

GRAVIDEZ ECTÓPICA NO ATENDIMENTO EMERGENCIAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

JULIA ALVES MOURA

Universidade Anhembi Morumbi

RESUMO

A revisão narrativa demonstra o no qual a gravidez ectópica é uma condição grave que afeta mulheres em idade fértil, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade obstétricas, onde sua apresentação clínica frequentemente é inespecífica, exigindo diagnóstico e tratamento rápidos para melhores resultados.

Destacando a importância do presente trabalho, pois a intervenção rápida na gestação extrauterina é crucial, onde se tem como principais fatores de risco: infertilidade, doença inflamatória pélvica, por clamídia ou gonococco, promiscuidade sexual, infertilidade, patologia/cirurgia tubária, fertilização in vitro.

O estudo ressalta a necessidade de práticas rigorosas no diagnóstico e manejo da gravidez ectópica, visando reduzir suas complicações e o impacto na morbimortalidade materna.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez Ectópica. Emergência.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências obstétricas e ginecológicas.

INTRODUÇÃO

A gravidez ectópica é definida pela implantação do embrião fora da cavidade uterina, e ela frequentemente se manifesta no pronto-socorro, e constitui ainda uma elevada morbidade materna.

A gravidez ectópica é a principal causa de morte materna no primeiro trimestre da gestação. A atenção do obstetra deve estar voltada para o diagnóstico precoce. Com a suspeita clínica e a realização de exames subsidiários, como a dosagem sérica da fração b(beta) do hormônio gonadotrófico coriônico (b-hCG) e a ultra-sonografia transvaginal (USTV), é imperativo que o diagnóstico de gravidez ectópica deva ser realizado antes da ruptura tubária ((Elito Júnior et al. 2008). No atendimento emergencial, a gravidez se apresenta com manifestações inespecíficas, como dor abdominal ou pélvica e sangramento vaginal, o que dificulta o diagnóstico com outras causas de abdômen agudo ginecológico e obstétricos. A complicação mais comum da gravidez ectópica é a ruptura, que ocorre em 15% a 20% das gestações ectópicas. Pode resultar em hemorragia com risco de vida e frequentemente requer cirurgia de emergência. Em uma paciente

com teste de gravidez positivo, um hemoperitônio moderado ou grande sem visualização de um útero intrauterino normal é altamente sugestivo de ruptura de gravidez ectópica. (LEE et al., 2018)

Diante da relevância do tema, esse estudo tem o alvo de revisar, de forma narrativa, a gravidez ectópica no contexto emergencial, incluindo seus desafios diagnóstico e manejos.

OBJETIVOS:

Avaliar na literatura a abordagem da gravidez ectópica no contexto da emergência.

METODOLOGIA

O estudo se trata de uma revisão narrativa, realizado em janeiro de 2026, por meio de buscas na base de dados do PubMed. Onde foram utilizados os descritores “Gravidez ectópica”, “Emergência” “Manejo da gravidez ectópica”. Os critérios de inclusão para o presente estudo foram selecionar artigos realizados nos últimos 20 anos, que tinham texto em português completo para visualização e com o tema da gravidez ectópica como principal. E como critérios de exclusão foram artigos incompletos e sem resultados definidos.

Foram identificados 15 artigos com o tema da pesquisa, onde foram analisados detalhadamente e os que se encaixavam na pesquisa. Resultando em 5 artigos explorados para essa revisão de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gravidez ou gestação ectópica é uma doença grave que pode ocorrer em qualquer mulher em período fértil, sendo a principal causa de morte de mães no primeiro trimestre de gestação. Devido a sua elevada mortalidade, necessita de um diagnóstico precoce e assistência de urgência, sendo assim um grande desafio na área ginecológica (FRÓIS et al., 2010).

O aumento da incidência desta patologia está diretamente relacionado ao aumento dos casos de doença inflamatória pélvica, por clamídia ou gonococco. Outros fatores associados são a promiscuidade sexual, infertilidade, patologia/cirurgia tubária, fertilização in vitro, entre outros. (FURLANETTI; PAULA; STEIBEL, 2012).

Para qualquer mulher na pré-menopausa que se apresente no pronto-socorro com dor abdominal e/ou sangramento vaginal, deve ser realizado um teste de gravidez. A dosagem sérica de β -gonadotrofina coriônica humana (β -hCG) é um teste mais sensível do que a hCG urinária para confirmar a gravidez, e um resultado negativo para β -hCG sérico praticamente exclui uma gravidez viável. Pacientes com teste de gravidez positivo e sintomas sugestivos de gravidez ectópica são então avaliadas por ultrassonografia

pélvica para determinar a presença ou ausência de uma gravidez intrauterina e examinar possíveis localizações da gravidez ectópica. (LEE et al., 2018).

A grande maioria das pacientes com diagnóstico de gestação ectópica será submetida ao tratamento clínico ou cirúrgico devido a elevada taxa de ocorrência de ruptura e complicações. O manejo expectante, atualmente, fica restrito a um pequeno grupo de pacientes estáveis hemodinamicamente, com massa anexial menor do que 3,5 cm e níveis de β -HCG menores do que 5.000 mUI/ml. Vale lembrar que boa parte das gestações ectópicas tem resolução espontânea, o chamado aborto tubário, e devemos fazer o acompanhamento pelos níveis decrescentes do β HCG, em pacientes estáveis. O tratamento cirúrgico é realizado por videolaparoscopia ou laparotomia, de forma conservadora (salpingostomia) ou radical (salpingectomia). (FURLANETTI; PAULA; STEIBEL, 2012).

O tratamento farmacológico de escolha é o Metotrexate, administrado na dose de 100mg em dose única intramuscular, podendo repetir a dosagem em sete dias em casos selecionados. O acompanhamento dessas pacientes é efetivado com dosagens seriadas de β -HCG semanais. (FURLANETTI; PAULA; STEIBEL, 2012).

A gravidez ectópica rota, apesar de normalmente ter um sangramento lento, pode complicar para o choque hemodinâmico, o que aumenta o risco de a paciente evoluir a óbito. O diagnóstico assertivo e o seguimento adequado, portanto, são essenciais na progressão do quadro, e nos casos de rotura, é a realização de cirurgia emergencial. ((ROSEMBERG et al., 2022).

DISCUSSÃO

Com base nos estudo sobre os fatores de risco e manejo da gravidez ectópica fica evidente que ainda é necessário protocolos de diagnóstico precoce e manejo antes da rotura e não evoluir para um quadro de instabilidade hemodinâmica. Com a revisão fica evidente que o detecção precoce, baseado na associação entre suspeita clínica, dosagem sérica do β -hCG e ultrassonografia transvaginal, é essencial para a diminuição de desfechos desfavoráveis. Assim, a capacitação das equipes de emergência e a adoção de protocolos são estratégias essenciais para o reconhecimento oportuno da condição.

RESULTADOS

Os resultados dos estudos destacam os principais fatores de risco para o desenvolvimento da gravidez ectópica, sendo eles a infertilidade, doença inflamatória pélvica, por clamídia ou gonococco, promiscuidade sexual, infertilidade, patologia/cirurgia tubária, fertilização in vitro. E o quadro clínico muitas vezes é

inespecífico, com sintomas como dor abdominal ou pélvica e sangramento vaginal. Assim também demonstram a importância de estratégias para sua identificação e manejo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

A gravidez ectópica é uma complicação grave e associada a mortalidade obstétricas. O estudo reforça a importância de análises de exames e tratamento adequado. Porém, complicações como a rotura requerem novas abordagens para aumentar a conscientização e avançar nos desfechos.

Nesse contexto, torna-se crucial o reconhecimento das características da gravidez ectópica a fim de propiciar diagnóstico rápido e tratamento adequado evitando a mortalidade materno-fetal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

FRÓIS, André Cançado et al. Tratamento da gravidez ectópica: revisão de literatura. *Rev Med Minas Gerais*, v. 20, n. 4 Supl 2, p. S11-S14, 2010.

Elito Júnior, J.; Montenegro, N. A. M. de M.; Soares, R. C.; Camano, L. Gravidez ectópica não rota: diagnóstico e tratamento. Situação atual. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 30, mar. 2008. DOI: 10.1590/S0100-72032008000300008.

Lee, R., Dupuis, C., Chen, B., Smith, A., & Kim, Y. H. (2018). Diagnosing ectopic pregnancy in the emergency setting. *Ultrasonography (Seoul, Korea)*, 37(1), 78–87. <https://doi.org/10.14366/usg.17044>

FURLANETTI, Thainá Marina; PAULA, Mariane Amado de; STEIBEL, João Alfredo Piffero. Gestação ectópica: diagnóstico e manejo. *Acta Médica (Porto Alegre)*, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 5, 2012.

ROSEMBERG, C. L.; CORTEZ, A. O.; OLIVEIRA, A. B. V.; QUEIROZ, A.; BRAGA, E. C. de O.; *A importância do atendimento de emergência na gravidez ectópica rota*. Ponta Grossa: Atena Editora, 2022. DOI: 10.22533/at.ed.5502208122.