

COVID-19 e Cirurgias Urgentes: O Que Mudou?

COVID-19 and Urgent Surgeries: What Has Changed?

Palavras-chave: Coronavírus; COVID-19; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Tempo para o Tratamento

Keywords: Coronavirus; COVID-19; Surgical Procedures, Operative; Time-to-Treatment

Caro Editor,

Lemos com muito interesse o artigo *Excess Mortality Estimation During the COVID-19 Pandemic: Preliminary Data from Portugal*,¹ publicado na vossa revista. O Serviço de Anestesiologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte encontra-se em fase de interpretação de dados relacionados com a atividade anestésica para cirurgia urgente realizada na nossa instituição entre os dias 1 de março e 30 de abril de 2020.

Os dados preliminares indicam uma redução de 31,2% da atividade cirúrgica urgente em março de 2020 quando comparado com o mês homólogo de 2019 e de 18,3% em abril de 2020 em comparação com o mesmo mês em 2019. Quando a comparação é feita com os meses de julho e agosto de 2019, que se poderiam assemelhar à realidade

da pandemia que vivenciamos,¹ e que vai ao encontro do artigo referenciado, a redução é de 34,7% e 29,3%, respetivamente. No entanto, nesta altura do ano há geralmente um aumento do número de cirurgias urgentes na nossa instituição, atribuído às transferências de doentes de outros hospitais com menor capacidade de recursos humanos. Poderá, de facto, ter havido menos intervenções cirúrgicas devido ao confinamento? Podemos especular que se verificaram menos situações de trauma ou menos abordagens cirúrgicas de complicações da cirurgia eletiva? Poderá ter havido menos cirurgias urgentes no âmbito da Urologia, Cirurgia Geral ou Vasculiar em plena pandemia? Podemos dizer que sim. Estarão os doentes a recorrer a estabelecimentos hospitalares privados? Estarão os hospitais a transferir menos? Não temos tanta certeza.

Poderá esta redução percentual no número de cirurgias urgentes estar associada a uma maior mortalidade global? Embora estes dados sejam ainda preliminares, e com inúmeras variáveis que teremos que aprofundar, verificámos uma redução importante no número de cirurgias urgentes, situação que não seria expectável, e que poderá ir ao encontro do aumento da mortalidade verificada no artigo publicado.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira PJ, Nobre MA, Nicola PJ, Furtado C, Carneiro AV. Excess mortality estimation during the COVID-19 pandemic: preliminary data

from Portugal. Acta Med Port. 2020 (in press). doi.org/10.20344/amp.13928

Joana RIBEIRO✉¹, Patrícia NAVE¹, Ana PAULINO¹, Lucindo ORMONDE¹

1. Serviço de Anestesiologia. Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte. Lisboa. Portugal.

Autor correspondente: Joana Ribeiro. joribeiro_91@hotmail.com

Recebido: 13 de maio de 2020 - Aceite: 14 de maio de 2020 | Copyright © Ordem dos Médicos 2020

<https://doi.org/10.20344/amp.14126>



COVID-19 e os Danos Invisíveis: O Papel do Médico de Família

COVID-19 and The Invisible Damage: The Role of The Family Physician

Palavras-chave: Coronavírus; COVID-19; Cuidados de Saúde Primários; Médico de Família

Keywords: Coronavirus; COVID-19; Family Physician; Primary Health Care

Caro Editor, foi com grande interesse que li o artigo publicado na Acta Médica Portuguesa intitulado "COVID-19 e os Danos Invisíveis".¹ De forma semelhante aos serviços de urgência hospitalares, também nos cuidados de saúde primários (CSP) os médicos de família (MF) têm-se confrontado com uma redução significativa da afluência à consulta de doença aguda desde o início da pandemia de COVID-19. Outra consequência referida por Melo *et al* é o

efeito que esta pandemia pode ter sobre outras populações e programas de saúde.¹ A nível dos CSP preocupam-nos os idosos e os portadores de doenças crónicas como a diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias, por estarem associadas a formas mais graves de infeção.²

O MF tem um papel fundamental no serviço nacional de saúde, sendo normalmente o primeiro ponto de contacto do utente com o sistema de saúde.³ Ao constatar um medo generalizado das pessoas em recorrer aos serviços de saúde, como pode o MF simultaneamente tranquilizar, responder de forma eficaz às inúmeras solicitações por via telefónica e *email* e manter um correto acompanhamento dos seus utentes, ainda que mais à distância? Isto ao mesmo tempo que tem de conciliar estas tarefas com a realização de novas atividades clínicas nas áreas dedicadas ao COVID-19 (ADC-Comunidade) e plataforma Trace-COVID.

Na unidade de saúde familiar (USF) onde trabalho implementámos várias medidas, de acordo com orientações