

O exame físico na prática hospitalar do enfermeiro
Physical examination in nurses' hospital practice
Examen físico en la práctica hospitalaria de enfermería

Recebido: 20/04/2020 | Revisado: 21/05/2020 | Aceito: 29/04/2020 | Publicado: 05/05/2020

Leidiane Ferreira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2969-6203>

Universidade Federal de Goiás, Brasil

E-mail: leidienesantos@uft.edu.br

Lyrra Moura Santos Carvalho Nery

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2170-3939>

Universidade Federal do Tocantins, Brasil

E-mail: lyrranery@gmail.com

Cintia Flôres Mutti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0437-2568>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: cintiamutti02@gmail.com

Daniella Pires Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4679-0373>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: dpnunes@unicamp.br

Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1055-1354>

Universidade Federal de Goiás, Brasil

E-mail: lizete@ufg.br

Aline Cammarano Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3575-2555>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: alinecammarano@gmail.com

Resumo

Este trabalho teve como objetivo conhecer como ocorre o exame físico na prática hospitalar do enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. Foram entrevistados 18 enfermeiros da clínica médica de uma unidade hospitalar pública, localizada no estado do Tocantins, Brasil. A coleta ocorreu por meio de entrevista aberta que foi realizada no ano de 2015. Os dados foram analisados segundo os pressupostos da Análise de Conteúdo. Esse estudo foi aprovado pelo Núcleo de Educação Permanente do hospital pesquisado e pelo Comitê de Ética em Pesquisas Humanas sob o protocolo 003/2015. Resultados: Emergiram duas categorias: O momento do exame físico na prática do enfermeiro é um limite realizá-lo, pois há outras demandas no serviço e quando realiza é na admissão do cliente; e como é realizado o exame físico na prática do enfermeiro, quando ocorre, muitas vezes não é realizado de maneira completa, pois profissionais não se sentem com determinadas habilidades. Considerações Finais: o tempo para realizar o exame físico, a sobrecarga de trabalho, recursos materiais insuficientes e reduzido conhecimentos e habilidades técnicas, implicam na realização do exame físico na prática hospitalar do enfermeiro.

Palavras-chave: Enfermagem; Exame físico; Cuidados de enfermagem.

Abstract

This study aimed to understand how physical examination occurs in nurses' hospital practice. It is a descriptive and exploratory research, with a qualitative approach. Eighteen nurses from the medical clinic of a public hospital unit, located in the state of Tocantins, Brazil, were interviewed. The collection took place through an open interview that took place in 2015. The data was analyzed according to the assumptions of the Content Analysis. This study was approved by the Permanent Education Center of the researched hospital and by the Human Research Ethics Committee under protocol 003/2015. Results: Two categories emerged: The moment of the physical examination in the nurse's practice is a limit to perform it, as there are other demands on the service and when it is done, it is upon the client's admission; and how the physical examination is performed in the nurse's practice, when it occurs, it is often not performed completely, as professionals do not feel with certain skills. Final Considerations: the time to perform the physical examination, the work overload, insufficient material resources and reduced technical knowledge and skills, imply the physical examination in the nurse's hospital practice.

Keywords: Nursing; Physical exam; Nursing care.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender cómo se realiza el examen físico en la práctica hospitalaria del enfermero. Es una investigación descriptiva y exploratoria, con un enfoque cualitativo. Dieciocho enfermeros de la clínica médica de un hospital público, ubicada en el estado de Tocantins, Brasil, fueron entrevistados. La recopilación se realizó a través de una entrevista abierta que tuvo lugar en 2015. Los datos se analizaron de acuerdo con los supuestos del Análisis de Contenido. Este estudio fue aprobado por el Núcleo de Educación Permanente del hospital investigado y por el Comité de Ética en Investigación Humana bajo el protocolo 003/2015. Resultados: surgieron dos categorías: el momento del examen físico en la práctica del enfermero, es un límite realizarlo, ya que hay otras demandas en el servicio y cuando se realiza, es en la admisión del cliente; y cómo se realiza el examen físico en la práctica del enfermero, cuando ocurre, a menudo no se realiza por completo, ya que los profesionales no sienten que poseen ciertas habilidades. Consideraciones finales: el tiempo para realizar el examen físico, la sobrecarga de trabajo, los recursos materiales insuficientes y pocos conocimientos y habilidades técnicas, implican en la realización del examen físico en la práctica hospitalaria del enfermero.

Palabras clave: Nursing; Physical exam; Nursing care.

1. Introdução

O exercício da enfermagem brasileira é regulamentado pela lei de Número 7.498, publicada em 25 de junho de 1986, que apresenta como atividades privativas do enfermeiro, o planejamento, a organização, a coordenação e a avaliação dos serviços de enfermagem (Brasil, 1986).

Essas atividades do enfermeiro como planejamento, organização, coordenação e a avaliação são subsidiadas pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se configura como um método e estratégia de trabalho científico para subsidiar ações da assistência de enfermagem, proporcionando maior segurança aos clientes e melhora da qualidade do trabalho, além de corroborar com a autonomia do profissional (Ferreira, et al., 2016). Visando uma assistência de enfermagem de qualidade e maior visibilidade e reconhecimento profissional, o Conselho Federal de Enfermagem publicou a Resolução de número 358, que discorre sobre a obrigatoriedade da implementação da SAE, nos ambientes públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem (Cofen, 2009).

Destaca-se que a sistematização de cuidados no Brasil, foi estudada pela enfermeira Wanda de Aguiar Horta na década de 70, que desenvolveu o PE, método científico, associado a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, o qual se direciona para planejamento de cuidados. Esse método é estruturado em seis etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem (Horta, 1979).

As etapas do PE devem ocorrer de maneiras inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. É válido pontuar que a implementação adequada do PE requerer conhecimentos e habilidades técnicas específicas do profissional de enfermagem, em que as ações sejam baseadas em evidências, com recomendações na literatura especializada, fortalecendo, dessa maneira, o cuidado de enfermagem com embasamento científico (Lima, 2015; Diniz et al., 2015).

Entretanto, pesquisas apontam que, nem sempre, o enfermeiro possui preparo adequado para a prática profissional. Consequentemente, apresenta dificuldades de compreensão e execução do PE (Diniz, et al., 2015), contribuindo para descontinuidade da assistência e falta de comunicação entre equipe multidisciplinar, comprometendo a qualidade do trabalho prestado (Souza, 2015).

Além disso, os serviços apresentam características específicas no que diz respeito às facilidades e desafios para a operacionalização da assistência de enfermagem, tais como estrutura física inadequada, sobrecarga de trabalho e falta de capacitação dos profissionais. Esses aspectos internos das instituições de saúde servem como entraves ao enfermeiro na implementação da SAE e PE (Soares, 2015).

O exame físico encontra-se na primeira a etapa coleta de dados, ele fundamentará as demais etapas, propiciando consistência para uma avaliação e intervenção de enfermagem adequada ao cliente. Esse se constitui de habilidades essenciais como inspeção, palpação, percussão e auscultação (Barros, 2016). Essas habilidades muitas vezes podem representar um desafio para o enfermeiro no cuidado. Para tanto é necessário que ele possua clareza de sua função, autonomia, autoconfiança, conhecimento e habilidades, pois influenciaram na realização exame físico (Khoran, et al.; 2018). Em alguns estudos acerca da realização do exame físico em diferentes sistemas e populações, observa-se a importância de sua realização associada à habilidade e conhecimento do enfermeiro (Padykuła, et al., 2017; Martin, 2016; Borji, et al., 2018).

Diante disso, tem-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como ocorre o exame físico na prática hospitalar do enfermeiro? Assim, considerando o exame físico como indispensável

para implementação do PE, essa pesquisa teve como objetivo conhecer como ocorre o exame físico na prática hospitalar do enfermeiro.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa como considera Pereira et al. (2018) e, essa é realizada em uma unidade de clínica médica de um hospital público, localizado na região norte, Brasil. A referida unidade de saúde possui 23 leitos que, comumente, encontram-se ocupados por clientes que, devido à condição clínica, requerem diversas intervenções de enfermagem. Nos turnos matutino e vespertino atuam três enfermeiros, no noturno dois e, ao total, 26 prestam assistência nesse local.

Participaram dessa pesquisa, enfermeiros que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ser graduado em enfermagem, atuar na clínica médica do hospital pesquisado há, no mínimo, seis meses; e de exclusão: estar afastados das atividades laborais e não atuar na assistência direta ao cliente.

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho a agosto de 2015, por meio de entrevista aberta, gravada em mídia digital, com a aquiescência dos participantes. Antes de realizar as questões para o participante a pesquisadora realizava algumas perguntas referentes a idade, tempo de experiência profissional e sobre a realização do exame físico. No sentido de aproximação do participante e caracterização dos profissionais. Após eram realizadas seguintes questões: “Você realiza o exame físico de seu cliente? Como você realiza o exame físico do seu cliente”? A partir dessa questão a entrevista era norteadas para o aprofundamento de conhecer as características de como ocorre essa prática no espaço hospitalar.

As entrevistas foram realizadas na própria unidade de saúde, em sala privativa, e de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros. Uma pesquisadora foi responsável por contatar os enfermeiros, realizar as gravações e as transcrições.

Para a interpretação dos dados coletados realizou-se Análise Temática do Conteúdo de Minayo (2014). Esse tipo de análise consiste em descobrir núcleos de sentido, cuja presença ou frequência seja expressiva para o objetivo analítico visado, abrangendo as fases: pré-análise; exploração do material; o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação.

Foi entregue aos participantes o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), ficando uma cópia do termo com eles e o outro com o pesquisador responsável, a coleta dos dados só ocorreu após assinatura do TCLE. Eles foram representados nos resultados, por

sistema alfa numérico (E1, E2, E3,...), de modo a garantir sigilo em relação à identidade e evitar qualquer tipo de exposição e constrangimento.

Esse estudo foi aprovado pelo Núcleo de Educação Permanente do hospital pesquisado e pelo Comitê de Ética em Pesquisas Humanas sob o protocolo 003/2015 que atendeu as diretrizes e normas regulamentadoras do Conselho Nacional de Saúde, referentes a pesquisas envolvendo seres humanos.

3. Resultados

A unidade de clínica médica era composta por 26 enfermeiros, no qual quatro foram excluídos do estudo (três encontravam-se de licença para tratamento de saúde e um estava em período de férias) e quatro recusaram participar.

Dos 18 enfermeiros entrevistados, 15 eram do sexo feminino e com idade de 23 a 60 anos. A experiência profissional, na área, variou de 1 a 32 anos.

Ao serem questionados sobre a realização do exame físico, durante a prática assistencial, 6 enfermeiros afirmaram não realizar tal intervenção e 8 realizava esporadicamente. Tal fato indica que é pouca a realização do exame físico, haja vista que a maioria dos enfermeiros não executa.

A partir da análise emergiu as seguintes categorias: O momento do exame físico na prática do enfermeiro; Como é realizado o exame físico na prática do enfermeiro.

O momento do exame físico na prática do enfermeiro

Nas falas dos participantes foi possível identificar que o excesso de atividades realizadas durante a prática profissional, compromete a realização do exame físico. Nota-se que, embora os enfermeiros reconheçam a importância desse método de trabalho, nem sempre possuem tempo suficiente para realizá-lo:

“Porque o tempo não dá, tem muitas outras prioridades na assistência. Geralmente não dá tempo” (E2).

“É corrido, é muita coisa para o enfermeiro fazer, entendeu? Por isso que, na maioria das vezes, acaba que também, com o dia a dia, a gente acaba perdendo aquela rotina de estar fazendo e acaba desleixando” (E9).

“Como aqui não tem médico na ala, a gente toma conta das intercorrências, da respiração do paciente, da realização dos curativos, entendeu? É uma ala muito pesada” (E12).

“Para fazer um exame físico criterioso, como deveria ser feito, requer mais tempo do que às vezes a gente tem disponível para cada paciente” (E17).

“A gente não tem tempo de fazer o exame físico em todos os pacientes. Isso demanda tempo, tem que levar um tempo para relatório, não é só fazer o exame físico” (E18).

Percebe-se que a sobrecarga de trabalho interfere na prática dos enfermeiros, fazendo com que eles optem por realizar determinadas intervenções em detrimento de outras. Nesse sentido, é preciso refletir se os serviços de saúde, efetivamente, atendem aos critérios de dimensionamento de pessoal recomendados pela legislação e literatura científica, pois o não cumprimento desses aspectos podem comprometer a qualidade do serviço e a saúde física e mental dos profissionais de enfermagem.

Nas falas dos enfermeiros também é possível identificar que, quando realizado, o exame físico comumente acontece somente no momento da admissão do cliente:

“Ninguém aqui faz exame físico. Só na hora da admissão, quando o paciente chega na admissão, mas no dia a dia não” (E1).

“Geralmente sempre ao admitir e, às vezes, quando é solicitada alguma avaliação para acompanhamento e melhoramento do atendimento ao paciente” (E8).

“A gente costuma realizar o exame físico conforme a admissão do paciente, se o paciente estiver apresentando estado mais grave, mas não é com toda a frequência e não é em toda admissão” (E10).

“A gente faz o exame físico mais quando admite o paciente na ala” (E12).

Identifica-se que não há regularidade em relação à avaliação diária do cliente, pelo enfermeiro, o que pode contribuir para lacunas na coleta de dados e falhas na assistência prestada.

Como é realizado o exame físico na prática clínica do enfermeiro

Nos depoimentos dos enfermeiros que relataram realizar exame físico, nota-se que não há sistematização para realização dessa prática. Comumente, nem todas as etapas são

realizadas e, quando são, a sequência de execução, preconizada pela literatura científica, não é considerada, como demonstram as falas a seguir:

“Acaba que na hora que o paciente é admitido a gente só faz a ficha de classificação, avalia a integridade da pele, no máximo, devido às úlceras e só” (E3).

“Quando eu vejo um paciente que precisa auscultar vou lá e ausculto. Mas, na admissão, geralmente eu vou lá converso, pergunto e tal, mas aquele céfalo-caudal, não faço” (E4).

“Faz só o básico mesmo, não faz ele inteiro não. Faz só o que precisa mesmo, tipo um resumo do que mais precisa fazer” (E5).

“Observo o estado físico completo, se o paciente está com algum tipo de fraturas, edemas, e só” (E6).

“Palpação de abdômen, verificar se há alguma lesão no paciente, vê a questão de, se eu acho algum nódulo, alguma coisa, integridade da pele, mucosas, essas coisas” (E7).

“A gente não tem como tá fazendo em todos os pacientes o céfalo-caudal completo” (E11).

Todavia, os depoimentos demonstram que os profissionais realizam o exame físico de modo assistemático, descontínuo e fragmentado, e que avaliam fatores de risco específicos, mais comumente alterações na pele. Tais condutas não atendem a literatura científica e podem comprometer as demais etapas do PE.

A falta de recursos materiais também foi mencionada pelos enfermeiros, como entrave para a realização do exame físico. Percebe-se, nos depoimentos, que faltam recursos materiais básicos para a realização do exame físico:

“Às vezes até falta algum instrumento, porque a gente tem uma dificuldade muito grande, para achar um esteto que esteja prestando, uma dificuldade” (E4).

“Algo que facilita eu fazer, no caso é ter material” (E6).

“Falta de tempo, falta de material, falta tudo” (E14).

Também se percebeu que alguns profissionais apresentam conhecimentos e habilidades insuficientes para realizar o exame físico, especialmente a técnica de ausculta, como evidenciam as falas abaixo:

“Eu tenho mais dificuldade na ausculta, é difícil de identificar o som” (E1).

“ Até que palpar você sabe, você até que consegue. Mas, na hora de auscultar, às vezes você não sabe identificar qual som é, certinho” (E4).

“Sinto dificuldade na questão da ausculta. Ausculta é mais complicada” (E10).

“Tenho algumas dificuldades, principalmente na ausculta” (E14).

4. Discussão

Pesquisas em diferentes cenários como no Brasil e na Colômbia indicam que, nem sempre, os enfermeiros conseguem aplicar, efetivamente, as legislações que regem o exercício profissional (Parra, et al., 2016; Souza, et al., 2016). A literatura apresenta como entraves para a realização do PE, o excesso de trabalho, a falta de tempo e de conhecimento, a inadequação de referencial teórico utilizado e a execução de etapas incompletas dessa estratégia (Benedet, et al.; 2016). Esses entraves também interferiram na realização do exame físico pelos profissionais participantes desta pesquisa, sendo o excesso de carga de trabalho e a falta de tempo, os principais fatores apontados para tal situação. Diante do exposto, ressalta-se que os gestores devem refletir sobre o dimensionamento da equipe de enfermagem nas unidades de saúde, a fim de diminuir a sobrecarga, otimização do trabalho da equipe, na direção de garantir a qualidade da assistência de enfermagem e, conseqüentemente, a segurança do cliente (Soares, et al., 2016)

A carga de trabalho em enfermagem pode se configurar em fator de risco potencial para a ocorrência de eventos adversos (Oliveira, Garcia & Nogueira, 2016). Assim, a adequação do quantitativo de pessoal repercute positivamente nos indicadores gerenciais e assistenciais, contribuindo para qualificar o cuidado e melhorar as condições de trabalho da equipe de enfermagem (Quadros, et al., 2016).

Nota-se que podem existir inúmeras falhas na implementação das etapas do PE pelos enfermeiros. A exemplo, como estratégia para otimizar o tempo dispensado na execução do exame físico, pesquisa realizada nas unidades de internação, ambulatório e emergência de um hospital universitário, revelou que a prática habitual entre os enfermeiros lotados nesses locais é a divisão das etapas do PE entre esses profissionais e entre os turnos de trabalho. Além disso, a realização das etapas do PE nem sempre segue a ordem pré-determinada pela literatura científica (Benedet, et al., 2016).

É possível identificar que a implementação dessa atividade ocorre de maneira descontínua e não sistematizada, contrapondo-se às recomendações da literatura especializada

na área (Barros, 2015). Nesse estudo, entre as inadequações em relação a prática de exame físico, está sua execução limitada, frequentemente, ao momento da admissão do cliente. Entretanto, essa atividade deve ocorrer de modo integrado, dinâmico, minucioso e humanizado, dirigida e orientada para o cliente, por meio de técnicas propedêuticas (Patrício et al., 2015). Sua realização incompleta pode dificultar a assistência individualizada, voltada às reais necessidades do cliente. A implementação do exame físico requer conhecimento, prática, técnica e acurácia, elementos que conversam dentro de uma esfera complexa (Barros, 2016). O conhecimento embasa o exame, que deve ser realizado considerando o saber e o fazer em enfermagem, permitindo a identificação de dados que precisarão ser pensados e repensados para a tomada de decisão clínica, em conjunto com o cliente, família e comunidade.

Destaca-se que instrumentos, conhecimentos, habilidades e atitudes, referem-se a componentes imprescindíveis ao processo de trabalho em Enfermagem e, conseqüentemente, para a realização do exame físico. Todavia, os achados dessa pesquisa indicam que nem todos os enfermeiros apresentam competência para implementação satisfatória dessa prática. Tal situação evidencia-se pela falta de conhecimento e habilidades técnicas entre os profissionais.

A competência relaciona-se ao saber agir, integrando, mobilizando e transferindo um conjunto de recursos, internos e externos, para resolver uma situação/problema (atividades, tarefas). Para além do saber agir, acrescenta-se ainda o querer agir, ou seja, a motivação pessoal do indivíduo; e também o poder agir, relacionado com a existência de um contexto organizacional de trabalho que não condicione a ação (Treviso, et al., 2017).

Além de limitações relacionadas a conhecimento e habilidades técnicas dos enfermeiros, nessa pesquisa a insuficiência de recursos materiais também foi apontada como algo que compromete a realização do exame físico. Nesse sentido, pontua-se a importância de um ambiente com condições estruturais adequadas para o trabalho do enfermeiro, de modo a contribuir para motivação, satisfação e saúde mental desses profissionais (Lopera, 2016; Saito, Yamamoto & Kitaike, 2016), bem como para execução da assistência com qualidade e segurança.

Além disso, observam-se habilidades insuficientes para realização do exame físico, em específico a realização da ausculta. Cabe destacar que a qualidade do exame físico está associada de como ocorre os ensinamentos para realização desse no espaço da formação. Dessa forma é fundamental um escopo apropriado do exame físico para ensinar os alunos, pois essas avaliações serão utilizadas para a tomada de decisões clínicas (Gardenier, et al., 2020).

De modo geral, os resultados dessa pesquisa indicam falhas na implementação da primeira etapa do PE, o exame físico. Contudo, sua adequada execução é de grande relevância para a profissão, pois contribui para o planejamento, qualidade do serviço oferecido pela enfermagem e para seu desenvolvimento na área científica. É importante considerar que a assistência, quando não planejada, pode resultar em danos consideráveis aos profissionais e clientes (Saito, et al., 2016). Esses danos são agravos clínicos que se realizado um adequado exame físico podem ser evitáveis. Assim, é imprescindível que o enfermeiro implemente a SAE/PE, e que esse método de assistência seja fundamentado em evidência, permitindo, além da qualidade do cuidado, também o fortalecimento da categoria profissional (Souza, et al., 2016).

Vale destacar a importância de pesquisas que possam corroborar com os resultados obtidos, na direção de propiciar subsídios para o enfermeiro, em que essa prática não seja priorizada em detrimento das demais. Conhecimento científico e habilidades técnicas são indispensáveis à profissão, garantindo cuidado humano, holístico e de excelência.

5. Considerações Finais

A partir do desenvolvimento dessa pesquisa foi possível conhecer como ocorre o exame físico na prática hospitalar do enfermeiro. O momento da realização do exame físico configurou-se como um limite para realizá-lo, pois há outras demandas que precisam ser feitas no serviço que se associa a sobrecarga de trabalho. Para tanto, quando o exame físico é realizado ocorre na admissão do cliente. Também foi sinalizado de como é feito o exame físico, em que muitas vezes não é realizado de maneira completa, os profissionais não se sentem aptos em determinadas habilidades técnicas e o serviço apresenta recursos materiais insuficientes.

Ainda, falta de conhecimentos e de habilidades técnicas para a prática satisfatória do exame físico pelo enfermeiro, sugerem lacunas na formação desse profissional. Desse modo, é preciso refletir sobre os conteúdos relacionados à semiologia e semiotécnica, haja vista que se configuram em pilares essenciais ao cuidado de enfermagem, pois essa avaliação clínica do cliente alicerça as demais atividades do enfermeiro.

Também é válido repensar os processos de ensino aprendizagem nos cursos de graduação em Enfermagem. Sugere-se o uso de metodologias inovadoras, de modo a contribuir para aproximar o ensino da realidade da atenção à saúde, em seus diversos contextos e nuances, bem como tornar o graduando protagonista no seu processo de

apreender, corroborando na formação de profissionais preparados para atender as reais demandas da população assistida.

A prática adequada do exame físico requer do enfermeiro conhecimentos, habilidades, atitudes, autonomia e independência. Entretanto, além dos aspectos relacionados ao profissional, também são imprescindíveis mudanças institucionais, tais como condições estruturais adequadas, disponibilidade de recursos humano e materiais suficientes e educação permanente.

Este estudo reforça a importância do uso da SAE nos serviços de saúde, que contribui para maior segurança do cliente e na qualidade da assistência oferecida. Nesse sentido, falhas na aplicação do PE, mais especificamente na primeira etapa, o exame físico, podem refletir em uma assistência de enfermagem insatisfatória e influenciar nos determinantes de saúde de seus clientes. Diante disso é importante pensar em novas pesquisas com essa temática que possam ampliar o número de enfermeiros e em outros cenários para subsidiar e fortalecer as práticas de cuidado.

Referências

Brasil (1986). Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. *Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação para o Exercício da Enfermagem*, 1986. 6p.

Barros, A.L.B.L. (2016). *Anamnese e Exame Físico – Avaliação Diagnóstica de Enfermagem no adulto*. 3.ed. Porto Alegre: Artmed.

Benedet, S.A. et al. (2016). Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. *J. res.: fundam. care*. Online, 8(3),4780-8.

Borji, M., Tarjoman, A., Nejad, H.T., Meymizade, M., Nariman, S. & Safari, S. (2018). Relationship between knowledge-skill and importance of physical examination for children admitted to infectious wards: examining nurses' points of view. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 9(1), e63292.

Cofen. (2009). Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN 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.

Diniz, I.A. , Cavalcante, R.B. , Otoni, A. & Mata, A. (2015). Perception of primary healthcare management nurses on the nursing process. *Rev Bras Enferm*, 68(2), 182-9.

Ferreira, E.B., Pereira, M.S., Souza, A.C.S., Almeida, C.C.O & Taleb, A.C. (2016). Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. *Rev Rene*,17(1), 86-92.

Gardenier, D., Spicer, T.T. & Earp, J.K. (2020). Should Nurse Practitioner Students be Prompted During Their Physical Assessment Skills Examination? *The Journal for Nurse Practitioners*,16(2), 98-99.

González-Castillo, M.G. & Monry-Rojas A. (2016). Proceso enfermero de tercera generación. *Enfermería Universitaria*,13(2),124-9.

Horta W de A. (1979). *Processo de Enfermagem*. São Paulo: EPU.

Khoran, M. et al. (2018). Nurses challenges in health assessment skills in Iran and another country: an integrative review. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 5(1), 38-45.

Lima, A.P.S., Chianca, T.C.M. & Tannure, M.C. (2015). Assessment of nursing care using indicators generated by software. *Rev. Rev Lat Am Enfermagem*, 23(2), 234-41.

Lopera Betancur, M.A., Forero Pulido, C., Paiva Duque, L.E. & Cuartas, V.M. (2016). El quehacer cotidiano de la enfermera significa soportar la carga. *Rev Cuid*, 7(1), 1262-70.

Martin, C.T. (2016). The value of physical examination in mental health nursing. *Nurse Education in Practice*, 17,91-96.

Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec.

Oliveira, A.C., Garcia, P.C. & Nogueira, L.S. (2016). Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: a systematic review. *Rev Esc Enferm USP*, 50(4), 683-94.

Padykuła, M., Czaja, E., Pieczyrak-Brhel, U. & Kózka, M. (2017). The importance of physical examination in neurological nursing. *XXI Wieku*, 16(4), 46-51.

Parra, D.I., Cruz, N.R., Díaz, H.C.A., Cárdena, M.V., Arboleda, L.B., Jurado, Y.C. & Gómez, C.P.V. (2016). Percepción de las enfermeras sobre la aplicación del código deontológico de enfermería en Colombia. *Rev Cuid*, 7(2), 1310-7.

Patrício, A.C.F.A., Alves, K.L., Santos, J.S., Araruna, P.C., Duarte, M.C.S. & Rodrigues, M.M.D. (2016). Physical cardiorespiratory examination: knowledge of nursing students. *J. res.: fundam. care*. Online, 7(1), 1967-74. Retirado no dia 4 de março de 2020, de: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3525>>

Pereira, A.S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em:
https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1. Acesso em: 29 Abril 2020.

Quadros, D.V., Magalhães, A.M.M., Mantovani, V.M., Rosa, D.S. & Echer, I.C. (2016). Analysis of managerial and healthcare indicators after nursing personnel upsizing. *Rev Bras Enferm*, 69(4), 684-90.

Treviso, P., Peres, S.C., Silva, A.D. & Santos, A.A. (2017). Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. *Rev. Adm. Saúde*, 17(69), 69-59.

Saito, N., Yamamoto, T. & Kitaike T. (2016). Work environments for healthy and motivated public health nurses. *Nihon Koshu Eisei Zasshi*, 63(8), 397-408.

Soares, M.I., Resck, Z.M.R., Terra, F.S. & Camelo, S.H.H. (2015). Systematization of nursing care: challenges and features to nurses in the care management. *Esc. Anna Nery*, 19(1), 47-53.

Soares, M.I., Resck, Z.M.R., Camelo, S.H.H. & Terra, F.S (2016). Gerenciamento de recursos humanos e sua interface na sistematização da assistência de enfermagem. *Enfermería Global*, 42, 353-364.

Souza, N.R., Costa, B.M.B., Carneiro, D.C.F., Barbosa, H.S.C. & Santos, I.C.R.V. (2015). Systematization of nursing care: difficulties referred by nurses of a university hospital. *J Nurs UFPE on line*, 9(2), 7104-10. Retirado no dia 12 de dezembro de 2019, de: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10440/11246>>

Souza, V.N., Pereira, A.S., Vesco, N.L., Brasil, B.M.B.L, Barbosa, S.M. & Viana, C.D.R. (2016). Nurses' knowledge of hemophilia clinics of on systematization nursing care. *Rev enferm UFPE online*, 10(5), 1654-62. Retirado no dia 10 de dezembro de 2019, de: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13540/16308>>

Porcentagem de contribuição de cada autora no manuscrito

Leidiane Ferreira Santos – 35%

Lyrra Moura Santos Carvalho Nery – 15%

Cintia Flôres Mutti – 15%

Daniella Pires Nunes – 15%

Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira – 10%

Aline Cammarano Ribeiro – 10%