

## CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA VERSUS MINILAPAROTOMIA NO HOSPITAL ESCOLA UFPEL

JENIFER PASQUALOTTO CÂNDIA<sup>1</sup>; LAURA GUASTUCI FURTADO<sup>2</sup>; MONIQUE  
NOSCETTI MARTINS<sup>2</sup>; PEDRO JÚNIOR DE OLIVEIRA VOLCAN<sup>2</sup>; YGOR COLTZ  
DE ALBUQUERQUE<sup>2</sup>; FÉLIX ANTÔNIO INSAURRIAGA DOS SANTOS<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – jeniferpasqualotto@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas - lauraguastuci@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas - snoscetti@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas - pjvolcan@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – ygorcalbuquerque@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – fejus@terra.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

Colecistectomia é uma das cirurgias mais frequentes no Brasil, sendo que no país em 2018 foram realizadas 133.399 internações visando a realização deste procedimento, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Na medicina é um assunto recorrente e de suma importância, devido a sua frequência, na clínica cirúrgica, onde é abordado técnicas e seus benefícios.

Este trabalho faz-se necessário para elucidar a quantidade de procedimentos, número de internações, valor gasto, proporção entre cirurgias eletivas e de urgência, e técnica mais empregada no hospital escola, o qual possui um programa em residência em cirurgia geral desde 20/09/2001. Também foi apontado a diferença de gasto entre a técnica videolaparoscópica e a minilaparotomia para a cirurgia de colecistectomia.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional descritivo do tipo transversal. Foram selecionados todos os pacientes, com dados do SIHSUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS), que realizaram colecistectomia videolaparoscópica e colecistectomia (tradicionalmente aberta).

Os critérios de inclusão do estudo foram cirurgias realizadas no ano de 2018 no Hospital escola da UFPEL. A pesquisa foi realizada, como já citado, através dos registros do SIHSUS, consultado via webpage pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), onde foram usadas as variáveis a seguir: procedimento (colecistectomia e colecistectomia videolaparoscópica), caráter de atendimento (eletivo e urgente), valor total por caráter de atendimento segundo o procedimento, autorizações de internação hospitalar (AIH), dias de permanência por caráter de atendimento segundo o procedimento, e número de procedimentos por caráter de atendimento.

As informações foram coletadas com dados de domínio público e de forma que nenhum paciente foi identificado, não sendo necessária aprovação em órgãos de proteção aos participantes de pesquisas, como os Comitês de Ética em Pesquisa, de acordo com a resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2018 foram realizadas 289 AIHs para realização de colecistectomia, totalizando 1170 dias de permanência no HE-UFPEL. Dos procedimentos realizados, as colecistectomias videolaparoscópicas representaram cerca de 86% dos procedimentos para retirada da vesícula biliar. Destes, cerca de 90% foram executados de forma eletiva, enquanto os outros 10% tiveram caráter de urgência. Com uma representatividade de 13,8%, as cirurgias realizadas por meio de minilaparotomia tiveram um total de 35% no caráter de urgência, e 65% eletivo. Os valores absolutos das variáveis acima constam na tabela 1.

**Tabela 1.** Valores absolutos das variáveis analisadas em 2018 no hospital escola UFPEL.

<b>Técnica utilizada</b>	<b>Eletiva</b>	<b>Urgente</b>	<b>Total</b>
<b>Videolaparoscópica</b>	224	25	249
<b>Minilaparotomia</b>	26	14	40

Pacientes que realizaram videolaparoscopia de forma eletiva permaneceram internados em média 2 dias (total 437), enquanto os que realizaram o mesmo procedimento em caráter de urgência permaneceram em média 17,8 dias (total 445) internados. Em contrapartida, os pacientes operados por minilaparotomia de forma eletiva tiveram em média 3,8 (total 98) dias de internação, enquanto os operados de forma urgente 13,6 (total 190) dias.

Dos valores decorrentes de cada procedimento em seu caráter de atendimento temos: videolaparoscopia eletiva custando R\$1044,90 por procedimento, enquanto que de forma urgente R\$1331,30. Em relação a minilaparotomia eletiva se observou investimento, em média, de R\$1089,75, ao passo que de forma urgente R\$1214,01. O investimento do hospital escola em cirurgias de colecistectomia videolaparoscópica e minilaparotomia no ano de 2018, no total, foi de R\$ 312.669,94. Pode-se observar os valores totais de custo em cada situação exposta na tabela 2.

**Tabela 2.** Valores totais observados em cada técnica de colecistectomia no Hospital escola da UFPEL em 2018.

<b>Técnica utilizada</b>	<b>Eletiva</b>	<b>Urgente</b>
<b>Videolaparoscópica</b>	R\$ 234.057,83	R\$ 33.282,51
<b>Minilaparotomia</b>	R\$ 28.333,43	R\$ 16.996,17

É importante salientar que o método videolaparoscópico é o padrão ouro para colecistectomia por ser menos invasivo. Pode-se notar que tanto de forma eletiva quanto urgente possui um custo elevado em vezes mais se comparado com minilaparotomia.

Um estudo realizado no Hospital Universitário San Ignacio (Colombia) no ano de 2018 enfatiza a necessidade de que seja qualificado cada vez mais o médico para realizar procedimentos minimamente invasivos, como a colecistectomia videolaparoscópica.

#### 4. CONCLUSÕES



Os resultados obtidos demonstram que o HE-UFPEL, devido ao seu investimento no Programa de Residência em Cirurgia Geral, oferta qualidade de procedimentos, tanto para o médico residente, quanto para o paciente. Devido a esta observação, este estudo demonstra que o programa utilizado em nosso hospital deve servir de exemplo para outras hospitais, sejam eles de caráter universitário ou não.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Livro

KASPER, Dennis L. et al. **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

### Artigo

PUJ. **Experiencia y curva de aprendizaje de apendicectomía y colecistectomía laparoscópica de los residentes de cirugía general en un hospital latinoamericano**. Univ. Med. vol.60 no.2 Bogotá Apr./June 2019.

### Documento eletrônico

DATASUS. Sistema de informações hospitalares do SUS. Dados Consolidados AIH (RD), por local de internação, a partir de 2008. Acessado em 11 de setembro de 2019. Online. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/qirs.def>>