



A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE EMBOLIA PULMONAR

Isabella Faustino Ribeiro¹

Maria Eduarda Dias Martins²

Giovana Orsi Thum³

RESUMO: A embolia pulmonar é uma condição cardiovascular aguda potencialmente fatal, caracterizada pela obstrução do fluxo sanguíneo nas artérias pulmonares, frequentemente subdiagnosticada devido à inespecificidade de seus sinais e sintomas. O diagnóstico precoce é determinante para a redução da morbimortalidade e para a prevenção de complicações graves. Este estudo teve como objetivo analisar a importância da identificação precoce da embolia pulmonar, por meio de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados LILACS e PUBMED, considerando publicações dos últimos dez anos. Os achados demonstram que a utilização sistemática de escores de probabilidade clínica, como Wells e Genebra, associada a exames laboratoriais, especialmente o dímero-D, e métodos de imagem, aumenta a acurácia diagnóstica, reduz atrasos terapêuticos e otimiza os recursos assistenciais. Além disso, a estratificação de risco permite direcionar a conduta terapêutica de forma mais segura e eficaz. Conclui-se que a implementação de protocolos clínicos baseados em evidências e a capacitação contínua das equipes de saúde são fundamentais para o manejo adequado da embolia pulmonar, contribuindo para melhores desfechos clínicos.

Palavras-Chave: Diagnóstico; Embolia pulmonar; Estratificação de risco.

E-mail do autor principal: isabellafaustinatoribeiro@gmail.com

¹FAMP, Mineiros-GO, isabellafaustinatoribeiro@gmail.com

²FAMP, Mineiros-GO, dudamartinsdias817@gmail.com

³FAMP, Mineiros-GO, giovanaorsithum@outlook.com



1. INTRODUÇÃO

A embolia pulmonar (EP) é uma condição cardiovascular aguda grave que ocorre quando há a obstrução do fluxo sanguíneo em uma ou mais artérias pulmonares, geralmente por trombos originados de trombozes venosas profundas. Essa obstrução pode levar a insuficiência respiratória, sobrecarga do ventrículo direito e até à morte, sendo considerada uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo. Os sinais clínicos inespecíficos e a variedade de apresentações dificultam o diagnóstico precoce, o que torna essencial o uso de protocolos e ferramentas que estruturem a avaliação clínica (Khandait et al., 2023).

A estratificação de risco e a avaliação da probabilidade clínica de EP, por meio de escores como Wells e Genebra, associados a exames laboratoriais como o dímero-D e exames de imagem, são essenciais para um diagnóstico eficaz. Estudos demonstram que o uso sistemático dessas ferramentas eleva a taxa de detecção e reduz o tempo até o início do tratamento, influenciando diretamente na evolução do quadro (Ma et al., 2023).

Em um contexto hospitalar, a EP é frequentemente subdiagnosticada, especialmente entre pacientes idosos e com comorbidades. A falta de sinais específicos, como ocorre em doenças cardíacas ou respiratórias, contribui para a dificuldade diagnóstica. Dessa forma, destaca-se a relevância de uma abordagem sistemática e multidisciplinar na detecção precoce da embolia pulmonar.

A aplicação de protocolos baseados em evidências e a capacitação da equipe de saúde são medidas fundamentais para garantir que pacientes com suspeita de EP sejam avaliados de forma rápida e precisa, evitando complicações graves ou óbito.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A indagação central desse estudo foi: Qual a importância do diagnóstico precoce de embolia pulmonar? Para responder a essa questão, foi realizada uma revisão de literatura em Janeiro de 2026, utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PUBMED). Durante o processo de busca, foram empregados os seguintes Descritores em Saúde (DeCS/MeSH): "Embolia Pulmonar", "Diagnóstico precoce", "Detecção precoce", "Diagnóstico" e "Método



diagnóstico’’; intercalados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Os critérios de inclusão foram estabelecidos como estudos transversais, observacionais, quantitativos, qualitativos, de coorte, relatos de casos, relatos de experiência, e ensaios clínicos randomizados, desde que estivessem disponíveis na íntegra e publicados nos últimos 10 anos, em português ou inglês. Por outro lado, foram excluídos estudos de revisão, monografias, teses, dissertações e estudos duplicados em mais de uma base de dados.

A estratégia de busca utilizada foi:

1. (Embolia Pulmonar *AND* Diagnóstico Precoce) *OR* Detecção Precoce
2. Embolia Pulmonar *AND* Diagnóstico
3. Embolia Pulmonar *AND* Método Diagnóstico

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca bibliográfica, foi identificado um total de 599 estudos, dos quais 163 foram encontrados na LILACS e 436 na PUBMED. Com a aplicação de critérios de delimitação temporal e idioma dos estudos, 470 foram excluídos, resultando em 129 estudos restantes. Após uma análise dos títulos e resumos, trinta trabalhos foram selecionados para uma revisão mais detalhada. Após uma leitura completa desses trinta estudos, foram escolhidas cinco amostras consideradas suficientes para responder ao problema em questão.

A correta aplicação dos escores clínicos permite direcionar os pacientes para a conduta mais adequada e reduz a necessidade de exames invasivos, otimizando os recursos hospitalares. Tais ferramentas, quando utilizadas de forma integrada à avaliação clínica e exames laboratoriais, aumentam a acurácia diagnóstica e auxiliam na tomada de decisão rápida em contextos de emergência. Além disso, podem contribuir para a estratificação de risco dos pacientes, fator crucial na definição da abordagem terapêutica mais segura e eficaz. A estratificação precoce também permite evitar atrasos no tratamento, que estão diretamente associados ao aumento da mortalidade e das complicações graves. Portanto, é imprescindível que os profissionais da saúde estejam capacitados para reconhecer os sinais e sintomas da EP, aplicando corretamente os escores e conduzindo o paciente para o manejo adequado (Bastidas-Goyes et al., 2020).



Rubio-Jurado et al. (2020) revelam que muitos casos são diagnosticados apenas em exames post-mortem, evidenciando a importância da vigilância clínica em populações de risco. A embolia pulmonar é uma doença de início abrupto e evolução rápida, sendo por muitas vezes identificada tardiamente. O reconhecimento precoce dos sinais e a implementação de protocolos assistenciais são essenciais para evitar complicações fatais.

O uso do exame de dímero-D como estratégia de triagem inicial é altamente eficaz em pacientes com baixa probabilidade clínica. Apesar da baixa especificidade, sua alta sensibilidade permite a exclusão da doença sem necessidade de exames de imagem, reduzindo riscos e custos. Por outro lado, a anticoagulação precoce também é uma opção considerada segura e eficaz para pacientes com alta suspeita de EP e sem contraindicações. Mesmo antes da confirmação por imagem, essa intervenção tem mostrado impacto direto na redução de complicações e mortalidade precoce (Ma et al., 2023; Khandait et al., 2023).

A estratificação de risco após o diagnóstico é um passo fundamental para a definição da abordagem terapêutica. Pacientes com alto risco se beneficiam de intervenções mais intensivas, enquanto aqueles com risco baixo ou intermediário podem ser manejados com anticoagulação ambulatorial, reduzindo o tempo de internação e os custos assistenciais. Por fim, observa-se que a formação de equipes multidisciplinares treinadas e a implementação de protocolos clínicos embasados em evidências fortalecem a qualidade do cuidado e aumentam as chances de um desfecho favorável para o paciente. O envolvimento ativo de emergencistas, cardiologistas, pneumologistas e radiologistas é essencial para garantir uma abordagem eficaz e rápida frente à suspeita de embolia pulmonar (Opitz; Meyer, 2024).

4. CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce da embolia pulmonar é determinante para a redução da morbimortalidade associada. O uso adequado de escores clínicos, exames laboratoriais e de imagem deve ser parte integrante do protocolo assistencial em emergências. A formação continuada das equipes e a implementação de condutas padronizadas são estratégias essenciais para melhorar o reconhecimento da doença e garantir tratamento eficaz.

5. REFERÊNCIAS



HARSHWARDHAN KHANDAIT et al. Acute pulmonary embolism: Diagnosis and management. **Indian Heart Journal**, v. 75, n. 5, p. 335–342, 1 set. 2023.

MA, M. et al. Diagnóstico precoce de embolia pulmonar: uma revisão sistemática e meta-análise. **Medicina**, v. 102, n. 28, p. e34352, 14 jul. 2023.

OPITZ, CF; F. JOACHIM MEYER. Embolia Pulmonar: Uma Atualização Baseada na Diretriz AWMF-S2k Revisada. **Hamostaseologie**, v. 44, n. 02, p. 111–118, 1 abr. 2024.

RUBIO-JURADO, B. et al. Concordância entre o diagnóstico clínico de tromboembolia pulmonar na alta hospitalar e o diagnóstico anatomopatológico. **International Journal of Immunopathology and Pharmacology**, v. 34, p. 205873842094239, jan. 2020.

BASTIDAS-GOYES, AR et al. Desempenho diagnóstico de três regras de predição clínica para embolia pulmonar. **Lei Médica Colombiana**, v. 45, n. 2, 10 de fevereiro de 2020.