

**NEUROCIRURGIA ENDOVASCULAR ELETIVA: USO DE MEDICAMENTOS
CARDIOVASCULARES INTRAOPERATÓRIOS E OCORRÊNCIA DE EVENTOS
ADVERSOS CARDIOVASCULARES PÓS-OPERATÓRIOS**

**ZARDIN, B. L.^[1]; GNOATTO, H. P.^[1]; BATISTA, M. M. C.^[1]; MACHADO, C. F.^[1];
DALLA MARIA, L.^[1]; PAGNUSSATT NETO, E.^[4]; DA SILVA, S. G.^[2]; LINDEMANN,
I. L.^[2]**

A cirurgia endovascular é um método empregado para oferecer maior segurança e melhores desfechos pós-operatórios, sendo amplamente usada em diversas áreas cirúrgicas. Sua abordagem minimamente invasiva permite o acesso a sítios anatômicos de difícil alcance, o que preserva as estruturas adjacentes. O sucesso cirúrgico e clínico nessa modalidade estão relacionados, além do tipo de cirurgia, com características individuais dos pacientes. Assim, analisar o perfil sociodemográfico, histórico médico e fármacos intraoperatórios torna-se fundamental para compreender melhor os fatores de risco. Diante disso, este estudo buscou descrever as características de base e a ocorrência de eventos adversos de pacientes submetidos a neurocirurgia endovascular eletiva. Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado em um hospital terciário de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, incluindo pacientes com 18 anos ou mais submetidos a neurocirurgias crânicas eletivas entre janeiro de 2020 e dezembro de 2022. Os dados foram obtidos por meio da análise de prontuários eletrônicos, após aprovação do comitê de ética em pesquisa (parecer nº 6.282.730). A amostra contou com 39 pacientes, com predominância de homens (53,8%), idade igual ou superior a 60 anos (51,3%) e cor branca (94,9%). Observou-se ainda, etilismo (66,7%), tabagismo (35,9%) e peso inadequado (n=31; 71%), de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC). Quanto ao histórico médico, a maioria dos participantes apresentava comorbidades (97,4%), destacando-se hipertensão arterial sistêmica (71,8%), doença cerebrovascular (53,8%) e doença cardiovascular (43,6%). No período intraoperatório, as principais medicações usadas foram heparina (94,9%), atropina (43,6%), clopidogrel (7,7%), protamina (5,1%) e tirofibana (2,6%). A análise dos eventos adversos pós-operatórios revelou considerável ocorrência de complicações cardiovasculares, sendo as mais frequentes hipertensão (28,2%), hipotensão (25,6%), taquicardia (23,1%) e bradicardia (10,3%). A análise do perfil sociodemográfico indicou que idade avançada, etilismo e peso inadequado, somados a comorbidades preexistentes dos sistemas cardiovascular e cerebrovascular, figuram como agravantes para desfechos importantes. Quanto à farmacoterapia intraoperatória, a heparina e a atropina foram os medicamentos mais frequentes, o que suscita a necessidade de investigações futuras para elucidar sua possível relação com eventos adversos. Este estudo, devido ao delineamento, está sujeito a limitações podendo haver vieses de informação, seleção e causalidade reversa. Entretanto, os achados reforçam a importância do monitoramento rigoroso dos pacientes submetidos à neurocirurgia endovascular, especialmente daqueles com múltiplas comorbidades e fatores de risco, a fim de reduzir complicações e otimizar os desfechos clínicos relacionados ou não ao uso de fármacos intraoperatórios.

Palavras-chave: neurocirurgia; procedimentos endovasculares; monitorização intraoperatória; complicações pós-operatórias; fatores de risco

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Origem: Pesquisa

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Não se aplica

Aspectos Éticos: parecer nº 6.282.730

[1] Bruna Lara Zardin. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. bruna.zardin@estudante.uffs.edu.br

[1] Henrique Padilha Gnoatto. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. gnoattoh1@gmail.com

[1] Maressa Madja da Costa Batista. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. maressamadjacb@gmail.com

[1] Caroline Fröhlich Machado. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. carolinefm99@hotmail.com

[1] Lucas Dalla Maria. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. lucasdallamaria@gmail.com

[4] Eugenio Pagnussatt Neto. Médico. Clínica de Anestesiologia e Medicina Perioperatória. md.eugenio@gmail.com

[2] Shana Ginar da Silva. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. shana.silva@uffs.edu.br

[2] Ivana Loraine Lindemann. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo. ivana.lindemann@uffs.edu.br