



XXXIII CONIC 23/24

Congresso de Iniciação Científica

Ciência em Movimento: Construindo o Futuro

com Conhecimento

25 a 27 de Novembro de 2024

Acurácia entre escalas tomográficas na avaliação prognóstica de pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico (TCE) submetidos a cirurgia em um Hospital de Manaus.

Guilherme dos Santos Lima – *CNPq*

Asaph Seixas dos Santos – UFAM

Eliakim Ribeiro de Oliveira- UFAM

Lucas Pessoa – UFAM

Marco Antônio Ribeiro da Silva Castro - UFAM

Robson Luis Oliveira de Amorim – UFAM

RESUMO

Problema: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é um grave problema de saúde pública, especialmente em países de baixa e média renda, devido à alta mortalidade e às sequelas neurológicas. A tomografia computadorizada (TC) desempenha um papel essencial na avaliação prognóstica de pacientes com TCE, e diversas escalas foram desenvolvidas para este fim. Contudo, estudos que comparam a eficácia dessas escalas na predição de desfechos em pacientes submetidos à neurocirurgia de emergência são escassos, particularmente na região Norte do Brasil. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo envolvendo nove pacientes com TCE grave e indicação cirúrgica atendidos em um centro de referência em Manaus, entre agosto de 2023 e julho de 2024. As TCs pré-operatórias foram analisadas por neurocirurgiões e radiologistas, utilizando as escalas de Marshall, Rotterdam e Helsinki para prever mortalidade em 14 dias (desfecho primário) e a Escala de Recuperação de Glasgow (ERGe) em 6 meses (desfecho secundário). **Resultados:** A análise por curvas ROC revelou que a escala de Marshall apresentou baixa capacidade preditiva para mortalidade precoce (odds ratio próximo de 1). A escala de Rotterdam mostrou associação moderada (OR de 1,4), indicando aumento do risco de morte com a elevação dos escores. A escala de Helsinki demonstrou maior precisão, com OR de 2,7, mostrando forte associação com mortalidade em 14 dias. Pacientes com GCS abaixo de 8 e anisocoria apresentaram maior risco de óbito, mesmo após intervenção cirúrgica, corroborando estudos prévios, como o de Yao et al. (2017), que destacam a superioridade da escala de Helsinki na predição de desfechos. **Conclusão:** As escalas de Rotterdam e Helsinki, especialmente a última, mostraram maior precisão na predição de mortalidade precoce. A integração de dados clínicos e tomográficos com tecnologias como aprendizado de máquina pode aprimorar decisões e melhorar desfechos em TCE grave.

Palavras-Chave: TCE; Escala tomográfica; Neurocirurgia; prognóstico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Hospital e Pronto-Socorro João Lúcio Pereira Machado pelo suporte essencial na realização deste estudo, garantindo infraestrutura e atendimento de qualidade aos pacientes. Também destacamos a valiosa contribuição do Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), cuja expertise foi indispensável na análise das tomografias e aplicação das escalas avaliadas. Este trabalho reflete o esforço coletivo de ambas as instituições e equipes multidisciplinares, comprometidas com a melhoria dos cuidados em traumatismo cranioencefálico na região Norte do Brasil. Agradecemos profundamente a todos que contribuíram direta ou indiretamente para o sucesso desta pesquisa.

