

# Revista da AMRIGS

Publicação Oficial de Divulgação Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul - [www.revistadaamrigrs.org.br](http://www.revistadaamrigrs.org.br)

Revista da AMRIGS – BL ISSN 0102 – 2105 – VOL. 65 – Nº1: 1-156 – JAN.-MAR. 2021 / ESPECIAL COVID-19

## ARTIGOS ORIGINAIS

### O impacto na saúde mental de estudantes universitários submetidos ao ensino digital remoto durante o isolamento social decorrente da pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática. . . . . 2

Alice Scalzilli Becker, Catarina Vellinho Busnelo, Eduarda Luckemeyer Banolas, Georgia Oliveira Avila, Mariana Graeff Bins Ely, Marília Oberto da Silva Gobbo, Mikaela Rita Schroeder Zeni, Natalia Dias Koff, Lucas Spanemberg

### A atividade física e o sono de escolares durante a pandemia da Covid-19 . . . . . 12

Evelyn Thalia Valandro, Samuell Jensen Fernandes Barbosa, Rafaela Fernandes, Ivana Loraine Lindemann, Gustavo Olszanski Acrani, Tiago Teixeira Simon

### Sintomas neurológicos e psiquiátricos em gestantes infectadas pelo coronavírus: uma revisão sistemática com metanálise. . . . . 19

Fernando Anschau, Nadiessa Dorneles Almeida, Victoria Zereu Dreifus, Eduarda Mascarenhas Mardini, Marina Rosso Martins, Luciane Kopitke, Maria José Santos de Oliveira

### O impacto da pandemia da Covid-19 no número de procedimentos ginecológicos e nascimentos no Brasil. . . . . 29

Edson Vieira da Cunha Filho, Ellen Arlindo, Anne Bergmann Centeno, Janete Vettorazzi, Gustavo dos Santos Raupp, Eliana Márcia Wendland

### Prevalência de positividade para Covid-19 entre gestantes atendidas em um hospital privado . . . . . 35

Ellen Machado Arlindo, Anne Caroline Bergmann Centeno, Gustavo dos Santos Raupp, Edson Vieira da Cunha Filho, Janete Vettorazzi

### Impacto psicossocial da vivência da pandemia do Covid-19 entre os profissionais de saúde de um hospital público no Rio Grande do Sul . . . . . 39

Martina Parenza Arenhardt, Viviane Buffon

### Adesão às medidas de prevenção à Covid-19 no Rio Grande do Sul . . . . . 44

Ueslei Mossio Tribino<sup>1</sup>, Christian Pavan do Amaral<sup>2</sup>, Jéssica Pasquali Kasperavicius<sup>3</sup>, Raimundo Maurício dos Santos<sup>4</sup>, Amauri Braga Simonetti<sup>5</sup>, Ivana Loraine Lindemann<sup>6</sup>, Júlio César Stobbe<sup>7</sup>, Tiago Teixeira Simon<sup>8</sup>, Gustavo Olszanski Acrani<sup>9</sup>

### Parâmetros para transporte e armazenamento de amostras para detecção de SARS-CoV-2 por RT-PCR. . . . . 52

Amanda Marchionatti, Felipe Valle Fortes Rodrigues, Ana Paula Klaus Damasceno, Fabio Jean Varella de Oliveira, Ismael Plentz, Gabriele Goulart Zanirati, Jaderson Costa Da Costa, Daniel Rodrigo Marinowic

## RELATO DE CASO

### Ischemic Gastropathy in a Covid-19 pneumonia patient . . . . . 58

Jonathan Soldera, Karina Salgado

### Atenção farmacêutica na realização de testes rápidos de Covid-19 em uma farmácia privada: Relato de experiência . . . . . 60

Liciani de Mello Feliciano, Walmor Feliciano, Gabriele Moroni de Souza, Ana Paula Poletto, Marianna de Moura Nora, Gabriéli Berton, Maria Eduarda da Silva, Mariana Brandalise, Maria Renita Burg

### Gravidez Ectópica Rota e Covid-19: um relato de caso . . . . . 65

Aline Antônia Souto da Rosa, Melissa Rogick Guzzi Taurisano, Angélica Conzati Agostini, Ana Laura L. Jaccottet, Kátia Elisabete Pires Souto

### Colangiopatia pós Covid-19: uma nova entidade clínica. . . . . 69

Ana Maria Gracioli, Bruna Raasch De Bortoli, Eveline Maciel Corrêa Gremelmier, Carlos Frederico Henrich, Karina Salgado, Raul Ângelo Balbinot6, Silvana Sartori Balbinot, Rafaela Galiotto Furlan Nesello, Jonathan Soldera

## ARTIGO DE REVISÃO

### Retorno às atividades escolares: segurança e precauções necessárias. . . . . 74

Aline Petracco Petzold, Carina Marangoni, Luiza Fernandes Xavier, Marina Chaves Amantéa, Marina Musse Bernardes, Sérgio Luís Amantéa

### Gestão e Covid 19: orientações de manejo, desfechos materno-fetais, tratamento e profilaxia . . . . . 82

Lina Rigodanzo Marins, Ana Selma Bertelli Picoloto

### Danos endoteliais causados por SARS-CoV-2 e sequelas pós-Covid: revisão de literatura . . . . . 91

Luane Pereira Gomes, Michele Paula dos Santos, Raquel Silveira de Maman, Bárbara Adelman de Lima, Fernanda Bercht Merten, Bartira Ercília Pinheiro da Costa, Miriam Viviane Baron

### Perfil de segurança das drogas do Kit-Covid em gestantes: uma revisão integrativa . . . . . 96

Melissa Rogick Guzzi Taurisano, Aline Antônia Souto da Rosa, Paulo Ricardo Hernandez Martins, Carolina Paz Mohamad Isa, Rafaella Petracco, Angélica Conzati Agostini, Adriana Arent

### O impacto do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da Covid-19 . . . . . 101

Roberta Vieira Pecoits, Aline Antônia Souto da Rosa, Jordana Vargas Peruzzo, Marcela Cristina Flores, Maria Cristina Gehlen, Milena Sbalchiero Morello, Rafaela Gageiro Luchesi Soares, Sofia Pacheco Estima Correia, Tiago Isamu Saiguchi Murakami, Victória Scheffer Lumertz, Rodolfo Herberto Schneider

### Impacto da pandemia Covid-19 na sexualidade: uma revisão da literatura. . . . . 109

Eveline Franco da Silva, Nadine de Souza Ziegler, Fernanda Santos Grossi, Luciana Borges Chagas, Janete Vettorazzi

### Estratégias terapêuticas falhas na Covid-19: por que o uso de “kit Covid” ou “tratamento precoce” é inadequado e não se justifica . . . . . 115

Wagner Luis Nedel, Ana Carolina Peçanha Antônio, Edison Moraes Rodrigues Filho

### Enfrentando um inimigo novo com velhas armas: uso de máscaras, higienização das mãos e das superfícies, isolamento, distanciamento social, quarentena e lockdown para controle da Covid-19. . . . . 123

Luíza Emília Bezerra de Medeiros, Isadora Cristina Olesiak Cordenonsi, Dimitris Rucks Varvaki Rados, Elise Botteselle de Oliveira, Renata Rosa de Carvalho, Rudi Roman, Rodolfo Souza da Silva, Marcelo Rodrigues Gonçalves, Roberto Nunes Umpierre

### Estratégias e experiências acerca do rastreamento universal em gestantes admitidas nas maternidades hospitalares . . . . . 132

Thales Moura de Assis, Celene Longo Maria da Silva

## ARTIGO ESPECIAL

### Indicações para procedimentos torácicos invasivos em pacientes com Covid-19: estudo observacional de 92 cirurgias . . . . . 145

Renata Baú, Airton Schneider, Paulo Roberto Kriese, Danielle Sgarabotto Ribeiro, Laura Born Vinholes, João Victor Santos

### INSTRUÇÕES REDATORIAIS . . . . . 149

# *O impacto da pandemia da Covid-19 no número de procedimentos ginecológicos e nascimentos no Brasil*

## *The impact of the Covid-19 pandemic on the number of gynecological procedures and births in Brazil*

Edson Vieira da Cunha Filho<sup>1</sup>, Ellen Arlindo<sup>2</sup>, Anne Bergmann Centeno<sup>3</sup>  
Janete Vetorazzi<sup>4</sup>, Gustavo dos Santos Raupp<sup>5</sup>, Eliana Márcia Wendland<sup>6</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A pandemia da Covid-19 tem impactado os sistemas de saúde de diversas formas e, em última instância, gera colapso na atenção à saúde. Entre as medidas restritivas para contenção da disseminação da doença, inclui-se o cancelamento de procedimentos cirúrgicos eletivos, e o impacto na saúde da população ainda é incerto. Nosso estudo objetivava avaliar a influência da pandemia na redução de procedimentos cirúrgicos ginecológicos e obstétricos no Brasil. **Métodos:** Série temporal, descritiva, sobre o número de procedimentos ginecológicos e obstétricos realizados entre janeiro de 2016 e fevereiro de 2021 no Brasil. Os dados foram coletados diretamente de sites oficiais do governo brasileiro. **Resultados:** No ano de 2020, houve uma diminuição de 35% no número total de procedimentos ginecológicos realizados comparado aos anos anteriores e, em momentos críticos, a redução chegou a 50%. A redução foi mais acentuada nas regiões Nordeste e Sudeste. Quanto ao número de nascimentos, houve retração nos nascimentos no SUS e, no setor privado especificamente na Região Sudeste. **Conclusão:** A redução de 50% no volume de cirurgias ginecológicas no sistema público de saúde do Brasil é um dado de extrema relevância negativa em nosso sistema de saúde já sobrecarregado. A redução da natalidade foi evidente na região Sudeste do Brasil e, entre as classes sociais de mais baixa renda, ocorreu em todo o território nacional.

UNITERMOS: Coronavírus, Ginecologia, Obstetrícia

### ABSTRACT

**Introduction:** The Covid-19 pandemic has affected health systems in many ways, with a chance of breaking it. Among the restrictive measures to stop the disease's dissemination there is the elective surgical procedures cancelling. This impact on the population's health is uncertain. Our aim is to evaluate the influence of the pandemic in the gynecologic and obstetrics procedures reduction in Brazil. **Methods:** Time series of gynecological and obstetrics procedures between January 2016 and February 2021 in Brazil. The data were collected from Brazilian government official websites. **Results:** In the year of 2020 there was a 35% reduction in gynecologic procedures performed compared to the 4 past years and. At critical moments, the reduction was 50%. The most affected regions were Northeast and Southeast. The number of births has decreased in the public health system and, in the private system, we saw reduction specifically in the southeast area. **Conclusion:** The reduction of 50% in gynecologic surgeries in the Brazilian public health system is a relevant negative data in our already overwhelming public health system. The reduction in birth rates was evident in the Southeastern region of Brazil and, among the lowest income classes, occurred throughout the national territory.

KEYWORDS: Coronavirus, Gynecology, Obstetrics

<sup>1</sup> Doutor em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica (PUC-RS). (Chefe do Serviço de Obstetrícia do Hospital Moinhos de Vento)

<sup>2</sup> Aluna de Doutorado do PPGGO da Famed da UFRGS (Médica Ginecologista e Obstetra)

<sup>3</sup> Aluna de Mestrado da PPGGO da Famed na UFRGS (Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Unisinos)

<sup>4</sup> Doutora em Medicina com ênfase em Gestação de Alto Risco pela Famed/UFRGS (Professora da PPGGO da Famed da UFRGS)

<sup>5</sup> Fellow em Obstetrícia de Alto Risco do Hospital Moinhos de Vento (Médico Ginecologista e Obstetra)

<sup>6</sup> Doutorado em Epidemiologia na UFRGS (Médica Epidemiologista do Hospital Moinhos de Vento, Professora do PPG em Pediatria e Ciências da Saúde da UFCSPA)

## INTRODUÇÃO

O coronavírus é um vírus de RNA isolado e descrito pela primeira vez como causador de infecção em humanos na década de 1960 (1,2). Em dezembro de 2019, houve o surgimento de um novo vírus, coronavírus 2019 (Covid-19), com epicentro na China. A Covid-19 vem causando um aumento significativo de internações hospitalares com morbidade e mortalidade variáveis. Pode cursar com doença respiratória aguda (SARS-Cov-2) e multissistêmica, podendo variar de casos assintomáticos até doença grave e óbito. Os sintomas mais comuns são tosse, febre, mialgia, dor de garganta e cefaleia, cursando, em casos graves, com pneumonia, choque séptico e falência múltipla de órgãos (1,2). É um vírus respiratório transmitido principalmente via gotículas pela fala, tosse e pelos espirros, podendo ser transmitido tanto por pacientes sintomáticos quanto por assintomáticos que irão desenvolver sintomas.

Medidas restritivas têm sido implantadas para restringir a circulação viral, diminuindo a disseminação da doença com o intuito de achatamento da curva epidêmica e evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde do mundo. Dessa forma, visando-se a minimizar os riscos para o paciente, equipe médica e priorizar ambientes hospitalares para atendimentos de pacientes com Covid, os procedimentos cirúrgicos eletivos de todas as especialidades foram cancelados, incluindo os dentro da área da ginecologia e obstetrícia (3).

Conforme dados da literatura, estima-se que em torno de 28 milhões de cirurgias eletivas deixaram de ser realizadas devido à pandemia de Covid-19. Não há dados atuais exatos sobre o impacto da pandemia nos procedimentos cirúrgicos no Brasil. Tendo em vista que as agências de saúde recomendam a não realização de cirurgias eletivas, estima-se uma diminuição em torno de 30% de procedimentos (4,5). Na Austrália, estima-se que houve uma redução média de 13% nos procedimentos ginecológicos em período no qual foram suspensos os procedimentos eletivos e, em momentos de maior restrição, essa redução passou de 40% (6).

Haja vista a importância de mapearmos os impactos da pandemia nas diferentes áreas e a carência de dados nacionais, nosso estudo objetiva avaliar o impacto desta pandemia na redução de procedimentos cirúrgicos ginecológicos e obstétricos no Brasil.

## MÉTODOS

Série temporal, descritiva, sobre o número de procedimentos ginecológicos e obstétricos realizados entre janeiro de 2016 e fevereiro de 2021, no Brasil.

Os dados foram extraídos de três sites que computam informações nacionais oficiais a respeito dos procedimentos executados no país: a) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível em [www2.datasus.gov.br](http://www2.datasus.gov.br) (banco de dados dos procedimentos cirúrgicos gi-

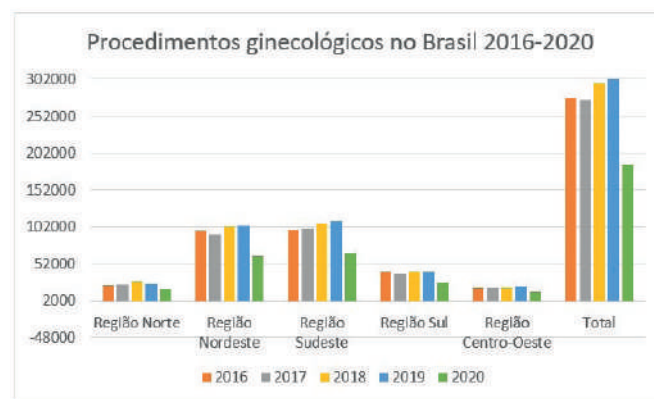
necológicos e dos nascimentos dos hospitais que prestam atendimento ao SUS) (6); b) [www.transparencia.registrocivil.org.br](http://www.transparencia.registrocivil.org.br) (de onde extraíram-se os dados relativos aos registros de recém-nascidos realizados no período estudado) (7); c) [www.svs.aids.gov.br](http://www.svs.aids.gov.br) (onde o banco de dados foi o painel de monitoramento de nascidos vivos) (8).

Os dados referentes aos procedimentos ginecológicos foram obtidos no site Datasus (a) utilizando-se o seguinte filtro: Procedimentos hospitalares do SUS – por local de internação – Brasil; AIH aprovadas por Região e Ano processamento; Grupo procedimento: 04 – Procedimentos cirúrgicos; Subgrupo proced.: 0409 – Cirurgia do aparelho geniturinário; Forma de organização: 040906 – Útero e anexos, 040907 – Vagina, vulva e períneo.

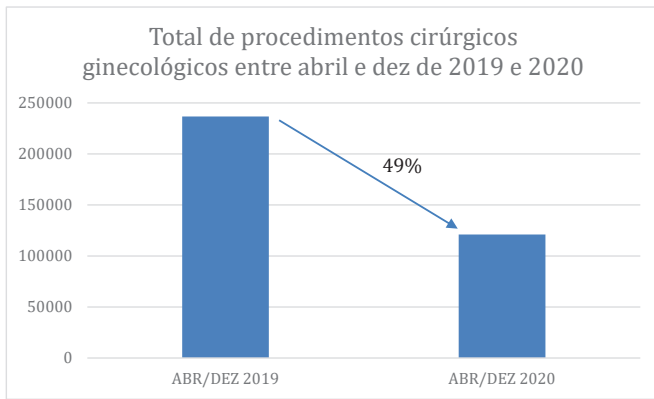
Os dados foram expressos em tabelas através do programa Microsoft Excel e exibidos por descrição simples de números exatos e média aritmética simples.

## RESULTADOS

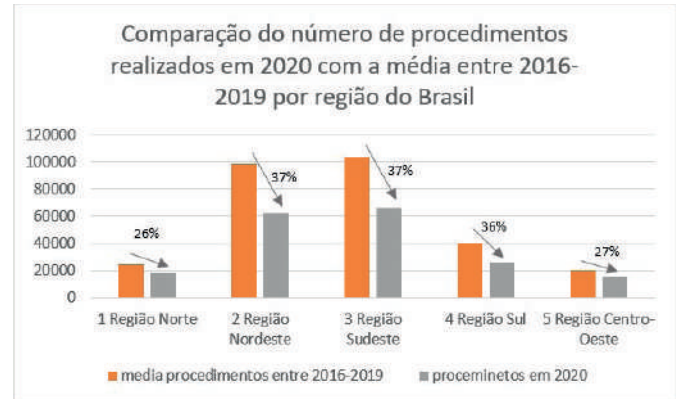
A média de procedimentos cirúrgicos ginecológicos realizados no SUS nos últimos 4 anos antes da pandemia (2016 e 2019) foi de 287.296 procedimentos por ano (distribuídos nas diferentes regiões do Brasil, conforme Figura 1). No ano de 2020, foram feitas 186.651 cirurgias ginecológicas, o que correspondeu a uma diminuição de 35% no número total de procedimentos realizados por ano. No entanto, os efeitos da pandemia do novo coronavírus no Brasil tornaram-se evidentes apenas a partir do mês de abril de 2020. Se considerarmos a produção hospitalar pelo SUS de 2019 entre os meses de abril e dezembro (236.693) e compararmos com a produção hospitalar pelo SUS de 2020, entre os mesmos meses (121.066), vemos uma redução de quase 50% no volume de cirurgias (Gráfico 2). Outro dado que evidencia essa intensa redução é a comparação dos meses de janeiro e fevereiro de 2020 (em que ainda não estávamos sob o efeito das medidas de restrição e superlotação dos



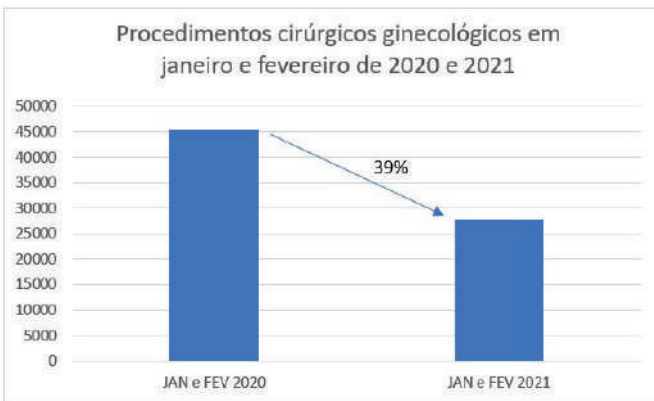
**Gráfico 1** - Procedimentos ginecológicos realizados no SUS no Brasil, entre 2016 e 2020



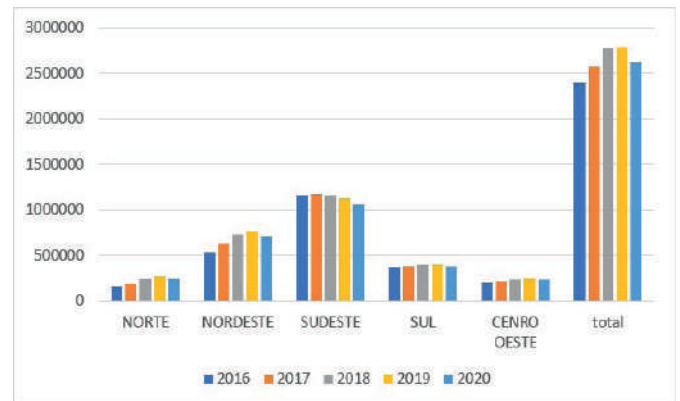
**Gráfico 2** - Procedimentos ginecológicos realizados no SUS no Brasil, em 2019 e 2020.



**Gráfico 4** - Comparação do número de procedimentos ginecológicos realizados em 2020 com a média de 2016-2019, divididos por região do Brasil



**Gráfico 3** - Procedimentos cirúrgicos ginecológicos SUS em janeiro e fevereiro de 2020 e 2021



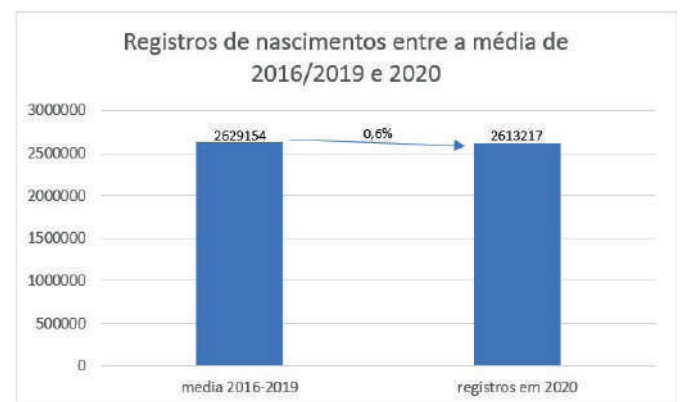
**Gráfico 5** - Número de registros de nascimentos no Brasil entre 2016 e 2020

hospitais devido à Covid-19) com a produção nos mesmos meses em 2021 45.449 (JAN e FEV/2020) x 27.837 (JAN e FEV/2021) (redução de 39%) (Gráfico 3).

A redução geral quanto ao número de cirurgias foi mais acentuada nas regiões Nordeste e Sudeste (redução de 37% em cada), e os dados por cada região encontram-se no Gráfico 4.

Quanto ao número de nascimentos, não verificamos reduções quando comparamos a média de nascimentos nos últimos 4 anos antes da pandemia (2.629.154 nascimentos), com o ano de 2020 (2.613.217 nascimentos). Este dado se refere aos registros de nascimentos realizados por ano no Brasil, computando os dados tanto do setor público quanto do privado. Os números referentes aos registros no Brasil encontram-se nos gráficos 5 e 6.

Quando observamos apenas os dados de nascimentos no SUS, percebemos um declínio de 11% quando comparados o ano de 2020 (1.004.361 nascimentos no SUS) e a média dos 4 anos anteriores (1.119.693 nascimentos no SUS) (gráficos 7 e 8). Já no ano de 2021, temos um declínio de 4%, quando comparamos o número total de nascimentos nos meses de janeiro e fevereiro (417.068 somados os 2



**Gráfico 6** - Registros de nascimentos entre a média de 2016/2019 e 2020

meses de 2021), com a média de nascimentos nestes mesmos dois meses somados nos últimos 5 anos (2016-2020) (434.658 nascimentos) (Gráfico 9).

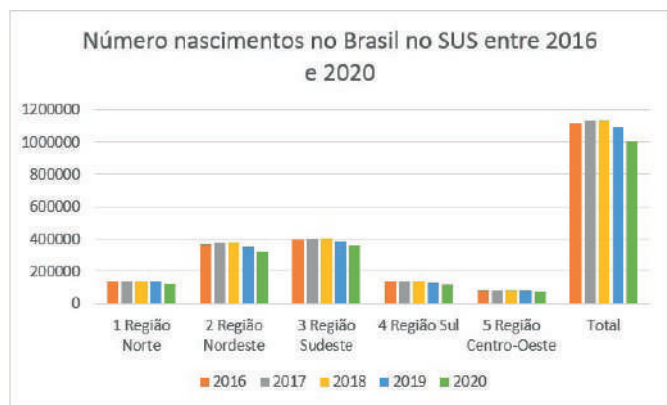


Gráfico 7 - Nascimentos no SUS entre 2016-2020

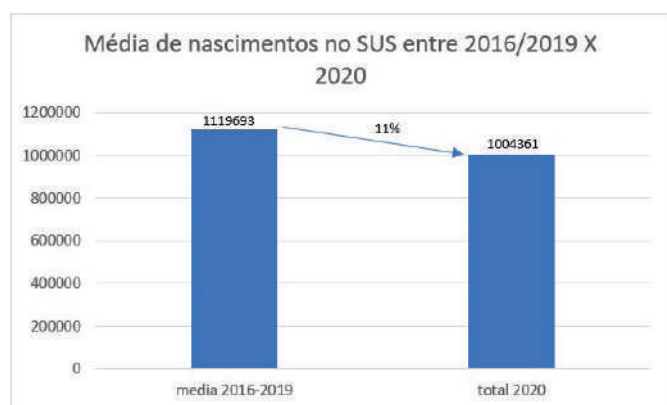


Gráfico 8 - Comparação entre a média de nascimentos no SUS entre 2016/2019 e 2020

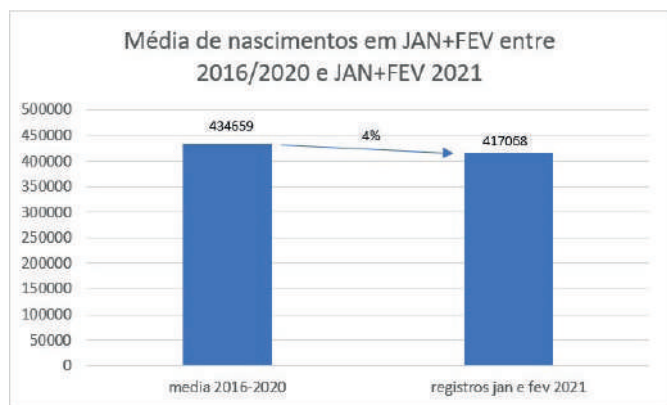


Gráfico 9 - Número médio de registros de nascimentos no Brasil, somados os meses de janeiro e fevereiro entre 2016/2020 e a soma de janeiro e fevereiro em 2021

Quando olhamos esses dados apenas na saúde pública, a redução é expressivamente maior, correspondendo a 18% menos de nascimentos quando comparados os dois primeiros meses de 2021 (149.671 nascimentos somados

os dois meses) com os dois primeiros meses do ano entre os anos 2016-2019 (média de 181.857 nascimentos somados os dois meses) (Gráfico 10).

## DISCUSSÃO

A pandemia da Covid-19 e as medidas necessárias para mitigar o número de infecções e mortes têm repercutido de forma importante no tratamento de outras doenças, podendo causar uma situação de sindemia, refletindo-se em um aumento de mortalidade por doenças que seriam prevenidas se tivessem sido diagnosticadas ou, então, tratadas de uma forma precoce e que foram postergadas em virtude da Covid. Por outro lado, o número de nascimentos somente apresentou uma redução em usuários do SUS, evidente em todas as regiões do país, porém, quando analisados os setores público e privado juntos, essa redução foi observada apenas na Região Sudeste, a mais industrializada e desenvolvida do país, podendo significar um refreamento da natalidade devido à preocupação dos casais com o futuro incerto da economia.

Diferentes países adotaram e adaptaram protocolos próprios de distanciamento e redução de procedimentos eletivos conforme suas realidades (momento da pandemia, capacidade do sistema de saúde, volume de insumos, medicações, testes, etc...). Mesmo na Austrália, um país onde os números de casos e óbitos foram baixos até o momento, o número de certos procedimentos ginecológicos se reduziu em cerca de 20% quando comparado o primeiro semestre de 2019 com o de 2020 (6).

No Brasil, estima-se que até 1 milhão de cirurgias possam ter sido suspensas no ano de 2020, com retração de 50-60% no volume dos procedimentos, chegando até 90% em algumas regiões. No mundo, projeta-se que cerca de 28 milhões de cirurgias sejam canceladas ou postergadas, prejudicando o tratamento de mais de 2 milhões de casos de câncer (4). Ao vermos nossos dados, estimamos uma redu-

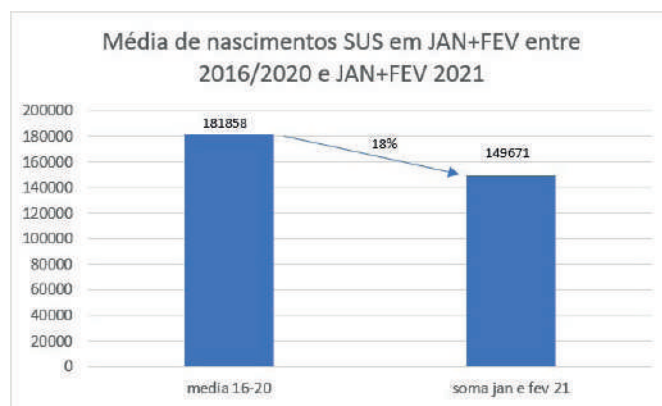


Gráfico 10 - Número médio de nascimentos no SUS no Brasil, somados os meses de janeiro e fevereiro entre 2016/2020 e a soma de janeiro e fevereiro em 2021

ção em 35% das cirurgias ginecológicas pelo Sistema Único de Saúde, mas, em períodos de agravamento da doença, esses números chegam a 50%. Tais dados assemelham-se aos encontrados na literatura mundial (6).

Em contrapartida, quando olhamos o número de nascimentos no Brasil, percebemos três situações de comportamentos diferentes que merecem nossa atenção. A primeira se refere aos nascimentos tanto no setor público quanto no privado quando analisados de uma forma conjunta. Nessa análise, não observamos nenhuma alteração significativa na taxa de nascimentos no ano de 2020, ao contrário do que a grande mídia tem anunciado. De um lado, o medo do novo, das repercussões econômicas, o medo da morte com as complicações da doença, fazendo com que, supostamente, a natalidade caísse. De outro, o instinto básico de sobrevivência da espécie, com os casais colocados na maior parte do tempo em casa, restritos de contato com o meio externo e em maior exposição entre si.

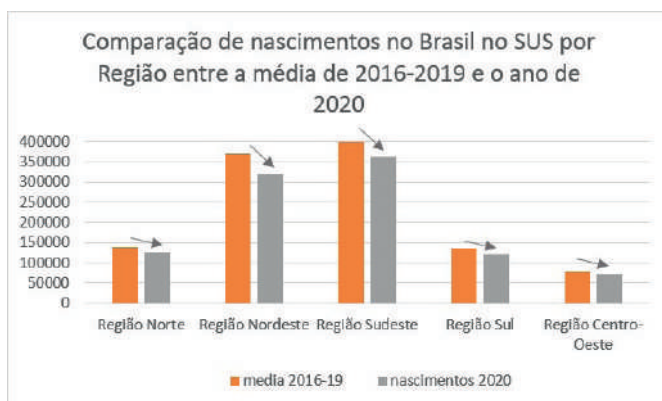
A segunda situação se refere a um declínio de mais de 10% no número de nascimentos, em todas as regiões do Brasil, quando observados apenas os dados de nascimentos no SUS. Tendo em vista que o Sistema Único de Saúde é utilizado no Brasil predominantemente pelas classes sociais de mais baixa renda, é possível que a explicação mais plausível para essa situação resida na questão econômica, tanto do ponto de vista de custos para sustentar um filho a mais, quanto no acesso à saúde, que pode ter sido afetada pela Covid-19 nos casais com menos poder aquisitivo, tendo menos recursos para tratamentos e recuperação no SUS, com repercussão possível na natalidade.

E a terceira situação diz respeito apenas à Região Sudeste, que foi a única do país que teve uma diminuição significativa no número de nascimentos quando observados os setores público e privado conjuntamente (a Região Sul apresentou um leve declínio também). Vemos aqui exatamente o contrário do apresentado no parágrafo anterior, considerando-se que a Região Sudeste corresponde à região mais industrializada e desenvolvida do Brasil. Medo,

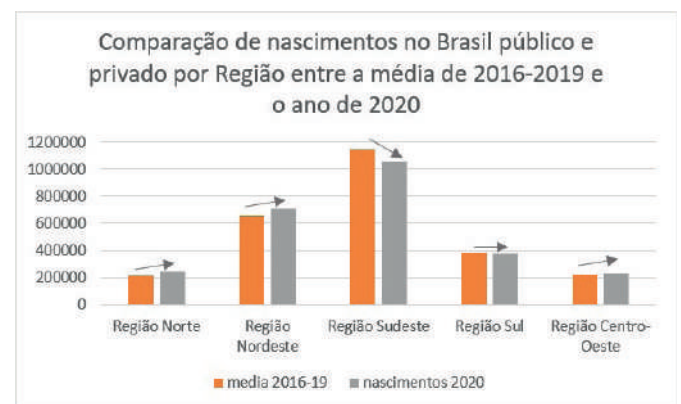
comportamento, educação, economia são possíveis explicações sociais para as três situações identificadas por nosso estudo, mas as respostas finais para estas peculiaridades encontradas quanto ao comportamento da natalidade do ano de pandemia de 2020 precisarão ainda de bastante tempo de observação para serem esclarecidas. (gráficos 11 e 12). É fundamental que se reflitam as orientações de sociedades internacionais de obstetrícia quanto ao esclarecimento do risco de gestação no período da pandemia, em decorrência, principalmente, dos já sabidos fatores agravantes para essa população (12-15).

Dois dados são importantes de serem apresentados como fraquezas de nosso estudo. O primeiro cabe à inconsistência dos dados oficiais nacionais. Quando nos referimos aos nascimentos no país, o site [www.svs.aids.gov.br](http://www.svs.aids.gov.br) possui um nítido atraso na alimentação dos dados. A partir do mês de agosto de 2020, observamos a redução de cerca de 50% no número de nascimentos registrados, não se podendo utilizar o respectivo site como fonte atualizada de informação, para este período de tempo. Devido a isso, usamos o portal da transparência do registro civil nacional, site de livre acesso, desenvolvido para disponibilizar ao cidadão informações e dados estatísticos sobre nascimentos, casamentos e óbitos, apresentando uma atualização sem atrasos até, pelo menos, o mês de fevereiro de 2021 (o qual foi o último mês que fizemos a pesquisa). O segundo ponto importante a ser mencionado é quanto à nossa apresentação dos dados referentes aos nascimentos do SUS. Quando sugerimos uma redução no número de nascimentos em 2020 e em 2021, comparados com os anos anteriores, partimos de uma base de dados que parece conter as atualizações recentes. Entretanto, consta no respectivo site que os dados dos últimos 6 meses estão sujeitos à auditoria.

Identificamos uma certa escassez na literatura internacional quanto aos dados oficiais de diminuição de procedimentos ginecológicos e obstétricos. Parece que nossos números correspondem aos de outros países, e isso pode



**Gráfico 11** - Comparação entre a média de nascimentos no Brasil no SUS, por Região, entre os anos de 2016-2019 e o ano de 2020



**Gráfico 12** - Comparação entre a média de nascimentos no Brasil nos setores público e privado, por Região, entre os anos de 2016-2019 e o ano de 2020

nos ajudar a copiar o modelo de retomada já adotado por alguns países. Uma nova perspectiva que se pode lançar mão para o restabelecimento de consultas ginecológicas e obstétricas e, conseqüentemente, os procedimentos cirúrgicos é o uso da telemedicina. (16-18). Contudo, mais estudos são necessários para avaliação adequada dessa nova ferramenta.

Destacamos a importância de nosso estudo para dimensionar o impacto da pandemia nos procedimentos ginecológicos e nos nascimentos no Brasil de forma global. Em um país onde a saúde pública agoniza, onde os serviços que prestam assistência ao SUS apresentam filas que ultrapassam os dois anos de espera para determinadas cirurgias, mesmo elas sendo, muitas vezes, de baixa complexidade, situações como a que vivemos atualmente podem revelar números catastróficos. Não avaliamos em nosso estudo mortalidade por patologias malignas ou terminais, mas temos certeza da sindemia gerada pela Covid-19 e por todas as medidas sanitárias atreladas a ela.

## REFERÊNCIAS

- Mahalmani VM, Mahendru D, Semwal A, Kaur S, Kaur H, Sarma P, et al. Covid-19 pandemic: A review based on current evidence. Vol. 52, Indian Journal of Pharmacology. Wolters Kluwer Medknow Publications; 2020. p. 117-29.
- Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19): A Review [Internet]. Vol. 324, JAMA - Journal of the American Medical Association. American Medical Association; 2020 [cited 2021 Apr 26]. p. 782-93. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32648899/>
- Odejinni F, Egbase E, Clark TJ, Mallick R. Covid-19 in Women's health reducing the risk of infection to patients and staff during acute and elective hospital admission for gynaecological surgery. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 2021 Mar [cited 2021 Apr 26]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33879364/>
- Cesar Rosa-e-Silva J, Ayroza Ribeiro P, Gustavo Oliveira Brito L, Tamara Vieira Gomes M, Podgaec S, Salomão Abdalla Ayroza Ribeiro H, et al. Cirurgia ginecológica e Covid-19: Qual impacto e como devo conduzir? Rev Bras Ginecol Obs [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 26];42(7):415-9. Available from: <https://doi.org/>
- Brito LGO, Ribeiro PA, Silva-Filho AL. How Brazil Is Dealing with Covid-19 Pandemic Arrival Regarding Elective Gynecological Surgeries [Internet]. Vol. 27, Journal of Minimally Invasive Gynecology. Elsevier B.V.; 2020 [cited 2021 Apr 26]. p. 1218-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2020.04.031>
- Alonso A, Deans R, Nesbitt-Hawes E, Yazdani A, McCormack L, Koh YY, et al. Gynaecological and IVF procedures billed through the Medicare Benefits Schedule (MBS) during the Covid-19 pandemic. Aust N Z J Obstet Gynaecol [Internet]. 2021 Apr 22 [cited 2021 Apr 26]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33890300>
- DATASUS [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
- Portal da Transparência - Registro Civil [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: <https://transparencia.registrocivil.org.br/especial-Covid>
- Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT) - SVS/MS [Internet]. [cited 2021 Apr 27]. Available from: <http://svs.aims.gov.br/dantps/>
- Sairally BZF, Clark TJ. Prioritisation of outpatient appointments and elective surgery in gynaecology. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 2021 Mar [cited 2021 Apr 27]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33883091/>
- Thomas V, Maillard C, Barnard A, Snyman L, Chrysostomou A, Shimange-Matose L, et al. International Society for Gynecologic Endoscopy (ISGE) guidelines and recommendations on gynecological endoscopy during the evolutionary phases of the SARS-CoV-2 pandemic [Internet]. Vol. 253, European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology. Elsevier Ireland Ltd; 2020 [cited 2021 Apr 27]. p. 133-40. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32866856/>
- Galang RR, Chang K, Strid P, Snead MC, Woodworth KR, House LD, et al. Severe coronavirus infections in pregnancy: A systematic review. Vol. 136, Obstetrics and Gynecology. Lippincott Williams and Wilkins; 2020. p. 262-72.
- Juan J, Gil MM, Rong Z, Zhang Y, Yang H, Poon LC. Effect of coronavirus disease 2019 (Covid-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. Vol. 56, Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. John Wiley and Sons Ltd; 2020. p. 15-27.
- Hapshy V, Aziz D, Kahar P, Khanna D, Johnson KE, Parmar MS. Covid-19 and Pregnancy: Risk, Symptoms, Diagnosis, and Treatment. SN Compr Clin Med [Internet]. 2021 Apr 21 [cited 2021 Apr 27]; Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s42399-021-00915-2>
- Rasmussen SA, Lyerly AD, Jamieson DJ. Delaying Pregnancy during a Public Health Crisis - Examining Public Health Recommendations for Covid-19 and Beyond. N Engl J Med [Internet]. 2020 Nov 26 [cited 2021 Apr 27];383(22):2097-9. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2027940>
- Dowd-Green C, McLaughlin H, Seymour C, Diffenderffer C, Bertram A, Stewart RW. Adapting Interdisciplinary Transitional Ambulatory Practice to Meet the Challenges of Covid-19. J Ambul Care Manage [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2021 Apr 27];44(1):78-84. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33234870/>
- David KB, Solomon JK, Yunusa I, Lawal BK, Marshal CS, Okereke M, et al. Telemedicine: an imperative concept during Covid-19 pandemic in Africa. Pan Afr Med J [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 27];35(Suppl 2):129. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33282084/>
- David KB, Solomon JK, Yunusa I, Lawal BK, Marshal CS, Okereke M, et al. Telemedicine: an imperative concept during Covid-19 pandemic in Africa. Pan Afr Med J. 2020;35:129.

✉ Endereço para correspondência

**Gustavo dos Santos Raupp**

Rua das Araras, 463

92.320-820 – Canoas/RS – Brasil

☎ (51) 3314-3434

✉ [gustavo.s.raupp@gmail.com](mailto:gustavo.s.raupp@gmail.com)

Recebido: 30/4/2021 – Aprovado: 31/5/2021