



ANÁLISE DOS PROCEDIMENTOS DE CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO NAS REGIÕES BRASILEIRAS EM 12 ANOS

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

FREITAS; Giovana Cristina dos Santos ¹, JÚNIOR; Paulo Roberto Hernandez ², BRANDÃO; Bruno Carvalho ³, BLANCO; Felipe Barros ⁴, JÚNIOR; Anderson Ferreira Bastos ⁵, FEITOSA; Jhoney Francieis ⁶, BASTOS; Rossy Moreira ⁷

RESUMO

Introdução: A craniotomia é o procedimento cirúrgico mais comum para a exérese de tumores intracranianos. Esses tumores são raros, mas sua incidência vem aumentando nas últimas décadas, inclusive no Brasil. No mundo, representam 1,5% de todos os cânceres anualmente e, no Brasil, nos últimos 12 anos, houve um aumento de 48% no número de internações por tumores intracranianos. Com tal panorama no país nos últimos anos, espera-se mudança também no perfil dos procedimentos de craniotomia. **Objetivo:** Analisar o atual panorama de procedimentos de craniotomia para exérese de tumor intracraniano realizados no Brasil durante 12 anos. **Métodos e Materiais:** Realizou-se revisão sistemática da literatura e coleta observacional, descritiva e transversal dos dados de procedimentos de craniotomia para retirada de tumor intracraniano nas regiões brasileiras, disponíveis no DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) por um período de doze anos – dezembro de 2008 a dezembro de 2019 – avaliando internações, valor de gastos públicos, complexidade, taxa de mortalidade, óbitos, permanência e caráter de atendimento e artigos disponíveis em Scielo, Lilacs e PubMed. **Resultados e Discussão:** No período analisado, observaram-se 8.925 internações para a realização de procedimentos de craniotomia para retirada de tumor intracraniano e um gasto total de R\$36.265.349,57, sendo 2013 o ano com maior número de internações (880) e com maior gasto (R\$3.729.954,75), enquanto 2008 foi o ano com menos internações (610) e menor gasto (R\$1.834.548,78). Do total de procedimentos, 3041 ocorreram em caráter eletivo e 5884 em urgência, todos de alta complexidade. A taxa de mortalidade total foi de 9,29, correspondendo a 829 óbitos, sendo 2008 o ano com a maior taxa (11,64) e 2018 o com a menor (6,29). A média de permanência total de internação foi de 17,3 dias. A região brasileira com maior número de internações foi a Sudeste com 5.885, seguida da Nordeste com 913, Sul com 882, Centro-Oeste com 708 e, por último, Norte com 537. A região com mais óbitos foi a Sudeste (537), enquanto a com menor foi a Norte (48). A região Nordeste apresentou a maior taxa de mortalidade (10,84), seguida pela Centro-Oeste (9,46). Já a Sul apresentou a menor taxa, 8,84. **Conclusões:** O número de internações para realização de craniotomia para retirada de tumor intracraniano, procedimento complexo com média de permanência de internação significativa, aumentou de forma expressiva nos últimos anos, ressaltando-se que, em um período de 5 anos, o gasto aumentou

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Brasília, giovanacrisfreitas@hotmail.com

² Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras, medicina.paulorh.med@gmail.com

³ Acadêmico de Medicina da Universidade de Brasília, bruno109medunb@gmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina da Universidade de Brasília, feliblanco@gmail.com

⁵ Acadêmico de Medicina da Universidade Iguaçu, anderson-ferreira05@hotmail.com

⁶ Cursando 5º ano de especialização em Neurocirurgia no Hospital São José do Avaí, jhoneyfeitosai@icloud.com

⁷ Docente/Preceptor de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, dr.rossybastos@uol.com.br

em mais de 100%. Concomitante a isto, a taxa de mortalidade apresentou diminuição relevante. Quanto às regiões, percebe-se o discrepante número de internações na Sudeste, mais de 5 vezes maior que o número nas outras regiões. Número este não é proporcional à taxa de mortalidade, já que a região que apresenta a maior é a Nordeste e a que possui a segunda maior é a segunda região com menos internações (Centro-Oeste). Tais achados devem ser considerados pelos órgãos públicos a fim de direcionar investimentos para a crescente realização de craniotomias e acompanhamento de pacientes com tumores intracranianos no país.

PALAVRAS-CHAVE: Palavras-chave: Brasil. Craniotomia. Epidemiologia. Tumores intracranianos.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade de Brasília, giovanacrisfreitas@hotmail.com

² Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras, medicina.paulorh.med@gmail.com

³ Acadêmico de Medicina da Universidade de Brasília, bruno109medunb@gmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina da Universidade de Brasília, felibblanco@gmail.com

⁵ Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu, anderson-ferreira05@hotmail.com

⁶ Cursando 5º ano de especialização em Neurocirurgia no Hospital São José do Avaí, jhoneyfeitosa@icloud.com

⁷ Docente/Preceptor de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, dr.rossybastos@uol.com.br