

PERICARDITE AGUDA NO PRONTO-SOCORRO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Fabricio Dias Martins Santos¹, Guilherme Xavier Silva¹, Giovana Alves De Barros Massuco¹, Ana Carolina Sabbatini Cisneiro¹, Laura Prado Carneiro¹, Messias Henrique Vieira Silva¹

¹Centro Universitário de Goiátuba (UniCerrado) (fabriciomartins01@hotmail.com)

Introdução: O pericárdio é a membrana que reveste externamente o coração, e sua inflamação é chamada de pericardite, uma condição frequentemente observada no ambiente hospitalar. Estima-se que esteja presente em cerca de 1 em cada 20 casos de dor torácica atendidos no pronto-socorro, o que evidencia a relevância do seu correto diagnóstico. No entanto, diferenciá-la de outras patologias, como infarto agudo do miocárdio, miocardite e embolia pulmonar, representa um desafio clínico. A pericardite aguda é definida quando sua duração é inferior a 4 a 6 semanas, período em que os pacientes geralmente buscam atendimento médico. O diagnóstico é baseado na avaliação clínica e em exames complementares, como o eletrocardiograma (ECG), que frequentemente mostra elevação difusa do segmento ST. Clinicamente, a dor torácica é pleurítica, podendo irradiar-se para o músculo trapézio, com melhora ao sentar-se ou inclinar-se para frente. Além disso, a presença de atrito pericárdico está presente em aproximadamente 30% dos casos, auxiliando na confirmação diagnóstica. **Objetivo:** Discutir os principais desafios e critérios empregados no diagnóstico da pericardite aguda em pacientes com dor torácica no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem descritiva, utilizando os descritores: “pericardite aguda”, “pronto-socorro” e “diagnóstico”. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos dos últimos dez anos, em português ou inglês, com relação direta ao tema. **Resultados:** Apesar dos desafios no diagnóstico da pericardite aguda devido à semelhança com outras doenças, a diferenciação ocorre principalmente por meio de achados clínicos, como características da dor e ausculta cardíaca, além de exames como o ECG. **Conclusões:** Apesar das dificuldades, a combinação entre dados clínicos e exames complementares, especialmente o eletrocardiograma, é fundamental para o diagnóstico eficaz da pericardite aguda.

Palavras-chave: Pericárdio. Inflamação. Eletrocardiograma.

Área Temática: Emergências cardiovasculares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

CARVALHO, Letícia Peres Silva et al. **Pericardite: aspectos fisiopatológicos, diagnóstico e manejo clínico.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 01-17, jan./fev. 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-404. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/77670>. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRAZ, Felipe Blanc et al. **Uma análise da pericardite: aguda e recorrente.** Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 23, n. 11, p. 01-06, 2023. DOI: 10.25248/REAMed.e14530.2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e14530.2023>. Acesso em: 10 fev. 2026.

SERODIO, João Fernandes et al. **Etiologia, Tratamento e Prognóstico da Pericardite Aguda**. Medicina Interna, Lisboa, v. 27, n. 1, p. 22-27, jan./mar. 2020. DOI: 10.24950/O/185/19/1/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24950/O/185/19/1/2020>. Acesso em: 10 fev. 2026.