

Visão da SBU-MG

Dr. Francisco de Assis Teixeira Guerra



No final de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan (China), foram diagnosticados casos de pneumonia, cujo agente etiológico foi atribuído à família dos coronavírus (COVID-19) e, em torno de 4% dos pacientes portadores desta patologia desenvolviam quadro respiratório, ocasionando uma síndrome respiratória aguda grave (SARS – CoV-2) necessitando de cuidados hospitalares intensivos.

Em janeiro de 2020 a organização mundial de saúde (OMS) posicionou sobre o alto risco de disseminação da referida doença e, em março, declarou como pandemia, o que, globalmente, desencadeou impactos nos mais diversos setores da sociedade. O isolamento social, recomendado como meio de frear a disseminação do vírus, veio acompanhado do fechamento dos serviços não essenciais e, por conseguinte, advieram as repercussões econômico-financeiras de tal medida.

No que concerne às áreas relacionadas à saúde, sem dúvida, houve maior visibilidade e reconhecimento da importância destes profissionais envolvidos no enfrentamento da pandemia. Especificamente em relação à medicina, aliado aos cientistas e pesquisadores, o foco sobre suas respectivas

atuações assumiu relevância na expectativa de que, estudos e pesquisas consigam ter um desfecho no sentido de, não somente limitar a progressão da doença, bem como se descobrir um meio preventivo (vacina) e tratamento efetivos para o COVID-19.

Dentro desse contexto, o avanço da pandemia continuou apresentando números significantes de infectados em todos os continentes. Assim, as instituições hospitalares, com o número crescente de casos atendidos, principalmente nas regiões metropolitanas das grandes cidades, se viram obrigadas a rever e reestruturar os cuidados assistenciais e estratégias de gestão desde a admissão, unidades de internação, bloco cirúrgico até unidades de tratamento intensivo, se adequando às normatizações e recomendações das autoridades de saúde e governamentais.

Como esperado, a pandemia trouxe repercussão sobre todas as especialidades médicas, sendo que, em algumas, de forma mais imediata e contundente, como nos pronto atendimentos, na infectologia, terapia intensiva e anestesiologia.

Em relação às especialidades cirúrgicas, as salas de cirurgias tiveram seus cuidados redobrados, sendo reforçados a importância dos equipamentos de proteção individual e menor número de profissionais durante a indução da anestesia, principalmente nos momentos de intubação e extubação.

Especificamente na urologia, o impacto da pandemia pode ser verificado em todos os âmbitos, abrangendo desde o cenário acadêmico (tanto na graduação quanto nos programas de residência médica e pós graduação) bem como nos três níveis de atenção à saúde.

Assim, quadros e tabelas foram publicadas em diversos artigos científicos, no intuito de definir escalas de prioridades para realização das cirurgias ou cancelamento de procedimentos conforme nível de risco de transmissão (baixo, moderado e alto) e prioridades (não essencial, baixa e alta prioridade e emergência).

Nesse contexto, as recomendações sobre os cuidados relacionados aos procedimentos cirúrgicos urológicos causaram grande impacto para os urologistas, haja vista as diferentes vias de acesso que podem ser indicadas e utilizadas, uma vez que todas têm algum potencial de contaminação. Assim, a dispersão do vírus por meio da aerolização pode ocorrer tanto durante as cirurgias convencionais (aberta) e endoscópicas, quanto pelas vias laparoscópica pura ou assistida por robô, sendo que, nestas duas últimas vias de acesso, está relacionada à introdução e retirada dos trocarteres, durante o pneumoperitônio, no uso de dispositivos de energia (eletrocautério) bem como no momento da extração das peças cirúrgicas.

Segundo monitoramento da universidade americana Johns Hopkins publicado no dia 28/06/2020, o cenário da pandemia evidenciava que o número de casos diagnosticados ultrapassava 9 milhões e o número de mortes estava próximo a 500 mil. Em todo o mundo o número de óbitos de profissionais da saúde é crescente e, especificamente o número de médicos no Brasil vítimas do COVID-19 já ultrapassou de uma centena.

Uma pesquisa realizada pela SBU nacional no final de abril apontou que 13,5% dos urologistas entrevistados (total de 766 urologistas responderam à pesquisa) afirmaram ter contraído a COVID-19. Na maioria dos casos a apresentação clínica foi leve, mas 34,8% necessitaram internação.

No estado de Minas Gerais, o ranking da COVID-19 nas 12 mesorregiões aponta que, as mais prevalentes são Região Metropolitana de BH, seguido do Triângulo Mineiro/ Alto Paranaíba, Sul/Sudeste, Vale do rio Doce, Oeste de Minas e campos das Vertentes. A importância disso é que são exatamente as regiões mais populosas do estado, com maior número de hospitais e conseqüentemente maior número de consultas e procedimentos cirúrgicos suspensos (oncológicos ou não). Fica a pergunta: Qual será o impacto da pandemia na urologia pós pandemia? Haverá progressão de doenças benignas ou malignas que efetivamente impactarão na qualidade de vida ou sobrevida destes pacientes? Somente a reavaliação dos pacientes, no momento em que isso for possível, nos responderá tal questionamento. Até lá, a receita é simples: continuar exercer a medicina da melhor e mais dedicada maneira possível, com os limites que o COVID-19 nos impõe.