

**P 3673**

**Epidemiologia e desfechos dos pacientes submetidos a cirurgias não-eletivas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

Luiza Alexi Freitas, Betânia Novelo, Adriene Stahlschmidt, Stela Maris de Jesus Castro, Elaine A. Felix, Patricia Gammerman, Wolnei Caumo, Luciana Paula Cadore Stefani  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** A morbimortalidade associada a cirurgias de urgência ou emergência quando comparada a procedimentos eletivos é alta. Escores de risco perioperatório identificam o caráter não-eletivo como fator independente de complicações e morte. **Objetivos:** Conhecer o perfil dos pacientes submetidos a cirurgias não eletivas na instituição e reconhecer critérios de gravidade que auxiliarão no gerenciamento e direcionamento de cuidados e recursos a esse grupo. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva de pacientes submetidos a cirurgias não eletivas entre abril e maio de 2014 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dados demográficos, comorbidades, situações de risco pré-operatórias, condições de supervisão foram avaliados. Os desfechos mensurados foram complicações e óbito durante a internação. Análise estatística foi realizada com SPSS18. Frequências e percentuais foram calculados para variáveis categóricas, e médias e desvio padrão para variáveis contínuas. **Resultados:** De 185 pacientes admitidos para o estudo, 44,3% eram mulheres, média de idade de 48,5 anos ( $\pm$  20,6), comorbidades estavam presentes em 84,8%. Quanto à classificação ASA: 14% ASA 1; 32,4 % ASA 2; 25,1% ASA 3 e 14% ASA > 4. Quanto ao porte da cirurgia: 20,5% porte menor; 37% porte intermediário e 28% porte maior. A mortalidade pós operatória intra-hospitalar até 30 dias foi de 14,4%. 52,4% dos pacientes tiveram uma ou mais complicações, maioria das complicações foram infecciosas (36,4%) seguidas por pulmonares (26,2%). Laparotomia exploradora foi a cirurgia de maior mortalidade (47,7%) e representou 77,8% do total de óbitos, além da maior taxa de reintervenção (20,4%). 98,7% dos óbitos tiveram uma ou mais situações de risco pré operatórias sendo a anemia a mais frequente (29,3%). Houve uma grande variabilidade no tempo entre a indicação cirúrgica e a efetiva realização: média de 28,3 horas ( $\pm$  66h). **Conclusões:** A elevada taxa de mortalidade encontrada nesse grupo de pacientes pode refletir a alta complexidade da população atendida, e ao mesmo tempo indica a necessidade da criação de linhas de cuidado específicos, por exemplo para laparotomias, a fim de reduzir complicações e óbitos no perioperatório. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavras-chaves:** Perioperatório, cirurgia, urgência. Projeto 14-0323