

AVALIAÇÃO CLÍNICA SEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR EM PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS EM HOSPITAL PÚBLICO: ESTUDO DE MAPEAMENTO CRUZADO

CARDIOVASCULAR CLINICAL SEMIOLOGICAL ASSESSMENT IN INSTITUTIONALIZED PATIENTS IN A PUBLIC HOSPITAL: CROSS-MAPPING STUDY

EVALUACIÓN SEMIOLÓGICA CLÍNICA DE ENFERMEADES CARDIOVASCULARES EN PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO: UN ESTUDIO DE MAPEO CRUZADO

Luiza Nascimento Soares Linhares¹
 Ana Beatriz Novaga Moretão Novaga²
 Myrelle Salgueiro de Porto Sá³
 Wudson Mário Pinto França Lopes⁴
 Gabriela Antônia Baquil Telles⁵
 Ezequiel Almeida Barros⁶
 Wellyson da Cunha Araújo Firmo⁷
 Yara Nayá Lopes de Andrade⁹

¹ Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0009-0002-9754-5519>

² Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0009-0007-9846-4231>

³ Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8152-4743>

⁴ Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0009-0008-9909-7581>

⁵ Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3900-598X>

⁶ Departamento de Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau), São Luís (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-4825-7449>

⁷ Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-6979-1184>

⁸ Departamento de Medicina, Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), Imperatriz (MA), Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-8982-9549>

Autor correspondente

Yara Nayá Lopes de Andrade
 R. Godofredo Viana, 1300 - Centro,
 Imperatriz - MA, 65901-050 – Fone: +55 99
 9 8254-6600 – E-mail:
yara.andrade@uemasul.edu.br

Submissão: 07-10-2025

Aprovado: 04-03-2026

RESUMO

Introdução: A semiologia é essencial para a avaliação clínica, auxiliando na identificação de sinais e sintomas e no direcionamento de diagnósticos e tratamentos. **Objetivo:** Este estudo investigou a aplicação da avaliação clínica do sistema cardiovascular em um hospital público de Imperatriz-MA, com foco nas técnicas semiológicas e sua frequência de aplicação. **Metodologia:** As doenças cardiovasculares são responsáveis por alta morbimortalidade mundial, e uma avaliação semiológica eficaz pode reduzir a necessidade de exames complementares dispendiosos. A pesquisa analisou o perfil dos profissionais de saúde, as técnicas semiológicas realizadas e sua aderência às recomendações literárias. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário semiestruturado, abordando a prática clínica na Enfermaria Cardiológica. **Resultados:** Os resultados indicaram que a prática da semiologia é frequentemente incompleta, com falhas na anamnese, inspeção, palpação e ausculta, o que compromete a qualidade do atendimento aos pacientes institucionalizados. A não adesão dos médicos foi um desafio significativo. **Conclusão:** A pesquisa destaca a necessidade urgente de melhorar a adesão às práticas semiológicas para otimizar os cuidados e reduzir a dependência de exames complementares.

Palavras-chave: Semiologia; Avaliação Clínica Cardiovascular; Mapeamento Cruzado.

ABSTRACT

Introduction: Semiology is essential for clinical evaluation, assisting in the identification of signs and symptoms and guiding diagnoses and treatments. **Objective:** This study investigated the application of cardiovascular clinical evaluation in a public hospital in Imperatriz-MA, focusing on semiological techniques and their frequency of use. Cardiovascular diseases are responsible for high global morbidity and mortality, and an effective semiological evaluation can reduce the need for costly complementary tests. **Method:** The research analyzed the profile of healthcare professionals, the semiological techniques performed, and their adherence to literature recommendations. Data collection was conducted using a semi-structured questionnaire, addressing clinical practice in the Cardiological Ward. **Results:** The results indicated that the practice of semiology is often incomplete, with failures in history taking, inspection, palpation, and auscultation, compromising the quality of care for institutionalized patients. Non-adherence by medical professionals was a significant challenge. **Conclusion:** The study highlights the urgent need to improve adherence to semiological practices to optimize care and reduce dependence on complementary tests.

Keywords: Semiology; Cardiovascular Clinical Evaluation; Cross-Mapping.

RESUMEN

Introducción: La semiología es esencial para la evaluación clínica, ayudando en la identificación de signos y síntomas y guiando diagnósticos y tratamientos. **Objetivo:** Este estudio investigó la aplicación de la evaluación clínica cardiovascular en un hospital público de Imperatriz-MA, enfocándose en las técnicas semiológicas y su frecuencia de uso. Las enfermedades cardiovasculares son responsables de una alta morbilidad y mortalidad global, y una evaluación semiológica efectiva puede reducir la necesidad de pruebas complementarias costosas. **Método:** La investigación analizó el perfil de los profesionales de la salud, las técnicas semiológicas realizadas y su adherencia a las recomendaciones de la literatura. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario semiestruturado, abordando la práctica clínica en la Sala Cardiológica. **Resultados:** Los resultados indicaron que la práctica de la semiología a menudo es incompleta, con fallos en la anamnesis, inspección, palpación y auscultación, lo que compromete la calidad de la atención a los pacientes institucionalizados. La falta de adherencia de los profesionales médicos fue un desafío significativo. **Conclusión:** El estudio destaca la necesidad urgente de mejorar la adherencia a las prácticas semiológicas para optimizar la atención y reducir la dependencia de pruebas complementarias.

Palabras clave: Semiología; Evaluación Clínica Cardiovascular; Mapeo Cruzado.

INTRODUÇÃO

A semiologia é caracterizada como uma área da saúde responsável por investigar e estudar os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, de modo que este seja compreendido como um ser complexo e pertencente a um contexto biopsicossocial, econômico e cultural⁽¹⁾.

Esta disciplina é considerada o alicerce da edificação médico-paciente, sendo a avaliação clínica a principal técnica capaz de identificar a presença de sintomatologias que acometem o organismo do paciente, subsidiando a elaboração precisa do diagnóstico e tratamento de enfermidades. Acrescido a isto, quando a avaliação física do paciente é realizada de maneira adequada, torna-se desnecessária a solicitação de exames complementares dispendiosos e onerosos para o Sistema Único de Saúde (SUS)^(1,2).

Dentre todos os sistemas do organismo humano que necessitam de avaliação semiológica precisa, o sistema cardiovascular detém peculiar importância, uma vez que doenças cardiovasculares (DCV) são hodiernamente uma das causas principais de morbimortalidade mundial, principalmente quando se observa países em desenvolvimento, de baixa e média renda, como o Brasil, sobretudo pela precariedade do estilo de vida da população, incluindo o padrão inadequado da alimentação, associado a níveis insuficientes de atividade física, tabagismo, uso abusivo de álcool, drogas e desordens no estado nutricional^(3,4).

Ainda focalizando na importância do sistema cardiovascular como principal causa de

doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), a avaliação clínica desses pacientes é imprescindível que os profissionais de saúde, disponham de conhecimento de anatomia e fisiologia do referido sistema, dado que o exame físico se relaciona diretamente à estrutura e funcionamento do coração e vasos sanguíneos. Dentre as técnicas disponíveis para o exame físico deste sistema, a inspeção e a palpação oferecem informações extremamente importantes que são complementadas por aquelas obtidas na ausculta^(1,4).

Entende-se então, que avaliação clínica do sistema cardiovascular deve ser valorizada e fortalecida nos serviços de saúde, pois permite a identificação de inúmeros distúrbios patológicos e direciona os pacientes para planos terapêuticos mais efetivos e resolutivos apenas com o seguimento da sequência avaliativa: inspeção, palpação e ausculta⁽⁵⁾.

Ademais, a avaliação semiológica do sistema cardiovascular vem sendo negligenciada pelos profissionais de saúde dos serviços hospitalares, substituindo a anamnese e exame físico detalhado pelo uso de tecnologias e exames laboratoriais e de imagem, que deveriam ser utilizados de maneira complementar e não prioritária para diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares. A avaliação clínica tem se tornado coadjuvante, ao invés de Soberana^(5,6).

Além do mais, quando se refere ao Maranhão, de acordo com os dados disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), entre os anos de 2016 e 2019, foram

registrados um total de 42.574 óbitos por Doenças Cardiovasculares (DCV) entre a população, o que expressa uma grande prevalência deste acometimento entre as causas de morte no estado⁽⁷⁾.

Logo, a partir desta área temática, a problemática desta investigação está centrada em compreender os seguintes questionamentos: Quais técnicas semiológicas são realizadas pelos profissionais de saúde durante a avaliação clínica do paciente com acometimento cardiovascular? Quais técnicas semiológicas são preconizadas pela literatura para avaliação clínica adequada e efetiva do paciente com acometimento cardiovascular?

Diante da necessidade de profissionais de saúde que reconheçam a importância da avaliação clínica sistemática da semiologia cardíaca em detrimento dos exames complementares, na cidade de Imperatriz- MA, e que implementem, de fato, as recomendações científicas estabelecidas, o presente estudo tem como objetivo analisar a aplicabilidade da avaliação clínica de pacientes com acometimento cardiovascular institucionalizados em um hospital público no município de Imperatriz - MA, utilizando um mapeamento cruzado.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é avaliar a aplicabilidade da avaliação clínica de pacientes com acometimento cardiovascular institucionalizados em um Hospital Público no Município de Imperatriz - MA, utilizando um mapeamento cruzado.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado com profissionais de saúde atuantes em uma Unidade Cardiovascular de um Hospital Público de Imperatriz – MA⁽⁸⁾.

Caracterização da área de estudo

O estudo foi realizado na Enfermaria Cardiológica do Hospital Público de Imperatriz - MA. A enfermaria fica localizada no primeiro andar, onde são realizados os acompanhamentos e monitoramento dos pacientes com acometimento cardiológico.

Todos os serviços do Hospital Municipal de Imperatriz são exclusivos para atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS, e para além disso, serve de campo de ensino e prática assistencial para alunos da área técnica, da graduação, da pós-graduação *Latu-Sensu* e *Stricto Sensu*. A escolha desta instituição ocorreu por se tratar de um hospital de alta complexidade de referência à assistência de urgência e emergência para a região Tocantina do Sul do Maranhão, sobretudo no que diz respeito à assistência destinada a pacientes com acometimentos cardiológicos de todas as etiologias como arritmias, anginas, infarto agudo do miocárdio (IAM), sopros, insuficiências cardíacas, entre outros.

População e amostra

A seleção dos participantes se deu a partir dos critérios de inclusão estabelecidos, sendo considerados todos os profissionais de saúde que

possuísem no mínimo 06 (seis) meses de experiência assistencial em qualquer área da saúde e, pelo menos, 03 (três) meses de assistência na enfermagem em questão.

Para os critérios de exclusão foram considerados o não comparecimento do participante da pesquisa no local após três agendamentos prévios alternados, ausência do participante em cinco visitas consecutivas, bem como o afastamento/licença por qualquer motivo de saúde no período da coleta de dados.

Coleta de dados

A Coleta de Dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os profissionais de saúde foram convidados para participar da pesquisa de maneira individualizada, mediante agendamento prévio.

O instrumento de coleta de dados foi um formulário semiestruturado, contendo questões objetivas acerca dos dados de identificação do participante, gênero, escolaridade, faixa de idade, raça/cor (autodeclarado), estado civil, renda mensal, bem como dados específicos da profissão e técnicas realizadas, como: categoria profissional, tempo de experiência e setor de atuação profissional na média complexidade e conhecimentos específicos sobre os aspectos semiológicos para avaliação clínica do paciente com acometimento cardiológico. O instrumento de pesquisa foi aplicado nos turnos de trabalho dos profissionais em uma sala no hospital sendo mantida a privacidade.

Para a avaliação da aplicabilidade das técnicas semiológicas obrigatórias a serem realizadas durante a avaliação clínica do sistema cardíaco foi aplicado um formulário de modo que pode-se quantificar e qualificar atitudes, ações, comportamentos e domínios de qualidade de vida relacionados à prática preconizada. Fornecem aos respondentes uma lista de proposições ou questões a qual foi permitido a opção de marcar ou deixar em branco tal qual a sua responsabilidade e atribuições dentro do setor.

Mapeamento cruzado

O mapeamento é um método desenvolvido para comparar dados de saúde onde ocorre dissociação entre teoria e prática. O termo mapear foi definido como "confrontar e expressar o significado de palavra igual ou semelhante" visando identificar similaridades no objeto avaliado e posteriormente, validá-lo, podendo ser aplicado diferentes contextos⁽⁹⁾.

No presente estudo, o mapeamento foi realizado para comparar as práticas de avaliação clínica semiológica destinada a pacientes com acometimentos cardíacos, cientificamente recomendadas e as práticas realizadas na enfermagem especializada de um Hospital Público do município de Imperatriz - MA.

Nesse sentido, utilizou-se o instrumento que inclui as prática semiológicas presentes na literatura e em paralelo foram colocadas as atividades realizadas pelos profissionais de saúde e consideradas correspondentes pela pesquisadora.

Organização, análise e apresentação dos resultados

Os dados foram processados, discutidos e analisados minuciosamente de acordo com a literatura pertinente, no período de maio a junho de 2024. Posteriormente, foram apresentados sob forma de quadros e tabelas, através do programa Microsoft excel, utilizando a estatística descritiva, com distribuição de frequência absoluta e relativa das categorias escolhidas para cada avaliação clínica analisada.

Aspectos éticos

A pesquisa obedeceu aos princípios éticos estabelecidos na Resolução CNS/MS nº466/12, sendo solicitada a autorização para a Diretoria Geral do Hospital Municipal de Imperatriz - MA. Após aprovação, o mesmo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP por meio da submissão na Plataforma Brasil, sendo aprovado sob parecer de Nº 6.644.719.

Todos os participantes do estudo foram orientados quanto às informações e objetivos da pesquisa, e após todos os esclarecimentos, puderam decidir participar ou não da pesquisa. Aos que aceitaram participar, foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Será garantido aos

participantes do estudo o resguardo da confidencialidade dos dados quanto à manutenção do anonimato e sigilo referente a não identificação das informações fornecidas.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados em: caracterização do perfil sociodemográfico e econômico dos profissionais de saúde participantes da pesquisa, e em seguida, a descrição das ações clínicas realizadas pelos profissionais, bem como o mapeamento cruzado com as recomendações propostas pela literatura científica vigente acerca de uma prática semiológica efetiva e de qualidade.

Caracterização Sociodemográfica e Econômica dos Profissionais de Saúde que atendem pacientes com acometimento cardiovascular

O grupo de profissionais participantes foi composto, em sua totalidade, por pessoas do gênero feminino, com idade entre 34 a 49 anos e com, pelo menos, 6 meses de atuação no setor em questão. Todas as enfermeiras são da raça/cor (autodeclarada) parda, casadas e com renda familiar entre R\$13.950,00 a mais de R\$23.250,00 (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais da saúde atuantes na clínica cardiológica de uma hospital público, segundo categoria profissional, gênero, idade, raça/cor (autodeclarada), estado civil, renda, setor de atuação e tempo de atuação no setor.

VARIÁVEIS	N	%
CATEGORIA PROFISSIONAL		

Médico	0	0%
Enfermeiro	3	100%

GÊNERO

Feminino	3	100%
Masculino	0	0%

IDADE

Entre 34 a 41 anos	1	33,3%
Entre 42 e 49 anos	2	66,6%

RAÇA/COR(AUTODECLARADO)

Pardo	3	100%
-------	---	------

ESTADO CIVIL

Casado	3	100%
--------	---	------

RENDA

De R\$13.950,00 a R\$23.250,00	2	66,6%
Mais de R\$23.250,00	1	33,3%

SETOR DE ATUAÇÃO

Clínica médica	2	66,6%
Outro	1	33,3%

TEMPO DE TRABALHO NO SETOR

entre 6 meses a 1 ano	1	33,3%
entre 3 anos e 6 anos	1	33,3%
mais de 6 anos	1	33,3%

N=03

Fonte: autoria própria, 2024.

<https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.2-art.2665> Rev Enferm Atual In Derme 2026;100(2): e026043


Avaliação Clínica Semiológica do Sistema Cardiovascular realizada por Profissionais de Saúde

A reunião das técnicas semiológicas cardiológicas realizadas pelos enfermeiros proporcionou a realização do mapeamento cruzado, que expôs a comparação entre as atividades descritas pelos profissionais e a literatura predominantemente utilizada. A partir disso, elencou-se 08 etapas, com subetapas, no exame físico cardiológico, as quais foram

disposta na seguinte ordem: anamnese, caracterização de dor precordial, inspeção e palpação, ausculta cardíaca, exame da aorta, inspeção e palpação da aorta, exame do pulso e avaliação do pulso radial. A partir disso, avaliou-se se a etapa era realizada ou não pelos profissionais de acordo com o preconizado na literatura. Dessa forma, observou-se que nenhum dos profissionais entrevistados realizaram as etapas de forma completa (Tabela 2).

Tabela 2 - Avaliação Clínica Semiológica do Sistema Cardiovascular realizada por Profissionais de Saúde.

Avaliação Clínica Cardiovascular recomendadas pela literatura	Avaliação Clínica realizada pelos profissionais de saúde de um Hospital Público no município de Imperatriz - MA							
	Médicos				Enfermeiros			
	SIM	%	NÃO	%	SIM	%	NÃO	%
Durante a Anamnese você questiona o paciente sobre:								
Antecedentes pessoais	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Antecedentes familiares	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Uso de medicação	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Cirurgias realizadas	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Hábitos de vida	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Condições socioeconômicas	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Local da residência	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Tabagismo	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Etilismo	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Alterações do sono	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Desmaio recente	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Palpações	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Dispneia	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Tosse e expectoração	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Chieira	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Hemoptise	-	-	-	-	0	0%	3	100%

Astenia	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Posição de cócoras	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Você avalia a dor precordial quanto a:								
Localização	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Irradiação	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Caráter	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Intensidade	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Duração	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Frequência	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Fatores desencadeantes ou agravantes	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Fatores atenuantes	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Sintomas concomitantes (os quais podem preceder, acompanhar ou suceder a dor)	-	-	-	-	1	33,3%	2	66,7%
Durante a inspeção e palpação você avalia:								
Cianose	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Edema	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Abaulamentos	-	-	-	-	0	0%	3	100%
<i>Ictus cordis</i>	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Batimentos ou movimentos visíveis	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Frêmito cardiovascular	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Durante à ausculta cardíaca você avalia:*								
Foco mitral	-	-	-	-	2	100%	0	0%
Foco pulmonar	-	-	-	-	2	100%	0	0%
Foco aórtico	-	-	-	-	0	0%	2	100%
Foco Tricúspide	-	-	-	-	0	0%	2	100%
Borda esternal esquerda	-	-	-	-	0	0%	2	100%
Borda esternal direita	-	-	-	-	0	0%	2	100%
Regiões laterais do pescoço	-	-	-	-	1	50%	1	50%
Regiões interescapulovertebrais	-	-	-	-	0	0%	2	100%
No exame da aorta você avalia: *								
Inspeção	-	-	-	-	0	0%	2	100%
Palpação	-	-	-	-	0	0%	2	100%
Ausculta	-	-	-	-	0	0%	2	100%
No exame do pulso você avalia:								
Pulso radial	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Pulso capilar	-	-	-	-	0	0%	3	100%

Pulsção das carótidas	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Pulsção das jugulares	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Enquanto à avaliação das características do pulso você avalia:								
Realizar a manobra de Osle	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Avaliar Frequência	-	-	-	-	0	0%	3	100%
Avaliar Ritmo	-	-	-	-	2	66,7%	1	33,3%
Avaliar Amplitude	-	-	-	-	3	100%	0	0%
Tensão ou dureza	-	-	-	-	0	0%	3	100%

**Somente 2 dos 3 enfermeiros participantes assinalaram estes itens N=03*

Fonte: autoria própria, 2024.

DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados junto ao público-alvo para a realização do mapeamento cruzado revelou um público 100% de mulheres, enfermeiras, de modo que expõe a adesão inexistente dos profissionais médicos, apontando para uma fragilidade e descaso desses profissionais em relação à relevância científica na qualidade da saúde. Assim, de acordo com um estudo realizado em uma universidade pública de Minas Gerais, muitos são os desafios que corroboram para a dificuldade da pesquisa científica no Brasil, entre eles observa-se, prioritariamente, os relativos ao ambiente de pesquisa, sendo estes desde a escassez de recursos a infraestrutura deficitária⁽¹⁰⁾.

Dessa forma, constata-se que esse cenário de desafios é presente, também, na realidade da pesquisa dentro da saúde pública de Imperatriz-Ma, o que foi refletido nos dados colhidos para a presente pesquisa, pois, embora tenha sido sucessivamente solicitado que profissionais

médicos participassem, não obtivemos sucesso, recebendo desde a negativa destes ao não contato com os profissionais, mesmo com agendamento prévio. A partir disso, entende-se que existe uma soma de fatores que corroboram para isso, sendo eles, por exemplo, a jornada excessiva de trabalho dos profissionais da saúde, a insuficiência de profissionais ao montante de pacientes e, até mesmo, o descompromisso e falta de interesse desses profissionais à pesquisa. Logo, o resultado disso é a perpetuação do que ocorre no cenário nacional de baixa adesão e de impasses na realização da pesquisa científica em saúde^(11,12).

Ademais, no que se refere à prática do exame físico, sabe-se que os primeiros momentos com um paciente são ricos em informações visuais, auditivas e táteis de modo que isso determina tanto a eficácia, como os custos do tratamento subsequente. Logo, é indiscutível que de todos os diagnósticos realizados, uma parte pode ser feita durante a anamnese e outra durante o exame físico. No

entanto, observa-se que as habilidades dos profissionais para o diagnóstico através do exame físico estão abaixo do ideal recomendado pela literatura científica⁽¹³⁾.

Diante disso, sabe-se que é durante a anamnese que se analisa o quadro completo da história da doença atual e patológica pregressa do paciente, além descrever o indivíduo e a forma como ele interage com o ambiente. Dessa maneira, foi observado que a ineficiência do exame cardiológico no cotidiano dos profissionais se dá desde esta etapa, visto que, de acordo com os dados coletados, nenhum dos profissionais participantes a realiza de maneira completa. Como consequência, a assistência plena aos pacientes institucionalizados pode se tornar prejudicada, visto que algumas informações relevantes à construção da história clínica do paciente podem ficar ocultas⁽¹⁴⁾.

Por conseguinte, no contexto do exame físico, as etapas subsequentes são de suma importância e seguem uma sequência, de acordo com o livro de Semiologia do Porto (2019)⁽¹⁾, sendo esta: caracterização de dor precordial, inspeção e palpação, ausculta cardíaca, exame da aorta, inspeção e palpação da aorta, exame do pulso e avaliação do pulso radial.

Nesse aspecto, na caracterização da dor precordial apenas o quesito localização é plenamente realizado pelos profissionais entrevistados, sendo algo potencialmente problemático, porque a dor torácica pode apresentar uma ampla variedade de causas, em maioria benignas, mas a investigação se faz imprescindível e deve ser criteriosa, uma vez que

algumas etiologias, como a cardiológica, são potencialmente fatais se não prontamente reconhecidas. Nesse sentido, a caracterização incompleta da dor precordial pode ser extremamente negativa para os pacientes institucionalizados devido tanto à possibilidade de submetê-los a protocolos, muitas vezes, invasivos de forma desnecessária quanto à não agilidade na realização de uma conduta que necessitaria de maior diligência⁽¹⁵⁾.

No que se refere à inspeção, palpação e ausculta, apesar de parcialmente realizado pelos profissionais entrevistados, itens relevantes não são avaliados, o que diminui exponencialmente a eficiência do exame físico cardiológico realizado nos pacientes institucionalizados. Nesse ínterim, nenhum dos profissionais realiza a inspeção do *ictus cordis*, por exemplo, o qual, na ausência de exames de imagem, é uma ferramenta extremamente importante para identificação de uma cardiomegalia^(16,17).

Outrossim, a avaliação da coloração da pele e a presença de edema são de suma relevância para a diferenciação das causas do comprometimento da perfusão tecidual e do débito cardíaco, sendo estes itens plenamente avaliados pelos profissionais participantes. Ainda, no que se refere à ausculta, uma das etapas mais importantes na semiotécnica cardiovascular, os profissionais participantes a fazem apenas em dois dos quatro focos (aórtico, pulmonar, tricúspide e mitral) preconizados pela literatura, o que representa um comprometimento na semiotécnica da ausculta, uma vez que, como em qualquer método de propedêutica clínica,

deve-se existir uma sequência lógica e sistematizada para se obter o conjunto de informações fisiológicas necessárias. Desta forma, características como a fonética das bulhas, podendo ser hiper ou hipofonética, o ritmo, e até mesmo a presença de sopros ou terceira e quarta não podem ser avaliadas de maneira satisfatória, podendo gerar um prejuízo à assistência aos pacientes^(18,19).

Quando se observa os dados coletados sobre a avaliação do pulso e suas características, somente o pulso radial é 100% avaliado pelos profissionais participantes da pesquisa. No tocante às características dos pulsos só é avaliada plenamente a amplitude, de modo que itens importantes, como ritmo, frequência e dureza, para a identificação de sinais de determinadas patologias ou desarranjos cardiovasculares são suprimidos.

Portanto, a avaliação e a caracterização parciais desse item é um desafio para a assistência aos pacientes do HMI, dado que cada pulso e cada aspecto avaliado representa uma possibilidade de identificar algum tipo de patologia. Isso ocorre porque dependendo da condição fisiopatológica específica, há uma característica clínica relacionada, a exemplo disso tem-se a presença de pulsos bisferiens na insuficiência cardíaca e do pulso parvus e tardus na estenose aórtica^(19,20).

Os resultados deste estudo indicam que a implementação eficaz da avaliação clínica semiológica no hospital público de Imperatriz-MA é prejudicada por diversos fatores, incluindo a resistência e a falta de participação ativa dos

profissionais médicos. A negativa ou a ausência de comprometimento desses profissionais, mesmo após agendamentos prévios, evidencia uma barreira significativa na aplicação das técnicas semiológicas recomendadas. Esse cenário reflete uma realidade mais ampla, onde as condições de trabalho, a escassez de recursos humanos e a pressão das demandas diárias resultam em uma sobrecarga que impacta negativamente na adesão a práticas científicas e na qualidade do atendimento. Assim, além da necessidade urgente de treinamento e conscientização sobre a importância da semiologia, é fundamental que sejam abordadas as questões estruturais e organizacionais do sistema de saúde, com o objetivo de criar um ambiente mais propício à participação e ao desenvolvimento de pesquisas de qualidade⁽²¹⁻²³⁾.

CONCLUSÕES

Diante da discussão e dos aspectos expostos, a partir dos dados colhidos e dos paralelos realizados durante a pesquisa, os resultados encontrados mostram uma dissonância clara entre o que é realizado na prática clínica da semiologia cardiológica do que é preconizado na literatura. À vista disso, entre os itens analisados nenhuma das etapas da sequência semiotécnica é realizada de forma plena, sendo a maioria realizada de forma parcial pelos profissionais participantes, como pode ser constatado na anamnese, na realização da inspeção e da percussão e até mesmo na ausculta.

A consequência disso é um prejuízo na possibilidade de criar uma correlação entre a fisiopatologia e os elementos do exame físico, gerando um prejuízo para a assistência aos pacientes, pois, além de mostrar uma negligência à semiologia cardiovascular e à identificação precoce de sinais característicos, onera o serviço público, devido a priorização de exames complementares.

Portanto, é de suma relevância que seja colocado em pauta as técnicas recomendadas na semiologia cardiovascular, de forma que a relevância na prática dos profissionais da saúde seja sempre ressaltada, dado que proporciona uma assistência mais ampla e permite a correlação fisiopatológica aos achados do exame físico.

Dentre os desafios encontrados durante a realização desta pesquisa, encontrou-se uma baixa adesão dos profissionais médicos, de maneira que, embora tenham sido realizadas sucessivas visitas e o agendamento prévio dessas, durante o período de dois meses, não foi possível adquirir a participação dessa classe profissional, os quais alegavam grande demanda de trabalho no dia ou, muitas vezes, nem compareciam ao lugar marcado.

REFERÊNCIAS

1. Porto CC. *Semiologia Médica*. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
2. Santos JB, Pires LL, Silva AE, Castro CN de. Reflexões sobre o Ensino da Semiologia Médica. *Rev bras educ med* [Internet]. 2003 May;27(2):147–52. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v27.2-010>
3. Melo GSM, Tibúrcio MP, Freitas CCS, Vasconcelos QLDAQ, Costa IKF, Torres GV. Semiologia e semiotécnica da enfermagem: avaliação dos conhecimentos de graduandos sobre procedimentos. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(2):249–56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0417>
4. Moniz ETA, Rodrigues RMF, Silva Junior JF da, Grosseman S. Distribuição da semiologia do adulto nas escolas médicas do Brasil. *Rev bras educ med* [Internet]. 2022;46(3):e116. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20220106>
5. Branco VGC, Borges RM, Coelho LC de A, Amorim R de O, Ramos LM. *Semiologia Do Aparelho Cardiovascular. Anatomia E Fisiologia. Cadernos da Medicina - UNIFESO* [Internet]. 2018 Apr 25;1(1).
6. Fernandes RM, Carino ACC, Fernandes MI da CD, Tinôco JD de S, Ribeiro HCTC, Lira ALB de C. Teaching cardiovascular physical examination in nursing: clinical simulation. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73(6):e20190530. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0530>
7. Neto JB, Silva ND, Silva WG. Mortalidade por doenças cardiovasculares no estado do Maranhão no quadriênio 2016-2019. *Rev Saúde AJES*. 2022;8(15).
8. Medeiros HP, Teixeira E. Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde: Resenha de livro. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 Sep;69(5):1000–1. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0135>
9. Lucena AF, Barros ALB de. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2005;18:82–88.
10. Souza DL de, et al. A perspectiva dos pesquisadores sobre os desafios da pesquisa no Brasil. *Educação e Pesquisa*. 2020;46:e221628.

11. Santos AO de, Barros FP Cupertino de, Delduque MC. A pesquisa em saúde no Brasil: desafios a enfrentar. *Saúde em Debate*. 2020;43:126–36.
12. Silva JLG, Oliveira-Kumakura ARS. Clinical simulation to teach nursing care for wounded patients. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 4):1785–90. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0170
13. Macedo JLS de, Santos Neto L, Macedo V. A importância clínica dos achados do exame físico do aparelho cardiovascular. *Rev Bras Educ Méd*. 2020;18:55–60.
14. Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2011;64:355–8.
15. Barbosa AC, et al. Diagnóstico diferencial da dor torácica: ênfase em causas não coronarianas. *Rev Méd Minas Gerais*. 2010;20(2):24–9.
16. Pazin-Filho A, Schmidt A, Maciel BC. Semiologia cardiovascular: inspeção, palpação e percussão. *Medicina, Ribeirão Preto*. 2004;37:227–39.
17. Andrino MA, et al. Aspectos anátomo semiológicos para o estudo do aparelho cardiovascular. *Ciências da Saúde: Desafios e Potencialidades em Pesquisa*. 2023;2(1):82–93.
18. Martins ID, Oliveira ML, Marani MTH. Aspectos anátomo semiológicos para o estudo do aparelho cardiovascular. 2023.
19. Pazin-Filho A, Schmidt A, Maciel BC. Ausculta cardíaca: bases fisiológicas - fisiopatológicas. *Medicina, Ribeirão Preto*. 2004;37:208–26.
20. Benseñor IJM. A semiologia no século XXI. In: *Simpósio sobre Ensino da Semiologia*. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
21. Midão CMV, Ruiz-Moreno L. O ensino da semiologia nas escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro. *Rev Bras Educ Med*. 2010;34(3):397–405.
22. Posso MBS. *Semiologia e semiotécnica de enfermagem*. São Paulo: Atheneu; 2006.
23. Souza ACC, et al. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(6):805–7.

Fomento e Agradecimento: Agradecemos ao Programa de Bolsa de Produtividade, vinculado à PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO – PROPGI da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL) e à Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA) pelo apoio fundamental à realização desta pesquisa.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

1. Contribuição substancial na concepção e/ou no planejamento do estudo: Luiza Nascimento Soares Linhares, Ana Beatriz Novaga Moretão Novaga, Myrelle Salgueiro de Porto Sá, Wudson Mário Pinto França Lopes, Gabriela Antônia Baquil Telles, Ezequiel Almeida Barros, Wellyson da Cunha Araújo Firmo, Yara Nayá Lopes de Andrade.
2. Na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados: Luiza Nascimento Soares Linhares, Ana Beatriz Novaga Moretão Novaga, Myrelle Salgueiro de Porto Sá.
3. Redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada: Luiza Nascimento Soares Linhares, Ana Beatriz Novaga Moretão Novaga, Myrelle Salgueiro de Porto Sá, Wudson Mário Pinto França Lopes, Gabriela Antônia Baquil Telles, Ezequiel Almeida Barros, Wellyson da Cunha Araújo Firmo, Yara Nayá

Lopes de Andrade.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>