

A UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO (*TRANSAMIN*®) NA QUEBRA DE COÁGULOS SANGUÍNEOS NO CHOQUE HEMORRÁGICO

Raimundo Alves de Souza¹

E-mail: alvessouza51@yahoo.com.br

Introdução: O choque hemorrágico por ser uma condição de gravidade fatal que ocorre por ocasião em que o organismo do paciente está sofrendo uma hemorragia aguda, pode suprimir a distribuição do oxigênio tecidual e celular em prejuízo ao funcionamento dos órgãos vitais. Portanto, uma intervenção precisa e rápida pode ser determinante para aumentar *a priori* as probabilidades de sobrevivência do paciente, não avançar para um quadro de choque hipovolêmico. Uma das abordagens de tratamento do choque hemorrágico é o uso de Ácido Tranexâmico (TXA), um medicamento antifibrinolítico sintético que reduz a quebra de coágulos sanguíneos. **Objetivo:** Avaliar por intermédio de revisão de literatura a abordagem do choque hemorrágico frente à administração do ácido tranexâmico, avaliando sua eficácia e segurança medicamentosa numa emergência hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo revisional da literatura sobre o TXA, realizada no período entre agosto/novembro de 2025, fazendo-se uso das bases de dados da BVS com os termos: “Ácido Tranexâmico” e “Choque Hemorrágico” com o operador lógico de pesquisa “AND”, constituindo 70 artigos encontrados. Sendo apenas os textos completos utilizados e, tão-somente incluídos estudos que avaliaram a segurança e eficiência do uso do TXA na abordagem do choque hemorrágico. Foram excluídos estudos inconclusivos e aqueles que avaliavam o uso de TXA em menções incompletas. A pesquisa foi limitada a partir dos anos 2014 a 2024 em artigos nos idiomas: português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos filtros restaram 65 artigos que depois de aplicar-se os critérios seletivos, restaram 24 para estudos, destes apenas 7 foram incorporados para compor o presente estudo. **Resultados e Discussão:** O TXA por ser um fármaco muito utilizado atualmente para efeito de diminuição do sangramento em cirurgias cardíacas, após a utilização artificial pelo procedimento Circulação Extracorpórea (CEC). Pelos estudos realizados no qual sugerem o TXA como uma intervenção eficaz no tratamento do choque hemorrágico, quando administrado nos primeiros momentos depois da ocorrência da lesão. A eficácia foi observada em diferentes segmentos emergenciais no serviço de emergência. Porém, é imprescindível destacar que a administração excessiva de TXA, está associada num acréscimo do risco de eventos tromboembólicos venosos. Este, por sua vez é um efeito colateral bastante significativo que deve ser considerado apesar dos benefícios potenciais do TXA – segundo o Manual da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Outrossim, os estudos indicaram que a administração precedente de TXA após o dano pareceu proporcionar os maiores benefícios. **Conclusão:** Os estudos indicaram que, a administração precedente de TXA, pareceu proporcionar aos pacientes maiores benefícios. Enfim, enquanto o TXA surge como uma opção medicamentosa, torna-se necessária mais pesquisas no sentido de minimizar os riscos, potencializando seus benefícios na cadeia do choque hemorrágico, visto que requer uma abordagem sistemática e rápida do setor emergencial, numa emergência.

Palavras-chave: Agente antifibrinolítico; Hemorragia aguda; Tratamento.

Área Temática: Temas livres em Medicina.