

COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA NO SUS FRENTE À PANDEMIA: UM ESTUDO COMPARATIVO

Júlia Iaroseski¹, Ana Konopka¹, Amanda Alves¹, Candida Assis Brasil¹, Diego Seibel Júnior¹, Rodolfo Rodrigues¹, Joana Spadoa¹, Gabriela Salzano¹

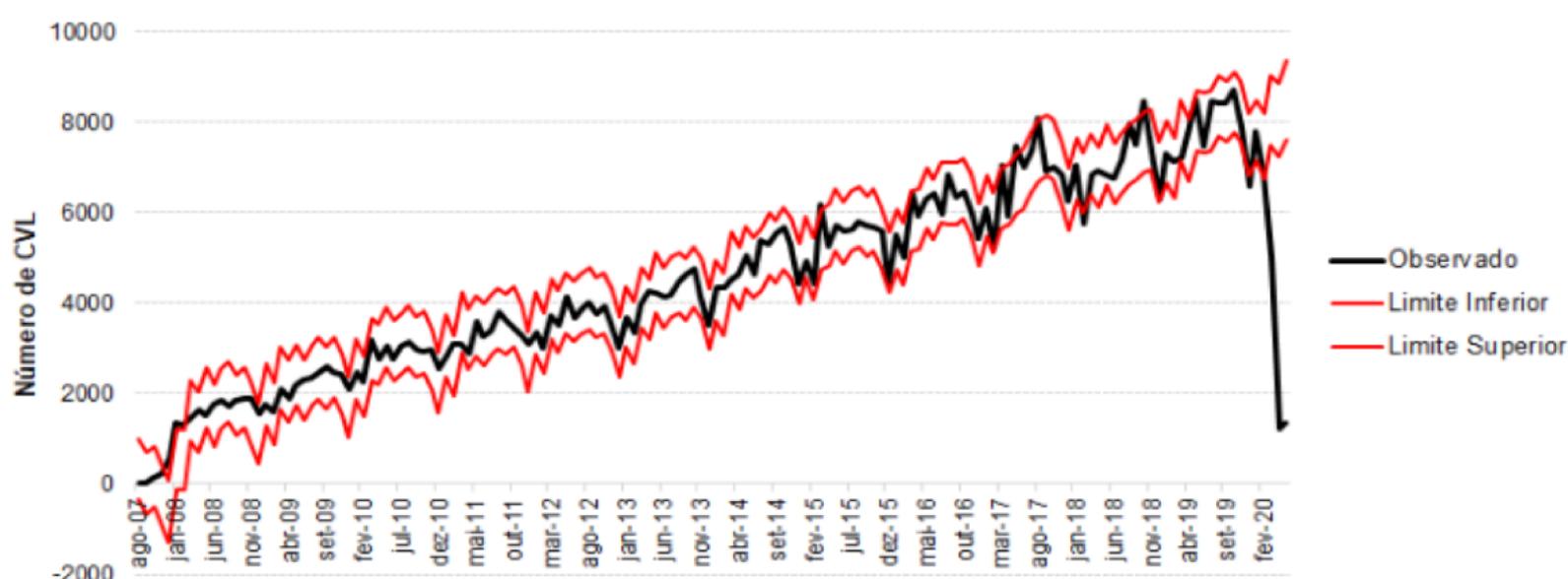
1- UFCSPA

OBJETIVO

Com a instauração de um estado pandêmico de COVID-19, diversos centros hospitalares adotaram a suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos com o intuito de reduzir a transmissão do vírus. Dentre as cirurgias suspensas está a colecistectomia videolaparoscópica (CVL). Logo, é visado comparar o número de CVL feitas durante a pandemia e antes dela, ponderando os efeitos do resultado dentro do funcionamento do sistema de saúde.

MÉTODOS

Os dados foram retirados do DataSUS com o CID 0407030034, no período de agosto de 2007 a maio de 2020, nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. A análise dos dados foi baseada no modelo de suavização exponencial de Holt-Winter.



RESULTADOS & CONCLUSÕES

No período de agosto de 2007 a maio de 2020 foi encontrada uma tendência ao aumento no número de CVL em todas as regiões brasileiras, sendo que em 2008 foram realizadas, em média, 1658 CVL por mês, enquanto em 2019 esse mesmo número foi de 7845,5, quase quadruplicando tal valor. Foi traçado então um modelo de suavização exponencial aditiva de Holt-Winter com base no período avaliado, dando-se limites com intervalo de confiança de 95%. Dessa forma, foi observado que nos meses de janeiro e fevereiro de 2020 foram de acordo com o previsto, sendo realizadas respectivamente 7817 e 6876 CVL, tendo como previsão números entre 7156-8501 para o primeiro mês e 6761-8210 para o segundo mês. No entanto, nos meses de março, abril e maio de 2020 esses números não corresponderam às expectativas. Nesses meses foram executadas, respectivamente, 5030, 1229 e 1335, enquanto o esperado seria, no mínimo, uma média de 7452 CVL por mês nesse período, revelando uma queda de mais de 80% nos meses de abril e maio. Assim, utilizando um intervalo de 95% de confiança nas previsões, o número de procedimento nos meses referentes ao período de pandemia de COVID-19 está visivelmente inferior ao esperado.

Houve uma queda significativa nas CVL em todas as regiões brasileiras e esse comportamento possivelmente seja replicado em outros procedimentos eletivos. Os efeitos de tamanha redução devem ser questionados a nível de custo-benefício para o sistema de saúde. Isso porque a não manutenção do volume cirúrgico das CVL mantém o paciente em risco de agudização da doença que geraria custos não só ao sistema, mas também dano ao bem-estar do paciente. Além disso, as CVL compõem grande parte do fluxo de cirurgias nas equipes, sendo uma fonte importante de arrecadação que quando suspensa gera estresse financeiro para os centros hospitalares. Logo, hipóteses para retomar e preservar o funcionamento dos centros cirúrgicos devem ser formuladas mesmo diante da pandemia concomitantemente com as medidas de proteção contra o COVID-19.