

MANEJO DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR NA SALA DE EMERGÊNCIA

Luiza Betim Molina ², Manuela Paczko Bozko Cecchini ², Andressa Luise Matte ², Carolina Maria Amorim Teixeira Guimarães ³, Isadora Martinewski Fonseca ², Victor Hugo Wilhelm Annes ¹

¹ Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), ² Universidade Luterana do Brasil (ULBRA),

³ Faculdade Nova de Lisboa (NMS|FCM)

E-mail para correspondência: luizabetimmolina@gmail.com

Introdução: O Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é uma condição grave causada pela obstrução da artéria pulmonar por um trombo, geralmente proveniente de uma trombose venosa profunda dos membros inferiores. Essa obstrução pode causar falta de ar súbita, dor no peito e taquicardia. Trata-se de uma emergência médica, com risco de complicações graves e morte se não houver diagnóstico e tratamento rápido. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias de diagnóstico e manejo do TEP na emergência, ressaltando a importância do reconhecimento e tratamento precoces para reduzir a morbimortalidade. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio de buscas no PubMed, utilizando os descritores “Tromboembolismo Pulmonar”, “Emergência” e “Manejo”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos. **Resultados:** A análise dos estudos mostrou que o tratamento do TEP na sala de emergência deve começar com a avaliação rápida do risco do paciente, principalmente observando se há alteração da pressão arterial ou sinais de instabilidade. O atendimento inicia com monitorização contínua dos sinais vitais, oferta de oxigênio quando necessário e colocação de um acesso venoso adequado para medicações. Pacientes com hipotensão ou sinais de choque são considerados de alto risco e precisam de tratamento imediato, podendo receber trombólise sistêmica, desde que não haja contraindicações. Quando o paciente está estável, utilizam-se escores clínicos para avaliar a probabilidade da doença, além da dosagem do D-dímero e da angiotomografia pulmonar, que é o principal exame para confirmar o diagnóstico. O início precoce da anticoagulação, de preferência com heparina de baixo peso molecular ou anticoagulantes orais diretos, ajuda a reduzir o risco de morte e de novos episódios de tromboembolismo. Os estudos também destacam que seguir protocolos bem definidos na emergência diminui o tempo até o diagnóstico e o início do tratamento, melhorando a evolução do paciente e reduzindo complicações e mortes. **Conclusão:** O TEP é uma condição grave que exige diagnóstico e tratamento rápido na emergência. Uma abordagem organizada, com uso adequado de exames, anticoagulação precoce e trombólise nos casos de alto risco, é essencial para reduzir complicações e mortes. Além disso, equipes treinadas e protocolos bem definidos melhoram os resultados clínicos.

Palavras-chave: Trombose Venosa Profunda. Instabilidade hemodinâmica. Anticoagulação.

Área Temática: Emergências Respiratórias.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

- KONSTANTINIDES, S. V. et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism. *European Heart Journal*, v. 41, n. 4, p. 543–603, 2020.
- STEVENS, S. M. et al. Antithrombotic Therapy for VTE Disease: Second update of the CHEST guideline and expert panel report. *Chest*, v. 160, n. 6, p. e545–e608, 2021.
- ORTEL, T. L. et al. American Society of Hematology 2020 guidelines for management of venous thromboembolism: treatment of deep vein thrombosis and pulmonary embolism. *Blood Advances*, v. 4, n. 19, p. 4693–4738, 2020.