

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS APENDICECTOMIAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2021: ÓBITOS, INTERNAÇÕES E CUSTOS HOSPITALARES.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2^a edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

LOPES; Jesana Costa ¹, ALMEIDA; Luisa Gabriela Português ²

RESUMO

Eixo temático: Clínica Médica e Cirúrgica **Introdução:** A apendicite aguda é a causa de dor abdominal aguda mais comum que necessita de intervenção cirúrgica e pode ocorrer em qualquer faixa etária, entretanto é mais frequente depois dos 20 anos. O diagnóstico incorreto é mais comum em crianças, mulheres e idosos. Logo, diagnosticar precocemente é fundamental para reduzir a morbidade e mortalidade da patologia. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de apendicectomia convencional e laparoscópica ocorridos no Brasil entre os anos de 2011 e 2021. **Métodos:** Trata-se de um perfil epidemiológico do tipo descritivo, sendo a coleta de dados realizada através do Sistema de Internação Hospitalar (SIH) no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), acessado em fevereiro de 2022. As variáveis selecionadas foram tipo de procedimento, custos hospitalares, internações, média de permanência e óbitos no período de 2011 a 2021 no Brasil. **Resultados:** No intervalo relatado foram registrados 1.211.144 internações por apendicite aguda resultando em 3.041 óbitos em decorrência das apendicectomias no Brasil, sendo 2.992 deles por cirurgia convencional e 49 (1,6%) em decorrência da laparoscopia, sendo que ambos tiveram maior pico em 2021. Os maiores números de casos se concentravam nas regiões Sudeste e Nordeste do país. Além disso, a média de permanência da internação hospitalar na apendicectomia convencional foi de 3,47 dias em contraste com 3,2 dias da laparoscopia apresentando, ambas apresentaram maior pico em 2011. À medida que passaram os anos, diminuiu-se a média de dias de internação. Além disso, a média do custo da cirurgia foi menor (594,80 reais por procedimento) em comparação com a apendicectomia laparoscópica (632,79 reais), custando anualmente 65 milhões de reais ao SUS. Assim, as complicações são mais comuns em diagnóstico tardio e perfuração do apêndice, ocasionando a dispersão da infecção para a cavidade peritoneal, o que pode causar abscesso, trombose venosa, obstrução intestinal ou ureteral e sepse. Dessa forma, quanto maior a duração dos sinais e sintomas, maior o risco de perfuração do apêndice e, consequentemente, de complicações pós-operatórias. Nessa perspectiva, em razão da pandemia, os leitos em sua maioria eram destinados exclusivamente ao tratamento do Covid-19, a superlotação hospitalar deixou pacientes com outras queixas sem atendimento e a morosidade no acesso aos serviços médicos aliado à demora pela procura da unidade hospitalar durante o surto de coronavírus resultaram com que esses pacientes fossem diagnosticados tarde. **Conclusões:** O presente estudo ratifica que, mesmo com a evolução da ciência com melhores antibióticos, avanços em imagem e cuidados de suporte, um número significativo de brasileiros com quadro de apendicite aguda evoluíram para o óbito. Esses dados podem ser amparados pelo cenário de pandemia que dificultou o acesso desses pacientes às unidades de saúde, contribuiu para a superlotação hospitalar e tornou prioridade o paciente com Covid-19. Portanto, é imprescindível a

¹ Universidade Federal do Tocantins
² Universidade Federal do Tocantins

realização de novas pesquisas na área, a fim de expor o atual cenário do país quanto ao problema, evitar o diagnóstico tardio e as complicações advindas.

PALAVRAS-CHAVE: apendicectomia, Brasil, epidemiologia