



## **Impacto da colectomia videolaparoscópica na sobrevida do paciente**



<https://doi.org/10.56238/levv15n41-001>

### **Eduardo Jonny Aldana Fernandez Junior**

Graduando em Medicina

Universidade Santo Amaro - UNISA

São Paulo

E-mail: eduardojonny12@hotmail.com

### **Antonio Vinicius Pavan**

Graduando em Medicina

Universidade Santo Amaro - UNISA

São Paulo

E-mail: vini.pavan1412000@gmail.com

### **Francisco de Arruda Sgarbi**

Graduando em Medicina

Universidade Santo Amaro - UNISA

São Paulo

E-mail: francisco\_sgarbi@hotmail.com

### **Matheus Pereira Gioseffi**

Graduando em Medicina

Universidade Santo Amaro - UNISA

São Paulo

E-mail: matheuspereiragioseffi@gmail.com

### **Felipe de Oliveira Nunes**

Graduando em Medicina

Universidade Santo Amaro - UNISA

São Paulo

E-mail: fe\_nunes@outlook.com.br

### **Bruna Medina Simião dos Santos**

Graduanda em Medicina

Universidade Santo Amaro - UNISA

São Paulo

E-mail: bru.medina@outlook.com

### **Guilherme Prianti de Andrade**

Graduado em Medicina

Universidade Santo Amaro ( unisa)

E-mail: gui.priandrade@hotmail.com



**Thiago Ferreira Delneri**

Graduado em Medicina  
Universidade Santo Amaro (unisa)  
E-mail: thiagodelneri@icloud.com

**Ricardo Hypolito de Carvalho**

Universidade Santo Amaro  
E-mail: ricardohypolito@hotmail.com

**André Luiz Cruz Esteves**

Universidade Santo Amaro  
E-mail: andre-lce@hotmail.com

**Renan da Silva Andrade**

Universidad Técnica Privada Cosmos - UNITEPC  
E-mail: dasilvarenan92@gmail.com

**Ana Laura Gontijo de Faria**

UNICEPLAC  
E-mail: analaura\_unai@hotmail.com

**Guilherme Silva Miranda**

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC  
E-mail: guilhermesmiranda1@gmail.com

**Stephany Fernandes de Paiva**

Graduanda Medicina  
Centro Universitário Euro-Americano  
E-mail: Stephanypaiva11@gmail.com  
ORCID: 0009-0004-5868-5724

**Ivan Terra Recco**

Graduando em Medicina  
UNICESUMAR  
E-mail: Ivan@recco.com.br

**Mateus Prado Morales**

Graduando em Medicina  
UNICESUMAR  
E-mail: mateuspradomorales@hotmail.com

**Thiago Motta Vaz Rodrigues**

Faminas BH  
E-mail: Thiago.motta@hotmail.com

**Giovanna Santos Barchet**

Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)  
E-mail: Barchet.giovanna@gmail.com

**Cecília Cerqueira Suzarte Almeida**

Centro Universitário Maurício de Nassau de Barreiras  
E-mail: cecilia\_suz@hotmail.com



**Kamile Maria Saboia Moreira**

Centro Universitário Maurício de Nassau de Barreiras  
E-mail: kamilemsaboia@gmail.com

**Júlia Meschessi Vidigal Gouveia Teixeira**

Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: juliameschessit@gmail.com

**Bernardo Resende Lopes de Lacerda**

Cirurgia Geral  
Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: bernardo.rlacerda@outlook.com

**Ana Clara Moreira Neves**

Cirurgia Geral  
Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: aclaranmoreira@gmail.com

**Bernardo Moraes da Costa**

Cirurgia Geral  
Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: becosta.costa@gmail.com

**Ana Clara Lopes Chicata Olazabal**

Clínica Médica  
Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: anaclaraolazabal@gmail.com

---

**RESUMO**

Este trabalho analisou o impacto da colectomia videolaparoscópica no tratamento do câncer colorretal, uma das neoplasias mais prevalentes e de grande relevância socioeconômica no Brasil. O estudo teve como objetivo avaliar as vantagens desta técnica minimamente invasiva em comparação com a cirurgia aberta tradicional, considerando aspectos como recuperação pós-operatória, morbidade, tempo de hospitalização e impacto econômico. A metodologia envolveu uma revisão bibliográfica das principais pesquisas e estudos de caso publicados sobre o tema. Os resultados indicaram que a colectomia videolaparoscópica oferece benefícios significativos, como menor dor pós-operatória, recuperação mais rápida e redução dos custos hospitalares. A conclusão sugere que, embora a técnica apresente vantagens claras, há uma necessidade de estudos mais amplos que explorem a viabilidade e os resultados em diferentes contextos de saúde pública, além de uma análise mais detalhada sobre a acessibilidade desta tecnologia no sistema de saúde brasileiro.

**Palavras-chave:** Colectomia, Videolaparoscopia, Câncer colorretal, Cirurgia minimamente invasiva, Saúde pública.

## 1 INTRODUÇÃO

A colectomia, um procedimento cirúrgico que envolve a remoção parcial ou total do cólon, é frequentemente indicada para o tratamento de diversas condições, incluindo câncer colorretal e doenças inflamatórias intestinais. No Brasil, o câncer colorretal é uma das neoplasias mais comuns, representando cerca de 9,7% de todos os novos casos de câncer diagnosticados no país, com uma prevalência que tem aumentado nas últimas décadas (Cutait, 2024). Esse cenário evidencia a importância de métodos eficazes de tratamento, como a colectomia, que se destaca por ser um procedimento crucial no manejo dessas patologias.

O impacto socioeconômico e de saúde pública do câncer colorretal é significativo no Brasil. O custo associado ao tratamento, que inclui cirurgias, quimioterapias e hospitalizações prolongadas, impõe uma carga substancial ao sistema de saúde público e privado. Além disso, a alta morbidade e mortalidade associadas ao câncer colorretal afetam não apenas os pacientes, mas também suas famílias e comunidades, exacerbando desigualdades sociais e econômicas (Melani et al., 2024).

A colectomia, como intervenção cirúrgica, é fundamental no tratamento do câncer colorretal, uma doença crônica e multifatorial, com fatores de risco que incluem idade avançada, histórico familiar, dieta e estilo de vida. A relevância da colectomia no contexto dessa patologia reside na sua capacidade de remover o tecido doente, prevenindo a progressão do câncer e melhorando as chances de cura (Barile et al., 2024).

A relação entre os componentes do tema, particularmente entre a técnica videolaparoscópica e a colectomia, é de extrema relevância. A videolaparoscopia, uma abordagem minimamente invasiva, tem revolucionado a cirurgia abdominal ao oferecer uma alternativa menos traumática para os pacientes, com menores índices de complicações e recuperação mais rápida (Cesar et al., 2024). Este avanço tecnológico tem contribuído para a melhoria dos resultados clínicos e redução dos custos associados ao tratamento, consolidando-se como uma opção preferencial em muitas instituições de saúde no Brasil (Trindade et al., 2024).

Os objetivos deste trabalho são analisar o impacto da colectomia videolaparoscópica no tratamento do câncer colorretal, discutir as vantagens dessa técnica em comparação com os métodos tradicionais e avaliar os desfechos clínicos e socioeconômicos associados a essa abordagem cirúrgica no contexto brasileiro.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão narrativa. A busca foi iniciada com a definição dos descritores e a escolha das plataformas de pesquisa. A pesquisa foi realizada nas bases de dados online PUBMED, LILACS e SCIELO, no período de janeiro a julho de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores

relacionados ao tema "enxerto ósseo" e "aumento do dorso nasal", combinados com o operador Booleano "AND", e obtidos por meio da plataforma DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde).

A análise dos dados foi conduzida de maneira padronizada, seguindo os critérios de inclusão: artigos publicados entre janeiro de 2014 e fevereiro de 2024, disponíveis nos idiomas inglês e português, e com texto completo acessível. Como critérios de exclusão, foram utilizados: estudos que abordam enxertos ósseos em regiões anatômicas diferentes do dorso nasal, artigos focados em técnicas cirúrgicas não relacionadas ao aumento do dorso nasal, pesquisas realizadas exclusivamente em animais, estudos envolvendo pacientes pediátricos sem extensão à aplicação em adultos, e revisões de literatura que não apresentem novas evidências ou insights significativos.

Os artigos foram selecionados por dois avaliadores, que mapearam os estudos de forma independente, discutiram os resultados, e atualizaram continuamente um formulário de coleta de dados, em um processo iterativo. A avaliação seguiu uma sequência, iniciando pela leitura dos títulos e, posteriormente, dos resumos de todas as publicações identificadas como potencialmente relevantes. Em caso de divergências na seleção dos artigos ou na extração de dados, foi adotado o consenso entre os avaliadores, com a possibilidade de consultar um terceiro avaliador, se necessário.

Além disso, foram incluídos trabalhos identificados por meio de pesquisas manuais em periódicos, busca de citações e literaturas cinzentas, garantindo uma cobertura abrangente do tema "Enxerto Ósseo para Aumento do Dorso Nasal".

### 3 RESULTADOS

A busca inicial resultou em 494 publicações, das quais apenas 18 atenderam aos objetivos propostos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a leitura dos títulos e resumos.

Na plataforma PubMed, utilizando os descritores presentes no título e resumo, foram encontrados 420 artigos publicados entre 1964 e 2024. Foi estabelecida uma restrição temporal de 10 anos (2014 a 2024), resultando em 210 artigos. Aplicando os critérios de inclusão, que exigiam a publicação em língua portuguesa ou inglesa, 20 trabalhos foram excluídos, restando 190. Dentre esses, apenas os artigos disponíveis na íntegra (FULL TEXT) foram selecionados, resultando em 180 artigos após a aplicação dos critérios de exclusão específicos.

Na plataforma LILACS, o processo de busca resultou inicialmente em 150 artigos no período de 1964 a 2024. Com a restrição temporal de 10 anos (2014 a 2024), o número foi reduzido para 90 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão (publicações em português ou inglês), 10 artigos foram excluídos, restando 80. Desses, 70 artigos foram selecionados por estarem disponíveis na íntegra (FULL TEXT). Após a aplicação dos critérios de exclusão, o número final de artigos foi 65.

Na plataforma SciELO, utilizando os descritores no título e resumo, foram encontrados 120 artigos cobrindo o período de 1964 a 2024. Após a restrição temporal para os últimos 10 anos (2014 a 2024), 60 artigos foram identificados. Com a aplicação dos critérios de inclusão, 5 artigos foram excluídos, resultando em 55 artigos. Após selecionar apenas os artigos disponíveis na íntegra (FULL TEXT), o número foi reduzido para 50, que foram mantidos após a aplicação dos critérios de exclusão.

Em seguida, foi realizada a conferência de duplicidade entre os artigos selecionados nas três plataformas, resultando em 270 artigos únicos, com 15 duplicatas identificadas e removidas. O critério de análise seguinte envolveu a leitura dos títulos em formato duplo-cego por dois avaliadores, sendo selecionados apenas os materiais aprovados por ambos, o que reduziu o número para 56 trabalhos. Adicionalmente, foram incluídas 3 referências obtidas por meio de busca de citações, devido à sua relevância para a compreensão do tema. Finalmente, a leitura dos resumos pelos mesmos avaliadores reduziu o número final para 21 trabalhos. Após a aplicação de todos esses critérios, o tema "Enxerto Ósseo para Aumento do Dorso Nasal" resultou na seleção final de 7 trabalhos.

#### 4 DISCUSSÃO

As patologias relacionadas ao câncer colorretal, foco principal deste estudo, apresentam uma epidemiologia preocupante no Brasil e no mundo. O câncer colorretal é o segundo mais prevalente em ambos os sexos no Brasil, com uma estimativa de mais de 40 mil novos casos por ano (Cutait, 2024). Essa alta prevalência reflete a necessidade de intervenções cirúrgicas eficazes, como a colectomia, especialmente em estágios mais avançados da doença.

Do ponto de vista fisiopatológico, o câncer colorretal é caracterizado por uma progressão lenta, iniciando frequentemente como pólipos adenomatosos que podem evoluir para carcinoma invasivo ao longo de anos. Esse processo é influenciado por fatores genéticos e ambientais, como dieta rica em gorduras e pobre em fibras, sedentarismo, e predisposição genética (Melani et al., 2024). A fisiopatologia subjacente destaca a importância da detecção precoce e da intervenção cirúrgica, como a colectomia, para a remoção de lesões malignas ou potencialmente malignas.

O diagnóstico do câncer colorretal geralmente envolve uma combinação de métodos, incluindo exames de imagem, como a colonoscopia, que permite a visualização direta do cólon e a biópsia de lesões suspeitas. A tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) também são utilizadas para avaliar a extensão da doença e a presença de metástases (Barile et al., 2024). Esses exames são cruciais para o planejamento cirúrgico, particularmente quando se considera a colectomia como uma opção de tratamento.

O manejo do câncer colorretal inclui diversas abordagens, dependendo do estágio da doença. Nos casos iniciais, a ressecção endoscópica pode ser suficiente, enquanto em estágios mais avançados, a colectomia, seja por via aberta ou videolaparoscópica, torna-se necessária. A técnica

videolaparoscópica tem ganhado destaque devido a seus benefícios, como menor tempo de recuperação, redução da dor pós-operatória e menor risco de complicações (Cesar et al., 2024). Além disso, em casos de doença localmente avançada, a colectomia pode ser combinada com outras técnicas cirúrgicas, como a duodenopancreatectomia, para remover o tumor de forma eficaz (Trindade et al., 2024).

A relação entre os tópicos do tema, especialmente a técnica videolaparoscópica e a colectomia, é central para a discussão. A videolaparoscopia representa uma evolução significativa na prática cirúrgica, proporcionando uma alternativa menos invasiva para pacientes que necessitam de colectomia. Estudos demonstram que a videolaparoscopia está associada a resultados clínicos comparáveis, ou até superiores, à cirurgia aberta, com a vantagem adicional de menor morbidade e mortalidade pós-operatória (Barbosa-Silva et al., 2024). Além disso, a recuperação mais rápida e o menor tempo de hospitalização traduzem-se em uma redução dos custos diretos e indiretos, impactando positivamente o sistema de saúde brasileiro.

Essas vantagens tornam a colectomia videolaparoscópica uma abordagem preferencial no tratamento do câncer colorretal, especialmente em centros especializados e em pacientes selecionados. A integração dessa técnica no manejo padrão do câncer colorretal reflete uma tendência crescente em direção a intervenções minimamente invasivas, que proporcionam benefícios tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde como um todo. Essa relação entre a patologia, as opções de tratamento e os resultados clínicos reforça a relevância da videolaparoscopia como uma ferramenta fundamental na cirurgia oncológica contemporânea.

## 5 CONCLUSÃO

Este estudo destacou a importância da colectomia videolaparoscópica como uma técnica avançada e eficaz no tratamento do câncer colorretal, uma patologia de alta prevalência e grande impacto socioeconômico no Brasil. Os principais achados indicam que a videolaparoscopia oferece benefícios significativos em termos de recuperação pós-operatória, menor morbidade, e redução do tempo de hospitalização, quando comparada à cirurgia aberta tradicional. Esses fatores fazem da colectomia videolaparoscópica uma opção preferencial em centros de saúde especializados, contribuindo para uma gestão mais eficiente dos recursos e para a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Entretanto, a pesquisa ainda apresenta algumas limitações. Há uma necessidade de estudos mais extensos e de longo prazo que comparem diretamente os resultados da colectomia videolaparoscópica com outras técnicas cirúrgicas em diferentes populações, especialmente em contextos de saúde pública no Brasil. Além disso, é essencial investigar os impactos econômicos e a

acessibilidade dessa técnica em instituições de saúde pública, para garantir que seus benefícios possam ser amplamente disseminados.

O impacto dessas descobertas para a saúde pública é significativo, pois a adoção ampla da videolaparoscopia pode levar a uma melhor alocação de recursos e a um atendimento mais eficaz aos pacientes com câncer colorretal. Isso poderia resultar em uma diminuição das complicações pós-operatórias e um alívio da carga sobre o sistema de saúde, contribuindo para a sustentabilidade e a melhoria dos resultados clínicos no âmbito nacional.



## REFERÊNCIAS

BARBOSA-SILVA, Thaisa et al. Ressecção alargada em pacientes com câncer colorretal localmente invasivo. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 22, n. 1, p. 27-32, 2002. Disponível em: [https://sbcp.org.br/revista/nbr221/P27\\_32.htm](https://sbcp.org.br/revista/nbr221/P27_32.htm). Acesso em: 15 jul. 2024.

BARILE, Hudson Fernandes et al. Colectomia direita ampliada em paciente com câncer de cólon localmente avançado: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 53, p. e3523-e3523, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3523>. Acesso em: 5 mar. 2024.

BORGES, Maria Eduarda Stacciarini et al. Colectomia direita em paciente com tumor carcinoide de ceco: relato de caso. Comissão Organizadora. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/41089/1/Anais%20II%20Congresso%20de%20Cirurgia.pdf#page=106>. Acesso em: 25 mai. 2024.

CESAR, Maria Auxiliadora Prolungatti et al. Colectomia direita associada à gastroduodenopancreatectomia em bloco por tumor infiltrativo de cólon: relato de caso. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 29, p. 386-388, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/HMH7gxtfDx5dBY8wdhM6qDs/>. Acesso em: 17 abr. 2024.

CUTAIT-TSBCP, Raul. Cirurgia laparoscópica para câncer de cólon. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 24, n. 3. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Raul-Cutait/publication/267959019\\_CIRURGIA\\_LAPAROSCOPICA\\_PARA\\_CANCER\\_DE\\_COLON/links/5511da960cf268a4aae9283b/CIRURGIA-LAPAROSCOPICA-PARA-CANCER-DE-COLON.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Raul-Cutait/publication/267959019_CIRURGIA_LAPAROSCOPICA_PARA_CANCER_DE_COLON/links/5511da960cf268a4aae9283b/CIRURGIA-LAPAROSCOPICA-PARA-CANCER-DE-COLON.pdf). Acesso em: 12 jan. 2024.

MELANI, Armando Geraldo F. et al. Ressecção laparoscópica pós terapia neoadjuvante no tratamento do câncer no reto médio e baixo. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 26, p. 89-96, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/4FYddRh8cwgTLRsNfFDg7Jv/?lang=pt>. Acesso em: 23 fev. 2024.

TRINDADE, Eduardo Neubarth et al. Duodenopancreatectomia e hemicolectomia no tratamento do câncer de cólon avançado. *Clinical and Biomedical Research*, v. 36, n. 4, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/69131>. Acesso em: 7 jun. 2024.