

TOMADA DE DECISÃO EM CIRURGIA ABDOMINAL DE EMERGÊNCIA: ENTRE EVIDÊNCIA, EXPERIÊNCIA E PRESSÃO DE TEMPO

Nayara Toledo da Silva Abreu¹; Victor Hugo Cardoso de Paula Flores¹; Paula Castro Tofani¹;
Giovanna Aloan de Almeida¹; Heitor Drumond Guelber¹; Aline Trovão Queiroz¹

¹Universidade de Vassouras

E-mail para correspondência: nayaratoledo11@hotmail.com

Introdução: A tomada de decisão em cirurgia abdominal de emergência constitui um processo decisório complexo, influenciado pela necessidade de intervenções rápidas, variabilidade clínica e disponibilidade de recursos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar os principais fatores que impactam a decisão cirúrgica nesse contexto, com base em uma revisão de literatura recente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, por meio dos descritores “Decision Making” e “Emergency Abdominal Surgery”. Foram aplicados filtros para seleção de estudos publicados nos últimos cinco anos (2021-2026), em língua inglesa, com texto completo gratuito, incluindo revisões sistemáticas e estudos observacionais, totalizando 27 resultados, dos quais foram selecionados artigos relevantes sobre diagnóstico, estratificação de risco e manejo clínico-cirúrgico. **Resultados:** Os achados evidenciaram que o uso de inteligência artificial apresenta alta acurácia (72% a 98%) na predição de diagnósticos e prognósticos, superando métodos tradicionais em diversos cenários. A evolução histórica do manejo de condições como obstrução intestinal demonstra a transição para práticas baseadas em evidências e técnicas minimamente invasivas. Atrasos no tempo até a cirurgia estão diretamente associados ao aumento da mortalidade, podendo variar de 10,6% a 74,5%, sendo influenciados por fatores diagnósticos, estruturais e decisórios. Ferramentas de estratificação de risco, como escores clínicos e calculadoras preditivas, auxiliam na tomada de decisão, embora apresentem limitações quanto à aplicabilidade universal. Além disso, fatores como fragilidade, multimorbidade e variabilidade na apresentação clínica impactam significativamente os desfechos pós-operatórios. **Conclusões:** Conclui-se que a tomada de decisão em cirurgia abdominal de emergência deve integrar evidências científicas atualizadas, ferramentas preditivas e julgamento clínico, visando otimizar desfechos e reduzir morbimortalidade, especialmente em cenários de alta pressão temporal.

Palavras-chave: Cuidados Críticos. Cirurgia Geral. Abdome Agudo.

Área Temática: Abordagem inicial do paciente grave.

REFERÊNCIAS

- ASSAF, M. et al. **Risk stratification tools and scoring systems in perforated viscus: a systematic review.** *Cureus*, v. 17, n. 9, e93101, 24 set. 2025. DOI: 10.7759/cureus.93101.
- BAQAR, S. et al. **The role of artificial intelligence and machine learning applications in emergency surgery: a systematic review of diagnostic accuracy and clinical outcomes.** *Cureus*, v. 17, n. 6, e85386, 5 jun. 2025. DOI: 10.7759/cureus.85386.
- BASS, G. A. et al. **Dogma, data, and decision-making: a history of treatment for small-bowel obstruction.** *World Journal of Emergency Surgery*, v. 21, n. 1, p. 7, 14 jan. 2026. DOI: 10.1186/s13017-025-00670-y.
- BRINCAT, S. D. et al. **Frailty status as a predictor of outcomes in emergency surgeries for older adults: a systematic review and meta-analysis.** *Cureus*, v. 17, n. 5, e84160, 15 maio 2025. DOI: 10.7759/cureus.84160.
- LEE, W. H. et al. **Study of pediatric appendicitis scores and management strategies: a prospective observational feasibility study.** *Academic Emergency Medicine*, v. 31, n. 11, p. 1089–1099, nov. 2024. DOI: 10.1111/acem.14985.
- MACÍAS-CERVANTES, J. J. et al. **Precisión de la calculadora de riesgo quirúrgico ACS NSQIP para predecir morbilidad y mortalidad en pacientes mexicanos.** *Cirugía y Cirujanos*, v. 90, n. 2, p. 229–235, 2022. DOI: 10.24875/CIRU.20001191.
- MAIENZA, E. et al. **Management of adhesive small bowel obstruction: the results of a large retrospective study.** *International Journal of Colorectal Disease*, v. 38, n. 1, p. 224, 5 set. 2023. DOI: 10.1007/s00384-023-04512-8.
- MURRAY, V. et al. **Delay to surgery in acute perforated and ischaemic gastrointestinal pathology: a systematic review.** *BJS Open*, v. 5, n. 5, zrab072, 6 jul. 2021. DOI: 10.1093/bjsopen/zrab072.
- OH, S. K. **Diagnostic accuracy of non-radiologist-performed ultrasound for diagnosing acute appendicitis in pediatric patients: a systematic review and meta-analysis.** *Medicina (Kaunas)*, v. 61, n. 7, p. 1308, 21 jul. 2025. DOI: 10.3390/medicina61071308.
- ROSEN, C. B. et al. **The conditional effects of multimorbidity on operative versus nonoperative management of emergency general surgery conditions: a retrospective observational study using an instrumental variable analysis.** *Annals of Surgery*, v. 278, n. 4, p. e855–e862, 1 out. 2023. DOI: 10.1097/SLA.0000000000005901.