

DIAGNÓSTICO SINDRÔMICO NA FORMAÇÃO MÉDICA: CONTRIBUIÇÕES DA SEMIOLOGIA E DE ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO

SYNDROMIC DIAGNOSIS IN MEDICAL EDUCATION: CONTRIBUTIONS OF SEMIOLOGY AND EDUCATIONAL STRATEGIES TO THE DEVELOPMENT OF CLINICAL REASONING

João Luca Louzado d'El-Rei Dantas¹, Ana Beatriz Lopes Gomes¹, Maria Luísa Souza Peixoto¹, Rayanna dos Santos Costa¹, Geovani Moreno², Thayná Freires Fernandes Vasconcelos¹

1. Discente do curso de Medicina da faculdade Afya Vitória da Conquista;
Email:thayna.freire@hotmail.com
2. Docente do curso de Medicina da faculdade Afya Vitória da Conquista;

RESUMO

Eixo Temático: Saúde (Eixo 1)

A semiologia médica constitui uma etapa fundamental da formação médica, pois possibilita a identificação e a interpretação dos achados obtidos por meio da anamnese e do exame físico. Nesse contexto, o diagnóstico sintômico pode contribuir para a organização dessas informações em padrões clínicos, favorecendo a construção progressiva do raciocínio diagnóstico. Este estudo teve como objetivo mapear estratégias de ensino que podem contribuir para a construção do diagnóstico sintômico e compreender suas contribuições como método de formação do raciocínio clínico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2016 e 2025, em português e inglês, relacionados ao raciocínio clínico de estudantes de Medicina. Os estudos analisados demonstraram que estratégias como reflexão estruturada, ensino baseado em esquemas, *illness scripts*, discussão de casos e metodologias ativas podem favorecer a organização dos achados clínicos e a formulação de hipóteses diagnósticas. Os resultados também apontaram para a importância do desenvolvimento precoce e progressivo do raciocínio clínico, associado à inserção dos estudantes em diferentes cenários de aprendizagem. Além disso, a integração entre conhecimentos básicos, mecanismos

fisiopatológicos e manifestações clínicas mostrou-se relevante para a interpretação dos achados e para a acurácia diagnóstica. Conclui-se que a abordagem sindrômica, articulada ao ensino da semiologia e a estratégias educacionais estruturadas, apresenta potencial para favorecer a integração do conhecimento e a construção do raciocínio clínico ao longo da formação médica.

Palavras-chave: Raciocínio clínico. Educação Médica. Diagnóstico.

ABSTRACT

Medical semiology is a fundamental stage of medical training, as it enables the identification and interpretation of findings obtained through patient history and physical examination. In this context, syndromic diagnosis can help organize this information into clinical patterns, fostering the progressive development of diagnostic reasoning. This study aimed to map teaching strategies that contribute to formulating a syndromic diagnosis and to understand their role in the development of clinical reasoning. It is an integrative literature review conducted using the PubMed and SciELO databases, covering studies published between 2016 and 2025 in Portuguese and English regarding the clinical reasoning of medical students. The analyzed studies demonstrated that strategies such as structured reflection, schema-based teaching, illness scripts, case discussions, and active learning methodologies can facilitate the organization of clinical findings and the formulation of diagnostic hypotheses. The results also highlighted the importance of early and progressive development of clinical reasoning, linked to exposing students to diverse learning environments. Furthermore, integrating basic knowledge, pathophysiological mechanisms, and clinical manifestations proved relevant for interpreting findings and ensuring diagnostic accuracy. The study concludes that the syndromic approach—when integrated with the teaching of semiology and structured educational strategies—has the potential to foster knowledge integration and the development of clinical reasoning throughout medical training.

Keywords: Clinical Reasoning. Students, Medical. Diagnosis

INTRODUÇÃO

A semiologia médica é fundamental para a formação do profissional médico, uma vez que o processo de investigação, por meio da anamnese e do exame físico, permite, a partir da identificação dos principais achados clínicos do paciente, orientar a tomada de decisões e o posterior plano de tratamento¹. A aplicação da semiologia não é algo simples, por isso, muitos estudantes apresentam dificuldades em transformar essas informações em um raciocínio diagnóstico organizado, especialmente nos primeiros contatos com a prática clínica². Essa dificuldade pode estar atrelada à falta de conhecimento sobre como raciocinar clinicamente e a grande quantidade de informações que precisam ser analisadas simultaneamente¹.

É nesse contexto que o diagnóstico sintromico se mostra uma importante ferramenta para organizar os achados obtidos na entrevista e no exame médico. Em vez de analisar cada sinal ou sintoma de forma isolada, o estudante pode agrupá-los em conjuntos que caracterizam uma determinada síndrome, facilitando a identificação de padrões dentro das patologias e a formulação de possíveis hipóteses diagnósticas³. Dessa forma, o diagnóstico sintromico funciona como uma etapa intermediária entre a identificação dos achados clínicos e a definição de uma doença específica, permitindo ao estudante organizar os diagnósticos diferenciais e direcionar a solicitação de exames complementares. O desenvolvimento dessa habilidade também contribui para reduzir a sobrecarga cognitiva vivenciada por muitos profissionais¹.

Algumas estratégias de ensino auxiliam na aprendizagem desse método e permitem que o estudante pratique a integração de achados clínicos em diferentes situações, como a discussão de casos clínicos, o ensino à beira-leito, a simulação de casos e o uso de pacientes padronizados¹. Além disso, métodos estruturados de discussão de casos, associados a aulas, podem estimular o estudante a formular hipóteses, aproximando o conhecimento teórico da prática clínica⁴. Assim, o ensino sistematizado do diagnóstico sintromico pode contribuir para o desenvolvimento de um raciocínio clínico mais eficiente. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo mapear as estratégias de ensino que podem ser utilizadas na construção do diagnóstico sintromico e analisar suas contribuições, em associação à semiologia médica, para o desenvolvimento do raciocínio clínico durante a graduação em Medicina.

MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, embasada em meta-análises, revisões sistemáticas e revisões integrativas, abordando a importância do raciocínio clínico para a formação médica, com ênfase no aprimoramento da capacidade dos discentes de organizar e interpretar os achados clínicos, formular hipóteses diagnósticas e estabelecer diagnósticos. Este estudo utilizou como base de dados para busca de artigos o PubMed e o Scielo, analisando trabalhos publicados no intervalo de 2016 a 2025. O levantamento de dados ocorreu entre os meses de Julho e Agosto de 2026 e como descritores e operadores booleanos adotou-se: ("Clinical Reasoning" OR "Diagnostic Reasoning") AND "Students, Medical". Como critérios de inclusão, foram empregados: estudos publicados em periódicos, artigos publicados em língua inglesa e portuguesa e trabalhos cujo tema principal fossem pautados no raciocínio clínico de estudantes de Medicina. Já como critérios de exclusão, adotou-se: artigos que não abordavam o raciocínio clínico de acadêmicos de Medicina, trabalhos com 10 anos ou mais de publicação e relatos de experiência.

RESULTADOS

Os estudos analisados apontam para uma quantidade significativa de métodos utilizados para o desenvolvimento do raciocínio clínico, usando o diagnóstico sindrômico como base. O estudo de Young *et al.*⁵, mostrou que as técnicas de reflexão estruturada - na qual são comparadas hipóteses diagnósticas previamente selecionadas por um reconhecimento de sintomas -, e de ensino baseado em esquemas podem ser utilizadas, inicialmente, para agrupar sinais e sintomas em padrões por sistema (cardiovascular, respiratório), o que permite a classificação das variadas patologias em quadros sindrômicos. Esses quadros sindrômicos, a princípio, contribuem para que o estudante desenvolva um raciocínio mais organizado e fundamentado, podendo ser aplicado o mais precocemente possível na sua jornada acadêmica, com início nos casos mais simples e partindo para condições complexas^{3,6}. Após a classificação, a adoção dos “illness scripts” permite comparar o grupo de sintomas do paciente com outras questões essenciais ao diagnóstico, como agente etiológico, fatores de risco, atuando como uma espécie de “filtro” da condição de saúde^{1,2,4}.

Contudo, apesar da aplicação desses e outros métodos práticos nos cursos de medicina brasileiros, como o Problem-Based Learning (PBL), Team-Based Learning (TBL) e Case-Based Learning (CBL), os estudos reconhecem que tais formas de organização do raciocínio clínico tendem a ser vistas de forma incidental, ou seja, dentro de outras atividades ou disciplinas². Ademais, os autores também identificaram que poucas experiências envolvem o ensino curricular específico dessa competência - como a aplicação de ensino à beira-leito, práticas em hospitais da rede de saúde - na fase pré-clínica, ou seja, no início da graduação, sendo que elas tendem a ser priorizadas em fases mais avançadas do curso, como no internato^{1,3}. Nesse sentido, os achados de Tureck *et al.*¹ são sugestivos de que o raciocínio clínico deve ser desenvolvido desde as etapas iniciais da formação médica, por meio do fornecimento de diferentes cenários de aprendizagem, como ambientes ambulatoriais e de simulação.

Ademais, alguns achados apontam que o diagnóstico sindrômico serve como um instrumento de integração entre a semiologia e os conhecimentos básicos, o que amplia a acurácia diagnóstica⁷. Os autores apontam que estudantes designados a compreender apenas as manifestações clínicas de determinadas patologias apresentaram mais dificuldade do que aqueles que compreenderam os mecanismos fisiopatológicos da doença e agruparam aos sinais e sintomas, no intuito de formar um padrão clínico coerente^{7,8}. Dessa forma, além de aprimorar

o raciocínio clínico e a capacidade de conduta diagnóstica, a classificação por síndromes é fundamental para retomar conhecimentos que, anteriormente, haviam sido vistos pelo aluno de forma isolada, como história clínica, fisiopatologia, etiologia, sinais e sintomas, o que o torna uma importante ferramenta de revisão⁸.

CONCLUSÃO

Os achados desta revisão indicam que o diagnóstico sindrômico apresenta potencial para estruturar o raciocínio clínico ao favorecer a organização dos achados semiológicos e sua integração com conhecimentos fisiopatológicos e clínicos. As evidências analisadas também sugerem que o desenvolvimento dessa competência deve ocorrer de forma progressiva e intencional desde as etapas iniciais da graduação, por meio de diferentes cenários e estratégias de aprendizagem. Dessa forma, a revisão contribui ao sistematizar evidências que posicionam a abordagem sindrômica como elemento de articulação entre a semiologia e a construção do raciocínio diagnóstico, e não apenas como um conteúdo isolado da formação médica.

Do ponto de vista prático, os resultados sugerem a necessidade de incorporar o ensino do raciocínio sindrômico de maneira explícita e precoce aos currículos médicos, articulando-o ao ensino da semiologia e às metodologias ativas já utilizadas na graduação. Para futuras pesquisas, recomenda-se a realização de estudos longitudinais e experimentais que avaliem o impacto de estratégias estruturadas de ensino sobre o desenvolvimento do raciocínio clínico e o desempenho diagnóstico dos estudantes, além da comparação entre diferentes abordagens pedagógicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tureck F, Souza S, Faria RMD. Estratégias de ensino do raciocínio clínico nos cursos de Medicina do Brasil – revisão integrativa. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(1):e17. doi: 10.1590/1981-5271v47.1-20220032 [1, 2].
2. Ellwanger MP, Tureck F. Avaliação do raciocínio clínico de médicos e estudantes de Medicina: uma revisão integrativa. *Rev Bras Educ Med*. 2025;49(3):e087. doi: 10.1590/1981-5271v49.3-2024-0089 [3, 4].
3. Wark S, Drovandi A, McGee RG, Alele FO, Mwangi F, Malau-Aduli B, et al. How and When Should Clinical Reasoning Be Taught in Undergraduate Medicine: A Systematic Review and Meta-Analyses. *Perspect Med Educ*. 2025;14(1):1021–42. doi: 10.5334/pme.1986 [5, 6].

4. Si J. Strategies for developing pre-clinical medical students' clinical reasoning based on illness script formation: a systematic review. *Korean J Med Educ.* 2022;34(1):49-61. doi: 10.3946/kjme.2022.219 [9, 10].
5. Young M, Thomas A, Lubarsky S, Ballard T, Gordon D, Gruppen LD, et al. Drawing boundaries: the difficulty in defining clinical reasoning. *Acad Med.* 2018
6. Clary C, Cohen A, Thammasitboon S. How to coach problem representation to strengthen diagnostic reasoning in trainees. *Clin Teach.* 2026;23(3):e70426. doi:10.1111/tct.70426.
7. Lisk K, Agur AMR, Woods NN. Exploring cognitive integration of basic science and its effect on diagnostic reasoning in novices. *Perspect Med Educ.* 2016;5(3):147-53. doi:10.1007/s40037-016-0268-2.
8. Williams AM, Pock AR, Kibble JD, Laughlin RT. A simulated clinical skills clinic for medical students to integrate basic science and clinical concepts. *MedEdPORTAL.* 2020;16:10948. doi:10.15766/mep_2374-8265.10948.