

Introdução

Segundo diretrizes da *American Stroke Association*, recomenda-se tomografia de crânio (TC) em até 25min (tempo porta-TC) da admissão do paciente com suspeita de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) no pronto-socorro (PS). Se sem contraindicações, o tratamento envolve trombolítico, idealmente até 60min da admissão (tempo porta-agulha).

Objetivo

Avaliação dos tempos porta-TC e porta-agulha no Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG) entre 2018-2021 e análise do número (nº) de trombólises realizadas e a proporção destas dentre o total de pacientes suspeitos de AVCi.

Métodos

Avaliados tempos porta-TC e porta-agulha e nº de trombólises em prontuários de pacientes admitidos no PS do HC-UFMG entre 2018-2021. O total de pacientes com suspeita de AVCi foi obtido pelo nº de TCs realizadas em evento neurológico agudo.

Resultados

Admitiram-se 947 pacientes com suspeita de AVCi, sendo 104, 253, 244 e 346, em 2018, 2019, 2020 e 2021, respectivamente. Realizadas 63 trombólises, das quais 8 em 2018, 20 em 2019, 13 em 2020 e 22 em 2021. Os tempos médio porta-TC e porta-agulha foram, em minutos, 22 e 81 em 2018; 17 e 63 em 2019; 12 e 56 em 2020 e 19 e 62 em 2021.

Conclusão

O tempo porta-TC está dentro dos parâmetros recomendados. Houve redução no tempo de aquisição da TC e no tempo para trombólise entre 2018 e os anos seguintes. A queda coincide com a aplicação do Projeto *Lean* em 2018, cujo objetivo é otimizar fluxos em hospitais. Em 2019, 7,9% dos pacientes foram submetidos a trombólise e, em 2020 e 2021, respectivamente, a proporção foi de 5,3% e 6,3%. A queda na realização de trombólises coincide com a superlotação dos serviços de saúde pela pandemia de COVID-19, com provável atraso nos atendimentos de suspeita de AVCi, contraindicando o procedimento.