

DOI: 10.35621/23587490.v6.n5.p111-127

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA

DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF THORACIC PAIN IN EMERGENCY

Marcos Roscine Andrade Leite¹
Ingridy Michely Gadelha do Nascimento²
Talina Carla da Silva³
Macerlane de Lira Silva⁴
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa⁵

RESUMO: Objetivo: Realizar uma revisão integrativa com destaque nos diagnósticos diferenciais de dor torácica na emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, no qual foram utilizadas as bases de dados PUBMED e MEDLINE para obter os dados de artigos e periódicos nacionais e internacionais, referentes aos diagnósticos diferenciais de dor torácica no pronto-socorro. **Resultados e Discussão:** O quadro da dor torácica corresponde a uma dor profunda, em aperto ou opressão, com uma duração de dez a vinte minutos, sendo

¹ Graduando em Medicina pela Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras, Paraíba.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras, Paraíba. Membro do Grupo de estudos e pesquisa na área da saúde do idoso. Membro do Grupo de Pesquisa Inovações tecnológicas no ensino superior: desafios contemporâneos.

³ Doutora em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EUSP)-2019. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)-2014. Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem formada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - 2011. Docente da Faculdade Santa Maria e Coordenadora da Pós-Graduação da Faculdade de Santa Maria de Cajazeiras. Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Integrada de Patos. Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas Epidemiológicas (NEPE/UEPB). Membro do Grupo de Pesquisa Avaliação dos Serviços de Saúde (CNPq). Membro do Grupo de Pesquisa Vulnerabilidade, Adesão e Necessidades em Saúde Coletiva? (USP).

⁴ Possui graduação em Enfermagem pela FSM -Cajazeiras, especialização em política e gestão do cuidado com ênfase no apoio matricial pela UFPB e mestrado em Saúde Coletiva pela UNISANTOS. Docente da Faculdade Santa Maria de Cajazeiras, membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, Campus cajazeiras e voluntário da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Cajazeiras.

⁵ ⁵Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Possui Mestrado (2010) e Licenciatura (2009) em Enfermagem Pela Universidade Federal da Paraíba. Especialização em Auditoria em Serviços de Saúde. Especialização em Saúde da Família pela UFPB. Especialista em Processos Educacionais na Saúde pelo Sírio libanês. Graduação em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat (2005). Docente da Faculdade Santa Maria-PB, dos cursos de Medicina e Enfermagem. Compõe o Banco de Avaliadores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (BASIS).

localizada na região precordial e desencadeada por estresse ou exercício, no qual a dor em região mandibular deve ser valorizada. Portanto, o paciente com essa queixa na emergência necessita de um diagnóstico rápido e preciso, tendo em vista primordialmente o manejo e tratamento das condições que oferecem risco de morte ao mesmo. Durante a abordagem de um paciente com desconforto precordial no pronto-socorro, o emergencista deve dar preferência ao atendimento das pessoas com dores torácicas, além de fornecer metas diagnósticas e terapêuticas organizadas na sala de emergência, objetivando rapidez, alta qualidade de cuidados, eficiência e redução de custos. O objetivo inicial é destacar uma síndrome coronariana aguda (SCA), sem esquecer outras causas que podem colocar em risco o quadro clínico do paciente, tais como: embolia pulmonar, pneumotórax, pericardite etc. É de extrema importância que o pronto-socorro esteja equipado e organizado com materiais de reanimação cardiopulmonar e uma equipe ágil e competente de forma a priorizar o atendimento ao usuário. Quanto mais precoce for diagnosticado uma Síndrome Coronariana Aguda (SCA), melhor será o prognóstico e a qualidade de vida para os pacientes. Em acréscimo ao tratamento, foram criadas as Unidades de Dor Torácica (UDT), cujo objetivo principal consiste no reconhecimento de forma imediata de um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e na realização de uma pronta terapia de reperfusão. **Conclusão:** Através deste estudo, foi possível concluir a dificuldade do emergencista em estabelecer um diagnóstico exato, visto que a dor torácica representa uma gama de diagnósticos diferenciais. Mesmo com tanta experiência profissional, o médico na maioria das vezes acaba por menosprezar os sintomas do paciente, aumentando assim a mortalidade e os erros diagnósticos.

Palavras chave: Diagnóstico. Dor no Peito. Emergências. Exame Físico. Registros Médicos.

ABSTRACT: *Objective: To perform an integrative review of differential diagnoses of chest pain in emergency. Methodology: This is an exploratory bibliography research, conducted from the consultation of the Bireme site, using the databases: Lilacs (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature), from which the data were obtained. data from national and international articles and journals regarding differential diagnoses of emergency chest pain. Results And Discussion: chest pain is a deep, tightening or oppressive pain lasting 10 to 20 minutes, located in the precordial region triggered by stress or exercise, and pain in the mandibular region should be valued. Therefore, the patient with this emergency complaint needs a prompt and accurate diagnosis, primarily aiming at the handling and treatment of conditions that pose a risk of death to the patient. In the approach of a patient in the emergency room with precordial discomfort, the emergency room should give preference to the care of patient with chest pain, provide organized diagnostic and therapeutic goals in the emergency room, aiming at speed, high quality of care, efficiency and cost reduction. The initial objective is to highlight an acute coronary syndrome (ACS), without forgetting other causes that may endanger the patient's clinical condition, such as pulmonary embolism, pneumothorax, pericarditis, etc. It is extremely important that the emergency room is equipped and organized with cardiopulmonary resuscitation materials and an agile and competent team to prioritize the care of patients*

with chest pain. The earlier an Acute Coronary Syndrome (ACS) is diagnosed, the better the prognosis and quality of life for patients. To add to the treatment were created the Chest Pain Units (UDT), whose main objective is the immediate recognition of an Acute Myocardial Infarction (AMI) and prompt reperfusion therapy. **Conclusion:** Through this study, it was possible to conclude the emergentist's difficulty in establishing an accurate diagnosis, since chest pain represents a range of differential diagnoses. Even with so much professional experience, the doctor most often overlooks the patient's symptoms, thus increasing mortality and misdiagnosis.

Keywords: Diagnosis. Chest pain. Emergencies. Physical Exam. Medical Records.