**Monitorização Hemodinâmica Básica Na Emergência: Reconhecendo o Paciente Grave**

Catharina Carvalho Santana1, Daniela de Jesus Costa2, Eduarda Pereira Damião3, Adryane Gomes Mascarenhas4

Unaerp - Universidade de Ribeirão Preto1, UNEB-Universidade do Estado da Bahia23,UFSB-Universidade Federal do Sul da Bahia4

(Adryanemascarenhas@gmail.com)

**Introdução:** O manejo inicial do paciente grave objetiva encontrar sinais e sintomas de disfunções orgânicas, o qual pode ser resultado de um quadro de choque/falência circulatória. Assim, é necessário a rápida identificação com adequada monitorização hemodinâmica e condutas imediatas. A monitorização hemodinamica básica é subestimada, mas pode evitar o risco de procedimentos invasivos e gastos desnecessário, sendo possível a sua utilização nas enfermarias, urgencia e emergencias dos serviços de saude. **Objetivo:** Descrever a importância da monitorização hemodinamica básica em adultos para reconhecimento do paciente grave e manejo precoce. **Método:** A pesquisa aplicou buscas nas bases de dados PubMed, Web of Science, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e arquivos da AMIB de 2014 a 2024 com o uso dos termos Medical Subject Headings - MeSH. Foram incluídos 10 artigos que se enquadraram dentro dos criterios de elegibilidade de acordo com a relevancia sobre a temática. **Resultados:** A monitorização hemodinâmica básica é um parâmetro importante para identificar um paciente com instabilidade hemodinamicamente. A abordagem inicial deve ser baseada numa anamnese adequada e exame físico detalhado, através da utilização de métodos de monitorização básica como pressão arterial sistêmica, perfusão e sinais vitais (frequência cardíaca, respiratória e temperatura), oximetria, diurese, lactato. A correlação entre esses fatores são muitas vezes suficientes para orientação terapêutica eficiente, sendo eficazes para reverter as anormalidades identificadas. Padrões de hipoperfusão grave vão se relacionar com padrões hemodinâmicos característicos como taquicardia (> 100), hipotensão (PAM <65 mmHg), baixa perfusão e livedo, oligúria/anúria, acidose, alteração no padrão ventilatório, dessaturação (<90%), hiperlactenemia. Assim, é possível avaliar de forma precoce sinais e sintomas de instabilidade e realizar o manejo rapido, a partir de uma exímia história clínica associada aos fatores coletados durante a monitorização hemodinâmica básica. Entretanto, existem fatores limitantes a depender da gravidade e nível de disfunções orgânicas superpostas, os quais serão necessários o uso de métodos avançados de monitorização. **Conclusão:** Desta forma, apesar de algumas limitações, com a alta sensibilidade e baixa especificidade do método, é possível aferir a perfusão de vários órgãos de forma global, o que se torna importante maneira de manejo das condições clínicas de forma individualizada, reconhecimento de mau prognóstico e manejar patologias antes da sua admissão na UTI.

**Palavras-chave:** Monitorização hemodinamica; Choque; Cuidados intensivos.

**Área temática**: Assistência em Urgência e emergência e UTI

**Referências:**

AMELOOT, Koen; PALMERS, Pieter-Jan; MALBRAIN, Manu. The accuracy of noninvasive cardiac output and pressure measurements with finger cuff: a concise review. **Curr Opin Crit Care**, n. 21, v. 3, p. 232-9, 2015.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Monitorização hemodinamica**. 2021.

BRUNAUER, Andreas et al. Changes in peripheral perfusion relate to visceral organ perfusion in early septic shock: A pilot study. **J Crit Care.,** n. 35, p. 105-9, 2016.

CECCONI, Maurício et al. Consensus on circulatory shock and hemodynamic monitoring. Task force of the European Society of Intensive Care Medicine. **Intensive Care Med**., n.40, v.12, p.1795-815, 2014.

CONVERTINO, Victor et al. The Compensatory Reserve For Early and Accurate Prediction Of Hemodynamic Compromise: A Review of the Underlying Physiology. **Shock**, n. 45, v. 6, p. 580-90, 2016.

LIMA, Alexandre; TAKALA, Jukka. Clinical significance of monitoring perfusion in non-vital organs. **Intensive Care Med**., n. 40, v. 7, p. 1052-1064, 2014.

LIMA, Alexandre; BAKKER, Jan. Clinical assessment of peripheral circulation. **Curr Opin Crit Care**., n. 21, v. 3, p. 226-31, 2015.

PINSKY, Michael et al. Effective hemodynamic monitoring. **Crit Care**. n. 26, v. 1, p. 294, 2022.

POUR-GHAZ, Issa et al. Accuracy of non-invasive and minimally invasive hemodynamic monitoring: where do we stand? **Ann Transl Med**. n. 7, v.17, p.421, 2019.

KANOORE EDUL, Vanina; INCE, Can; DUBIN, Arnaldo. What is microcirculatory shock? **Curr Opin Crit Care**., n. 21, v. 3, p. 245-52, 2015.