILIAM C. A. M. Coordenadores. *Tratado Prático de Enfermagem Vol. 1 - 2ª ed.* - São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008. Vários autores. ISBN 978-85-7728-052-0.

PAZIN-FILHO, Antonio; SCHIMIDT, Andre; MACIEL, Benedito Carlos. *Semiologia cardiovascular: Inspeção, palpação e percussão*. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio SEMIOLOGIA 37: 227-239, jul./dez. 2004 Capítulo IV. Acessado em -03/11/17.

Portal da Educação- exame físico cardíaco. Criado em 26/12/2012 <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/exame-fisico-cardiaco/25100>. Acessado em 07/11/17.

SILVA, Carlos Magno Carvalho da; TEIXEIRA, Enéas Rangel. *Exame físico e sua integralização ao processo de enfermagem na perspectiva da complexidade*. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n4, p.729, Dec. 2011 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000400010&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400010>. Acessado em 03/11/17.

SILVA, Viviane Sales Freire; LIMA, Dalmo Valério Machado de; FULY, Patrícia dos Santos Claro. *Instrumento para a realização de exame físico: contribuindo para o ensino em enfermagem*. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 514-522, Sept. 2012
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452012000300013&lng=en&nrm=iso
>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300013>. Acessado em 02/11/17.