



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA NO MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO ITABAPOANA/RJ

**João Pedro Delgado Furtado**

Discente do curso de Medicina na Uniredentor Afya

[jpedelgado2016@gmail.com](mailto:jpedelgado2016@gmail.com)

**Ivy de Campos**

Docente do curso de Medicina na Uniredentor Afya,  
Médica, cirurgiã especialista em cirurgia laparoscópica.

[ivy.campos@uniredentor.edu.br](mailto:ivy.campos@uniredentor.edu.br)

### Resumo

Atualmente, o padrão-ouro para a retirada da VB é a colecistectomia videolaparoscópica, a qual foi realizada pela primeira vez em 1987 e desde então vem se tornando a cirurgia mais frequente do aparelho digestivo, o que afirma mais uma vez a necessidade de mais estudos e projetos científicos para a renovação, ampliação e melhoria das técnicas cirúrgicas empregadas nas cirurgias de colecistectomia. Objetivo geral: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica no município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ. Metodologia: A pesquisa proposta é classificada como exploratória de caráter quantitativo. A coleta de dados será realizada por meio de análises de prontuários médicos dos pacientes da Dra. Ivy de Campos de cirurgias realizadas no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), a fim de avaliar o perfil epidemiológico das colecistectomias laparoscópicas. Conclusão: Foram coletados os dados das Colecistectomias videolaparoscópicas realizadas entre os anos de 2017-2021 e todos os dados foram direcionados a este artigo acadêmico.

**Palavras-chave:** colecistectomia; cirurgia; perfil epidemiológico.

### Abstract

Currently, the gold standard for removing BV is laparoscopic cholecystectomy, which was performed for the first time in 1987 and since then has become the most frequent surgery of the digestive system, which once again confirms the need for further studies. and scientific projects for the renewal, expansion and improvement of surgical techniques used in cholecystectomy surgeries. General objective: To evaluate the epidemiological profile of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy in the city of Bom Jesus do Itabapoana/RJ. Methodology: The proposed research is classified as exploratory with a quantitative nature. Data collection will be carried out through analysis of medical records of Dr. Ivy de Campos of surgeries performed at Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), in order to evaluate the epidemiological profile of laparoscopic cholecystectomies. Conclusion: Data from laparoscopic cholecystectomies performed between the years 2017-2021 were collected and all data were directed to this academic article.

**Keywords:** cholecystectomy; surgery; epidemiological profile.

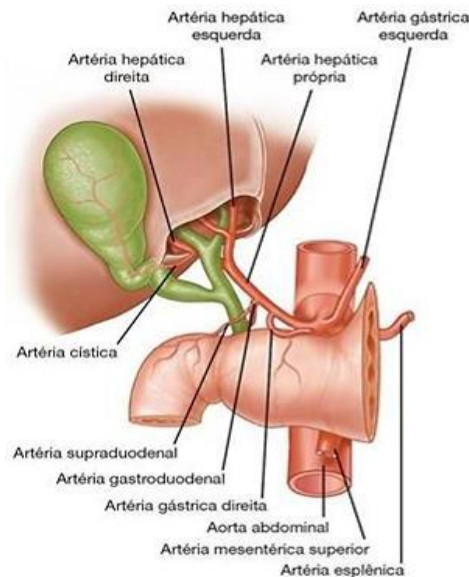
## INTRODUÇÃO

A Vesícula Biliar (VB) é um órgão em formato de pêra, em contato com a face inferior do fígado, recoberta por peritônio e com capacidade de armazenar aproximadamente 30-50 mL de bile. A bile é uma secreção produzida pelos hepatócitos (cerca de 1000 mL/dia), com a função de auxiliar no processo de digestão de gorduras, por meio da emulsificação das partículas lipídicas. Em outras palavras, a bile age na quebra das partículas grandes de gordura e as diminui para poder facilitar o processo de absorção lipídica pelo duodeno. Ademais, pode-se destacar que a bile também serve como meio de excreção para o colesterol e para a bilirrubina. Dentre os componentes da bile podemos destacar: sais biliares, lecitina, bicarbonato, água, sódio, potássio, cálcio e cloro. (1) ; (2)

Primeiramente, é importante detalhar a divisão anatômica da VB, visto que o conhecimento da anatomia do órgão é de extrema relevância para a realização da colecistectomia, seja por via aberta, ou videolaparoscópica. A VB é dividida em fundo, corpo, colo e infundíbulo. Apesar dessa divisão anatômica ser bem esclarecida e explanada na literatura científica, sabe-se que existe uma extensa variação anatômica do órgão em diferentes pacientes, o que exige conhecimento e técnica por parte do cirurgião geral. (3)

Ainda no contexto anatômico-fisiológico da VB, é evidente o conhecimento do cirurgião geral em relação ao triângulo hepatocístico ou de Calot, formado pelos seguintes limites: o limite medial é o ducto hepático comum; o limite lateral o ducto cístico; e o limite superior é a borda inferior hepática. Tais limites formam uma área triangular (triângulo de Calot) que abriga a artéria cística (Figura 1). (1). Em virtude dessa vascularização e da variação anatômica já citada, o cirurgião deve ter um bom conhecimento teórico e prático a fim de que não seja realizada nenhuma iatrogenia. A isso damos o nome de visão crítica de segurança, a qual garante e estabelece a boa realização do procedimento cirúrgico, levando a um bem-estar fisiológico do paciente. (3)

Figura 1 – Vias bilíferas extra-hepáticas e ductos pancreáticos.



Fonte: Grays (2013).

Adentrando no cenário da Litíase Biliar (LB), a qual se refere a presença de cálculos biliares na VB, é importante citar que é a patologia cirúrgica mais prevalente no mundo, o que explicita a relevância de serem desenvolvidos cada vez mais estudos na área. Contextualizando, foi no século V que o médico grego Alexander Trallianus observou pela primeira vez um quadro de LB, porém somente em 1882 foi realizada a primeira colecistectomia. Atualmente, o padrão-ouro para a retirada da VB é a colecistectomia videolaparoscópica, a qual foi realizada pela primeira vez em 1987 e desde então vem se tornando a cirurgia mais frequente do aparelho digestivo, o que afirma mais uma vez a necessidade de mais estudos e projetos científicos para a renovação, ampliação e melhoria das técnicas cirúrgicas empregadas nas cirurgias de colecistectomia. (4)

A formação de cálculos biliares decorre do processo de saturação da bile além do seu limiar de solubilidade, desencadeando a precipitação de solutos e, posteriormente, a formação de cálculos. Assim, a alteração na composição da bile (bile litogênica) somado à formação de cristais dentro da bile e à hipomotilidade da vesícula biliar contribuem marcadamente para o desenvolvimento da litíase biliar. Os cálculos podem ser de colesterol (70% dos casos) ou de billirubinato de cálcio (pigmentares) – 30% dos casos. (5)

Para o bom prognóstico do paciente com cálculos em VB é ideal que se tenha um diagnóstico precoce, visto que este leva à menores taxas de complicações clínicas, reduzindo a morbimortalidade pela doença e agravos cirúrgicos. O diagnóstico da LB é muitas vezes pela ultrassonografia abdominal, pela alta sensibilidade do método, visto que

80-85% dos pacientes com cálculos biliares são assintomáticos, o que dificulta o diagnóstico puramente clínico da doença. (6). O quadro clínico da LB é marcado pela dor biliar, sendo este o sintoma mais importante e presente no paciente, cujo aparecimento é rápido, de forte intensidade, em qualquer hora do dia, com duração de 30 minutos a poucas horas. Essa dor é devido à obstrução do ducto cístico de forma temporária pelo cálculo biliar. A localização da dor biliar é em hipocôndrio direito, cujo exame físico/semiológico que auxilia no manejo clínico do paciente é o Sinal de Murphy, por meio do qual o paciente irá relatar dor à palpação no ponto cístico relacionada aos movimentos respiratórios e manobras de palpação. (6)

Outros sintomas são: náuseas, vômitos, desconforto abdominal, eructações, dispepsia (conjunto de sintomas do TGI, sendo o principal a pirose), flatulência e intolerância a alimentos gordurosos. (6) Ademais, os fatores de risco para a LB se resumem em hereditariedade (fator familiar), fatores raciais e geográficos, idade (25 a 40% na 7ª década de vida e acima de 40% nos 70 ou mais anos de idade), fase adulta, sexo feminino, elevado número de gestações (exposição ao estrogênio e progesterona torna a bile litogênica), anticoncepcionais com alta concentração de estrogênios, obesidade e perda rápida de peso, uso de determinados medicamentos (fibratos, ceftriaxona e octreotide, por exemplo), NPT e vagotomia troncular (secção do nervo vago) – provocam uma extensa hipomotilidade do trato gastrointestinal. (7)

Em virtude de a LB possuir quadro muitas vezes assintomáticos, como relatado anteriormente, é imprescindível a realização de exames complementares, em destaque a ultrassonografia (USG) de abdome total, visto que é menos invasivo, possui menor custo financeiro e tem curta duração diagnóstica. Ademais, a USG de abdome total pode indicar algumas complicações como coledocolitíase, pancreatite aguda biliar, colecistite aguda, entre outras (8). Na USG de uma LB vê-se em grande parte dos casos uma imagem hiperecogênica, móvel e com sombra acústica posterior no interior da VB, o que demonstra a presença dos cálculos (9). Ademais, tem-se a colangiressonância, a qual mostra em detalhes toda a árvore biliar, sendo um exame muito importante para diagnóstico diferencial com os colangiocarcinomas (cânceres de vias biliares) (10). Outro exame complementar é a colecistograma oral (principalmente para o diagnóstico de cálculos de bilirrubinato de cálcio) (11).

O tratamento padrão-ouro da LB é a colecistectomia laparoscópica, sendo que a técnica aberta é também utilizada em casos selecionados, principalmente aqueles com complicações extensas. A grande questão neste cenário é quando indicar o tratamento cirúrgico, visto que nas formas assintomáticas da LB uma série de fatores como a história

natural da doença, custos de operacionalização, possíveis complicações e comorbidades e riscos de malignidades são levantados para análise do cirurgião. A princípio, em casos assintomáticos, o tratamento cirúrgico não seria indicado, exceto na presença de fatores de risco e/ou vantagens socioeconômicas. Em casos sintomáticos, ou aqueles em que a vesícula biliar esteja calcificada ou “em porcelana” (indicando elevada chance de malignidade), ou ainda em pacientes com DM (aumenta chances de complicações como perfuração, gangrena e empiema), a colecistectomia é indicada primordialmente. Já em pacientes com cirrose hepática, a colecistectomia não é indicada, visto a alta mortalidade nesses pacientes pelo procedimento. (8) ; (12) ; (13)

## **JUSTIFICATIVA**

Considerando que a LB é a patologia cirúrgica mais prevalente em todo o mundo (3), que grande parte dos fatores de risco – tais como a obesidade e uso de medicações – para o desenvolvimento dessa doença são preeminentes dentre a população e que a videolaparoscopia é o método padrão ouro dentre as técnicas operatórias para colecistectomia, é necessário que sejam elaborados e aplicados estudos científicos que visem avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica numa parte da população – especificamente as realizadas por uma profissional cirurgiã no município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ, local no qual os dados para confecção deste trabalho serão coletados e avaliados.

Por meio dos resultados esperados neste projeto científico será possível levantar dados quantitativos/estatísticos e qualitativos em relação, principalmente, à LB, ao perfil dos procedimentos cirúrgicos realizados, assim como às medidas de prevenção, intervenção cirúrgica e controle epidemiológico dentro deste cenário. Portanto, a alta prevalência de colecistopatias, somado aos crescentes fatores de risco para as principais doenças que albergam este grupo de patologias, são condições para que a partir dos resultados esperados deste trabalho seja possível avaliar o perfil epidemiológico de pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica e, assim, traçar políticas públicas de saúde e prevenção em agravos de saúde, pois assim como relatado por Darolt (2007) “Saúde não é só ausência de doença, mas principalmente um estado de equilíbrio entre o homem e a natureza.” Dessa maneira, as estratégias de prevenção à saúde são também valiosas na dinâmica da sociedade, e não apenas o tratamento de doenças. (14)

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica no município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- A. Investigar as diferenças regionais dentro do município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ sobre as taxas de colecistectomia e sua relação com complicações, comparando-as com dados nacionais encontrados na literatura científica.
- B. Verificar se a colecistectomia evita futuras complicações, a partir dos dados coletados em prontuários médicos.
- C. Descrever a epidemiologia da formação de cálculos biliares e seu curso clínico na era da ultrassonografia e colecistectomia laparoscópica, dentro do contexto populacional a ser analisado.
- D. Avaliar a história natural (por exemplo, frequência e características dos sintomas e resultado clínico) de cálculos biliares em um estudo de coorte de base populacional no município em destaque.
- E. Identificar e registrar estratégias de prevenção, controle epidemiológico e medidas de intervenção clínico-cirúrgicas relacionadas ao contexto das colecistectomias videolaparoscópicas realizadas no município e aos danos desencadeados pelas colecistopatias dentre a população bom-jesuense.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa proposta é classificada como exploratória de caráter quantitativo. A coleta de dados foi realizada por meio de análises de prontuários médicos dos pacientes da Dra. Ivy de Campos de cirurgias realizadas no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), a fim de avaliar o perfil epidemiológico das colecistectomias laparoscópicas. Como critérios de análise destes prontuários médicos, foram identificados e coletados: dados referentes à internação, alta hospitalar, sexo biológico, município, tipo cirúrgico, tipo de convênio, entre outros dados relevantes que auxiliem na confecção do perfil epidemiológico proposto (PLANILHA 1).

Este trabalho foi apresentado, avaliado e submetido ao Centro de Estudos do HSVP a fim de que os direitos de privacidade e sigilo dos pacientes sejam defendidos e garantidos, sem que haja qualquer divulgação de dados pessoais e/ou documentais dos prontuários médicos. Importante frisar que a coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação do Centro de estudos HSVP. Quaisquer dados pessoais, documentais, entre outros dados que não contribuam para o andamento da pesquisa não serão expostos, a fim de garantir o direito ao sigilo médico, uma vez que o trabalho apenas tem por finalidade obter informações relevantes à pesquisa científica/acadêmica.

A busca por esses indivíduos foi ativa, através da coleta de dados relevantes em prontuários médicos entre os anos de 2017-2021. Esta coleta de dados seguiu uma metodologia teórico-lógica em que foram avaliados principalmente os fatores de risco apresentados pelos pacientes e as descrições cirúrgicas elaboradas pelos cirurgiões. Após a coleta de dados relevantes, houve a separação, divisão e categorização dos pacientes envolvidos na pesquisa, de acordo com os itens presentes na planilha 1.

Assim, será possível criar estatísticas, de modo quantitativo, da população bonjesuense que passou pelo procedimento de colecistectomia laparoscópica, além de dimensionar e categorizar a parcela do núcleo populacional em destaque que sofre com colecistopatias. Além disso, a partir da coleta e categorização será possível realizar uma análise profunda dos dados gerados para melhor compreensão acerca do procedimento cirúrgico, como também, se há medidas eficazes de prevenção e controle para as doenças da VB. Por fim, será detalhado como é feito corretamente o procedimento de colecistectomia videolaparoscópica, por meio da análise dos causadores das possíveis intercorrências cirúrgicas. Espera-se que este resultado auxilie no controle e prevenção de intercorrências cirúrgicas laparoscópicas da VB.

Após toda a coleta de dados, análise, categorização, desenvolvimento de ações e pesquisas, os resultados coletados serão tabulados e ampliados em um banco de dados e trabalhados estatisticamente. Posteriormente, por meio de estatísticas descritivas que destaquem o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos aos procedimentos laparoscópicos da VB, espera-se determinar a significância estatística relacionada à patologia e aos procedimentos realizados, bem como sua importância dentro da cirurgia geral.

Planilha 1 – Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica

				Outro		
				Carapebus		
				Cardoso		
				Italva		
				Varre-sai		
				Apiacá		
				São José do Calçado		
				Santa Maria		
				Santo Eduardo		Plano de saúde
			Masculino	Norte	Convencional	Particular
			Feminino	Bom Jesus do Itat	Videolaparoscópico	SUS
PRONTUÁRIO	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação
	INTERNAÇÃO	ALTA	SEXO	MUNICÍPIO	TIPO CIRURGIA	CONVÊNIO

Fonte: Do autor

## RESULTADOS FINAIS

Foram coletados dados referentes às cirurgias de colecistectomia videolaparoscópica realizadas pela Dr. Ivy de Campos no ano de 2017-2021 em prontuários do Hospital São Vicente de Paulo. Conforme resultados finais da Tabela 1 e Gráfico 1 identifica-se uma prevalência aumentada do procedimento no centro de saúde da região, principalmente dentre o sexo feminino (79%), em relação ao masculino (21%).

O fato de o procedimento de colecistectomia videolaparoscópica ter sido mais prevalente dentre pacientes do sexo feminino está em conformidade com pesquisas científicas que estabelecem o perfil epidemiológicos dos pacientes submetidos ao procedimento. Conforme já esclarecido, mulheres possuem maiores chances de evoluírem com patologias da vesícula biliar, principalmente a litíase biliar, principalmente as mulheres com maior idade.

Além disso, observa-se que não houveram complicações cirúrgicas e pós-cirúrgicas dentre os pacientes, visto que 100% deles receberam alta no dia seguinte ao de internação, conforme demonstrado na Tabela 1. Isso confirma o fato de que a colecistectomia videolaparoscópica é um procedimento efetivo o qual evita complicações à curto prazo e, consequentemente, reduz a necessidade de prolongamento da internação do paciente em ambiente hospitalar.

Por fim, outro fato de extrema importância levantado pela coleta de dados é o de que de 100% dos procedimentos realizados, 90,6% foram realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), demonstrando que o SUS oferece amplamente o serviço e assegura à toda a população menos favorecida uma via cirúrgica eficiente, altamente reparadora e que previne agravos à curto e longo prazo.



Importante destacar que não foram realizadas tantas cirurgias de colecistectomia videolaparoscópica no ano de 2020 por este ter sido um ano de pandemia e, consequentemente, de impossibilitação da maioria dos procedimentos eletivos.

Tabela 1 – Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à colecistectomia videolaparoscópica

<b>Outro</b>						
				Carapebus		
				Cardoso		
				Italva		
				Varre-sai		
				Apiacá		
				São José do Calçado		
				Santa Maria		
				Santo Eduardo		Plano de saúde
			Masculino	Norte	Convencional	Particular
			Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparoscópica	SUS
	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação	Sem informação
<b>PRONTUÁRIO</b>	<b>INTERNAÇÃO</b>	<b>ALTA</b>	<b>SEXO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>TIPO CIRURGIA</b>	<b>CONVÊNIO</b>
<b>2017</b>						
<b>1</b>	02/01/2017	03/01/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparoscópica	SUS
<b>2</b>	01/02/2017	02/02/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparoscópica	Plano de saúde
<b>3</b>	08/02/2017	09/02/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparoscópica	Particular
<b>4</b>	10/02/2017	11/02/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparoscópica	SUS

5	06/03/2017	07/03/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
6	08/03/2017	09/03/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Plano de saúde
7	15/03/2017	16/03/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
8	20/03/2017	21/03/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
9	29/03/2017	30/03/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
10	03/04/2017	04/04/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
11	17/04/2017	18/04/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
12	26/04/2017	27/04/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
13	26/04/2017	27/04/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
14	09/05/2017	10/05/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
15	10/05/2017	11/05/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
16	18/05/2017	19/05/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
17	29/05/2017	30/05/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
18	21/06/2017	22/06/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
19	26/06/2017	27/06/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
20	05/07/2017	06/07/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
21	26/07/2017	27/07/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
22	07/08/2017	08/08/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
23	09/08/2017	10/09/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS

<b>24</b>	14/08/2017	15/08/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>25</b>	30/08/2017	31/08/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>26</b>	04/09/2017	05/09/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>27</b>	18/09/2017	19/09/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>28</b>	25/09/2017	26/09/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>29</b>	26/09/2017	27/09/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
<b>30</b>	27/09/2017	28/09/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Plano de saúde
<b>31</b>	09/10/2017	10/10/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>32</b>	16/10/2017	17/10/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>33</b>	25/10/2017	26/10/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>34</b>	06/11/2017	07/11/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>35</b>	08/11/2017	09/11/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Plano de saúde
<b>36</b>	13/11/2017	14/11/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
<b>37</b>	27/11/2017	28/11/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>38</b>	06/12/2017	07/12/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>39</b>	11/12/2017	12/12/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>40</b>	14/12/2017	15/12/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>41</b>	20/12/2017	21/12/2017	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>42</b>	27/12/2017	28/12/2017	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular

<b>2018</b>						
<b>1</b>	15/01/2018	16/01/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>2</b>	23/01/2018	24/01/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>3</b>	23/01/2018	24/01/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>4</b>	26/02/2018	27/02/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>5</b>	27/02/2018	28/02/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>6</b>	13/03/2018	14/03/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>7</b>	21/03/2018	22/03/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Plano de saúde
<b>8</b>	19/03/2018	20/03/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>9</b>	27/03/2018	28/03/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
<b>10</b>	06/04/2018	07/04/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>11</b>	10/04/2018	11/04/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>12</b>	08/05/2018	09/05/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>13</b>	14/05/2018	15/05/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>14</b>	21/05/2018	22/05/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>15</b>	22/05/2018	23/05/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>16</b>	08/06/2018	09/06/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>17</b>	20/06/2019	21/06/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
<b>18</b>	26/06/2018	27/06/2019	Feminino	Bom Jesus do	Videolaparos	SUS

				Itabapoana	cópica	
<b>19</b>	03/07/2018	04/07/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>20</b>	09/08/2018	10/08/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>21</b>	25/07/2018	26/07/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>22</b>	26/07/2018	27/07/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>23</b>	27/07/2018	28/07/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>24</b>	02/08/2018	03/08/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>25</b>	22/08/2018	23/08/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>26</b>	24/08/2018	25/08/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>27</b>	28/08/2018	29/08/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>28</b>	29/08/2018	30/08/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>29</b>	04/09/2018	05/09/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>30</b>	05/09/2018	06/09/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>31</b>	12/09/2018	13/09/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>32</b>	19/09/2018	20/09/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>33</b>	03/10/2018	04/10/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>34</b>	04/10/2018	05/10/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>35</b>	10/10/2018	11/10/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>36</b>	10/10/2018	11/10/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS

<b>37</b>	17/10/2018	18/10/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>38</b>	17/10/2018	18/10/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>39</b>	14/11/2018	15/11/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>40</b>	21/11/2018	22/11/2018	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>41</b>	06/12/2018	07/12/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>42</b>	12/12/2018	13/12/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>43</b>	13/12/2018	14/12/2018	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>2019</b>						
<b>1</b>	09/01/2019	10/01/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>2</b>	13/02/2019	14/02/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>3</b>	20/02/2019	21/02/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>4</b>	17/04/2019	18/04/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>5</b>	24/04/2019	25/04/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>6</b>	02/05/2019	03/05/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>7</b>	12/06/2019	13/06/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>8</b>	26/06/2019	27/06/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>9</b>	10/07/2019	11/07/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>10</b>	15/07/2019	16/07/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>11</b>	07/08/2019	08/08/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS

<b>12</b>	04/09/2019	05/09/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>13</b>	11/09/2019	12/09/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>14</b>	18/09/2019	19/09/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>15</b>	25/09/2019	26/09/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>16</b>	09/10/2019	10/10/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>17</b>	02/10/2019	03/10/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>18</b>	23/10/2019	24/10/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>19</b>	30/10/2019	31/10/2019	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>20</b>	30/10/2019	31/10/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>21</b>	13/11/2019	14/11/2019	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>2020</b>						
<b>1</b>	12/02/2020	13/02/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>2</b>	19/02/2020	20/02/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>3</b>	12/03/2020	13/03/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>4</b>	20/08/2020	21/08/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
<b>5</b>	11/11/2020	12/11/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>6</b>	18/11/2020	19/11/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>7</b>	25/11/2020	26/11/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>8</b>	15/12/2020	16/12/2020	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS

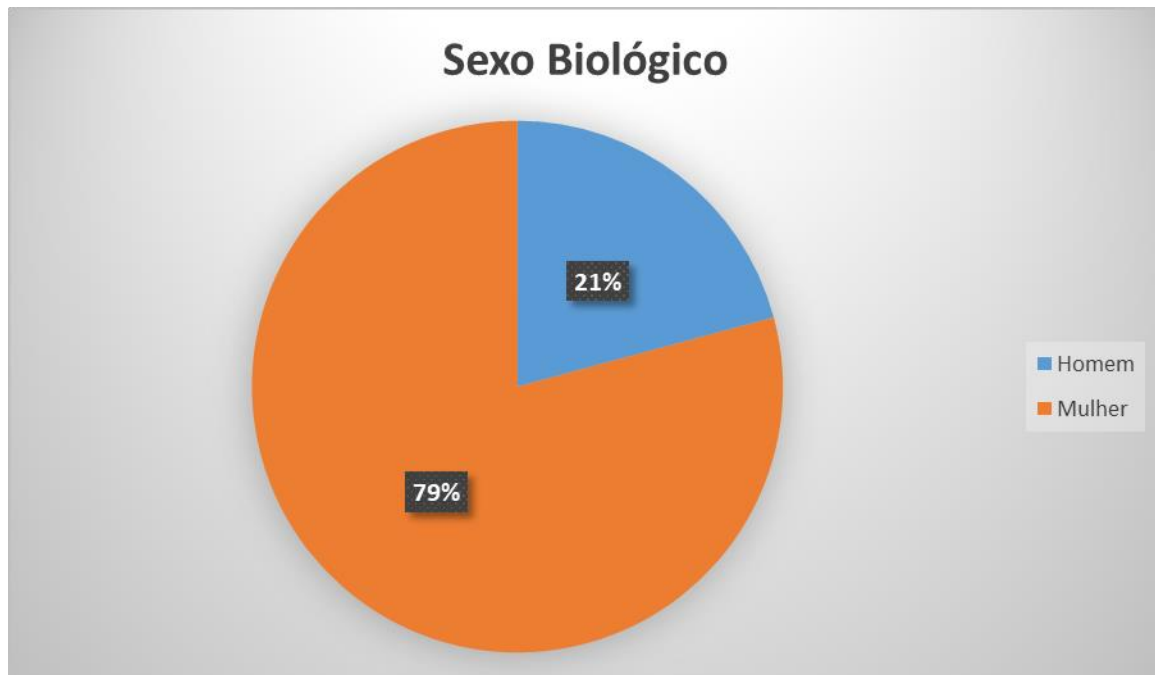
2021						
1	13/01/2021	14/01/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
2	20/01/2021	21/01/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
3	10/03/2021	11/03/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
4	17/03/2021	18/03/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
5	23/03/2021	24/03/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
6	07/04/2021	08/04/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
7	14/04/2021	15/04/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
8	21/04/2021	22/04/2021	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
9	19/05/2021	20/05/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
10	26/05/2021	27/05/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
11	16/06/2021	17/06/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
12	30/06/2021	31/06/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
13	07/07/2021	08/07/2021	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
14	21/07/2021	22/07/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
15	04/08/2021	05/08/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
16	11/08/2021	12/08/2021	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
17	12/08/2021	13/08/2021	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	Particular
18	18/08/2021	19/08/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS



<b>19</b>	25/08/2021	26/08/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>20</b>	08/09/2021	09/09/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>21</b>	15/09/2021	16/09/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>22</b>	06/10/2021	07/10/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>23</b>	13/10/2021	14/10/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>24</b>	13/10/2021	14/10/2021	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>25</b>	20/10/2021	21/10/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>26</b>	27/10/2021	28/10/2021	Masculino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>27</b>	03/11/2021	04/11/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>28</b>	10/11/2021	11/11/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>29</b>	17/11/2021	18/11/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>30</b>	17/11/2021	18/11/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>31</b>	24/11/2021	25/11/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>32</b>	02/12/2021	03/12/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>33</b>	08/12/2021	09/12/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>34</b>	09/12/2021	10/12/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS
<b>35</b>	02/02/2021	03/02/2021	Feminino	Bom Jesus do Itabapoana	Videolaparos cópica	SUS

Fonte – Elaborada pelo autor

Gráfico 1 – Diferenças no padrão de sexo biológico dos pacientes submetidos à colecistectomia laparoscópica



Fonte – Elaborada pelo autor

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) MOORE, Keith L. Anatomia orientada para a clínica. In: Anatomia orientada para a clínica. 2013. p. 1104-1104.
- 2) GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Fisiologia humana e mecanismos das doenças. In: Fisiologia humana e mecanismos das doenças. 1998. p. 639-639.
- 3) SABISTON, David C. Sabiston Tratado de Cirurgia: As bases biológicas da prática cirúrgica moderna. In: Sabiston tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 1999. p. 1103-1103.
- 4) LEMOS, Ricardo et al. Análise da bacteribilia em pacientes submetidos a colecistectomia videolaparoscópica mediante cultura automatizada e reação em cadeia da polimerase-PCR.
- 5) COELHO, Júlio Cezar Uili et al. Tipo, número e tamanho de cálculos da vesícula biliar: estudo prospectivo de 300 casos de colelitíase. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 26, p. 265-268, 1999.
- 6) SANTOS, José Sebastião et al. Colecistectomia: aspectos técnicos e indicações para o tratamento da litíase biliar e das neoplasias. Medicina (Ribeirão Preto), v. 41, n. 4, p. 449-464, 2008.

- 7) SANTOS, José Sebastião et al. Colectectomia: aspectos técnicos e indicações para o tratamento da litíase biliar e das neoplasias. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 41, n. 4, p. 449-464, 2008.
- 8) DOS SANTOS DAMASCENO, Sarah et al. Colectectomia Videolaparoscópica: abordagem técnica, indicações para o tratamento de Colectite calculosa e prováveis complicações. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 7, p. 52464-52483, 2022.
- 9) STAHKE, Cícero Fernando et al. Ultra-som em litíase biliar: análise de 32 casos. 1986.
- 10) TORRISSO, CLEBER; ALVES, KARLA. A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE COLANGIORESSONÂNCIA PARA A INVESTIGAÇÃO DE LITÍASE BILIAR. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, v. 13, n. 32, p. 52-57, 2016.
- 11) DE FREITAS, Élide Ribeiro et al. Litíase Biliar em Paciente Obesa do Sexo Feminino: Relato de Caso. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 2, n. 1, 2013.
- 12) SANTO, Marco Aurelio; PINOTTI, Henrique Walter. Litíase na via biliar principal: análise do tratamento cirúrgico por videolaparoscopia. 2000.
- 13) IRIGONHÊ, Alan Tibério Dalpiaz et al. Análise do perfil clínico epidemiológico dos pacientes submetidos a Colectectomia Videolaparoscópica em um hospital de ensino de Curitiba. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 47, 2020.
- 14) DAROLT, Moacir Roberto. ALIMENTOS ORGÂNICOS: um guia para o consumidor consciente. Londrina: Instituto Agrônomo do Paraná, 2007. Disponível em: <https://jbb.ibict.br/bitstream/1/599/1/2007%20Darolt.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2021.
- 15) DRAKE, Richard et al. *Gray's Atlas of Anatomy E-Book*. Elsevier Health Sciences, 2020.