

TAXA DE MORTALIDADE CIRÚRGICA NO HCPA: UMA ANÁLISE DE 2002 A 2011

Jéssica Elise Borba Fassbender, Lílian Leão Arais da Silva, Elisa Testa Paulino, Rafaela Dias Barbosa, Mariza Machado Kluck

Introdução: Medir qualidade e quantidade em serviços de saúde é imprescindível uma vez que possibilita o planejamento, organização, avaliação e controle das atividades desenvolvidas. A mortalidade cirúrgica global varia amplamente com o tipo de procedimento realizado, com a presença de comorbidades e com idade do paciente. Sabe-se que a avaliação pré-operatória tem como objetivo otimizar a condição clínica do paciente candidato a cirurgias com vistas a reduzir a morbi-mortalidade perioperatória. A taxa de mortalidade perioperatória global em cirurgias eletivas relatadas no mundo é de 3,4%. Já a mortalidade em cirurgias de urgência pode chegar a 49,3%. Objetivo: Avaliar a taxa de mortalidade cirúrgica no HCPA no período de 2002 a 2011. Materiais e métodos: Estudo transversal. Dados foram coletados do sistema do HCPA e analisados com Microsoft Excel. A taxa de mortalidade cirúrgica foi considerada como o número de óbitos ocorridos em até 30 dias após a cirurgia, dividido pelo total de pacientes submetidos à cirurgia. Resultados: A taxa de mortalidade cirúrgica global do HCPA, no período de 2002 a 2011, foi 3,13%. A mortalidade em procedimentos de urgência foi de 9,06% e procedimentos eletivos foi de 1,86%. A mortalidade cirúrgica apresentou uma tendência de aumento ao longo dos anos, ao mesmo tempo que o número de cirurgias de urgência aumentou. Discussão: Concordando com o que já foi publicado mundialmente, o HCPA apresentou mortalidade maior para procedimentos de urgência. Tal fato torna-se de extrema relevância para que possam ser adotadas medidas preventivas para evitar que o paciente necessite de cirurgias de urgência. A cirurgia realizada eletivamente possibilita adequada abordagem pré-operatória com controle de comorbidades e fatores de risco e planejamento cirúrgico adequado.