

**Introdução:** O Forame oval é uma condição clínica fisiológica indispensável na vida embrionária, que por meio da sua comunicação interatrial, permite a passagem sanguínea do átrio direito para o átrio esquerdo, por diferença de pressão. O forame oval patente é a condição patológica em que não houve fechamento dessa comunicação após o nascimento, sendo presente em 25-35% da população adulta. A embolia paradoxal é uma complicação rara e grave que ocorre após passagem do embolo por meio dessa comunicação. O presente relato tem como objetivo apresentar um quadro de Tromboembolismo pulmonar e embolia para artéria esplênica simultânea com áreas multifocais de infarto esplênico, em um paciente portador de forame oval patente. **Relato de caso:** CAO, 58 anos, com histórico de RTU de próstata há 5 anos por tumor, internado com quadro de dispneia há 01 semana. Angiotomografia de tórax com evidência de tromboembolismo pulmonar bilateral. Realizado RM de próstata para investigação de recidiva tumoral, porém fora evidenciada embolia de artéria esplênica, com áreas de infarto esplênico. Paciente recebeu anticoagulação plena com HBPM e mediante eventos embólicos foi realizado Ecocardiograma transesofágico que identificou forame oval patente, como responsável por embolia paradoxal. Recebeu acompanhamento regular, foi submetido ao fechamento endovascular percutâneo do forame oval patente e evoluiu sem novas intercorrências tromboembólicas. **Discussão:** O Forame oval está presente em até 35% da população adulta e sua patência esta relacionada á altos índices de complicações. Ele pode permanecer patente ao longo da vida ou fechar-se inicialmente e tornar a abrir diante de situações de sobrecarga pressórica direita. O Tromboembolismo pulmonar e a embolia arterial visceral como forma de apresentação simultânea do FOP é uma condição rara, havendo somente um relato na literatura atual em paciente com COVID-19. Um trombo, que cresceu in situ ou preso através do forame oval patente, pode ser uma causa de embolia pulmonar ou sistêmica recorrente. O FOP não possui sintomatologia específica e muitas vezes é descoberto durante a investigação de outras patologias. Ainda não há um consenso sobre o melhor tratamento a ser instituído, é preciso individualizar o paciente, assim como os riscos e benefícios, podendo este ser medicamentoso ou mesmo cirúrgico. Nesse presente relato, apresentamos um caso raro de forame oval patente com embolia simultânea para o sistema pulmonar e arterial visceral.