

## MODELO DE ATENDIMENTO INTER-HOSPITALAR PARA REALIZAÇÃO DE TROMBECTOMIA PERCUTÂNEA EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

CARLOS AUGUSTO LOBBE DE ARAUJO COTTA, ANA AMARAL FERREIRA, GEOVA AMORIM DOS SANTOS, ALEXANDRE SICILIANO COLAFRANCESCHI, LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA FONSECA, VALERIO SILVA DE CARVALHO JUNIOR, AQUILES MANFRIN, DANIEL DA CRUZ BEZERRA, EDUARDO WAJNBERG e ANDRE VOLSCHAN

Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** O atendimento emergencial do acidente vascular cerebral agudo representa um enorme desafio para a prática assistencial, sendo a reperusão cerebral um objetivo do tratamento do AVC isquêmico. Visando uma melhoria de cuidado foi implantada uma estratégia de transferência inter-hospitalares para a realização de trombectomia, dentro de programa de Atendimento a Doenças Tempo Sensíveis.

**OBJETIVO:** Descrever o processo implantação do projeto para a realização de trombectomia no AVC agudo e seus resultados iniciais.

**MÉTODO:** Foram analisados atendimentos, realizados durante o período de ago/20 a mar/21, de pacientes com AVC isquêmico agudo e indicação de trombectomia mecânica, atendidos inicialmente em hospitais sem possibilidade de realização do procedimento. O contato prévio foi realizado por telemedicina havendo uma triagem por parte do neurologista dos pacientes com indicação de intervenção. Foram avaliados os intervalos seguintes tempos como indicadores de processo: acionamento(A), saída(S), chegada a origem (O), chegada ao destino(H), intervenção(I) e foram calculados a média, mediana e desvio padrão entre eles. A análise de eventos adversos e mortalidade foi realizada considerando o período de assistência pelo hospital de destino.

**RESULTADOS:** Foram realizados 16 atendimentos com a médias, medianas e desvio padrão dos intervalos de tempo entre as fases do atendimento estão descritas na tabela. A-S (acionamento-saída), A-O (acionamento-origem), A-D (acionamento-destino) e S-I (saída-intervenção). Não houve nenhum evento adverso ou óbito descrito durante o atendimento.

Intervalos	A-S	A-O	A-D	S-I
média (min)	7	32	90	120
mediana (min)	3	26	80	113
DP	16	18	25	50

**CONCLUSÃO:** A implementação de um modelo de atendimento para realização de trombectomia em pacientes com AVC isquêmico se mostrou viável e com resultados adequados de tempos entre as fases de atendimento