

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA TROMBOSE VENOSA E COMPARAÇÃO COM TROMBOSE ARTERIAL EM GOIÁS

Adenilson Inácio da Silva Filho¹; Felipe Rodrigues Resende¹; Alexia Marques Santana¹;
Tharley Barbosa Rodrigues¹; Luisa Alves Brasil¹; SILVA, H.R.S. ²

¹UFG – Faculdade de Medicina, Goiânia, Goiás, Brasil

²UNIRV – Faculdade de Medicina, Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil

Autor Correspondente: Adenilson Inácio da Silva Filho adenilsoninacio@discente.ufg.br

INTRODUÇÃO: O tromboembolismo profundo e a trombose arterial são condições vasculares associadas a fatores como envelhecimento, comorbidades cardiovasculares e desigualdades regionais. Enquanto a trombose venosa (TV) envolve a formação de coágulos em veias profundas, com risco de embolia pulmonar, a trombose arterial (TA) está ligada à oclusão de artérias, frequentemente ligada à aterosclerose e eventos isquêmicos agudos. Nesse sentido, a investigação da prevalência desses eventos em Goiás é fundamental para compreender sua distribuição no estado e subsidiar ações mais eficazes de prevenção, diagnóstico e cuidado para cada macrorregião dessa unidade federativa. **OBJETIVOS :** Caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes internados pelo SUS no ano de 2024 em Goiás, com diagnósticos de TV ou TA. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, baseado em dados secundários de domínio público. Foram analisadas internações hospitalares registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessado por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no ano de 2024. Foram incluídos casos de Goiás com diagnóstico de embolia e trombose arteriais (CID-10: I74) e tromboflebite, embolia e trombose venosa (CID-10: I80 e I82), estratificado conforme a macrorregião de saúde e sem análise de outras variáveis. **RESULTADOS:** Em 2024, registrou-se um total de 1152 casos de tromboflebite, embolia e trombose venosa (TV) e de 635 casos de embolia e trombose arteriais (TA), cujos dados são referentes aos últimos 6 anos, desconsiderando aspectos como subnotificação. Em relação a TV, a distribuição desses casos nas macrorregiões sudoeste, nordeste, centro-oeste, centro-norte e centro sudeste são, respectivamente, 179 (15,5%), 140 (12,2%), 277 (24,0%), 298 (25,9%) e 258 (22,4%). Já para a ETA, seguindo a mesma ordem, registra-se a quantidade de 33 (5,2%),

16 (2,5%), 353 (55,6%), 87 (13,7%) e 146 (23,0%). **CONCLUSÕES:** A maior prevalência de TV ocorre pelo fato da própria categoria incluir mais patologias e pela maior frequência de insuficiência vascular nas veias, pois sua parede muscular é menos espessa e o fluxo sanguíneo depende fortemente da musculatura esquelética adjacente. Apesar disso, ambas estão correlacionadas por surgirem de um processo inflamatório associado a distúrbios de coagulação, seja por estase sanguínea ou aterosclerose, com risco de gerar êmbolo e, conseqüentemente, desfechos clínicos como tromboembolia pulmonar, para TV, e infarto agudo do miocárdio, para TA. Sabe-se que há fatores de riscos que permeiam a trombose, como idade (prevalente em pessoas mais velhas), sexo (predominante em mulheres), doenças crônicas (diabetes, hipertensão e outras), doenças infecciosas (COVID-19), traumas e entre outros. Tais fatores relacionam-se por processos de hipotrofia muscular, alterações eletrolíticas, lesão endotelial e, no caso do Coronavírus, a resposta inflamatória contra a infecção produz citocinas e mediadores que podem alterar os vasos, podendo induzir a hipercoagulabilidade e disfunção do endotélio. Logo, evidencia-se maior número de casos de TV em relação à TA, com concentração nas macrorregiões mais populosas de Goiás. A interrelação entre os dois tipos de trombose, associada a fatores como idade, comorbidades e infecções, reforça a necessidade de ações regionais de prevenção e controle.

PALAVRAS-CHAVE: Trombose arterial, Trombose venosa, Epidemiologia hospitalar, Sistema Único de Saúde, Desfechos clínicos