

IMPACTO DO TEMPO PARA DIAGNÓSTICO NA EVOLUÇÃO DE PACIENTES COM PERFURAÇÃO DE VÍSCERA OCA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ivaldo Aurelio Araujo Magalhães¹, José Igor Marques Batista Sobrinho¹, Hannah Luísa Jezler Carneiro¹, Jadson de Oliveira Rodrigues¹

¹Afya Salvador

(lacig.unidom@gmail.com)

Introdução: A perfuração de víscera oca se manifesta como uma emergência cirúrgica predominante na prática hospitalar diária, o que exige reconhecimento imediato devido ao risco de peritonite fecal e choque séptico. Apesar dos avanços em exames de imagem, o tempo entre a admissão do paciente e o diagnóstico definitivo permanece em constantes mudanças, pois pode ser influenciado por apresentações clínicas atípicas ou limitações logísticas. Evidências sugerem que o atraso no diagnóstico impacta negativamente no prognóstico, o que eleva as taxas de morbimortalidade e o tempo de internação em UTI. Nesse cenário, compreender o efeito da diligência diagnóstica muda o desfecho clínico e se torna fundamental para otimizar os protocolos de manejo na emergência gastrointestinal. **Objetivos:** Analisar a correlação entre o tempo para diagnóstico de perfuração de víscera oca e o impacto do atraso na morbimortalidade e nos desfechos clínicos pós-operatórios. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca na base de dados PubMed, utilizando o formulário de pesquisa avançada, com emprego de operadores booleanos e descritores específicos relacionados ao tema. Foram incluídas publicações dos últimos 15 anos, disponíveis na língua inglesa, priorizando estudos originais que abordassem a relação entre o tempo para diagnóstico e a evolução clínica em casos de perfuração de víscera oca. Como critérios de exclusão, foram considerados trabalhos acadêmicos não publicados em periódicos indexados, estudos que não respondiam à pergunta norteadora, publicações duplicadas e artigos sem pertinência temática. **Resultados:** O atraso no diagnóstico da perfuração de víscera oca está associado ao aumento da morbimortalidade, com mais complicações e necessidade de internação em UTI. Atrasos críticos em cirurgia favorecem a progressão da peritonite e pioram os desfechos clínicos. Apresentações clínicas atípicas e condições que mascaram sinais inflamatórios dificultam o diagnóstico precoce, contribuindo para evolução desfavorável. A adoção de protocolos assistenciais ágeis reduz a letalidade e melhora os resultados clínicos, destacando-se como medida importante para otimizar os cuidados. **Conclusão:** O tempo para o diagnóstico definitivo exerce papel determinante na evolução clínica de pacientes com perfuração de víscera oca, estando o atraso diretamente associado ao aumento da morbimortalidade e à piora dos desfechos pós-operatórios. A identificação precoce do quadro, aliada à rápida intervenção terapêutica, configura-se como fator crucial para a redução de complicações e melhora do prognóstico, evidenciando a necessidade de maior vigilância clínica e otimização dos fluxos assistenciais nos serviços de emergência.

Palavras-chave: Morbimortalidade. Prognóstico. Abdome agudo.

Temática: Emergências Hepáticas e Gastrointestinais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

MINGOLI, A. et al. **Hollow viscus injuries: predictors of outcome and role of diagnostic delay.** Therapeutics and Clinical Risk Management, [s. l.], v. 13, p. 1069-1076, ago. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28883735/>. Acesso em: 19 abr. 2026. MURRAY, V. et al. **Delay to surgery in acute perforated and ischaemic gastrointestinal pathology: a systematic review.** BJS Open, [s. l.], v. 5, n. 5, zrab072, jul. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34476466>. Acesso em: 19 abr. 2026. ÖZPEK, Adnan.; YILDIRAK, Muhammed. K.; EZBERCI, Firkret. **Hollow viscus injury due to blunt abdominal trauma: a tertiary trauma center experience.** Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 123-128, fev. 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10977501/>. Acesso em: 19 abr. 2026. SHEN, Jiaying. et al. **Pneumomediastinum and pneumoretroperitoneum after COVID-19: concealed intestinal perforation.** BMC Infectious Diseases, [s. l.], v. 24, n. 1, art. 801, ago. 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39118012/>. Acesso em: 19 abr. 2026.