

USO PRECOCE DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE NA AVALIAÇÃO DO CHOQUE NA EMERGÊNCIA

Erick Campos¹, Carla Luzia Ganzala², Emily Campos³, Carolina Clauss Rambo⁴

^{1,2} Universidade Privada del Este; ^{3,4} Centro Universitário FAG

erickcampos2001@hotmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O ultrassom point-of-care (POCUS) tem ganhado espaço na prática da medicina de emergência como ferramenta complementar ao exame clínico tradicional. **OBJETIVOS:** analisar o uso precoce do POCUS na avaliação do choque na emergência. **METODOLOGIA:** Esse estudo caracteriza-se por uma revisão narrativa da literatura, feita por meio de pesquisas na base de dados PubMed e SciELO, nos últimos cinco anos. Foram utilizados os descritores “point-of-care ultrasound”, “shock”, “emergency department” e “critical care” combinados. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** Os estudos mostram que o uso do POCUS está associada a melhor diagnóstico e tratamento inicial, além da diminuição do tempo de raciocínio clínico. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o uso do POCUS na avaliação do choque é uma evolução da medicina de emergência, mas precisa de um preparo dos profissionais, regulação de protocolos e acesso a equipamentos modernos e funcionais.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico. Instabilidade. Insuficiência Circulatória.

ÁREA TEMÁTICA: Abordagem inicial do paciente grave.

INTRODUÇÃO

O choque representa uma das situações mais desafiadoras no departamento de emergência, pois envolve instabilidade hemodinâmica com risco iminente de falência orgânica. A identificação rápida da etiologia — seja ela hipovolêmica, cardiogênica, obstrutiva ou distributiva — é fundamental para o início de uma intervenção adequada. No entanto, a depender apenas da avaliação clínica e de exames complementares tradicionais, pode haver atraso na definição diagnóstica. Nesse contexto, o ultrassom point-of-care (POCUS) tem se consolidado como ferramenta que amplia a capacidade diagnóstica do médico à beira-leito, funcionando como extensão do exame físico e contribuindo para decisões mais rápidas e fundamentadas (ACEP, 2023).

OBJETIVOS

Revisar e analisar as evidências científicas recentes sobre o uso precoce do POCUS na avaliação inicial do choque indiferenciado no ambiente da emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, realizada por meio de busca estruturada nas bases de dados PubMed e SciELO. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026, contemplando publicações dos últimos cinco anos (2021–2025). Foram utilizados os descritores “point-of-care ultrasound”, “shock”, “emergency department” e “critical care”. Incluíram-se estudos originais, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes internacionais que abordassem a aplicação do POCUS na avaliação inicial de pacientes adultos com instabilidade hemodinâmica no contexto da emergência. Foram excluídos relatos de casos sem aplicabilidade clínica, estudos pediátricos e publicações que não apresentassem relevância direta para o cenário do serviço de emergência.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O POCUS corresponde à utilização direcionada da ultrassonografia como ferramenta diagnóstica imediata, aplicada pelo próprio médico assistente durante o atendimento. Diferentemente do exame ultrassonográfico tradicional, seu objetivo é responder perguntas clínicas específicas e orientar decisões rápidas. Protocolos como FAST e eFAST são amplamente empregados no trauma, principalmente para identificação de hemorragias internas e pneumotórax. Já o protocolo RUSH propõe uma avaliação integrada do coração, do volume intravascular e dos grandes vasos, permitindo diferenciação mais ágil das principais causas de choque. A análise da contratilidade ventricular, a avaliação da veia cava inferior e o exame pulmonar são componentes que auxiliam na definição da estratégia terapêutica inicial (PHILLIPS, et al., 2024).

DISCUSSÃO

Pesquisas de meta-análise avaliaram a acurácia diagnóstica do POCUS na identificação da etiologia do choque. As razões de verossimilhança positivas para cada tipo de choque foram todas maiores que 10, especialmente para choque obstrutivo. A razão de verossimilhança negativa para cada tipo de choque foi de aproximadamente 0,2. Portanto, o POCUS consegue identificar com boa precisão a causa do choque, sendo especialmente eficaz nos casos de choque obstrutivo. (YOSHIDA, et al, 2023).

A literatura recente evidencia que a utilização precoce do POCUS na abordagem do choque contribui para encurtar o tempo até a definição diagnóstica e direcionar de maneira mais objetiva a conduta terapêutica. Ao possibilitar avaliação imediata da função cardíaca, do estado volêmico e do parênquima pulmonar, o método favorece a diferenciação prática entre os tipos de choque, orientando decisões como reposição volêmica, início de vasopressores ou indicação de abordagem cirúrgica. Quando comparado ao modelo tradicional de investigação, que frequentemente depende de exames laboratoriais e de imagem mais demorados, o POCUS apresenta vantagem operacional importante, especialmente em pacientes instáveis. (KAMEDA, et al, 2024) (RAQUEL, et al, 2025).

A possibilidade de repetir o exame conforme a evolução clínica também permite monitorização dinâmica da resposta ao tratamento, sem exposição à radiação. Sob a perspectiva organizacional, sua aplicação

pode contribuir para melhor fluxo assistencial na sala de emergência e potencial redução de exames complementares desnecessários. Entretanto, o método é dependente da habilidade do examinador. A ausência de treinamento adequado pode comprometer a interpretação dos achados e limitar seus benefícios. As diretrizes internacionais reforçam que a incorporação do POCUS deve estar associada a capacitação formal e padronização institucional. No cenário brasileiro, embora haja crescente disponibilidade de aparelhos portáteis, ainda existem desafios relacionados à formação sistemática e à uniformização de protocolos. Mesmo assim, quando utilizado por profissionais treinados e inserido em fluxos estruturados, o POCUS demonstra impacto positivo consistente na prática da medicina de emergência (ACEP, 2023) (RAQUEL, et al, 2025).

RESULTADOS

Os estudos analisados indicam que a integração do POCUS à avaliação inicial do paciente com choque está associada à maior precisão diagnóstica e à redução do tempo para tomada de decisão clínica. Observa-se uma melhora na condução do tratamento inicial e uma possível influência favorável nos desfechos, especialmente quando o método é utilizado de maneira protocolizada.

CONCLUSÃO

Dessa forma, entende-se que incluir o uso precoce do POCUS na avaliação do choque é uma evolução na prática da medicina de emergência, permitindo um atendimento mais rápido, seguro e direcionado às necessidades do paciente. Quando associado a treinamento adequado e protocolos bem definidos, essa ferramenta é muito útil na abordagem do paciente grave, resultando em um impacto positivo na sobrevivência destes. É importante enfatizar que a consolidação dessa prática depende da ampliação contínua da capacitação dos profissionais, padronização de protocolos e expansão do acesso a equipamentos modernos e funcionais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

PHILLIPS, Luke et al. **Recommendations for developing a comprehensive point-of-care ultrasound (POCUS) program in the emergency department:** an Emergency Medicine Ultrasound Group advocacy statement. *Emergência na Austrália*, v. 36, n. 6, p. 956-963, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39233524/>. Acesso em: 6 fev. 2026.

KAMEDA, Toru et al. **Guidance for clinical practice using emergency and point-of-care ultrasonography.** *Annals of Acute Medicine*, v. 11, n. 1, e974, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38933992/>. Acesso em: 6 fev. 2026.

ACEP (American College of Emergency Physicians). **Ultrasound Guidelines: Emergency, Point-of-Care, and Clinical Ultrasound Guidelines in Medicine.** *Annals of Emergency Medicine*, v. 82, n. 3, e115-e155, 2023. Disponível em: <https://www.ovid.com/journals/aemmed/pdf/10.1016/j.annemergmed.2023.06.005>. Acesso em: 6 fev. 2026.

RAQUEL, Flavia et al. **Utilização da ultrassonografia point-of-care (POCUS) na avaliação inicial do paciente com choque indiferenciado na sala de emergência.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades*,

Ciências e Educação, v. 11, n. 4, p. 2691-2699, 2025. Disponível em:
<https://doi.org/10.51891/rease.v11i4.18860>. Acesso em: 6 fev. 2026.

YOSHIDA, Takuo et al. **Diagnostic accuracy of point-of-care ultrasound for shock:** a systematic review and meta-analysis. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37231510/>. Acesso em: 25 fev. 2026.