



COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA (CIVD) E A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UMA REVISÃO DA LITERATURA

LUANA CRUZ QUEIROZ FARIAS; RAFAELA SILVA ARAÚJO; MARIA HELOÍSA FIGUEIREDO SILVA; GIOVANNA LUNA SHARON; VIRNA TAYNÁ SILVA ARAÚJO DE SOUSA

Introdução: A Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD) é uma condição hematológica grave caracterizada por ativação sistêmica da coagulação, levando à formação difusa de trombos na microcirculação e consequente exaustão dos fatores de coagulação, resultando em hemorragias graves. Essa desordem é comum em pacientes gravemente enfermos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), frequentemente associada a sepse, trauma severo, malignidades e complicações obstétricas. O manejo da CIVD na UTI apresenta desafios diagnósticos e terapêuticos significativos, necessitando de uma abordagem multidisciplinar. **Objetivo:** Esta revisão tem como objetivo analisar a fisiopatologia, os critérios diagnósticos e as abordagens terapêuticas da CIVD em pacientes internados na UTI, destacando os principais avanços na literatura recente. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, com os descritores "Coagulação Intravascular Disseminada", "Terapia Intensiva" e "Sepse", incluindo artigos publicados entre 2018 e 2024. Foram selecionados estudos clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes internacionais que abordam o diagnóstico e manejo da CIVD em pacientes criticamente enfermos. **Resultados:** Os estudos analisados reforçam que a sepse é a principal causa de CIVD em UTIs, sendo a resposta inflamatória exacerbada o gatilho para a ativação descontrolada da coagulação. Biomarcadores como D-dímero, tempo de protrombina prolongado e plaquetopenia são fundamentais para o diagnóstico. As diretrizes recomendam o uso do escore da International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH) para a classificação e monitoramento da CIVD. Quanto ao tratamento, a abordagem principal é a identificação e controle da causa subjacente, com suporte hemodinâmico, transfusão de hemoderivados quando necessário e uso criterioso de anticoagulantes, como a heparina de baixo peso molecular, em casos selecionados. **Conclusão:** A CIVD é uma condição grave e multifatorial que impacta diretamente a morbidade e mortalidade de pacientes em terapia intensiva. O manejo eficaz requer diagnóstico precoce, tratamento da condição subjacente e suporte hemostático adequado. O avanço nas pesquisas sobre moduladores da coagulação e novas abordagens terapêuticas podem contribuir para melhores desfechos.

Palavras-chave: **CONDIÇÃO HEMATOLÓGICA GRAVE; ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR; PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA;**