

DOR TORÁCICA: AVALIAÇÃO SEMIOLÓGICA E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Davi Holanda Cavalcante¹; Elizabeth Laura Gomes Custódio¹; José Wanderley de Andrade Júnior¹; Marília Leite Bernardino Pinto¹; Heraldo Cordeiro Barros Sobrinho².

¹Acadêmico(a) de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas – Campus Garanhuns – PE, Brasil.

²Docente de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas – Campus Garanhuns – PE, Brasil.

Email autor principal: marilialeitebp@gmail.com

RESUMO: A dor torácica constitui uma manifestação clínica frequente e apresenta etiologias diversas, destacando-se as doenças cardiovasculares devido ao seu potencial de gravidade. Nesse contexto, a avaliação semiológica é fundamental para a identificação de características clínicas e sinais que possam sugerir causas cardiovasculares e orientar a investigação diagnóstica. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da avaliação semiológica da dor torácica na identificação de possíveis doenças cardiovasculares, considerando as características clínicas da dor e os principais achados do exame físico. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de caráter qualitativo, básico e descritivo, realizada por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e Lilacs, em agosto de 2026. Foram considerados artigos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português e inglês, utilizando os termos “Chest pain” AND “Physical examination”. A literatura analisada demonstrou que a caracterização sistematizada da dor associada à investigação de sintomas como dispneia, náuseas e fadiga, contribui para a avaliação da probabilidade de doença cardiovascular. O exame físico direcionado também pode identificar sinais sugestivos de síndrome coronariana aguda, embolia pulmonar, dissecção de aorta e outras condições potencialmente graves. Entretanto, os achados semiológicos apresentam limitações quando utilizados isoladamente, sendo necessária sua integração com a avaliação do risco clínico e exames complementares, especialmente eletrocardiograma e troponina cardíaca. Conclui-se que a avaliação semiológica permanece fundamental na abordagem inicial da dor torácica, contribuindo para o direcionamento da investigação e para a identificação de sinais de gravidade, mas

deve ser integrada aos demais recursos diagnósticos para uma avaliação cardiovascular adequada.

INTRODUÇÃO: A dor torácica é uma manifestação clínica frequente e apresenta diversas etiologias, incluindo causas cardiovasculares, respiratórias, gastrointestinais e musculoesqueléticas. Entre elas, as doenças cardiovasculares destacam-se pelo potencial de gravidade, especialmente nos casos relacionados à síndrome coronariana aguda. Além disso, sintomas como dispneia, náuseas e fadiga podem acompanhar a dor torácica, tornando necessária uma abordagem clínica abrangente. Assim, a avaliação inicial deve ser sistematizada, considerando características clínicas que auxiliam na diferenciação entre causas potencialmente graves e de menor risco (Gulati *et al.*, 2021).

O exame físico cardiovascular também apresenta papel relevante na avaliação clínica, contribuindo para a identificação de alterações e para a estratificação de risco de doenças cardiovasculares. Apesar dos avanços nos métodos diagnósticos, a avaliação física permanece parte importante da prática clínica, embora seus achados devam ser interpretados em conjunto com a história clínica e exames complementares (Elder; Japp; Verghese, 2016).

Dessa forma, a correlação entre as características da dor e os achados do exame físico pode contribuir para uma avaliação inicial mais direcionada, auxiliando na identificação de possíveis causas cardiovasculares e na tomada de decisões diagnósticas.

OBJETIVOS: Analisar a importância da avaliação semiológica da dor torácica na identificação de possíveis doenças cardiovasculares, por meio da literatura científica, considerando as características clínicas da dor e os principais achados do exame físico.

METODOLOGIA: O presente estudo caracteriza-se por ser uma revisão narrativa de literatura de caráter qualitativo, básico e descritivo. O trabalho foi redigido a partir da seleção de artigos que relacionam a presença de dor torácica e o diagnóstico de doenças relacionadas a achados semiológicos. As pesquisas foram realizadas em agosto de 2026 nas bases de dados eletrônicas PubMed e Lilacs. Foram incluídos

artigos nas línguas inglesa e portuguesa, publicados entre os anos de 2016 e 2026, que contivessem os termos "Chest pain" AND "Physical examination"

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A análise da literatura selecionada evidenciou que a busca de hipóteses diagnósticas para dor torácica deve envolver, em primeiro lugar, a anamnese, o exame físico e a pesquisa de fatores de risco, de forma a excluir causas com risco de morte e definir os exames complementares que devem ser realizados (Santos e Timerman, 2018). De forma concomitante, a diretriz da American Heart Association e do American College of Cardiology recomenda que pacientes com dor torácica sejam submetidos inicialmente a exame cardiovascular direcionado, com o objetivo de auxiliar na identificação de síndrome coronariana aguda (SCA), dissecção de aorta, embolia pulmonar e outras causas potencialmente graves, além de reconhecer possíveis complicações (Gulati *et al.*, 2021).

Em relação às características da dor, a literatura destaca a importância de uma anamnese sistematizada, considerando o início, padrão, duração, localização, características e relação dos sintomas com fatores desencadeantes ou de alívio. A diretriz de Gulati *et al.* (2021) ressalta que a avaliação deve considerar o conjunto das características clínicas, e não apenas a intensidade do sintoma. Além disso, sintomas como dispneia, náuseas, fadiga e outros sintomas associados podem acompanhar a apresentação clínica, devendo ser considerados durante a avaliação inicial. Nesse sentido, a história clínica contribui para a estimativa da probabilidade de doença coronariana e para o direcionamento da necessidade de investigação adicional (Gulati *et al.*, 2021; Dezman; Mattu; Body, 2017).

Quanto ao exame físico, a diretriz recomenda sua realização de maneira direcionada. Em pacientes com SCA, podem estar presentes diaforese, taquipneia, taquicardia, hipotensão, crepitações pulmonares, terceira bulha e sopro de insuficiência mitral; entretanto, o exame físico também pode ser normal em casos não complicados. Para outras causas graves de dor torácica, determinados achados podem contribuir para a suspeita diagnóstica, como taquicardia e dispneia ou dor à inspiração na embolia pulmonar, ou diferença de pulsos entre as extremidades na dissecção de aorta (Gulati *et al.*, 2021). Esses achados demonstram que o exame físico possui utilidade não apenas na avaliação da doença coronariana, mas também na identificação de diagnósticos diferenciais potencialmente ameaçadores à vida.

A importância do exame cardiovascular, entretanto, deve ser interpretada considerando suas limitações. Elder, Japp e Verghese (2016) destacam que o exame físico permanece central na prática clínica, mas apontam que as evidências sobre sua acurácia diagnóstica são heterogêneas. Os autores ressaltam, ainda, que a avaliação de sinais isolados apresenta limitações e que estratégias que combinam sintomas, sinais clínicos e métodos complementares podem ser mais úteis para a prática diagnóstica. Dessa maneira, a semiologia deve ser compreendida como componente de uma estratégia clínica integrada, e não como substituta dos exames complementares.

Essa relação entre diferentes componentes da avaliação clínica também foi observada por Correia et al. (2017), em estudo com 470 pacientes com dor torácica aguda. Os autores avaliaram variáveis relacionadas à história clínica, características do desconforto torácico, exame físico e exames complementares. Na análise multivariada, seis variáveis permaneceram como preditores independentes de doença arterial coronariana obstrutiva: idade, sexo masculino, alívio da dor com nitrato, sinais de insuficiência cardíaca, eletrocardiograma positivo e troponina positiva. O modelo apresentou área sob a curva de 0,80 na amostra de derivação e 0,86 na amostra de validação, demonstrando boa capacidade discriminativa para estimar a probabilidade de doença arterial coronariana obstrutiva. Esses resultados sugerem que a integração de diferentes informações clínicas e de exames complementares pode aprimorar a estratificação da probabilidade de doença coronariana, em comparação com a utilização isolada de eletrocardiograma e troponina.

Dezman, Mattu e Body (2017), em revisão sobre a utilização da história e do exame físico na identificação de síndromes coronarianas agudas no departamento de emergência, também destacam a relevância da avaliação clínica inicial, embora ressaltem que seus achados devem ser interpretados no contexto da probabilidade de SCA e dos demais dados disponíveis. Assim, características da dor e alterações encontradas no exame físico podem contribuir para modificar a suspeita diagnóstica, mas não devem ser utilizadas isoladamente para excluir SCA, sendo necessária, quando houver suspeita clínica, a integração com exames complementares, como eletrocardiograma e troponina.

Portanto, os estudos analisados indicam que a avaliação semiológica da dor torácica possui papel relevante na abordagem inicial de pacientes com suspeita de

doença cardiovascular, sobretudo por possibilitar a identificação de características clínicas associadas a diferentes condições e sinais de gravidade. Entretanto, a literatura demonstra que sua maior utilidade ocorre quando a anamnese e o exame físico são integrados à avaliação do risco clínico e a métodos complementares, especialmente o eletrocardiograma e a troponina cardíaca. Dessa forma, a semiologia permanece fundamental para direcionar a investigação e formular hipóteses diagnósticas, mas não deve ser considerada isoladamente para confirmar ou excluir doenças cardiovasculares potencialmente graves (Gulati Et Al., 2021; Elder; Japp; Verghese, 2016; Correia Et Al., 2017; Dezman; Mattu; Body, 2017).

CONCLUSÃO: A avaliação semiológica da dor torácica constitui uma etapa fundamental na abordagem inicial de pacientes com suspeita de doenças cardiovasculares, especialmente por possibilitar a identificação de características clínicas e sinais associados a condições potencialmente graves. A análise da literatura demonstrou que a caracterização sistematizada da dor, associada à investigação de sintomas acompanhantes e à realização de exame físico direcionado, contribui para a formulação de hipóteses diagnósticas e para a estratificação inicial do risco cardiovascular.

Entretanto, os achados analisados evidenciam que a anamnese e o exame físico, quando utilizados isoladamente, apresentam limitações para confirmar ou excluir doenças cardiovasculares, particularmente a síndrome coronariana aguda. Dessa forma, sua maior relevância está na integração com a avaliação da probabilidade clínica e com métodos complementares, como o eletrocardiograma e a dosagem de troponina cardíaca. Conclui-se, portanto, que, embora a semiologia permaneça indispensável para uma abordagem direcionada e segura da dor torácica, sua eficácia depende da integração contínua aos demais recursos diagnósticos.

Palavras-chave: Dor torácica; Exame físico; Doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS:

CORREIA, Luis Cláudio Lemos et al. A multivariate model for prediction of obstructive coronary disease in patients with acute chest pain: development and validation.

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 108, n. 4, p. 304-314, 2017. DOI: 10.5935/abc.20170037.

DEZMAN, Zachary DW; MATTU, Amal; BODY, Richard. Utility of the history and physical examination in the detection of acute coronary syndromes in emergency department patients. *Western Journal of Emergency Medicine*, v. 18, n. 4, p. 752-760, 2017. DOI: 10.5811/westjem.2017.3.3266

ELDER, Andrew; JAPP, Alan; VERGHESE, Abraham. How valuable is physical examination of the cardiovascular system? *BMJ*, v. 354, p. i3309, 2016. DOI: 10.1136/bmj.i3309.

GULATI, Martha et al. 2021 AHA/ACC/ASE/CHEST/SAEM/SCCT/SCMR guideline for the evaluation and diagnosis of chest pain: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 78, n. 22, p. e187-e285, 2021. DOI: 10.1016/j.jacc.2021.07.053.

SANTOS, Elizabete Silva dos; TIMERMAN, Ari. Dor torácica na sala de emergência: quem fica e quem pode ser liberado? *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 28, n. 4, p. 394-402, 2018. DOI: 10.29381/0103-8559/20182804394-402.