

## INTRODUÇÃO

- São realizadas, no mundo, cerca de 250 milhões de cirurgias maiores a cada ano. Complicações pós cirúrgicas são uma realidade ainda prevalente. Pacientes que sobrevivem a estas, comumente evoluem com limitações funcionais e redução na sobrevida.
- A decisão de submeter os pacientes com critérios diagnóstico para cirurgia, ao procedimento, é um grande desafio. Especialmente nas demandas vasculares, que comumente contam com um grande número de comorbidades associadas;
- Comumente a tarefa de estabelecer a relação entre os riscos de mortalidade e morbidade relacionados à intervenção em contrapartida aos tratamentos conservadores, é bastante árdua.

## OBJETIVOS

- Facilitar as decisões cirúrgicas dos especialistas com a análise e comparação dos principais critérios de avaliação de risco cirúrgico vascular hodiernos: Lee Criteria, Gupta e VQI. Avaliados e contrastados nos procedimentos realizados pelo serviço de cirurgia vascular do Hospital São Paulo;
- Contribuir com o desenvolvimento futuro de ferramentas mais precisas e adequadas.

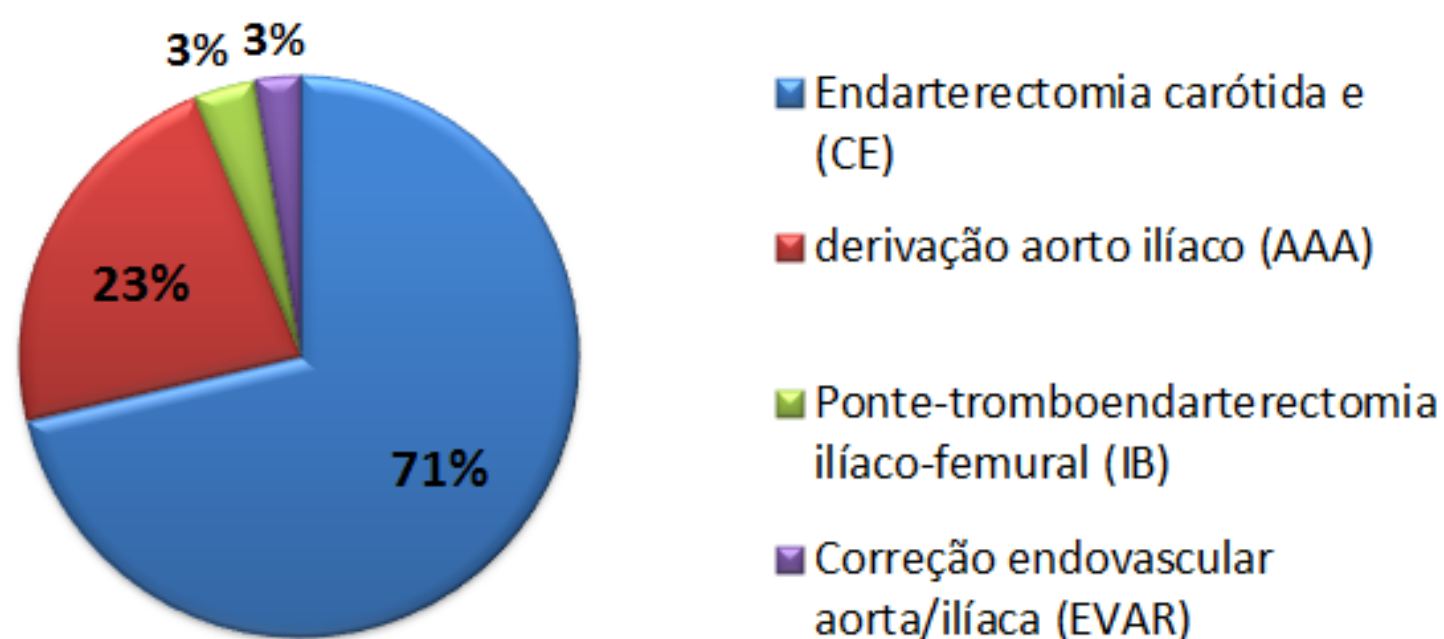
## MÉTODOS

- Foram efetuadas coletas retrospectivas e prospectivas, dos prontuários de todos os pacientes que foram submetidos à cirurgia vascular, entre 2018 - 2019 no Hospital São Paulo.

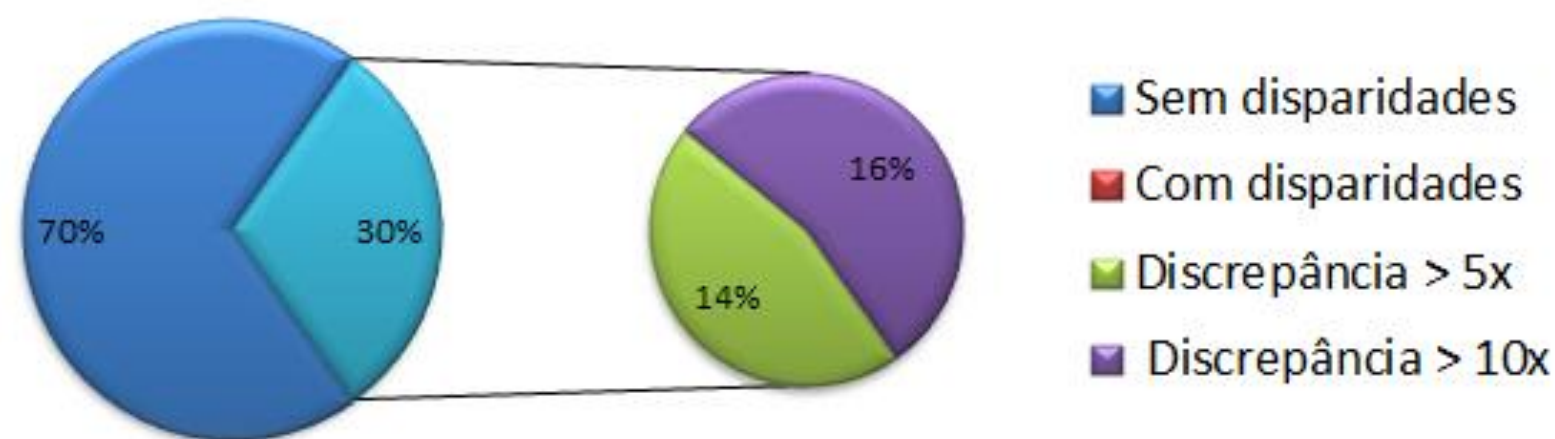
## RESULTADOS

- Avaliados 115 procedimentos efetuados em 111 pacientes dentro dos pré-requisitos estabelecidos. Dentre estes, 50,45% pertenciam ao sexo feminino. A idade média foi de 66,9 anos. O período de internação médio foi de 34,7 dias.
- Dentre os valores de risco fornecidos por meio das três ferramentas, houve discrepância maior do que 5 vezes, entre o menor e o maior valores aferidos, em 35 procedimentos (30,43%), dentre os quais, 19 com disparidades maiores do que 10 vezes (16,52%).

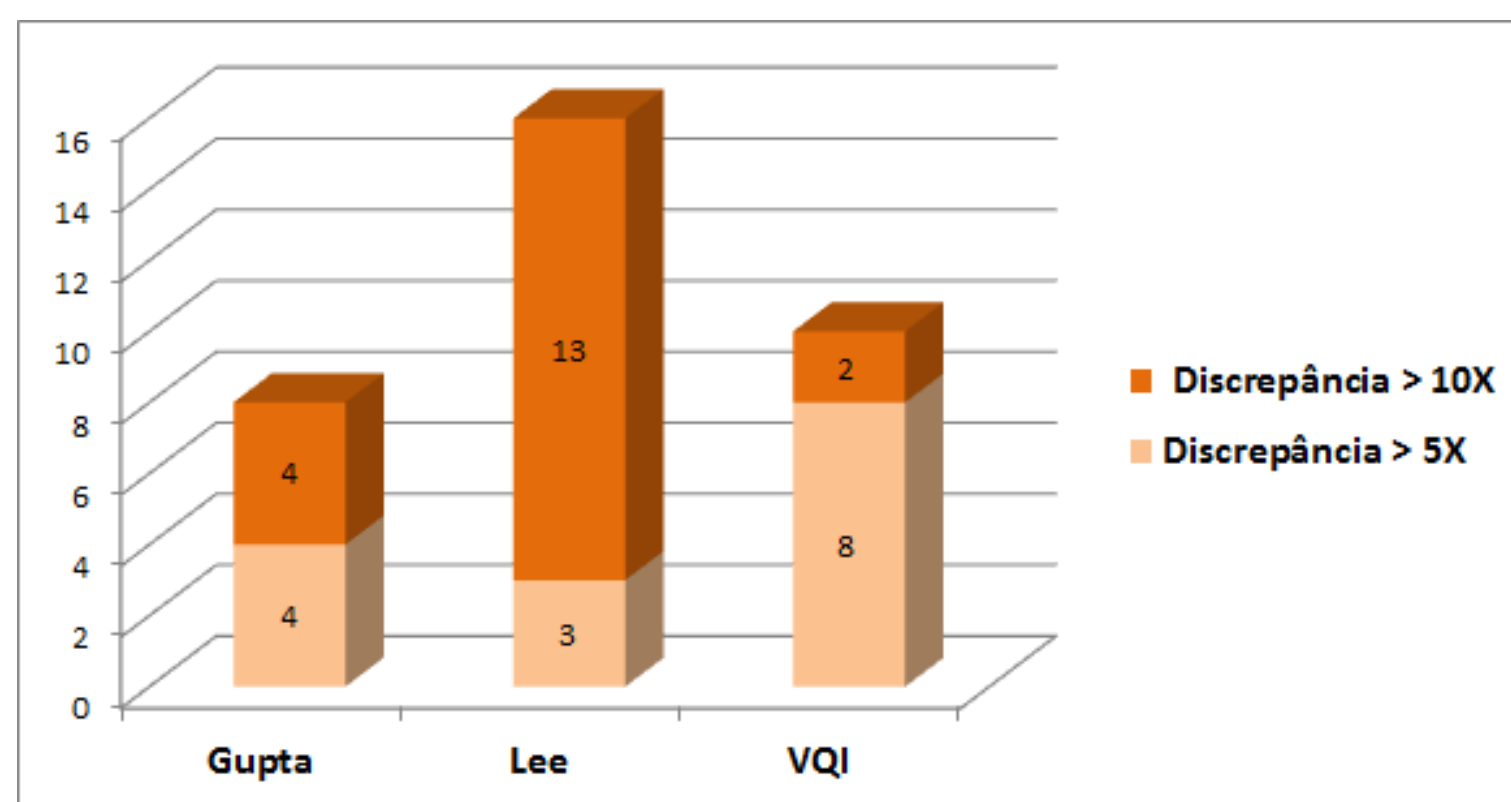
### Procedimentos avaliados



### Inconsistências encontradas na comparação entre as ferramentas



### Discrepâncias encontradas por ferramenta



## DISCUSSÃO / CONCLUSÕES

- Na comparação entre as ferramentas, todas mostraram deficiências importantes e dependências de informações que revelam um quadro incompleto, quando utilizadas de modo isolado. Entretanto, quando aplicadas em conjunto, os resultados para avaliação do risco foram satisfatórios.
- Dentre todos os procedimentos com grandes complicações verificadas no pós operatório, e consequente aumento em relação à média dos dias de internação, apenas cinco apresentaram resultados de risco pré cirúrgico baixo (4,34%). O que demonstra fidedignidade das ferramentas.
- Gupta é uma ferramenta com limitações importantes. O dado diferenciado que analisa quando comparada as demais presentes nesse estudo, é a avaliação pré anestésica (ASA). Como a maioria dos pacientes de cirurgia vascular possuem classificações intermediárias ou altas de ASA, não há grande capacidade de discernimento de gravidade entre estes.
- Lee Criteria avalia de modo isolado o risco cardíaco. Muitas vezes os pacientes contaram com dados que implicaram riscos importantes para o desenvolvimento de sepse, que foi o principal motivo de óbito dentre os casos avaliados, e muitos destes apresentaram bons resultados quando submetidos a este questionário,entretanto, ainda com importante risco de mortalidade e morbidade.
- VQI apresenta uma ferramenta diferente para cada tipo de cirurgia, o que fornece uma avaliação mais acurada e diferenciada. Entretanto, a ferramenta valoriza pouco os históricos de eventos cardiovasculares ou de acidentes vasculares cerebrais, especialmente na verificação de endarterectomia carotídea, o que levou a valores de risco pequenos quando comparados a avaliação das outras duas ferramentas.