Impacto do Tempo Cirúrgico e da Permanência Hospitalar em Pacientes com Trauma Ortopédico: Uma Análise Estatística das Complicações Pós-Operatórias

Ana Luiza Vieira de Lara (PROVIC/UEPG), Nelizi de Paula Aires, Vitor Hugo Moro Pironatto, Ana Clara Possamai Moraes, Yran Augusto de Lima Batista, Camila Marinelli Martins, Ricardo Zanetti Gomes (Orientador), email: rzgomes@uepg.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Ciências da Saúde, Medicina, Cirurgia, Cirurgia Ortopédica.

Palavras-Chave: *Trauma ortopédico, complicações pós-operatórias, tempo de cirurgia, tempo de internação, desfechos clínicos.*

Resumo

O trauma ortopédico é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil, representando desafio ao sistema de saúde. Evidências apontam que o tempo cirúrgico influencia desfechos clínicos (Kehlet; Wilmore, 2008). Este estudo analisou a relação entre tempo de cirurgia, permanência hospitalar (LOS) e complicações pós-operatórias em pacientes com trauma ortopédico.

Introdução

O trauma compromete a integridade corporal e o equilíbrio fisiológico (Settervall et al., 2012; Batista et al., 2006). Avaliou-se a associação entre tempo cirúrgico, LOS e Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) em pacientes submetidos a procedimentos ortopédicos.

Materiais e Métodos

Estudo quantitativo, retrospectivo e exploratório, com análise de prontuários de pacientes internados em clínica ortopédica de hospital universitário (set/2021–fev/2022). Foram coletadas variáveis demográficas, clínicas e cirúrgicas. A análise estatística incluiu medidas descritivas e testes de associação.

Resultados e Discussão

Complicações mais frequentes: secreção em ferida (11,7%), necrose (10,0%) e injúria renal aguda (3,2%). Tempo médio de cirurgia: 98 min (20–190). Não houve associação significativa entre complicações e tempo cirúrgico (p=0,843), mas pacientes com complicações apresentaram maior LOS (p<0,001). Em óbitos, o tempo de cirurgia (p=0,039) e LOS (p=0,006) foram significativamente maiores. Cada dia adicional de internação aumentou em 1,08 a chance de complicações.

Tabela 1. Estatísticas segundo desfecho do paciente.

	Não-óbito	Óbito	
Variável	**Média/mediana**	**Média/mediana**	**p-valor**
Tempo de cirurgia	97,36/100	119,58/120	0,039
Tempo de permanência	14,53/6	19,42/17	0,006

Conclusão ou Conclusões

O tempo de permanência hospitalar associou-se a piores desfechos, reforçando a importância do planejamento pré-operatório e da eficiência intraoperatória para reduzir complicações e internações prolongadas.

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador, aos meus coautores, à UEPG e a todos que contribuíram para a realização dessa pesquisa.

BATISTA, S. E. A. et al. Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil de gravidade das vítimas, em Catanduvas-SP. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 33, p. 6-10, 2006.

KEHLET, H.; WILMORE, D. W. Evidence-based surgical care and the evolution of fast-track surgery. Annals of Surgery, Philadelphia, v. 248, n. 2, p. 189–198, 2008. DOI: 10.1097/SLA.0b013e31817f2c1a.

SETTERVALL, C. H. C.; DOMINGUES, C. de A.; SOUSA, R. M.; NOGUEIRA, L. de S. Preventable trauma deaths. Revista de Saúde Pública, v. 46, n. 2, p. 367-375, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000010.