

procedimentos cirúrgicos, a morbimortalidade e os tipos histológicos encontrados.

Resultados: O estudo compreendeu 31 pacientes, 23 (74,2%) do sexo masculino e média de idade de 53,9 (25-81) anos. Os principais sinais/sintomas no pré-operatório foram: dor abdominal em 11 (35,5%); obstrução intestinal, cinco (16,1%); hemorragia digestiva, quatro (12,9%); anemia crônica, três (9,7%); diarreia, três (9,7%); perfuração intestinal, dois (6,4%) e outros, três (9,7%). Em 12 pacientes (38,7%) os tumores se localizavam no íleo, em 11 (35,5%) na transição jejunoileal e em oito (25,8%) no jejuno, em cinco casos havia duas lesões sincrônicas; 19 cirurgias (61,3%) foram de urgência e os procedimentos feitos foram: enterectomia em 25 (80,7%), ileotiflectomia em cinco (16,1%) e derivação interna com esplenectomia em um (3,2%). Não houve complicações intraoperatórias. No pós-operatório imediato houve uma evisceração e uma obstrução intestinal, necessitou-se de abordagens cirúrgicas, além de uma infecção da ferida operatória. Três doentes evoluíram a óbito no pós-operatório imediato. O estudo anatomopatológico revelou os seguintes tipos histológicos: GIST em nove (29%), linfoma não Hodgkin nove (29%), tumor carcinoide seis (19,4%), adenocarcinoma quatro (12,9%), leiomiossarcoma dois (6,5%) e sarcoma de Kaposi um (3,2%).

Conclusão: A maioria dos tumores foi diagnosticada na cirurgia de urgência. Os tipos histológicos mais frequentes, nesta casuística, foram GIST e linfoma não Hodgkin, o que diferiu da literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.200>

P-200

O IMPACTO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA NA ATIVIDADE PROFISSIONAL, ANÁLISE DE DOIS ALUNOS DO INSTITUTO JACQUES PERISSAT



Danilo José Munhóz da Silva,
Lourival Ausgusto Cestari Junior,
Marcio Roberto Viquiato

Hospital e Maternidade de Santa Rita (HMSR),
Maringá, PR, Brasil

A cirurgia tem passado por profundas transformações nas últimas décadas. A cirurgia videolaparoscópica é um dos principais exemplos, os cirurgiões tiveram de se adaptar a uma nova visão da anatomia e às novas técnicas, inclusive o manejo de novos instrumentos, o que exige treinamento.

Objetivos: Verificar o impacto do curso de pós-graduação em cirurgia minimamente invasiva na atividade profissional de dois cirurgiões e comparar as cirurgias laparoscópicas feitas por eles no período anterior e durante o curso de imersão laparoscópica.

Métodos: Análise de dados de revisão de prontuários das cirurgias laparoscópicas feitas entre 1 de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2016 por dois dos autores, membros do corpo clínico da Mgastro, Centro Médico do Aparelho Digestivo de Maringá, Paraná.

Resultados: No período analisado foram feitas 313 cirurgias em 308 pacientes, 225 do sexo feminino e 83 do masculino, os quais foram divididos em dois grupos, o primeiro, Grupo A, anterior ao curso, e o segundo, Grupo B, durante o curso. Foram incluídas no grupo A 88 cirurgias e no Grupo B 225. Oito cirurgias (2,55%) foram convertidas, por sangramento intraoperatório, dificuldade técnica ou falha de equipamento. Onze pacientes (3,51%) apresentaram complicações; a mortalidade foi nula no presente estudo.

Conclusões: A abordagem laparoscópica é segura e viável, são associados à curva de aprendizagem as taxas de conversão, o índice de complicações e o tempo cirúrgico. O curso foi fundamental para a aquisição, evolução e incorporação de novas técnicas e qualidade dos serviços prestados.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2017.09.201>

P-201

PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES PORTADORES DE COLOSTOMIA ABDOMINAL TEMPORÁRIA



Mauricio Guerra

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória (Emescam), Vitória, ES,
Brasil

Objetivo: Identificar o perfil clínico de pacientes com colostomia abdominal temporária (CAT) e as características clínicas relacionadas à colostomia

Método: Foram analisados 50 prontuários de pacientes com CAT atendidos no Ambulatório de Reversão de Estomas do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (ES) e coletadas as seguintes informações: gênero, idade, peso, altura, IMC, características relacionadas à colostomia (indicação, tempo, tipo, diâmetro, número de ejeções fecais por dia, complicações, segmento do cólon exteriorizado, aspecto da pele), doenças associadas, presença de deficiência física e/ou sequelas, informação pré-operatória sobre a confecção do estoma, laudo médico com descrição dos achados intraoperatórios, número de bolsas coletoras usadas por semana e custo operacional parcial com tempo de permanência da colostomia entre dois e 26 meses. Para a análise dos dados, foi usado o software SPSS.

Resultados: Predominou o gênero masculino (72%), idade global média de 44,26 anos, colostomia terminal (52%) com sigmoide (60%) exteriorizado no QIE do abdômen (68%) e tempo de permanência médio de 26,06 meses. As causas mais frequentes foram lesões por projétil de arma de fogo (26%), diverticulite aguda complicada (14%) e acidente automobilístico (12%). A média da altura, peso e IMC foi respectivamente 1,65 m, 70,69 kg e 26,16. O índice de complicações associadas foi de 40%. O diâmetro médio da colostomia foi de 3,07 cm. A consistência fecal em 82% mostrou-se do tipo pastosa e/ou sólida. A quantidade média de bolsas usadas por semana foi de 3,14 unidades. Os gastos gerados variaram entre R\$ 398.926,88 e R\$ 497.120,56. Os pacientes que não apresentavam laudo do hospital de origem ou que o tinham de forma inadequada totalizaram 52%.