

**FATORES DETERMINANTES NO AUMENTO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DAS COLECISTECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS NO HCPA**

Vinicius Rubin, Oly Campos Corleta

Introdução: A colecistectomia por laparoscopia foi feita pela primeira vez por Erich Mühe com equipamentos desenvolvidos pelo próprio em 1985. Phillipe Mouret, cirurgião francês de Lyon, em 1987, realizou a primeira colecistectomia por videolaparoscopia, porém foi somente em 1989 que Dubois et al. e Reddick & Olsen fizeram as primeiras publicações demonstrando os reais benefícios da via laparoscópica sobre a cirurgia aberta. O método ganhou popularidade rapidamente no meio médico e tornou-se o procedimento de escolha. Diversos autores tentam definir fatores preditivos da necessidade de internamento prolongado, sendo que doentes com idade superior a 60 anos, com ASA igual ou superior a III, tempo operatório elevado, conversão para cirurgia aberta e espessamento das paredes da vesícula são comumente relacionados. Objetivos: Realizar um levantamento dos fatores envolvidos com internação prolongada (maior do que 48 horas) nos pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica no HCPA. Materiais e métodos: Revisão do prontuário dos pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica no HCPA no segundo semestre de 2011, excluindo-se falta de informações essenciais para o objetivo do estudo. Resultados e conclusões: Após análise do prontuário de 278 pacientes submetidos à colecistectomia, verificou-se que os riscos relativos de permanecer internado por mais de 48 horas foram os seguintes: 2 nos pacientes do sexo masculino, 1,5 nos acima de 60 anos, 5,5 nos com ASA maior do que II, 7,7 se o anatomopatológico demonstrou colecistite aguda, 10 se internação foi via emergência e 4 se tempo cirúrgico maior do que 120 minutos. Outros fatores como a presença de comorbidades e cirurgia abdominal prévia não foram significativamente associadas ao desfecho estudado.