**TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO AGUDO NO SUS-BAHIA: UMA ANÁLISE DA TERAPÊUTICA TROMBOLÍTICA**

Polyana Gonçalves da Silva Sousa[[1]](#footnote-1)

Guilherme Rodrigues Guimarães [[2]](#footnote-2)

Lucas Costa Lins³

Laura Beatriz Santos Araújo⁴

Jhoyce Michaelle da Costa Oliveira⁵

Fernando Maia Reis⁶

Larissa de Oliveira Silva⁷

Jamilly de Oliveira Musse⁸

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi) é considerado uma emergência médica, haja vista a sua mortalidade e a incapacidade funcional habitualmente associada. A compreensão da importância do reconhecimento precoce dessa comorbidade, bem como da administração do tratamento trombolítico dentro da janela terapêutica máxima de 3 a 4,5 horas, compõem medidas necessárias para se obter o melhor prognóstico. A sua gravidade na fase aguda, entretanto, depende da idade do paciente, da extensão e da localização da lesão. Dessa forma, apesar do efeito benéfico da recanalização, a administração de trombolíticos tem a transformação hemorrágica como principal risco, principalmente se associada à idade avançada e a um maior tempo até ao início da trombólise. Logo, devido ao fato do tratamento do AVEi ser tempo dependente, é imprescindível a utilização de um protocolo de atendimento eficiente, objetivando garantir a elegibilidade para a terapêutica trombolítica. **OBJETIVO:** Analisar os dados relativos ao tratamento do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo com uso de trombolítico no estado da Bahia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico e retrospectivo, de análise quantitativa, cuja fonte de dados foi o Sistema de Procedimentos Hospitalares do Ministério da Saúde, no período de Janeiro de 2015 a Dezembro de 2019. Foi feita uma análise do número de internações, óbitos e tempo de permanência. **RESULTADOS:** No período estudado, foram registradas 653 intervenções trombolíticas no estado da Bahia, com cerca de 24,5% dessas realizadas em 2019 (n=160), o que equivale à aproximadamente o dobro quando comparado a 2015 (n=78). Esses procedimentos dividiram-se entre as macrorregiões de saúde Leste (NRS-Salvador), onde se concentraram 96% das intervenções, e a macrorregião Sudoeste (NBS-Vitoria Conquista), com os 4% restantes. O valor médio por intervenção foi de R$ 3.235,00. A média de permanência das internações foi de 12,18 dias, com desvio padrão de 1,70 dia. A taxa total de mortalidade foi de 15,93/100 intervenções, com diminuição de 20% de 2015 para 2017 e pico de 19,66 óbitos/100 intervenções em 2018. **DISCUSSÃO:** O aumento no número de trombólises relaciona-se ao aprimoramento da aplicação das diretrizes para terapia trombolítica no AVEi e melhor reconhecimento dos pacientes elegíveis à essa intervenção nos Centros de Atendimento de Urgência ao Acidente Vascular Cerebral do estado. Esses centros restringem-se às macrorregiões de saúde Leste e Sudoeste, o que explica a concentração desse procedimento nessas localidades. A mortalidade dentre aqueles que receberam a intervenção aproxima-se da mortalidade geral para o AVC isquêmico, dados condizentes com a literatura, uma vez que o benefício da terapia trombolítica advém da redução das sequelas e aumento da funcionalidade dos pacientes tratados. **CONCLUSÃO:** Os indicadores analisados evidenciam que a presença dos Centros de Atendimento de Urgência específicos ao AVEi no estado propicia uma efetividade no tratamento, visto que há concordância entre a taxa de mortalidade prevista e a encontrada nessa análise. Logo, nota-se que um protocolo específico pode se relacionar com a melhoria da capacidade funcional do paciente. Entretanto, a centralização do atendimento pode vir a ser um empecilho para a terapêutica trombolítica intravenosa dentro da janela terapêutica preconizada.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral Agudo. Trombólise. Centros de Atendimento de Urgência. Bahia.

**Categoria:Outra Instituição**

**Área do Conhecimento:Ciências da Saúde**

**Formato:Comunicação Oral**

1. Autor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana.

   Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7759973341030402>. E-mail: [polyana\_g\_sousa@hotmail.com](mailto:polyana_g_sousa@hotmail.com)

   2Coautor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana.

   Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8385003488235753>. E-mail:[guilhermeguimaraes304@gmail.com](mailto:guilhermeguimaraes304@gmail.com)

   ³Coautor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8533060755563471>. E-mail: [lucas.cos.lins@gmail.com](mailto:lucas.cos.lins@gmail.com)

   ⁴Coautor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2648936894698826>. E-mail: [laurabeatrizars@hotmail.com](mailto:laurabeatrizars@hotmail.com)

   ⁵Coautor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1761113036952197>. E-mail: [jhoycec.oliveira@gmail.com](mailto:jhoycec.oliveira@gmail.com)

   ⁶ Coautor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1397199615255810>. E-mail: [fernando-mr@hotmail.com](mailto:fernando-mr@hotmail.com)

   ⁷ Coautor. Discente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5295306170594822>. E-mail: [oliveiralala14@gmail.com](mailto:oliveiralala14@gmail.com)

   ⁸Docente do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana.

   Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8174354751364936>. E-mail: [musse\_jo@hotmail.com](mailto:musse_jo@hotmail.com) [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)