

IMPACTO DA ULTRASSONOGRAFIA POCUS A BEIRA LEITO EM CONTEXTOS DE EMERGÊNCIA PAUL:

PAULO, Sael Pedro de Freitas; DA SILVA, Kalleby Pedro; PAZ, Sabrina Marinho¹; SEIXAS, João Emanuel Sousa¹; COSTA, Camila Almeida Dalla¹; CAMPOS, Mariane Simões Silva²

¹Faculdade UNINASSAU de Vilhena; ²Faculdade UNINASSAU de Vilhena

saelpedro9@gmail.com

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia Point-of-Care (POCUS) representa uma mudança de paradigma no atendimento inicial às urgências. Embora sua presença no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda seja limitada pela falta de padronização e equipamentos em unidades periféricas, o POCUS é uma solução de baixo custo para a triagem rápida à beira do leito. Diferente da radiologia tradicional, o foco aqui é a resposta imediata a questões críticas: "há líquido livre?", "o pulmão está congestionado?", "o cateter está no lugar?". Diante da superlotação dos serviços de emergência, a implementação dessa tecnologia surge como estratégia para otimizar fluxos e reduzir custos com complicações evitáveis. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto clínico do uso do POCUS em contextos de emergência, analisando sua acurácia diagnóstica, capacidade preditiva de gravidade e eficiência na realização de procedimentos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases PubMed e Scielo, com recorte temporal de 2014 a 2024. Foram incluídos estudos de coorte, ecológicos, ensaios clínicos e revisões sistemáticas em inglês e português que abordassem o uso do POCUS no pronto-socorro. A busca inicial resultou em 7.171 artigos, sendo selecionados 10 estudos para análise final após aplicação de filtros de gratuidade, relevância temática e contexto de emergência. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos demonstram que o POCUS reduz o tempo diagnóstico em 75-85% em emergências cardiopulmonares e aumenta a taxa de acerto na primeira tentativa para 90%. Na avaliação pulmonar, o escore de ultrassom (LUS) mostrou-se um preditor robusto de mortalidade e necessidade de ventilação mecânica em pacientes com COVID-19 e pneumonia, apresentando AUC de 0,83 e sensibilidade de 88,9% para predição de intubação. No acesso venoso periférico, o uso do ultrassom em tempo real foi superior ao método pré-procedimento, garantindo maior sucesso e satisfação do paciente. Adicionalmente, dispositivos portáteis (handheld) mostraram-se não inferiores aos aparelhos convencionais, oferecendo maior flexibilidade no ambiente de urgência. Outras aplicações relevantes incluíram a medição da bainha do nervo óptico para detectar aumento da pressão intracraniana em AVCs e o diagnóstico precoce de obstrução intestinal, antecipando condutas antes da realização de tomografias. **CONCLUSÃO:** O POCUS é um padrão de cuidado que melhora a segurança do paciente e a eficiência operacional nas emergências. Sua implementação reduz a dependência de exames de imagem centrais e acelera decisões terapêuticas críticas. Embora operador-dependente, apresenta curva de aprendizado favorável e retorno sobre o investimento em curto prazo, justificando sua expansão nas unidades de pronto atendimento.

Palavras-chave: Prognóstico. Diagnóstico por Imagem. Monitoramento Fisiológico. Cateterismo.