



Ultrassom à beira-leito na avaliação hemodinâmica do paciente crítico: impacto na estratificação do choque e na tomada de decisão na UTI

Tema: Medicina

Camila Funck; Maria Eduarda Pereira; Andressa de Oliveira Alves; Rafaela Sauragui Ritter;

UNISC
Santa Cruz do Sul/RS

INTRODUÇÃO E OBJETIVO: O manejo do paciente crítico em falência circulatória permanece desafiador na terapia intensiva, sobretudo pelas limitações dos métodos tradicionais de monitorização hemodinâmica. Nesse contexto, o ultrassom à beira-leito (POCUS) permite avaliação dinâmica e não invasiva da função cardíaca e do status volêmico, auxiliando na estratificação do choque e na tomada precoce de decisões. Este estudo objetiva avaliar seu impacto na avaliação hemodinâmica de pacientes críticos, com ênfase na estratificação do choque e na tomada de decisão na unidade de terapia intensiva (UTI). **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão sistemática conforme diretrizes do PRISMA, com pergunta estruturada pela estratégia população, intervenção, comparação e desfechos (PICO). A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Embase, incluindo estudos dos últimos 10 anos com os descritores “Ultrasonography”, “Hemodynamics” e “Intensive Care Units”, combinados por AND. Foram identificados 68 estudos; após exclusão de duplicados e triagem, os elegíveis foram avaliados na íntegra. Ao final, 9 estudos foram incluídos. **RESULTADOS:** O POCUS demonstrou utilidade na identificação precoce de alterações hemodinâmicas e na orientação terapêutica. A ecocardiografia transtorácica contribuiu para diagnósticos e ajuste de drogas vasoativas. O ultrassom transesofágico e o transesofágico focado (hTEE) permitiram melhor avaliação em instáveis. A análise integrada mostrou relevância na estimativa de volemia e perfusão. A integral de tempo de velocidade subaórtica (VTI) apresentou aplicabilidade. Avanços na estimativa do diâmetro do trato de saída do ventrículo esquerdo (LVOTD) aumentaram a acurácia. **CONCLUSÃO:** O POCUS consolida-se como ferramenta essencial na avaliação hemodinâmica do paciente crítico, favorecendo identificação precoce de causas reversíveis, melhor estratificação do choque e decisões mais assertivas, com impacto positivo nos desfechos na UTI.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO

