

DOR ABDOMINAL AGUDA NO PRONTO-SOCORRO: PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS.

Williane Leôncio Gomes¹, Sabrina Rodrigues Alencar², Maria Clara Ferreira³, Renata Lacerda Souza da Silva⁴, Izabella de Albuquerque Sanches⁵, Anna Cecília Martins da Silva Pinheiro⁶.

^{1,2,3,4,5,6} Faculdade de Medicina de Olinda - FMO (gomeswilliane.l@gmail.com)

Introdução: A dor abdominal aguda constitui uma das principais queixas nos serviços de pronto-socorro, representando um desafio diagnóstico devido à ampla variedade de etiologias envolvidas e à possibilidade de evolução para quadros graves. Suas causas variam desde condições autolimitadas e benignas até patologias graves e potencialmente fatais que demandam intervenção imediata. O espectro de diagnósticos diferenciais inclui processos infecciosos e inflamatórios, eventos vasculares oclusivos, dissecção de aorta, quadros obstrutivos intestinais, neoplasias previamente não identificadas e perfuração de vísceras ocas. **Objetivo:** Discutir os principais diagnósticos diferenciais da dor abdominal aguda no contexto do atendimento de urgência e emergência, enfatizando a importância da avaliação clínica sistematizada e do uso adequado de métodos diagnósticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em livros-texto e artigos científicos que abordam a avaliação clínica e os diagnósticos diferenciais da dor abdominal aguda no pronto atendimento. **Resultados:** A análise da literatura demonstra que o abdome agudo constitui uma das principais causas de atendimento em serviços de emergência, apresentando etiologia ampla e gravidade variável. Observou-se que as causas mais prevalentes incluem apendicite aguda, colecistite, pancreatite, obstrução intestinal, diverticulite e condições ginecológicas agudas, como gravidez ectópica. Evidenciou-se que a dor abdominal de início súbito associada a sinais sistêmicos, como febre, taquicardia ou instabilidade hemodinâmica, está relacionada à maior probabilidade de necessidade de intervenção cirúrgica. A presença de sinais de irritação peritoneal mostrou forte correlação com processos inflamatórios ou perfurantes intra-abdominais. A tomografia computadorizada destacou-se como o método diagnóstico com maior acurácia em adultos, enquanto a ultrassonografia apresentou maior utilidade em populações específicas, como crianças e gestantes. A abordagem precoce, incluindo a estabilização hemodinâmica, analgesia adequada e antibioticoterapia quando indicada, associa-se à melhor prognóstico e redução de complicações como sepse, necrose intestinal e perfuração visceral. **Considerações Finais:** A dor abdominal aguda exige avaliação rápida, criteriosa e direcionada à etiologia subjacente, sendo o diagnóstico precoce e a conduta adequada determinantes para a redução da morbimortalidade no contexto do pronto-socorro.

Palavras-chave: Abdome agudo. Emergência clínica. Diagnóstico diferencial.

Área Temática: Emergências hepáticas e gastrointestinais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HODGE, Kristen M.; KLINGENSMITH, William C. **Acute abdomen**. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459328/>. Acesso em: 14 fev. 2026.

TOWNSEND, Courtney M. et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 21. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2022.

SILVA, A. L.; MARTINS, H. S. **Emergências clínicas baseadas em evidências**. São Paulo: Manole, 2020.