



CONGRESSO PAULISTA DE GASTROENTEROLOGIA

PANDEMIA DE COVID-19, COLONOSCOPIA E RETOSSIGMOIDOSCOPIA NA REGIÃO SUDESTE: UM MODELO DE REGRESSÃO LINEAR

Tiago de Oliveira Furlam¹; Carla Jorge Machado².

¹ Acadêmico de Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM-UFMG).

² Professora Titular do Departamento de Medicina Preventiva e Social da FM-UFMG.

Palavras-chave: COVID-19; epidemiologia; colonoscopia; retossigmoidoscopia.

Introdução

Colonoscopia e retossigmoidoscopia

Exames endoscópicos do tubo digestório baixo

Rastreamento de câncer colorretal^{1,2}

Propedêutica em diversas situações

Deteção de lesões significantes antes que elas se tornem cancerosas e de tumores em estágios iniciais³

Sintomas e sinais de afecção gastrointestinal, entre outros

Redução de morbidade e de mortalidade³

Emergência do **SARS-CoV-2** no final de 2019, em Wuhan, na China⁴

Primeiro caso no Brasil registrado em fevereiro de 2020⁵

Deflagrada **transmissão comunitária** no país em março de 2020⁵

Organização Mundial da Saúde⁶

Adiamento generalizado de programas públicos de rastreamento durante a pandemia de COVID-19

Objetivos

Identificar se o valor que seria esperado na realização de retossigmoidoscopias e colonoscopias na Região Sudeste em 2020 foi diferente do valor observado de procedimentos durante a pandemia de COVID-19.



Método

Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS)

Colonoscopia (coloscopia) 0209010029

Retossigmoidoscopia 0209010053

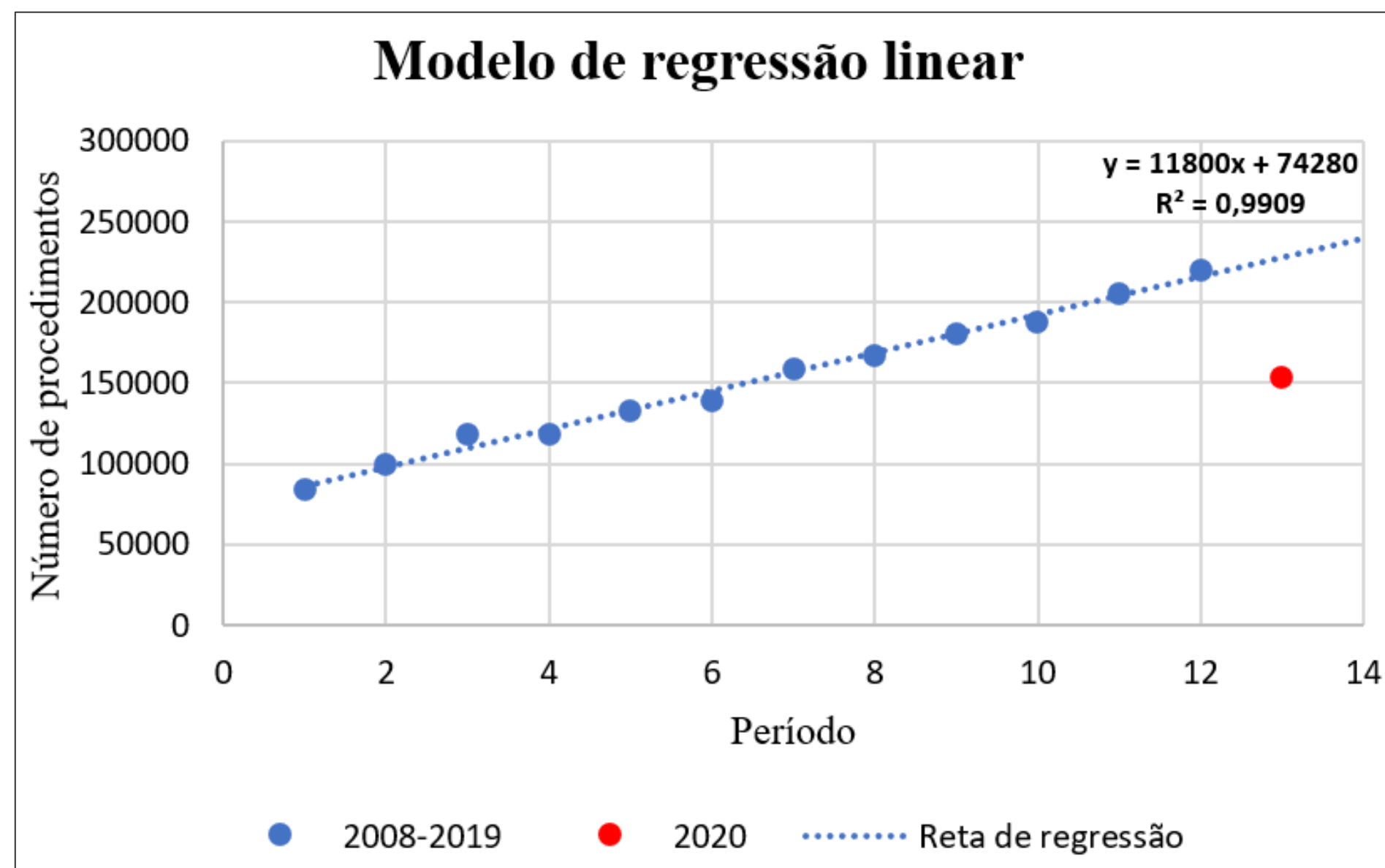
Dados obtidos entre 2008 e 2020 por:
Região de atendimento
Ano de atendimento

Região Sudeste

2008 → 2019: dados utilizados para realizar um modelo de regressão linear

Posterior projeção para 2020, a qual foi comparada com o volume verdadeiro de procedimentos nesse ano

Resultados



Número de procedimentos	
2020	153209
Projeção 2020	227680
Diferença	-74471
Queda	32,7%

Conclusão

Tendência de crescimento anual do número de colonoscopias e retossigmoidoscopias na Região Sudeste

Pandemia de COVID-19

Interrompimento abrupto da tendência crescente

Queda acentuada no número de procedimentos em 2020 comparado com o número esperado

Atraso na detecção, diagnóstico, tratamento e manejo de diversas afecções, como o câncer colorretal

Consequências como pior prognóstico e estadiamento tumoral mais avançado

Referências

1. United States Preventive Service Task Force *et al.* Screening for Colorectal Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. **Jama**, v. 325, n. 19, p. 1965-1977, mai./2021. Doi:10.1001/jama.2021.6238.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Primária: Rastreamento**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
3. SIMON, Karen. Colorectal câncer development and advances in screening. **Clin Interv Aging**, v. 11, p. 967-976, jul./2016. Doi:10.2147/CIA.S109285.
4. HU, B. *et al.* Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. **Nat Rev Microbiol**, v. 19, n. 3, p. 141-154, mar./2021. Doi:10.1038/s41579-020-00459-7.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
6. COVID-19 significantly impacts health services for noncommunicable diseases. **World Health Organization**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>. Acesso em: 01 jul. 2021.



OBRIGADO