



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA Nº 001/2013/CT/COREN-SC

Florianópolis, 23 de maio de 2013.

Assunto: Ausculta Pulmonar por enfermeiro com uso de Estetoscópio

Senhora Enfermeira,

De acordo com o solicitado, cumpre informar o que segue:

Que **Lei Nº 7.498 de 25 de junho de 1986**, em seu Art.11, inciso I; alínea “i” e “j” refere respectivamente que a Consulta de Enfermagem e a prescrição da assistência de Enfermagem, são atividades privativas do Enfermeiro;

Que a **Resolução COFEN 358/2009**, que trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que tem um dos pilares fundamentais o processo e / ou a consulta de Enfermagem; sendo que esta se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem1.

Neste contexto, o “**exame físico**” é realizado pelo Enfermeiro como um complemento de significativa importância técnica em todas as fases do processo de Enfermagem. Para realização do exame físico utilizamos quatro técnicas básicas: a inspeção, a **ausculta**, a palpação e a percussão, pelo uso de alguns instrumentos e aparelhos simples.

A técnica de **AUSCULTA** consiste no levantamento de dados físicos que envolvem escutar os sons. Geralmente os sons são auscultados através do uso de um aparelho conhecido como estetoscópio, apresentado na figura abaixo:



Foto: estetoscópio



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Na ausculta pulmonar, durante o exame físico realizado pela enfermeira, podem ser identificados:

- sons normais - se referem a respiração brônquica, broncovesicular e murmúrios vesiculares normais;
- sons anormais – se referem a ruídos adventícios – roncos e sibilos e crepitações estertoras.

Ante ao exposto, afirma-se que durante o procedimento de exame físico, realizado na Consulta de Enfermagem, **é facultado ao enfermeiro à utilização do aparelho estetoscópio para a ausculta pulmonar do paciente.**

Enf^ª.Dra. Janete Elza Felisbino

Coren-SC 19.407

Coordenadora da Câmara Técnica do COREN/SC