

Capítulo

1

**EMBOLIA PULMONAR: SINAIS DE
ALERTAS E CUIDADOS MULTIPROFIS-
SIONAIS**



EMBOLIA PULMONAR: SINAIS DE ALERTAS E CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS

PULMONARY EMBOLISM: WARNING SIGNS AND MULTIPROFESSIONAL CARE

Maria Beatriz de Andrade Silva¹

Jhennypher Simões de Souza Santos²

Fabiana Michele de Araujo Pedro³

William Gomes da Silva⁴

Maria Raquel Thomaz Tertuliano de Melo⁵

Luciene Lima Silva⁶

Eduarda Ellen Costa Vasconcelos⁷

Thaynara Amaral Leite⁸

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes⁹

-
- 1 Enfermeira. Pós-Graduada em urgência, emergência e Unidade de Terapia Intensiva.
 - 2 Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem do trabalho.
 - 3 Bacharel em nutrição pela Uninassau de Campina Grande. Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa. Técnica de enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/ Ebserh. Pós-graduanda em Nutrição oncológica.
 - 4 Fisioterapeuta com especialização em saúde da mulher e fisioterapia neurológica adulto. Acadêmico do curso de medicina. Centro Universitário UNINORTE – Brasil.
 - 5 Acadêmica de Medicina. Uniceplac – Brasília.
 - 6 Enfermeira - Faculdade Maurício de Nassau. Pós-graduanda em Auditoria.
 - 7 Enfermeira. Pós-graduanda em Cuidados Paliativos. Centro Universitário de João Pessoa UNIPÊ.
 - 8 Farmacêutica. Especialista em Atenção Básica.
 - 9 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo CEFAPP



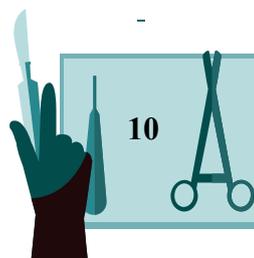
Resumo: A presença de embolia pulmonar é prevalente em idosos octogenários, porém, ainda é encontrada uma dificuldade da condução da situação, devido a presença de doenças pulmonares e cardiovasculares que podem gerar uma confusão na identificação dos sinais e sintomas, dessa forma, podendo levar ao equívoco do diagnóstico. Levando em consideração o fato de que esta doença apresenta um risco eminente de morte requerendo um diagnóstico rápido e preciso, torna-se necessário uma conduta multidisciplinar para redução de risco de recorrência, e conseqüentemente, de mortalidade também sendo fundamental a manutenção de um alto nível de suspeição sobre o manejo do quadro clínico do paciente.

Palavras chaves: Embolia Pulmonar; Multidisciplinar; Saúde

Abstract: The presence of pulmonary embolism is prevalent in elderly octogenarians, however, there is still a difficulty in handling the situation, due to the presence of pulmonary and cardiovascular diseases that can lead to confusion in the identification of signs and symptoms, thus, and can lead to misunderstanding of the diagnosis. Taking into account the fact that this disease presents an imminent risk of death requiring a quick and accurate diagnosis, a multidisciplinary approach is necessary to reduce the risk of recurrence and, consequently, mortality, also being essential to maintain a high level of of suspicion about the management of the patient's clinical condition

Keywords: Pulmonary Embolism; Multidisciplinary; Health.

A definição de Embolia Pulmonar (EP), pode ser descrita como uma condição clínica grave,

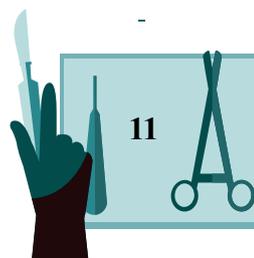


de caráter obstrutivo, que geralmente é oriundo de um trombo, onde tende a fixar na artéria pulmonar ou em um dos seus ramos principais. Devido a área do pulmão ficar suprimida, costuma-se a evoluir para um quadro grave (GOMES et al, 2022). Para identificar a Embolia Pulmonar, deve-se ficar atento nos seguintes sintomas, dificuldade de respiração, presença de dor torácica na inspiração e palpitações. Os sinais clínicos comumente achados são: Baixa saturação de O₂, taquipneia e taquicardia, contudo nem sempre pode-se contar com esses sinais, pois o quadro clínico pode ser completamente assintomático (VOLPE et al., 2010).

Por se tratar de uma patologia cardiovascular que ocupa o terceiro lugar em frequência, ficando apenas atrás da cardiopatologia isquêmica e o acidente vascular encefálico, podemos dizer que a (EM) possui a taxa de incidência anual elevada, dados comprovam que 100-200/100.000 habitantes integram os dados estatísticos (FENGHE L et al., 2014).

Dessa forma, estudos sobre a Embolia Pulmonar (EP), no Brasil se iniciam pelos 30 anos, e já nos Estados Unidos e na Europa a partir dos 40 anos. Um dos principais fatores ao aumento do risco é o envelhecimento, isso se dá ao fato doenças como obesidade e doenças cardiovasculares (hipertensão, infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca), elevarem o risco da embolia pulmonar (ALVES; ALMEIDA; BALHAU, 2015).

Continuamente, o diagnóstico adequado e o seu tratamento aumentam as chances para um bom resultado, e conseqüentemente a impedem sua progressão. (OTA; NAKAMARU; YAMADA; YAZU; ISHIKURA; HIRAOKA et al., 2002) A letalidade atrelada a Embolia Pulmonar (EP) não tratada, chega na casa dos 30%, sendo que por isso é recomendável que seja feito com a maior brevidade possível o diagnóstico, apesar desta patologia poder apresentar-se inicialmente por morte súbita (BONI; SANTOS, 2009).



Debates Interdisciplinares em Saúde

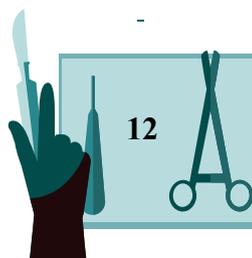
Desse modo, o objetivo desse estudo é apresentar mais detalhadamente os sinais de alertas presentes no Embolismo Pulmonar (EP), juntamente com a importância da interpretação dos sinais aparentes. Outro ponto levantado, que merece destaque, é o questionamento sobre os conhecimentos, e preparo das equipes de saúde diante da situação de Embolia Pulmonar (EP). O que gera a seguinte indagação: A equipe multiprofissional de saúde, mostra-se eficiente e qualificada na interpretação dos sinais aparentes do paciente com Embolia Pulmonar (EP)?

A Embolia Pulmonar (EP) ou Tromboembolismo Pulmonar (TEP), trata-se de uma doença responsável por um alto percentual de mortes por doenças cardiovasculares. Sucedendo de forma silenciosa e assintomática, esta patologia transfigura-se como a principal causa de morte súbita entre idosos e acamados, possuindo 30% de letalidade nos casos não tratados. Caso venha ter um diagnóstico precoce, é possível reduzir em 2% a 8% o índice de mortalidade por esta doença e aumento qualidade de vida (GOMES, 2018).

Estima-se que pelo menos 1 a cada 100 pessoas podem ser acometidas na faixa etária maior que 80 anos. Segundo este estudo, nos Estados Unidos cerca de 250.000 pessoas acometidas vêm a óbito anualmente, sendo de 10-30% dentro de apenas um mês após serem diagnosticados por embolia pulmonar, tendo 25% dessas mortes de forma súbita (GOMES, 2018).

Esta doença pode ser decorrente de êmbolos espessos nos quais irão deslocar-se de forma anormal gerando uma obstrução na circulação arterial pulmonar, havendo uma má perfusão no local, e conseqüentemente uma diminuição na circulação, aumentando o espaço morto pulmonar, explicando parcialmente o surgimento de hipóxia nesses casos (NAVES et al., 2022).

Ainda assim, com o acometimento do TEP, os pacientes não possuem muitos sintomas. A dispnéia sem um motivo considerável no momento, é o fator mais indicativo para a presença de em-



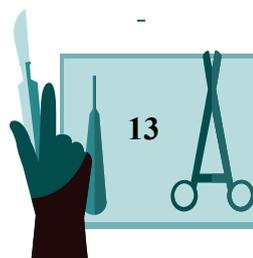
bolia. Outros fatores como por exemplo, a dor torácica pleurítica, que podem estar vinculadas outras doenças como infarto pulmonar. No entanto, na maioria das vezes, então, os indivíduos são assintomáticos. (KRAUSE et al., 2019).

A presença de embolia pulmonar é prevalente em idosos octogenários, porém, ainda é encontrada uma dificuldade da condução da situação, devido a presença de doenças pulmonares e cardiovasculares que podem gerar uma confusão na identificação dos sinais e sintomas, dessa forma, podendo levar ao equívoco do diagnóstico. Podem ser utilizados exames de imagem, como radiografia simples de tórax, a angiografia pulmonar, a cintilografia ventilação-perfusão pulmonar, a ressonância magnética (RM) de tórax, a tomografia computadorizada (TC) de tórax e, mais recentemente, a TC com dupla energia (TCDE) (KRAUSE et al., 2019, ZENGIN et al., 2022).

Levando em consideração o fato de que esta doença apresenta um risco iminente de morte, requerendo um diagnóstico rápido e preciso, torna-se necessário uma conduta multidisciplinar para redução de risco de recorrência, e conseqüentemente, de mortalidade, também sendo fundamental a manutenção de um alto nível de suspeição sobre o manejo do quadro clínico do paciente (MOREIRA, 2021).

Para Naves et al (2022) a embolia e a embolia pulmonar podem ser definidas, respectivamente, como sendo algo estranho ao sangue (gordura, coágulo, fragmento ósseo, ar) que deslocado, provoca obstrução dos vasos sanguíneos. Enquanto a embolia pulmonar ocorre devido a oclusão de um vaso pulmonar. Alguns sinais e sintomas são observados, como: dispnéia, dor torácica, tosse, hemoptise, síncope, taquicardia, taquipneia, edema de membros inferiores e sons respiratórios diminuídos, podendo evoluir para morte súbita.

A Enfermagem tem papel crucial no planejamento e implementação do cuidado, realizado



através do exame físico e anamnese, visto que se trata de uma patologia que necessita de vigilância de sinais vitais, manter acesso venoso, administração de anticoagulantes e antiplaquetários, vigilância sobre sangramentos significativos, prevenir lesões em acamados de risco, deambulação e auxiliar movimentação no leito. (ALMEIDA; ANDRADE, 2018).

REFERÊNCIAS

ALVES, C.P.; ALMEIDA, C.C.; BALHAU, A.P. Tromboembolismo venoso diagnóstico e tratamento. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Cirurgia, 2015.

BONI, G; SANTOS, M.L. Fisiopatologia do Tromboembolismo Pulmonar. Redes de Revistas Científicas de América Latina y el caribe, Portugal, v.8, n.1, p.145-154, dez. 2009.

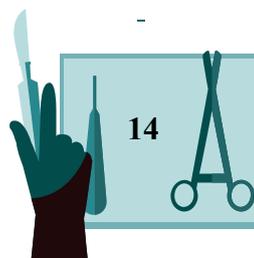
FENGHE, L. et al. Risk factors associated with the occurrence of silente pulmonar embolism in patients with the deep venous thrombosis of the lower limb. Phlebology, China, v.29, n. 7, p.442-446, Aug. 2014.

GOMES JA, BARROS JEB, NASCIMENTO ALO, ROCHA CAO, ALMEIDA JPO, SANTANA GBA, et al. Hospitalizations for pulmonary embolism in Brazil (2008-2019): an ecological and time series study. J Bras. Pneumol. 2022;48(3):e20210434

GOMES, Sara Cristina Ferreira. Tromboembolismo pulmonar: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. 2018.

KRAUSE, Amanda Ilgenfritz et al. Aspectos biofísicos da embolia pulmonar. Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 5, n. 4, 2019.

MOREIRA, Mariana Vanon e cols. Tromboembolismo pulmonar: dos aspectos epidemiológicos do



tratamento. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 4, não. 2 p. 8350-8363, 2021. See More

NAVES, Eire Beltrão et al. Embolia pulmonar: manifestações clínicas e manejo terapêutico Pulmonary embolism: clinical manifestations and therapeutic management. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 3, p. 18808-18820, 2022.

OTA M, NAKAMURA M, YAMADA N, YAZU T, ISHIKURA K, HIRAOKA N, et al. Prognostic significance of early diagnosis in acute pulmonary thromboembolism with circulatory failure. Heart Vessels. 2002;17(1):7-11

VOLPE, G.J. et al. Tromboembolismo pulmonar. Simpósio: Conduas em enfermagem de clínica médica de hospital de média complexidade - Parte 2 Capítulo V, Ribeirão Preto, v. 43, n. 3 p. 258, 2010.

ZENGIN, Ahmet et al. Terapia Trombolítica em Octogenários com Embolia Pulmonar Aguda. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 118, p. 68-74, 2022.

Naves EB et al. Embolia pulmonar: manifestações clínicas e manejo terapêutico. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.3, p. 18808-18820, mar., 2022. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/admin,+BJD+221%20(1).pdf DOI:10.34117/bjdv8n3-221.

Almeida ALB, Andrade EG da S. Assistência da enfermagem na trombose venosa profunda. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 7º de junho de 2018 [citado 11º de janeiro de 2023];1(1):3-10.

