



Epidemiologia das apendicectomias aberta e por videolaparoscopia realizadas no Brasil no período de 2019 a 2021

BRENO DOUGLAS VENTURA SILVA; FERNANDA SPAGNOL VIZIBELLI CHAVES

Introdução: A principal causa de abdome agudo é a apendicite aguda (AA), sendo sua prevalência de 7%. Ocorre em qualquer idade, mas principalmente entre adolescentes com idade entre 10 a 19 anos. O tratamento é cirúrgico seja pela técnica aberta ou através de laparoscopia. **Objetivo:** Descrever as apendicectomias abertas e laparoscópicas realizadas em Hospitais conveniados ao Serviço Único de Saúde (SUS) no Brasil de 2019 a 2021. **Metodologia:** Estudo transversal com uso de dados do Ministério da Saúde do Brasil (DATASUS) considerando o número de internações relacionados a apendicectomia aberta e por videolaparoscopia, média de dias em internação, custo médio com internação e óbitos no período de 2019 a 2021. Calculou-se também os custos totais anuais com internação e a taxa de mortalidade. As taxas de mortalidade foram comparadas usando teste t, sendo consideradas significativas para $p < 0.05$. **Resultados:** Apendicectomia aberta ocorreu em 92,46% nos três anos entre os pacientes submetidos a retirada cirúrgica do apêndice. Diminuiu o número de internações devido a apendicectomia aberta a partir de 2020 (107.207 internações) quando comparada ao número registrado em 2019 (114.882 internações). Já em relação a apendicectomia por videolaparoscopia, houve aumento neste número de internações ao se comparar os valores registrados em 2019 (7.997 internações) e até 2021 (10.107 internações). Quanto a média de permanência em internação os valores se assemelham nas duas técnicas cirúrgicas, já o custo médio de internação elevou-se no período de três anos, tanto para apendicectomia aberta (2019: R\$615.40; 2020: R\$626.93; 2021: R\$639.45) quanto para a apendicectomia por videolaparoscopia (2019: R\$650.39; 2020: R\$682.00; 2021: R\$716.17). O aumento médio visto na apendicectomia aberta de 2019 a 2021 foi equivalente a R\$12,93 enquanto a média no aumento verificada para apendicectomia por videolaparoscopia foi de R\$32,89. Quanto a taxa de mortalidade, verificou-se diferença significativa entre as duas técnicas, sendo menor naqueles submetidos a apendicectomia por videolaparoscopia ($0,10 \pm 0,016$) em comparação a técnica aberta ($0,26 \pm 0,027$). **Conclusão:** Apesar da apendicectomia videolaparoscópica diminuir o risco de morte associado a apendicite, seu custo mais elevado ainda é um impeditivo para que seja oferecido este serviço aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Cirurgia, Apendicectomia, Epidemiologia, ,.