

Título do projeto de pesquisa: Estratificação de Risco de Morte dos Pacientes com Tromboembolia Pulmonar Aguda Internados no Serviço de Pneumologia do Hospital Geral de Goiânia, Goiás, Brasil, no Período de 2013 a 2020.

Pesquisadores:

- Josana Cristina Roque Sousa
- Natália Carelli de Castro Bosso
- Marielly Christina dos Santos

Unidade da SES-GO: HOSPITAL ESTADUAL GERAL DE GOIÂNIA DR. ALBERTO RASSI - HGG

Trabalho de conclusão de Residência Médica em Pneumologia - Hospital Geral de Goiânia (HGG). Curso de Medicina com especialização em Pneumologia, Goiânia, 2021.

RESUMO

Introdução: Tromboembolia pulmonar (TEP) é definida como um bloqueio da artéria pulmonar ou de um de seus ramos por um êmbolo. Ela é a terceira causa de emergência cardiovascular ¹. A TEP apresenta uma ampla variedade de manifestações, desde pouca ou nenhuma sintomatologia até choque obstrutivo ou cardiogênico e morte súbita ⁵. A angiotomografia pulmonar (angioTC) é a modalidade de imagem considerada de primeira escolha porque é sensível e específica para o diagnóstico de TEP. **Objetivo:** Estratificar o risco de morte em paciente com TEP, bem como identificar com eficácia e segurança os pacientes de baixo risco que são candidatos a tratamento ambulatorial de acordo com o *Pulmonary Embolism Severity Index* (PESI). **Métodos:** Trata-se de um estudo unicêntrico, retrospectivo, incluindo pacientes com TEP internados na enfermaria de pneumologia de um hospital terciário em um período de sete anos. O PESI foi calculado utilizando-se dados clínicos em prontuários eletrônicos. O desfecho analisado foi mortalidade geral intra-hospitalar e identificação dos pacientes de baixo risco. **Resultados:** Em um total de 119 pacientes foram incluídos 89 pacientes com diagnóstico de TEP confirmado pela angiografia pulmonar. Os pacientes tinham uma média de idade de 56 anos e com distribuição homogênea entre os sexos. Apenas 4 dos 89 pacientes com TEP apresentaram desfecho fatal, a análise

agrupada da versão original mostrou uma frequência relativa de óbitos na seguinte proporção: Classe I-II, em 2,4%; e Classe III-IV-V, em 6,3% ($p = 0,38$). A avaliação de dispersão demonstrou que as classes III-IV-V necessitaram de maior tempo de internação hospitalar comparado aos pacientes de baixo risco (Classe I-II). **Conclusões:** o PESI mostrou que estratificar o risco de morte em pacientes com TEP agudo poderia ter mudado o tratamento de muitos pacientes, uma vez que 46% destes foram agrupados nas classes I e II, o que significa baixo risco de complicações de tromboembolismo venoso (TEV).

Palavras-chave: Tromboembolia pulmonar; PESI; Embolia pulmonar.