

RESUMO EXPANDIDO - 4. FORMAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO
(EXPERIÊNCIAS DE RESIDÊNCIA E PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E
BIOTECNOLOGIA, E ESTRATÉGIAS PARA APROXIMAR UNIVERSIDADE E
COMUNIDADE)

**ESCALAS CLÍNICAS NO EXAME FÍSICO: PRECISÃO AVALIATIVA E
ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM ENFERMAGEM**

Eudes Felipe Gomes Lopes (eudes.fglopes@aluno.uepa.br)

Amanda Fernandes Sá (fernandess77sa@gmail.com)

Lucicleide Kubiczewski Goto (lucicleide.uepa2021@gmail.com)

Pollyanna Ribeiro Damasceno (pollyannad21@gmail.com)

Thais Pereira Trindade (thaiistrindade@yahoo.com.br)

Simone Aguiar Da Silva Figueira (simoneaguiar@uepa.br)

Natan Costa Silva (natancs.costa42@gmail.com)

Juliberto Medeiros De Lima Filho (julibertolima@gmail.com)

Irinéia De Oliveira Bacelar Simplicio (irineia.simplicio@uepa.br)

RESUMO

A integração de escalas clínicas padronizadas nos protocolos de exame físico constitui um avanço fundamental na prática de enfermagem contemporânea. Essa inovação permite a conversão sistemática de dados observacionais subjetivos em parâmetros objetivos e quantificáveis, uma transformação fundamental em ambientes de saúde cada vez mais complexos, onde

pacientes em estado crítico precisam de decisões clínicas rápidas e baseadas em evidências. Como instrumentos validados psicometricamente, essas escalas aumentam a precisão diagnóstica ao facilitar a detecção precoce de alterações fisiológicas, possibilitar estratificação sistemática de riscos e apoiar a implementação de intervenções informadas por evidências que otimizam a segurança do paciente e minimizam desfechos clínicos adversos. A presente investigação visa analisar criticamente a contribuição das escalas de avaliação clínica para o refinamento metodológico do exame físico de enfermagem, com ênfase especial em sua importância para processos de estratificação de riscos, tomada de decisões clínicas informadas por evidências e otimização da segurança do paciente em diversos contextos e níveis de complexidade na prestação de serviços de saúde.

Palavras-chave: Escalas clínicas. Exame físico. Classificação de risco. Estratificação clínica.

INTRODUÇÃO

A integração de escalas clínicas padronizadas nos protocolos de exame físico constitui um avanço fundamental na prática de enfermagem contemporânea. Essa inovação permite a conversão sistemática de dados observacionais subjetivos em parâmetros objetivos e quantificáveis, uma transformação fundamental em ambientes de saúde cada vez mais complexos, onde pacientes em estado crítico precisam de decisões clínicas rápidas e baseadas em evidências. Como instrumentos validados psicometricamente, essas escalas aumentam a precisão diagnóstica ao facilitar a detecção precoce de alterações fisiológicas, possibilitar estratificação sistemática de riscos e apoiar a implementação de intervenções informadas por evidências que otimizam a segurança do paciente e minimizam desfechos clínicos adversos. Como componentes complementares aos métodos tradicionais de exame semiotécnico, esses instrumentos padronizados facilitam a interpretação precisa dos sinais e sintomas clínicos, revelando assim trajetórias evolutivas no estado de saúde que podem não se manifestar abertamente apenas por meio de abordagens convencionais de exame físico.

OBJETIVOS

A presente investigação visa analisar criticamente a contribuição das escalas de avaliação clínica para o refinamento metodológico do exame físico de enfermagem, com ênfase especial em sua importância para processos de estratificação de riscos, tomada de decisões clínicas informadas por evidências e otimização da segurança do paciente em diversos contextos e níveis de complexidade na prestação de serviços de saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Esta investigação é caracterizada como um estudo teórico-analítico, metodologicamente fundamentado em uma revisão narrativa abrangente da literatura, projetada para elucidar, por meio de investigação sistemática, a aplicabilidade clínica, validade psicométrica e impacto mensurável das escalas padronizadas de avaliação nos protocolos de exame físico de enfermagem. O processo de recuperação de informações baseado em evidências foi realizado em múltiplos bancos de dados eletrônicos, especificamente SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE e CINAHL, selecionados por sua relevância estabelecida para pesquisas em ciências da saúde, diretrizes de prática clínica e estudos de validação de instrumentos.

A estratégia de busca utilizou tanto termos de vocabulário controlado quanto palavras-chave em texto livre em português e inglês, incluindo "exame físico", "escalas clínicas", "clinical scoring systems", "risk stratification", "nursing assessment" e "patient safety", combinados sistematicamente por meio de operadores booleanos para otimizar a sensibilidade da busca e a abrangência da recuperação. Os critérios de inclusão abrangeram artigos revisados por pares publicados entre 2015 e 2024, disponíveis em texto integral, demonstrando fundamentos metodológicos rigorosos e abordando dimensões fisiológicas, psicométricas, operacionais e clínicas relacionadas à utilização de escalas de avaliação na avaliação do paciente. Parâmetros de exclusão eliminaram materiais duplicados, artigos de opinião, editoriais e investigações que careciam de descrições transparentes dos critérios de validação ou protocolos de aplicação de instrumentos.

A fase analítica envolveu exame metódico e interpretação crítica de estudos selecionados, sintetizando estruturas conceituais, fundamentos fisiológicos e

evidências clínicas relacionadas à implementação de escalas estabelecidas, incluindo a Escala de Coma de Glasgow, Pontuação Nacional de Alerta Precoce (NEWS), Pontuação de Alerta Precoce Modificada (MEWS), Escala de Braden, Escala de Queda de Morse, Escala Visual Analógica (EVA) e Escala de Sedação de Ramsay.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo interpretativo prosseguiu iterativamente, permitindo a identificação de conexões substanciais entre as propriedades psicométricas desses instrumentos e suas contribuições para o aumento da sensibilidade ao exame físico, estratificação sistemática de riscos e protocolos contínuos de vigilância do paciente. Por meio dessa síntese integrativa, surgiu uma estrutura interpretativa abrangente que articulava evidências científicas, implicações no cuidado clínico e potenciais efeitos transformadores nos paradigmas da prática de enfermagem.

Essa abordagem metodológica consolidou uma compreensão ampliada das escalas de avaliação clínica como componentes estruturais fundamentais da avaliação sistemática, dos processos de tomada de decisão informados por evidências e do aprimoramento da segurança do paciente em diferentes níveis de complexidade do cuidado. Os achados demonstram que a implementação sistemática de escalas de avaliação clínica aumenta a sensibilidade do exame físico por meio da detecção precoce de sinais incipientes que indicam deterioração respiratória, hemodinâmica, neurológica e tegumentar. As evidências da prática institucional revelam reduções substanciais na incidência de eventos adversos, incluindo quedas, lesões por pressão, deterioração clínica não reconhecida e atrasos em intervenções terapêuticas, quando sistemas de pontuação são rotineiramente integrados aos fluxos de trabalho clínicos.

Além disso, esses instrumentos padronizados reduzem comprovadamente a variabilidade entre observadores, fortalecem os marcos de comunicação interprofissional e promovem maior uniformidade nos protocolos de avaliação dos pacientes. Do ponto de vista do desenvolvimento profissional, essas ferramentas metodológicas avançam substancialmente as capacidades de

raciocínio clínico, aprimoram competências analíticas e estimulam processos de tomada de decisão qualificados, reforçando assim a autonomia profissional e paradigmas de prática baseados em evidências. Consequentemente, as escalas clínicas evoluíram além de sua conceituação como instrumentos auxiliares para se tornarem reconhecidas como elementos estruturais fundamentais da semiologia contemporânea da enfermagem.

CONCLUSÃO

A integração de escalas de avaliação clínica nos protocolos de exame físico tornou-se uma estratégia indispensável para o aprimoramento da qualidade do cuidado de enfermagem. Sua utilização sustentada contribui para avaliações clínicas mais precisas, identificação precoce de riscos, prevenção de danos e protocolos de manejo clínico mais seguros. Além de promover a articulação da competência técnica, rigor científico e prática ética, esses instrumentos fortalecem o papel da enfermagem na vigilância ativa do paciente, garantindo uma prestação humanizada de cuidados, informada em evidências e alinhada com os padrões contemporâneos de prática. Em ambientes de saúde de alta complexidade, a presença dessas ferramentas padronizadas de avaliação representa não apenas uma recomendação clínica, mas sim um requisito fundamental para alcançar a excelência no cuidado e resultados abrangentes de segurança do paciente. Sua aplicação sistemática constitui um elemento essencial de responsabilidade profissional e garantia de qualidade na prática moderna de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de identificação de risco clínico e monitoramento de deterioração. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de segurança do paciente: deterioração clínica. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

KENNY, S. J.; NEE, C. Predictive value of MEWS in clinical deterioration: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 29, p. 123–135, 2020.

MALONE, Richard et al. Early warning scores and clinical deterioration: a systematic review. *Critical Care Medicine*, v. 50, n. 4, p. 620–628, 2022.

MOTA, L. N.; MARINHO, P. R. Aplicabilidade das escalas clínicas na estratificação de risco em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 2, p. 1–10, 2022.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. *Fundamentos de enfermagem*. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

Palavras-chave: escalas clínicas; exame físico; classificação de risco; estratificação clínica.