



## ETIOLOGIAS NÃO CARDÍACAS DA DOR PRECORDIAL: IMPACTO NA PRECISÃO DIAGNÓSTICA NA URGÊNCIA

### NON-CARDIAC ETIOLOGIES OF CHEST PAIN: IMPACT ON DIAGNOSTIC ACCURACY IN EMERGENCY CARE

Amanda Vieira de Paula<sup>1</sup>  
Luíza Gonçalves Cardoso<sup>1</sup>  
Maria Eduarda Moraes Galle<sup>1</sup>  
Sara Christina Duarte Silva<sup>1</sup>  
Vanessa Arantes Ferreira Calado<sup>1</sup>  
Vanessa Bridi<sup>2</sup>

A dor torácica de etiologia não cardíaca (NCCP – *Non-Cardiac Chest Pain*) refere-se a episódios repetitivos de desconforto na região torácica com características clínicas semelhantes às da angina pectoris, constituindo, atualmente, um importante desafio assistencial, especialmente pela complexidade envolvida em seu diagnóstico quando não há evidências de doença arterial coronariana após investigação cardiológica criteriosa. Nessa perspectiva, este estudo tem como propósito examinar as principais origens e os diferentes aspectos clínicos associados à NCCP, bem como ressaltar sua relevância para a abordagem adequada nos contextos de atendimento de urgência e emergência. Para a concretização desse objetivo, foi conduzida uma revisão narrativa da literatura, mediante levantamento de dados em bases indexadas da plataforma Medline/PubMed. Foram utilizados os booleanos “OR” e “AND” para adicionar diversos descritores, como “*Chest Pain*”, “*Precordial Pain*”, “*Precordialgia*”, “*Thoracic Pain*”, “*Noncardiac Chest Pain*”, “*Emergency Service, Hospital*”, “*Emergency Medical Services*”, “*Emergency Department*”, “*Emergency Room*”, “*Emergency Care*”, “*Acute Care*”, entre outros termos equivalentes, abrangendo publicações entre os anos de 2016 e 2026. A estratégia de seleção privilegiou estudos científicos que apresentassem informações relevantes acerca das causas não cardíacas de dor torácica no cenário do pronto atendimento. Conforme demonstrado por evidências científicas, a dor torácica não cardíaca (DTNC) corresponde à maioria dos atendimentos no pronto-atendimento, representando cerca de 50%

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina no Centro Universitário de Mineiros  
amandadePaulavieira@academico.unifimes.edu.br

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina no Centro Universitário de Mineiros



dos casos e mais de 80% daqueles observados na atenção primária. As principais etiologias incluem causas musculoesqueléticas, que podem ter origem inespecífica, como alterações da parede torácica (90%) ou da coluna vertebral (3%), ou causas específicas, como fratura de costela, artrite reumatoide de início tardio e contusões. Além disso, destacam-se as causas gastrointestinais, especialmente a doença do refluxo gastroesofágico (50–60%), distúrbios motores esofágicos, como espasmo esofágico difuso e esôfago hipercontrátil (15–18%). Outras condições, como pancreatite, colelitíase, esplenomegalia e coledocolitíase, também podem estar envolvidas. As causas pulmonares, embora menos prevalentes, apresentam maior gravidade clínica, incluindo embolia pulmonar, pneumotórax, pneumonia, DPOC, hipertensão pulmonar e derrame pleural. Destaca-se ainda a elevada associação com transtornos psiquiátricos (75,7%), especialmente ansiedade e depressão (5,7% a mais de 30%), além de transtorno do pânico (31%) e transtornos relacionados ao estresse (9% a 40%), que contribuem significativamente para a intensidade e a persistência da dor. Diante do apresentado, evidencia-se a necessidade de uma compreensão aprofundada das múltiplas dimensões clínicas e causas envolvidas na dor torácica não cardíaca, com a finalidade de otimizar a condução diagnóstica e terapêutica dessa condição, possibilitando melhores resultados clínicos e maior satisfação dos pacientes ao longo do cuidado em saúde.

**Palavras-chave:** Etiologia não cardíaca. Avaliação da dor torácica. Atendimento em pronto-socorro. Precisão diagnóstica.

**Keywords:** Non-cardiac etiology. Chest pain evaluation. Emergency department care. Diagnostic precision.