

**PERIOPERATÓRIO DE CIRURGIAS NÃO CARDÍACAS: MORBIMORTALIDADE  
CARDIOVASCULAR EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NORTE GAÚCHO****SOMMAVILLA, G.<sup>1</sup>; SILVA, S. G.<sup>2</sup>; PITTHAN, E.<sup>2</sup>**

As cirurgias não cardíacas podem apresentar riscos de eventos cardiovasculares no período perioperatório, sendo a estimativa dos escores de risco e a elevação de troponina bons preditores independentes de morbimortalidade e de lesões miocárdicas. A definição de Lesão Miocárdica após cirurgia não cardíaca (MINS, Myocardial Injury after Non-cardiac Surgery) inclui, além da ocorrência do infarto agudo do miocárdico, a parada cardiorrespiratória e o óbito imediato ou a longo prazo após o procedimento. Objetivou-se, no estudo, avaliar o perfil clínico dos pacientes em perioperatório de cirurgia não cardíaca e a relação dos escores de risco cardiovasculares pré e pós cirúrgicos, avaliando a predição para ocorrência de desfechos cardiovasculares e mortalidade nos primeiros 30 dias do procedimento. Constituiu-se de estudo observacional, tipo coorte retrospectivo, com dados dos prontuários eletrônicos hospitalares de pacientes submetidos a cirurgia não cardíaca, sob sedação ou anestesia geral, no Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), entre agosto e dezembro de 2019, tendo sido aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFFS), sob o número 5.008.000. Dentre os 83 pacientes incluídos, predominaram-se homens (55,4%) e idosos com 61 anos ( $\pm 14,7$ ), hipertensão arterial sistêmica (60,2%), renais crônicos (33,8%) e diabéticos (13,2%). A ocorrência do diagnóstico de IAM, parada cardiorrespiratória e óbitos nos 30 dias de perioperatório foi proporcionalmente maior em pacientes com maior risco cirúrgico e anestésico, como ASA 4 e 5, além daqueles com LEE moderado e elevado, assim como de Classe II de Goldmann 47 ( $p < 0,005$ ). Verificou-se o elevado risco de MINS em cirurgias de urgência ou emergência, com mortalidade de até 100% naqueles diagnosticados com IAM no pós-operatório, principalmente no primeiro dia do procedimento, com mais óbitos em procedimentos de alto risco. Desse modo, a incidência de MINS nos primeiros 30 dias de pós-operatório está relacionada a maior morbimortalidade. Bons preditores de eventos cardiovasculares são baixo IMC, risco de ASA, LEE e Goldmann elevados, TFG  $< 60$  ml/min, creatinina sérica  $\geq 2$  e os procedimentos de alto porte.

**Palavras-chave:** Cuidados perioperatório. Avaliação de risco. Fatores de risco cardiovasculares.

**Origem:** Pesquisa.

**Instituição Financiadora:** não se aplica.

1 Guilherme Somavilla. Estudante. Curso de Medicina.

2 Shana Ginar da Silva e Eduardo Pitthan. Docentes. Curso de Medicina.