



Criação de um fluxograma de abordagem ao paciente com isquemia mesentérica: um relato de experiência

Bianca Mattos de Azevedo Nascimento¹; 0009-0007-8274-567X
Luana Maragoni Alves de Almeida Cassimiro¹; 0009-0007-1291-6250
Maria Vitória Freitas Hasman¹; 0009-0006-0057-5367
Kaylane Parreira Rodrigues¹; 0009-0007-5184-6726
Laís Castro Alves Pereira¹; 0009-0001-5600-249X

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
luanaacassimiro@gmail.com

Resumo: A isquemia mesentérica é uma condição abdominal grave associada a alta taxa de mortalidade, frequentemente diagnosticada de forma tardia devido à inespecificidade dos sintomas. O sinal clínico mais característico é a dor abdominal intensa e difusa, desproporcional ao exame físico. A doença pode ser classificada em forma aguda e crônica, com etiologias oclusivas e não oclusivas. A angiotomografia computadorizada com contraste foi definida como exame de referência para confirmação diagnóstica. Diante da complexidade dessa patologia e a escassez de diretrizes consolidadas que orientem a abordagem clínica, elaborou-se um fluxograma clínico visando a rápida identificação e manejo dessa patologia. Nesse contexto, esse trabalho trata-se de um relato de experiência acerca da construção desse fluxograma, desenvolvido a partir de revisão bibliográfica nas bases UpToDate e PubMed, abrangendo publicações entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês. O material foi organizado de forma sequencial, contemplando desde a suspeição clínica inicial, com destaque para a queixa de dor abdominal e fatores de risco até a definição terapêutica incluindo sinais de alerta, exames laboratoriais e de imagem além da diferenciação entre formas aguda e crônica, que direcionam para o tratamento específico. O fluxograma foi produzido na plataforma Canva, utilizando padronização visual por cores e formas para facilitar a interpretação em contextos de urgência. Observa-se que a ferramenta proposta apresenta potencial para otimizar o diagnóstico precoce, sistematizar a conduta médica e contribuir tanto para a formação acadêmica de estudantes da área da saúde quanto para a prática clínica em contextos emergenciais.

Palavras-chave: Isquemia Mesentérica; Fatores de Risco; Fluxograma



INTRODUÇÃO

A isquemia mesentérica (IM) é uma condição de emergência caracterizada pela interrupção ou redução significativa do fluxo sanguíneo para os intestinos, o que pode levar rapidamente à necrose intestinal e ao óbito, se não diagnosticada e tratada. Trata-se de uma condição grave e potencialmente fatal com um diagnóstico complexo para os profissionais de saúde, visto que sua apresentação clínica costuma ser inespecífica, com destaque para a dor abdominal desproporcional ao exame físico, o que frequentemente atrasa a suspeição e o início da abordagem adequada. Essas características fazem da IM um desafio diagnóstico, especialmente em ambientes de emergência, onde há grande variabilidade de apresentações clínicas e múltiplas causas possíveis para quadros abdominais agudos. (Augusto et al., 2023).

A doença pode ser classificada em formas agudas ou crônicas, com mecanismos distintos. A isquemia mesentérica aguda (IMA) é uma emergência cirúrgica com evolução rápida e elevada taxa de mortalidade, geralmente causada por embolia arterial, trombose arterial ou venosa ou hipoperfusão mesentérica em casos de choque, configurando a forma não oclusiva (Brito et al., 2024). Já a isquemia mesentérica crônica (IMC) está relacionada à obstrução progressiva das artérias viscerais e manifesta-se com sintomas como dor pós-prandial, perda de peso e aversão alimentar sinais que exigem alto grau de suspeição por parte do profissional de saúde (Ribas et al., 2023).

Apesar da gravidade e alta letalidade, estima-se que a IM continue sendo subdiagnosticada, especialmente nos estágios iniciais, devido à ausência de sinais clínicos específicos, à falta de familiaridade com a doença e à inexistência de protocolos bem estabelecidos para abordagem padronizada. Esse cenário reforça a importância de ferramentas que facilitem a tomada de decisão e reduzam o tempo entre o início dos sintomas e a intervenção terapêutica.

Diante dessa necessidade, o presente estudo tem como objetivo principal relatar a experiência de criação de um fluxograma de abordagem à isquemia mesentérica como estratégia pedagógica e assistencial, visando oferecer uma ferramenta de apoio à prática clínica e sistematizar o raciocínio clínico. Além disso, pretende-se descrever os principais aspectos clínicos e terapêuticos da doença, compreender as dificuldades



enfrentadas no diagnóstico e sintetizar as etapas fundamentais da conduta médica, contribuindo com um material educativo de aplicação prática, especialmente em contextos de urgência e emergência.

MÉTODOS

Este relato de experiência descreve o processo de elaboração de um fluxograma clínico de abordagem à isquemia mesentérica, desenvolvido de forma progressiva e colaborativa. Inicialmente realizou-se uma revisão bibliográfica a partir de referências teóricas obtidas e publicadas nas plataformas UptoDate e PubMed, considerando como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados os descritores DeCS “isquemia mesentérica”, “isquemia mesentérica não oclusiva” e “isquemia arterial mesentérica oclusiva” foram utilizados como critérios de inclusão na base de dados para a seleção de artigos.

A partir do levantamento teórico, as informações foram organizadas de forma lógica e sequencial, estruturando as etapas desde a suspeição clínica inicial até a definição da conduta terapêutica. Para a construção gráfica do fluxograma, utilizou-se a plataforma Canva, selecionada por sua interface intuitiva e recurso que permitiram a criação de um material visualmente claro, de fácil compreensão e aplicável à prática clínica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A isquemia mesentérica, embora considerada uma condição rara, configura uma das emergências abdominais de maior gravidade, associada a elevadas taxas de morbimortalidade, podendo alcançar mortalidade superior a 70% nos casos de diagnóstico tardio, conforme descrito por Brito et al. (2024) e Frazão et al. (2023). A dificuldade no diagnóstico precoce decorre tanto da inespecificidade dos sintomas quanto da escassez de materiais didáticos e fluxos clínicos consolidados que orientem a abordagem desta condição. Diante dessa lacuna, identificou-se a necessidade de sistematizar de forma prática e acessível, a conduta clínica frente a essa condição que, apesar de grave, ainda é pouco explorada. Nessa perspectiva, atendendo às demandas identificadas pelo grupo, elaborou-se um fluxograma clínico estruturado para auxiliar na abordagem da isquemia mesentérica, construído como um instrumento visual de fácil leitura que promova a tomada de decisão médica com agilidade e segurança.



O ponto de partida foi o levantamento bibliográfico, que impôs um desafio pela escassez de protocolos clínicos padronizados e de materiais objetivos voltados para a abordagem prática dessa patologia. Portanto, esse obstáculo exigiu uma busca criteriosa por referências científicas atualizadas com aplicabilidade clínica real. A análise crítica das referências selecionadas permitiu a extração dos principais dados clínicos relacionados à doença, incluindo sinais e sintomas, exames laboratoriais e de imagem, fatores de risco e possíveis condutas terapêuticas.

Com base nessas informações, o ponto de partida foi o reconhecimento de uma sintomatologia comum a todos os tipos de isquemia mesentérica e utilizou-se a queixa de “dor abdominal intensa e difusa, desproporcional ao exame físico”, um sintoma característico e crucial para a suspeita precoce da doença. Em seguida, após detalhar os sinais e sintomas específicos de cada tipo de isquemia, propôs-se uma triagem baseada em exames laboratoriais e de imagem, como hemograma completo, gasometria arterial e marcadores inflamatórios. Por fim, para confirmação diagnóstica, a angiotomografia com contraste foi adotada como padrão-ouro, alinhada às recomendações de Sicilia et al. (2022).

Durante essa etapa, evidenciou-se que a isquemia mesentérica aguda (IMA) apresenta mortalidade de aproximadamente 70%, especialmente em casos de diagnóstico tardio (Brito et.al; Frazão et.al.). Por isso, a identificação precoce da dor abdominal desproporcional foi escolhida como marco inicial no fluxograma, dado seu impacto direto no prognóstico do paciente.

Por sequência, a organização dos passos clínicos seguiu uma lógica sequencial, respeitando a fisiopatologia e o tempo de evolução da doença. O fluxograma distingue formas aguda e crônica, bem como as etiologias oclusivas e não oclusivas. Além disso, foram incluídos de forma esquemática exames laboratoriais que auxiliam na triagem, além da valorização dos sinais clínicos de alarme e dos fatores de risco, como fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e aterosclerose (Ahmed, 2021).

A etapa de construção visual do fluxograma, realizada na plataforma Canva, revelou-se um desafio didático enriquecedor. Para garantir clareza, adotaram-se formas geométricas padronizadas como retângulos para ações, losangos para decisões e setas para direcionamentos. A paleta de cores foi estrategicamente definida para



4º Congresso Brasileiro
de Ciência e Saberes
Multidisciplinares

**tudo é
ciência**

11º Encontro de Extensão
Universitária do UNIFOA

**23 a 25
de outubro**

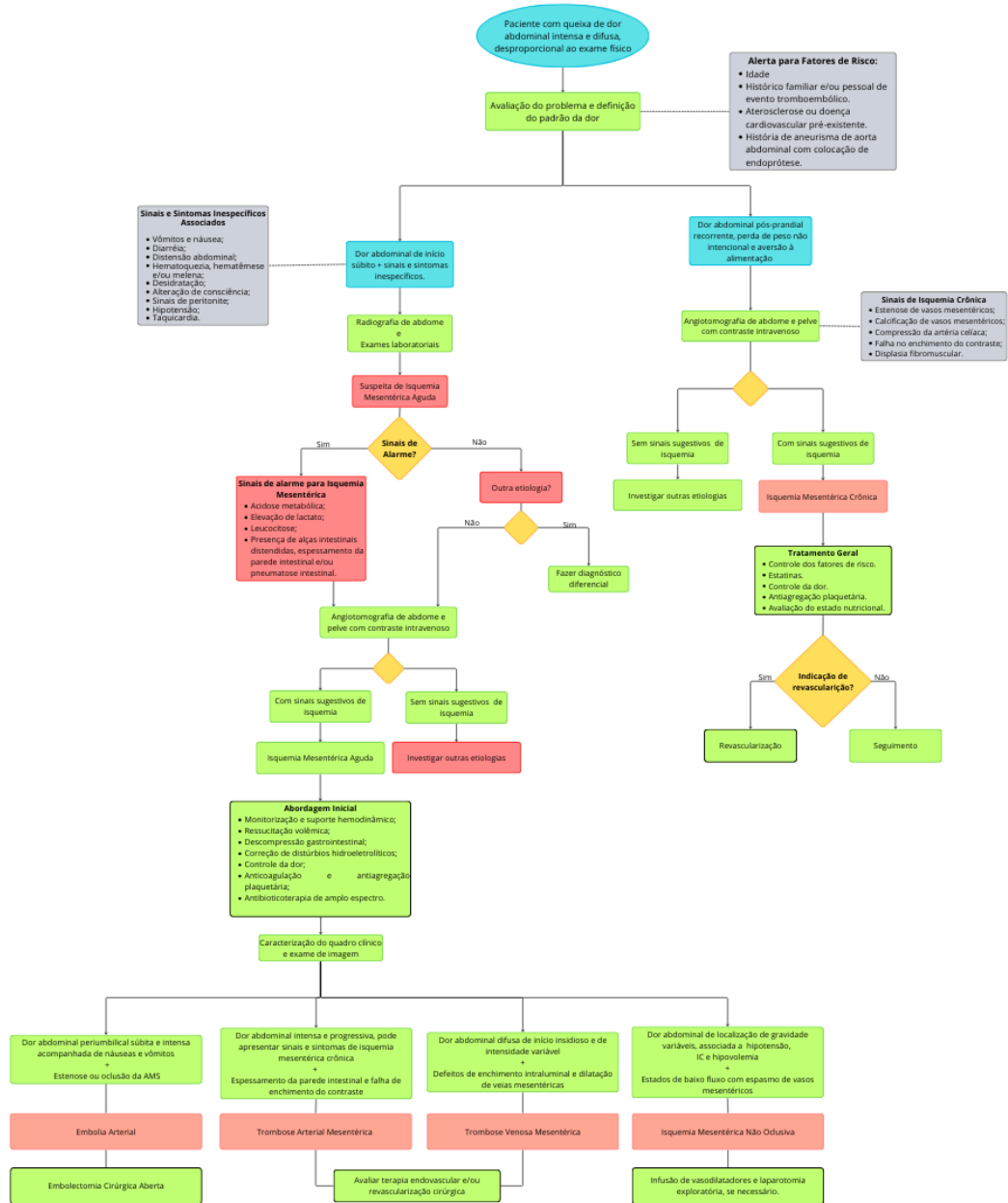
Submissões abertas até 07/09

facilitar a rápida leitura em situações de emergência: azul para sintomas e sinais clínicos, amarelo para etapas investigativas, vermelho para quadros críticos e verde para condutas terapêuticas. Essa padronização visual seguiu exemplos de materiais clínicos internacionais, como os do American College of Gastroenterology e da Society for Vascular Surgery, que defendem o uso de ferramentas visuais para minimizar erros clínicos e agilizar decisões em cenários críticos.

A experiência de construir um fluxograma clínico, portanto, ultrapassou a função de cumprir uma etapa acadêmica. Tratou-se de um exercício de integração entre teoria e prática, que exigiu leitura crítica, análise de cenários clínicos e compreensão aprofundada das decisões que envolvem o manejo de uma patologia de alta complexidade. Esse processo nos ensinou, na prática, como sistematizar o raciocínio médico em situações de emergência, algo que muitas vezes é negligenciado durante a formação.

Além disso, ao final do processo, sentimos que desenvolvemos uma ferramenta útil, aplicável e replicável, que pode ser utilizada por outros estudantes e até mesmo por profissionais atuantes em serviços de urgência. A construção colaborativa do fluxograma nos fortaleceu como aprendizes, promovendo o protagonismo no nosso processo formativo e deixando claro o valor de recursos educacionais bem planejados. Em um cenário clínico onde o tempo é determinante, instrumentos como esse podem literalmente salvar vidas e saber que fomos capazes de contribuir com algo nesse sentido nos traz orgulho e sentido à nossa escolha profissional.

Figura 1 - Fluxograma de abordagem à isquemia mesentérica



CONCLUSÕES

Diante de um tema tão desafiador e ainda pouco explorado na prática clínica, a elaboração deste fluxograma representa não apenas um instrumento de apoio diagnóstico, mas também o resultado de um trabalho minucioso de busca e análise para além dos aspectos clínicos e fisiopatológicos da doença, trazendo de maneira resumida e clara a síntese das condutas encontradas nas diversas literaturas, por vezes pouco uniformes entre si. Essa dificuldade em encontrar protocolos claros



4º Congresso Brasileiro
de Ciência e Saberes
Multidisciplinares

**tudo é
ciência**

11º Encontro de Extensão
Universitária do UNIFOA

**23 a 25
de outubro**

Submissões abertas até 07/09

reforça a relevância de um material que organize, de forma estruturada, as etapas para a abordagem desta condição.

Além disso, o desenvolvimento deste trabalho representou para nós, enquanto alunas, uma oportunidade valiosa de aprofundar o conhecimento teórico, exercitar o pensamento crítico e aprimorar a habilidade de sintetizar informações complexas em um formato prático e aplicável. O processo nos permitiu compreender mais profundamente a importância da busca ativa por evidências, do trabalho em equipe e da clareza na comunicação de informações clínicas, competências essenciais para a prática médica.

Logo, a sistematização proposta pelo fluxograma tem importância significativa, pois organiza de maneira lógica e acessível os passos fundamentais para a suspeita e investigação, favorecendo a tomada de decisão rápida e fundamentada. Portanto, este material contribui para ampliar a conscientização sobre a doença e reforça a relevância de ferramentas que auxiliem no raciocínio clínico e na padronização de condutas frente a um quadro potencialmente grave e de alta letalidade.



4º Congresso Brasileiro
de Ciência e Saberes
Multidisciplinares

**tudo é
ciência**

11º Encontro de Extensão
Universitária do UNIFOA

**23 a 25
de outubro**

Submissões abertas até 07/09

REFERÊNCIAS

AHMED, M. Ischemic Bowel Disease in 2021. **World J Gastroenterol.**, v. 7, n. 27, p. 4746-4762, 2021.

AUGUSTO, L. B. X.; FERES, M. L. A. D.; LEMOS, M. E. F.; COSTA, J. S. P. Isquemia mesentérica e suas possibilidades diagnósticas: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 16913–16928, 2023.

BRITO, P. R. da S et al. Abordagem diagnóstica e terapêutica do abdome agudo vascular com ênfase na isquemia mesentérica aguda: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 2269–2277, 2024.

FRAZÃO, L. F. N. et al. Isquemia mesentérica: concepções e abordagens de uma emergência. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, e17312541657, 2023.

MORAIS, I de O, SIQUEIRA, E. C de. Uma análise da isquemia mesentérica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e14806, 2024.

RIBAS, B. M. et al. Gastrite isquêmica grave por isquemia mesentérica crônica. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 22, p. e20230002, 2023.

SICILIA, E. C. et al. Revisión bibliográfica sobre el diagnóstico y tratamiento de la isquemia mesentérica aguda. **Revista Sanitaria de Investigación**, v. 3, n. 8, 2022.