

PNEUMOTÓRAX: UMA ANÁLISE ABRANGENTE DAS CLASSIFICAÇÕES, INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA IMEDIATA E IMPACTO NA PRÁTICA CLÍNICA.

Introdução: O pneumotórax é uma condição médica grave que envolve o aprisionamento de ar no espaço pleural, situado entre as pleuras visceral e parietal, resultando em colapso parcial ou total do pulmão. Essa emergência respiratória pode ocorrer de forma espontânea, ou como resultado de lesões traumáticas e condições médicas subjacentes, pode ser classificado como pneumotórax espontâneo e adquirido. **Objetivo:** Compreender o pneumotórax e sua classificação, para o melhor diagnóstico, tratamento e manejo na prática clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada mediante levantamento de dados nas bases científicas: Pubmed e Scielo, com os descritores: “Pneumotórax” and “Trauma” nos últimos 5 anos, tendo sido encontrados 5 estudos. Após os critérios de exclusão: indisponíveis na íntegra, duplicados ou com fuga temática, o corpus final resultou em 2 artigos para análise. **Resultados e discussão:** A formação mais comum do pneumotórax se dá normalmente pela laceração do parênquima, pode ocorrer de duas formas: espontâneo e adquirido. O pneumotórax espontâneo surge sem nenhum fator externo, diferenciado em primário, sendo causado principalmente em jovens e fumantes devido à ruptura de uma pequena área debilitada do pulmão por uma fragilidade da parede e o secundário, que está associado a doença pré-existente. O adquirido pode surgir devido a algum fator como: iatrogênico (erro em algum procedimento hospitalar) e traumático (trauma aberto ou fechado). Apresenta sinais clínicos característico de um problema respiratório, como dor torácica, redução do murmúrio vesicular, diminuição da expansibilidade torácica, timpanismo à percussão etc. Existe ainda o tipo hipertensivo que acontece quando o ar que vai para a cavidade se acumula, empurrando estruturas para o lado oposto havendo uma distorção dos vasos da base (Veia cava superior e inferior), diminuído o retorno venoso, ou seja, o sangue não chega ao coração. Apresenta sinais clínicos como ausência ou redução do murmúrio vesicular e da expansibilidade torácica, taquipneia, hipotensão, turgência jugular, esses e outros sinais serão responsáveis pelo diagnóstico, sem necessidade de exames complementares. O tratamento é feito pela descompressão torácica ou toracocentese assim como no pneumotórax, exceto quando tem um trauma aberto em que o curativo de 3 pontas acaba sendo o tratamento imediato. **Considerações finais:** É evidente que o pneumotórax requer uma abordagem abrangente para diagnóstico, intervenção terapêutica e manejo. Ao longo deste estudo, foi possível explorar as diferentes classificações do pneumotórax, que desempenha um papel crucial no tratamento, especialmente em casos de pneumotórax hipertensivo. Assim como a rápida identificação da condição e a implementação de procedimentos são fundamentais para aliviar sintomas, prevenir complicações graves e promover a recuperação do paciente.

Palavras-chaves: Diagnóstico. Pneumotórax. Tórax.