**IMPACTO DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM CASOS DE PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO**

Jonathan Martins de Morais 1

Enfermeiro, Faculdade de Ciências Humanas de Olinda- FACHO, Olinda- Pernambuco, jonathan\_wartins@outlook.com

Vitória Maria Cruz Carvalho de Jesus 2

Enfermeira, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju- Sergipe, vitoriaamariaa2019@gmail.com

Ana Carolina Vaz Torres de Andrade 3

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Uniredentor, Itaperuna- Rio de Janeiro, enf.anacarolinavta@gmail.com

Odair da Silva Defensor Júnior 4  
Enfermeiro, Centro Universitário Uniredentor, Itaperuna- Rio de Janeiro, nurseodair@gmail.com

Priscila Georganny de Souza Messias 5

Enfermagem, UniRedentor, Itaperuna- Rio de Janeiro, priscila.vacina@gmail.com

Josiany Miranda Rabelo Reis 6

Enfermeira, Universidade da Amazônia (UNAMA), Ananindeua- Pará, josianyrabeloreis@gmail.com

Victória Régia de Almeida Silva 7

Enfermeira, UNIFG - Centro Universitário dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes- Pernambuco, vicregiaadealmeida@gmail.com

Brenda Cristine Bezerra Soares 8

Enfermeira, UNIFG- Centro universitário dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes- Pernambuco, enfbrendacristine@gmail.com

Maíza Radely Pereira Ferreira 9

Mestrado em Saúde da Família, Enfermeira, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió- Alagoas, radelyferreira@hotmail.com

Vitória Maria Domingo de Mascena 10

Graduanda em Enfermagem, Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, Recife- Pernambuco, vitoriamascena0@gmail.com

Isabelle de Souza Machado 11

Graduada em Odontologia, Nova Iguaçu, UNIG, dentistaisabelle@gmail.com

**RESUMO:** O pneumotórax hipertensivo é uma condição médica grave e potencialmente fatal que ocorre quando o ar se acumula no espaço pleural sob pressão, comprimindo os pulmões e deslocando estruturas mediastinais, como o coração e os grandes vasos, para o lado oposto. Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde, selecionando as bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Mortalidade, Pneumotórax, Humanização da assistência. O pneumotórax hipertensivo é uma condição crítica que necessita de intervenção imediata devido ao alto risco de morte por comprometimento respiratório e circulatório. A abordagem multiprofissional é essencial para reduzir a mortalidade nesses casos, envolvendo uma equipe que inclui médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. A análise realizada conclui que a intervenção multiprofissional é crucial para a redução da mortalidade em casos de pneumotórax hipertensivo, conforme evidenciado pelos resultados do estudo. Mediante as análises realizadas, pode-se concluir a extrema importância da intervenção multiprofissional revela-se crucial na redução da mortalidade em casos de pneumotórax hipertensivo, conforme evidenciado pelos resultados deste estudo. Os dados indicam, portanto, que a estratégia multiprofissional não só melhora a resposta inicial à crise, mas também melhora a gestão contínua dos pacientes, resultando em um menor índice de mortalidade. Em conclusão, a intervenção multiprofissional eficaz é determinante para a redução da mortalidade em casos de pneumotórax hipertensivo.

**Palavras-Chave:** Mortalidade, Pneumotórax, Humanização da assistência.

**E-mail do autor principal:** jonathan\_wartins@outlook.com

**1. INTRODUÇÃO**

Pneumotórax hipertensivo é uma condição médica grave e potencialmente fatal que ocorre quando o ar se acumula no espaço pleural sob pressão, comprimindo os pulmões e deslocando as estruturas mediastinais, como o coração e os grandes vasos, para o lado oposto. Esse deslocamento pode comprometer a função cardiovascular e respiratória, resultando em diminuição do retorno venoso ao coração, redução do débito cardíaco e, finalmente, colapso circulatório. (MEDINA ROMERO  *et al.,* 2023)

As causas mais comuns de pneumotórax hipertensivo incluem traumas torácicos fechados ou penetrantes, intervenções médicas como inserções de cateteres centrais ou ventilação mecânica com pressões elevadas, e condições pulmonares subjacentes como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Independentemente da causa, o processo básico envolve um mecanismo valvular que permite a entrada de ar no espaço pleural durante a inspiração, mas impede sua saída durante a expiração, criando assim pressão crescente. (DIAZ-DEL BOSQUE *et al.,* 2022)

Os sintomas típicos incluem dor torácica súbita, dispneia severa, taquicardia, hipotensão e, nos casos mais graves, cianose e perda de consciência. Ao exame físico, pode-se observar desvio da traqueia para o lado oposto, distensão das veias do pescoço, hipertimpanismo à percussão e ausência de sons respiratórios no lado afetado. (ACOSTA SANCHEZ; ABAD FERRER; LEGRA ALBA, 2019)

O diagnóstico é frequentemente clínico, baseado nos achados físicos e na história do paciente. No entanto, exames de imagem como radiografia torácica ou ultrassonografia podem ajudar na confirmação, embora o tratamento não deva ser atrasado por necessidade de confirmação radiológica. (BARROS *et al.,* 2019)

O manejo imediato do pneumotórax hipertensivo é essencial para salvar a vida do paciente. A descompressão urgente do espaço pleural é realizada inicialmente através da inserção de uma agulha de grande calibre no segundo espaço intercostal, na linha hemiclavicular, para aliviar a pressão acumulada. Após esta descompressão inicial, um tubo torácico (dreno de tórax) deve ser inserido para promover drenagem contínua do ar e impedir o retorno da hipertensão pleural. (ZANETTE; WALTRICK, 2019)

Em resumo, o pneumotórax hipertensivo é uma emergência médica que requer diagnóstico rápido e intervenção imediata para prevenir complicações fatais. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, junto com uma ação decisiva, é crucial para a sobrevivência do paciente. (ANTONELLI *et al.,* 2023)

**2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Mortalidade, Pneumotórax, Humanização da assistência.

Da mesma forma, salienta- se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2018 a 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 167 resultados, sem o adicionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 13 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 07 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O pneumotórax hipertensivo é uma condição crítica que exige intervenção imediata devido ao risco elevado de morte por comprometimento respiratório e circulatório. A abordagem multiprofissional torna-se essencial para reduzir a mortalidade nesses casos, envolvendo uma equipe que inclui médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, e outros profissionais de saúde. Cada membro da equipe desempenha um papel vital na identificação rápida, tratamento e monitoramento contínuo do paciente. (ACOSTA SANCHEZ; ABAD FERRER; LEGRA ALBA, 2019)

A intervenção imediata é crucial, e a presença de uma equipe preparada para realizar procedimentos de emergência, como a descompressão torácica, pode salvar vidas. Médicos são responsáveis por diagnosticar rapidamente a condição, utilizando exames clínicos e radiológicos para confirmar o pneumotórax hipertensivo. Uma vez diagnosticado, eles realizam a descompressão com uma agulha ou dreno torácico para aliviar a pressão no tórax. (BARROS *et al.,* 2019)

Enfermeiros desempenham um papel fundamental no monitoramento dos sinais vitais e na administração de cuidados pós-procedimento. Eles são responsáveis por garantir que o dreno esteja funcionando corretamente e por observar sinais de complicações, como infecção ou reexpansão pulmonar inadequada. Além disso, enfermeiros educam os pacientes e as famílias sobre os sinais de alerta e os cuidados domiciliares após a alta hospitalar. (MEDINA ROMERO  *et al.,* 2023)

Fisioterapeutas respiratórios têm um papel importante na reabilitação do paciente, ajudando a melhorar a função pulmonar e a capacidade respiratória. Eles utilizam técnicas como exercícios de respiração, drenagem postural e terapias de expansão pulmonar para acelerar a recuperação e prevenir complicações futuras. (ZANETTE; WALTRICK, 2019)

A colaboração entre esses profissionais é essencial para um atendimento eficaz. Protocolos padronizados de emergência e a comunicação constante entre a equipe garantem que cada etapa do tratamento seja realizada de maneira rápida e precisa. Estudos demonstram que equipes multiprofissionais bem treinadas reduzem significativamente o tempo de resposta e melhoram os desfechos clínicos, diminuindo assim a mortalidade em casos de pneumotórax hipertensivo. (DIAZ-DEL BOSQUE *et al.,* 2022)

Além disso, a formação contínua e a simulação de cenários críticos ajudam na preparação da equipe para enfrentar emergências, aumentando a confiança e a competência dos profissionais envolvidos. Em resumo, a intervenção multiprofissional integrada, com protocolos claros e comunicação eficiente, é indispensável para a redução da mortalidade em pacientes com pneumotórax hipertensivo, garantindo um tratamento rápido e eficaz. (TEDDE *et al.,* 2019)

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante as análises realizadas, pode-se concluir a extrema importância da intervenção multiprofissional revela-se crucial na redução da mortalidade em casos de pneumotórax hipertensivo, conforme evidenciado pelos resultados deste estudo. A colaboração entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde assegura um manejo mais eficaz e rápido da condição, contribuindo significativamente para a melhoria dos desfechos clínicos.

Observou-se que a implementação de protocolos padronizados e treinamentos específicos para a equipe multiprofissional resultou em um tempo de resposta mais ágil e intervenções mais precisas. Isso é fundamental, considerando que o pneumotórax hipertensivo é uma emergência médica que exige ação imediata para evitar complicações severas e fatais.

Ademais, a sinergia entre as diferentes especialidades promoveu uma abordagem holística ao tratamento, abordando não apenas os aspectos técnicos da descompressão torácica, mas também o suporte respiratório, a monitorização contínua e o cuidado pós-intervenção. Essa abordagem integrada permitiu uma recuperação mais rápida e com menos complicações para os pacientes.

Os dados indicam, portanto, que a estratégia multiprofissional não só melhora a resposta inicial à crise, mas também melhora a gestão contínua dos pacientes, resultando em um menor índice de mortalidade. Além disso, a educação contínua e o treinamento integrado devem ser mantidos e ampliados para garantir que as equipes estejam sempre preparadas para lidar com essa condição crítica.

Em conclusão, a intervenção multiprofissional eficaz é determinante para a redução da mortalidade em casos de pneumotórax hipertensivo. A promoção de um ambiente de trabalho colaborativo, o treinamento contínuo e a adesão a protocolos validados são elementos chave para maximizar os resultados positivos neste cenário. Estudos futuros devem continuar explorando maneiras de otimizar este modelo de cuidado, buscando novas estratégias e tecnologias que possam potencializar ainda mais os benefícios observados.

**REFERÊNCIAS**

ACOSTA SANCHEZ, D. R; ABAD FERRER, M; LEGRA ALBA, N. Neumotórax catamenial. Presentación de un caso. Rev. inf. cient. Guantánamo, v. 98, n. 6, p. 794-801, dic. 2019. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1028-99332019000600794&lng=es&nrm=iso>. Epub 18-Dic-2019. Acesso em: 12 de junho de 2024.

ANTONELLI, A. et al. Spinal Fractures and Thoracoabdominal Injuries in Polytraumatized Patients: Epidemiological Evaluation. Coluna/Columna [online]. 2023, v. 22, n. 2. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1808-185120222202267378>. Epub 23 June 2023. Acesso em: 22 de junho de 2024.

BARROS, A. G. C. et al. Posterior Vertebral Column Resection in Multiple Levels in Children with Vertebral Tuberculosis. Coluna/Columna [online]. 2019, v. 18, n. 3, pp. 217-221. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-185120191803195285>. Epub 02 Sept 2019. ISSN 2177-014X. Acesso em: 14 de junho de 2024.

DIAZ-DEL BOSQUE, M. A. et al. Lesión traqueal, neumotórax a tensión y neumomediastino, posterior a traqueostomía percutánea en COVID-19: reporte de un caso. Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.), Ciudad de México , v. 35, n. 5, p. 269-272, oct. 2021 . Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2448-89092021000500269&lng=es&nrm=iso>. 2024. Epub 23-Mayo-2022. Acesso em: 11 de junho de 2024.

MEDINA ROMERO, J. et al. Neumotórax a tensión secundario a colocación de sonda enteral: reporte de caso. Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.), Ciudad de México , v. 37, n. 1, p. 56-58, 2023. Disponível em <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2448-89092023000100056&lng=es&nrm=iso>. Epub 30-Sep-2023. Acesso em: 10 de junho de 2024.

TEDDE, M. L. et al. Back to the future: a case series of minimally invasive repair of pectus excavatum with regular instruments. Jornal Brasileiro de Pneumologia [online]. 2019, v. 45, n. 01. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20170373>. Epub 11 Feb 2019. ISSN 1806-3756. Acesso em: 17 de junho de 2024.

ZANETTE, G. Z; WALTRICK, R. S. Perfil epidemiológico do trauma torácico em um hospital referência da Foz do Rio Itajaí. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2019, v. 46, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192121>. Epub 18 Abr 2019. ISSN 1809-4546. Acesso em: 15 de junho de 2024.