



Impacto da pandemia do vírus COVID-19 nas internações para tratamento de câncer de pele no Brasil

Impact of the COVID-19 virus pandemic on hospitalizations for skin cancer treatment in Brazil

ISABELLA DE FÁTIMA VILELA^{1*} 

THIAGO ROBERTO WINTER DE

CARVALHO^{2,3} 

LEONEL RIBEIRO SILVA² 

LETÍCIA ALVES TEÓFILO⁴ 

OSÍRIS JOSÉ DUTRA MARTUSCELLI^{2,5} 

DIEGO FILIPE DA SILVA² 

DOUGLAS SILVA RODRIGUE² 

PAMELLA COSTA ANDRADE² 

■ RESUMO

Introdução: A infecção pelo vírus COVID-19 é um impacto severo à saúde no ano de 2020. A repercussão direta é facilmente mensurada através de suas taxas de morbidade e mortalidade. Sua repercussão indireta na saúde ainda é pouco mensurada e este é o objetivo deste estudo. **Métodos:** Determinar os números de internações para tratamentos gerais, para tratamento de neoplasias e para câncer de pele malignos no SUS, de 2008 a 2020, no departamento de informática do SUS. **Resultados:** O paralelismo dos dados referentes aos três grupos acima selecionados permitiu observar uma redução drástica no número de internações no SUS entre os mesmos meses de 2019 e 2020: queda de 10,60% nas internações gerais, 58,65% nas internações por neoplasia e 156% nas internações por câncer de pele maligno. A redução agravou-se gradativamente no ano de 2020 a partir do mês de janeiro. No mês de junho de 2020, os números de internações para tratamento de câncer de pele refletiram valores de 12 anos atrás. **Conclusão:** O acompanhamento da série histórica de internações no SUS fornece um valor palpável que serve como base para se compreender o direcionamento das medidas de saúde. As implicações indiretas da COVID-19 podem ter um desfecho tão trágico quanto a sua mortalidade, pois repercutem na disponibilidade de serviços de saúde especializados. Serviços de grande especialização como o tratamento de câncer em caráter hospitalar atendem casos complexos e sua indisponibilidade pode refletir em aumento de mortalidade por estas causas - um impacto indireto da COVID-19.

Descritores: Infecções por coronavírus; Neoplasias cutâneas; Melanoma; Carcinoma basocelular; Neoplasias.

Instituição: Hospital Santa Casa de Caridade de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil.

Artigo submetido: 15/9/2020.

Artigo aceito: 19/11/2020.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2021RBCP0034

¹ FAMINAS-BH, Faculdade de Medicina, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Hospital Santa Casa de Caridade de Montes Claros, Cirurgia Plástica, Montes Claros, MG, Brasil.

³ Hospital Socor, Cirurgia Plástica, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁴ Faculdades Integradas do Norte de Minas - FUNORTE, Faculdade de Medicina, Montes Claros, MG, Brasil.

⁵ Hospital Dilson Godinho, Departamento de Cirurgia Plástica, Montes Claros, MG, Brasil.

■ ABSTRACT

Introduction: COVID-19 virus infection was a severe health impact in 2020. The direct repercussion is easily measured through its morbidity and mortality rates. Its indirect repercussion on health is still little measured, and this is the objective of this study. **Methods:** To determine the number of hospitalizations for general treatments, for the treatment of neoplasms and malignant skin cancer in the SUS, from 2008 to 2020, in the department of informatics of the SUS. **Results:** The parallelism of the data referring to the three groups selected above allowed to observe a drastic reduction in the number of hospitalizations in the SUS between the same months of 2019 and 2020: a decrease of 10.60% in general hospitalizations, 58.65% in hospitalizations for neoplasia and 156% in hospitalizations for malignant skin cancer. The reduction gradually worsened in 2020 from January. In June 2020, the number of hospitalizations for skin cancer treatment reflected values from 12 years ago. **Conclusion:** The follow-up of the historical series of hospitalizations in the SUS provides a tangible value that serves as a basis for understanding the direction of health measures. The indirect implications of COVID-19 may have an outcome as tragic as its mortality, as they impact specialized health services availability. Services of great specialization such as hospital cancer treatment attend complex cases, and their unavailability may reflect an increase in mortality from these causes - an indirect impact of COVID-19.

Keywords: Coronavirus infections; Skin neoplasms; Melanoma; Basal cell carcinoma; Neoplasms.

INTRODUÇÃO

As neoplasias de pele constituem-se em um grupo amplo de doenças, sendo que as neoplasias malignas recebem maior ênfase clínica em virtude de sua epidemiologia e desfechos que são em grande parte preveníveis com tratamento precoce. Os cânceres de pele são as neoplasias mais comuns no mundo, com uma incidência estimada de 2 a 3 milhões no tipo não melanoma e 132.000 no tipo melanoma por ano¹. Estima-se que 1 em cada 3 cânceres diagnosticados ocorra na pele¹.

O Brasil espelha a epidemiologia global e apresenta uma incidência anual estimada de 185.380 casos para 2020, com 4.120 óbitos em 2018. Neste cenário, o câncer de pele é a neoplasia com maior incidência anual^{2,3}.

As neoplasias são a segunda causa de mortalidade no Brasil, porém a maioria dos cânceres de pele possui bom prognóstico quando diagnosticados e tratados precocemente². Esta é a razão pela qual a manutenção e melhoria dos programas de abordagem de cânceres são importantes.

O ano de 2020 está sendo marcado pelas fatalidades e mudanças exigidas para o enfrentamento ao vírus

COVID-19. Sendo assim, justifica-se a importância deste estudo, uma vez que é necessário que, dado o impacto no tratamento das neoplasias de pele por influência da pandemia de COVID-19, é importante que se procure meios que minimizem as suas consequências.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é mensurar a evolução das internações em geral, por neoplasias e câncer de pele no período de 2008-2020, e, a partir destes dados, quantificar o impacto no número de internações para tratamento de câncer de pele.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo epidemiológico no banco de dados do DATASUS (TABNET) englobando os municípios brasileiros, no período de janeiro de 2008 a junho de 2020, quanto às internações hospitalares, eletivas e urgentes, para tratamento dos capítulos CID-10, “neoplasia maligna da pele” e “outras neoplasias malignas da pele”⁴.

Seguiu-se a resolução normativa número 510, de 07 de abril de 2016, do Ministério da Saúde, que

define as pesquisas que utilizam informações de acesso público, feitas em bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual e não precisam passar pelo comitê de ética em pesquisa (CEP)⁵.

O sistema de informação do Ministério da Saúde já publicou dados referentes aos seis primeiros meses de 2020 e, por esta razão, foi o período de escolha apurado para criar um paralelismo com os anos anteriores quanto ao número de internações nos grupos escolhidos, caráter da internação (eletivo x urgência) e evoluções percentuais. Tais dados foram analisados pelos autores deste estudo em reuniões na Santa Casa de Montes Claros.

RESULTADOS

As internações realizadas no Sistema Único de Saúde, entre janeiro a junho de 2008 a 2020, foram tabeladas e analisadas, resultando nas figuras 1A, 1B e 1C e na tabela 1. Houve aumento no número total de internações por todas as causas de 2008-2019: número total de internações aumentou 10,60%, número de internações por neoplasias aumentou 58,65% e número total de internações por câncer de pele aumentou 156,24%.

Os seis primeiros meses de 2020 apresentaram uma redução numérica de internações nos três grupos quando comparadas aos mesmos meses de 2019:

internações gerais reduziram em 26,69%, as internações por todas as neoplasias reduziram 26,12%, enquanto as neoplasias malignas de pele reduziram em 33,03%.

As variações percentuais sobre o ano anterior, nos seis primeiros meses de cada ano, de 2008-2020, estão registradas na figura 2.

Os números de internações por câncer de pele estudados nos primeiros seis meses do período estão representados na figura 3 e na tabela 2.

A figura 4 mostra a evolução das internações eletivas e urgentes para tratamento de câncer de pele de janeiro a junho de 2008 a 2020.

DISCUSSÃO

O impacto direto e indireto da infecção da COVID-19 ainda não é totalmente conhecido. Entre os possíveis resultados indiretos teorizados encontra-se uma redução da disponibilidade de internações a outras doenças, devido à escassez de recursos do SUS ou seu contingenciamento. Outro estudo francês, ainda em andamento, confirma em seus relatórios preliminares uma tendência semelhante, com drástica redução em termos de triagem (-86%), diagnóstico (-39%) e tratamento cirúrgico (-30%), quando comparado ao mesmo período de 2019⁶.

A análise das figuras 1 e 2 e da tabela 1 revelou que houve um aumento das internações nos 3 grupos de

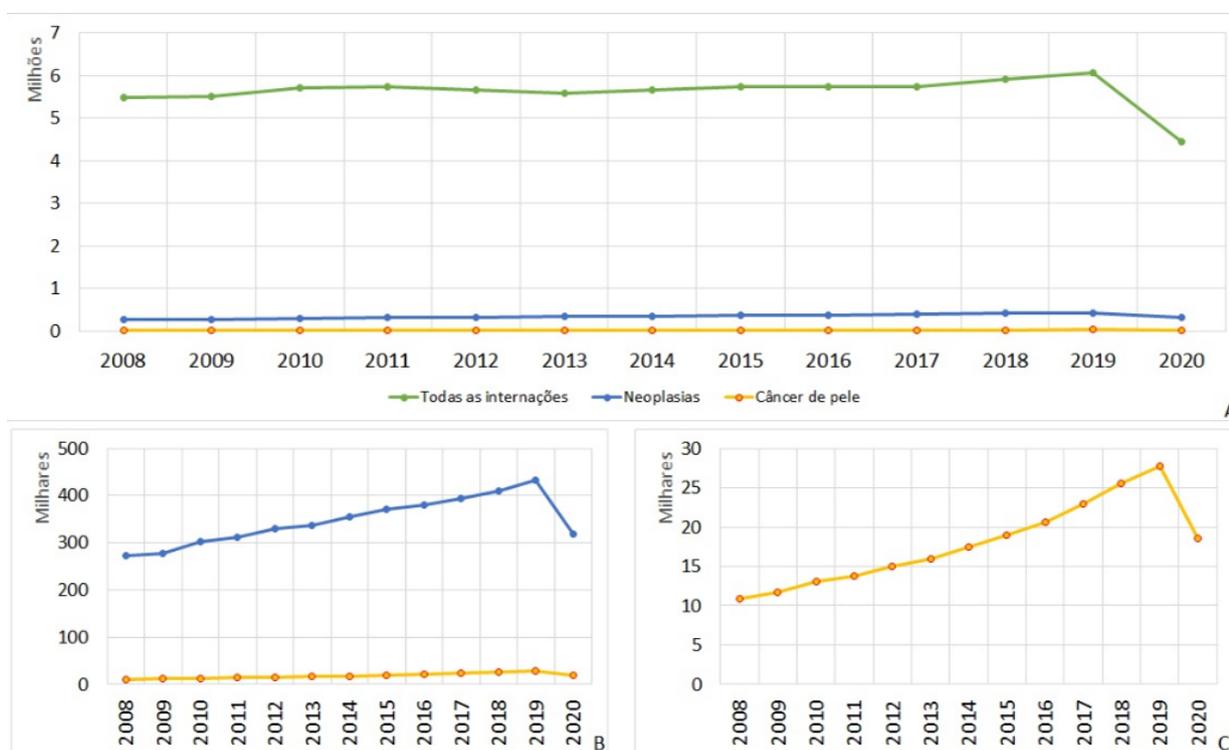


Figura 1. Evolução anual das internações no Brasil de janeiro a junho de 2008 a 2020. A. Evidencia a evolução das internações por todas as causas, por neoplasias e câncer de pele no SUS, nos 6 primeiros meses de cada ano, em milhões; B e C. São específicos de neoplasias e cânceres de pele, respectivamente, nos 6 primeiros meses de cada ano, em milhares.

Tabela 1. Número de internações gerais, neoplasias e câncer de pele no Brasil nos seis primeiros meses (2008-2020).

Ano	Todas as internações	Neoplasias	Câncer de pele
2008	5.495.649	272.415	10.820
2009	5.518.042	278.240	11.639
2010	5.717.400	302.015	13.095
2011	5.730.321	310.662	13.702
2012	5.666.376	330.234	14.947
2013	5.596.107	335.941	16.000
2014	5.654.255	354.641	17.426
2015	5.747.574	371.718	18.954
2016	5.746.614	380.344	20.680
2017	5.747.733	393.835	22.933
2018	5.921.025	411.028	25.592
2019	6.077.975	432.190	27.725
2020	4.455.777	319.297	18.567

2008 a 2019: internações gerais aumentaram em 582.326 (10,60%), internações por câncer em geral aumentaram em 159.775 (58,65%) e internações por câncer de pele aumentaram 16.905 (156,24%).

A comparação dos seis primeiros meses dos anos de 2019 e 2020 revelou redução no número total e proporcional das internações: internações gerais

diminuíram em 1.622.198 (26,69%), câncer em geral em 112.893 (26,12%) e câncer de pele em 9.158 (33,03%).

A queda no número de internações demonstra como o tratamento dos cânceres de pele podem ter sido afetados, à semelhança do que ocorreu na Inglaterra, onde houve uma redução estatisticamente significativa dos diagnósticos de câncer de pele de 68,61%⁷.

As internações mensais por câncer de pele no ano de 2020 reduziram gradativamente. O mês de janeiro de 2020 ainda apresentou um aumento em relação ao ano de 2019, enquanto os meses de fevereiro, março, abril, maio e junho de 2020 equiparavam-se em número de internações com os mesmos meses de 2019, 2016, 2010 e anterior a 2008, respectivamente. O impacto desta mudança é melhor compreendido na figura 5.

Em consonância com outras projeções internacionais, essa tendência na redução de número de casos atendidos pode levar a um diagnóstico tardio, com pior prognóstico nesses cânceres⁸.

A figura 4 mostra que as taxas de cirurgias eletivas e urgentes mantiveram a sua tendência geral de queda desde o ano de 2008 (40% de cirurgias urgentes) até 2020 (19,88%), com pequenas variâncias, o que mostra que não houve urgencialização de casos eletivos.

Diante da ausência de diagnóstico e tratamento adequado, pode-se assistir a um aumento considerável na gravidade casos, conforme estudos de Tejera-

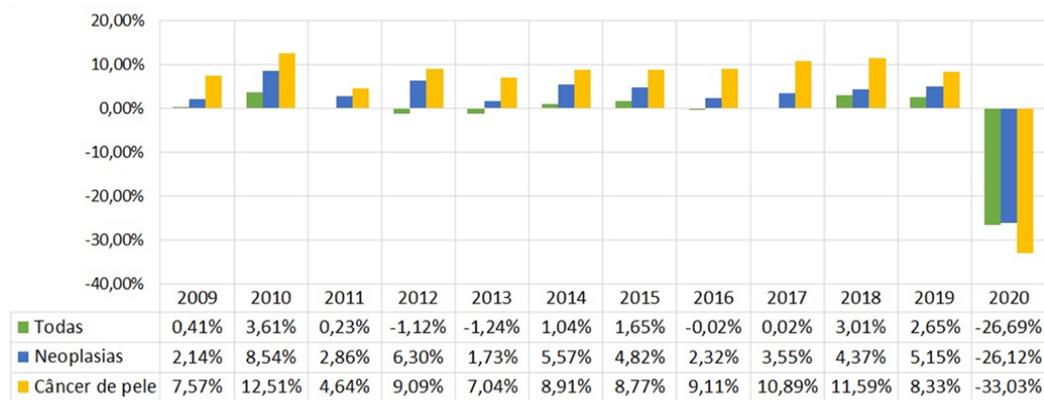


Figura 2. Variação percentual das internações no Brasil de janeiro a junho de 2008 a 2020.

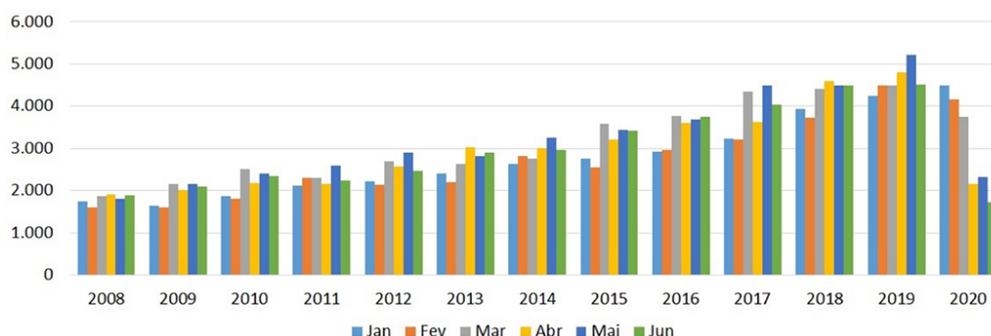


Figura 3. Número de internações para tratamento de câncer de pele nos seis primeiros meses de cada ano, de 2008 a 2020, no Brasil.

Tabela 2. Internações para tratamento de câncer de pele no Brasil nos seis primeiros meses (2008-2020).

Ano	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho
2008	1.750	1.591	1.867	1.917	1.800	1.895
2009	1.638	1.591	2.155	2.017	2.149	2.089
2010	1.877	1.798	2.510	2.177	2.395	2.338
2011	2.119	2.294	2.310	2.165	2.581	2.233
2012	2.222	2.128	2.690	2.561	2.889	2.457
2013	2.409	2.200	2.640	3.027	2.821	2.903
2014	2.627	2.821	2.760	3.003	3.257	2.958
2015	2.764	2.551	3.588	3.199	3.442	3.410
2016	2.918	2.970	3.774	3.593	3.683	3.742
2017	3.234	3.214	4.336	3.619	4.490	4.040
2018	3.923	3.714	4.412	4.585	4.478	4.480
2019	4.235	4.492	4.491	4.800	5.205	4.502
2020	4.482	4.150	3.738	2.156	2.328	1.713

Fonte: DATASUS, 2020¹.

Vaquerizo et al. (2020)⁹, que estimaram aumento do tamanho e profundidade de carcinoma de células escamosas e melanomas na Espanha durante a pandemia. Notou-se nesse estudo a projeção e redução da sobrevida em 5 anos de 5,2% para carcinoma espinocelular (CEC) e até 30,2% meses para o melanoma, quando há um atraso de 3 meses no diagnóstico.

CONCLUSÃO

Este estudo mostra que o contingenciamento de recursos do SUS conduziu a uma redução do número total de internações, retornando a patamares mensais menores do que há 12 anos. Este dado isolado é um importante indício do impacto indireto da pandemia da COVID-19, pois representa um dado real, mensurável e atualizado sobre a mudança das abordagens às outras patologias neste período singular.

Devido ao atraso nas várias etapas de abordagem dos cânceres de pele, esforços devem ser tomados a fim de minimizar o impacto da pandemia. Nesse contexto, podemos destacar a padronização de condutas, conforme diretrizes elaboradas por instituições, como a *National Comprehensive Cancer Network*¹⁰. Além disso, faz-se necessário facilitar o acesso do paciente ao sistema de saúde, sendo a telemedicina, citada em diversas fontes como facilitadora do acompanhamento desses casos^{7,11,12}.

No caso específico de câncer de pele com necessidade de reconstrução em ambiente hospitalar (e não apenas ambulatorial), trata-se de pacientes com lesões complexas, nas quais alguns meses podem representar indubitavelmente a diferença entre uma cirurgia curativa ou apenas higienização

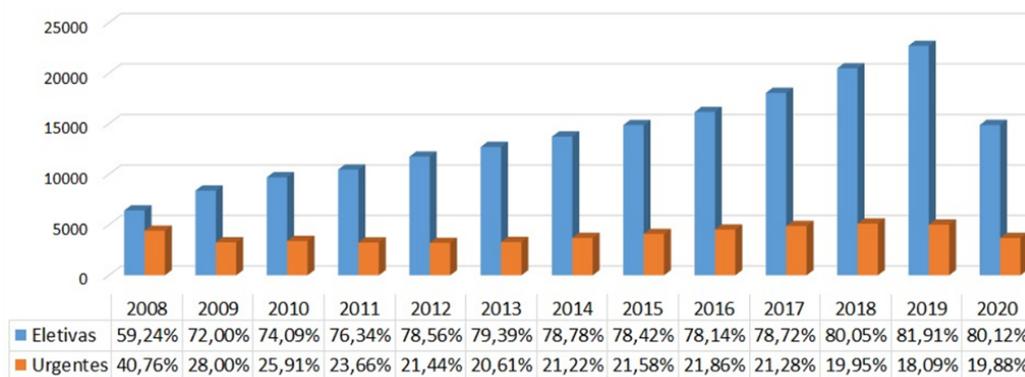


Figura 4. Evolução numérica das internações eletivas e urgentes para tratamento de câncer de pele de janeiro a junho de 2008 a 2020.

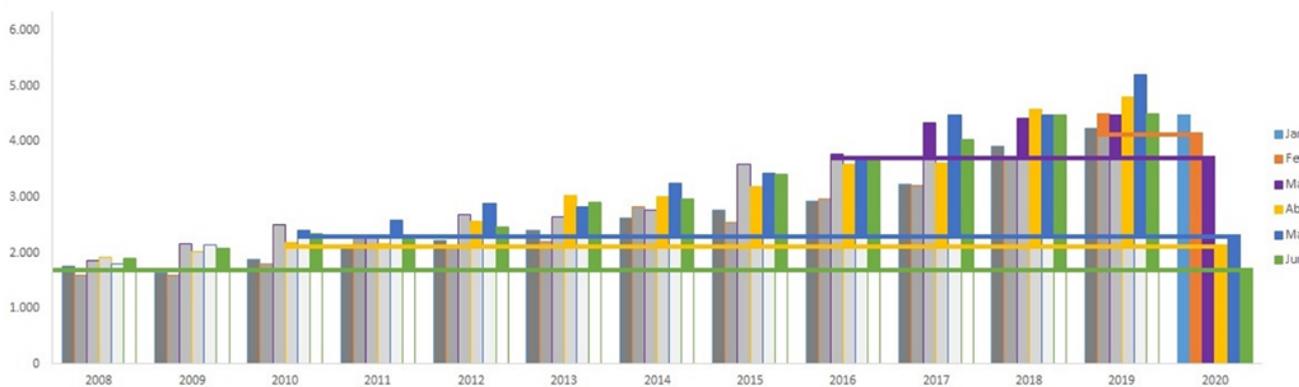


Figura 5. Variação mensal das internações por câncer de pele nos seis primeiros meses, de 2008 a 2020, no Brasil.

oncológica (paliativa). As curvas de mortalidade, por doenças agudas e crônicas, apresentadas nos próximos anos irão atestar o significado desta queda das internações.

COLABORAÇÕES

IFV	Análise e/ou interpretação dos dados, Análise estatística, Coleta de Dados, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição
TRWC	Análise e/ou interpretação dos dados, Análise estatística, Aprovação final do manuscrito, Coleta de Dados, Conceitualização, Concepção e desenho do estudo, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Supervisão, Validação, Visualização
LRS	Análise e/ou interpretação dos dados, Análise estatística, Aprovação final do manuscrito, Conceitualização, Redação - Revisão e Edição
LAT	Análise estatística, Aprovação final do manuscrito, Coleta de Dados, Conceitualização, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição
OJDM	Análise e/ou interpretação dos dados, Aprovação final do manuscrito, Conceitualização, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição
DFS	Análise estatística, Coleta de Dados
DSR	Análise estatística, Coleta de Dados, Gerenciamento de Recursos, Redação - Revisão e Edição
PCA	Análise estatística, Coleta de Dados, Metodologia

REFERÊNCIAS

- World Health Organization (WHO). INTERSUN: the Global UV project [Internet]. Geneva: WHO; 2020; [acesso em 2020 Ago 20]. Disponível em: <https://www.who.int/uv/resources/FAQ/skincancer/en/index1.html>
- Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Câncer de pele não melanoma [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde/INCA; 2020; [acesso em 2020 Ago 20]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>
- Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Câncer de pele melanoma [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde/INCA; 2020; [acesso em 2020 Ago 20]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma>
- Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Informações de saúde, epidemiológicas e morbidade: banco de dados [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020; [acesso em 2020 Ago 20]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nibr.def>
- Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária, realizada nos dias 06 e 07 de abril de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020; [acesso em 2020 Ago 20]. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
- Brugel M, Carlier M, Essner C, Debreuve-Theresette A, Beck MF, Merrouche Y, et al. Dramatic changes in oncology care pathways during the COVID-19 pandemic: The French ONCO-CARE-COV study. *Oncologist* [Internet]. 2020 Out; [citado 2020 Nov 10]; 26(2):e388-e41. Disponível em: <https://theoncologist.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/onco.13578>
- Andrew TW, Alrawi M, Lovat P. Reduction in skin cancer diagnoses in the UK during COVID-19 pandemic. *Clin Exp Dermatol* [Internet]. 2020 Ago; [citado 2020 Nov 11]; 46(1):145-6. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ced.14411>
- Earnshaw CH, Hunter HJA, McMullen E, Griffiths CEM, Warren RB. Reduction in skin cancer diagnosis, and overall cancer referrals during the COVID-19 pandemic. *Br J Dermatol* [Internet]. 2020 Out; [citado 2020 Nov 08]; 183(4):792-4. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjd.19267>
- Tejera-Vaquero A, Cañueto J, Toll A, Santos-Juanes J, Jaka A, Ferrandiz-Pulido C, et al. Estimated effect of COVID-19 lockdown on skin tumor size and survival: an exponential growth model. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2020 Out; [citado 2020 Nov 09]; 111(8):629-38. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513393/>
- National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Advisory statement for non-melanoma skin cancer care during the COVID-19 pandemic [Internet]. Plymouth Meeting, PA: NCCN; 2020 Mai; [acesso em 2020 Nov 07]. Disponível em: <https://www.nccn.org/covid-19/pdf/NCCN-NMSC.pdf>
- West H. Telemedicine for oncology: delivering on an overdue promise in the COVID-19 era. *Front Oncol* [Internet]. 2020 Set; [citado 2020 Nov 09]; 10:578888. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fonc.2020.578888/full>
- Rodin D, Lovas M, Berlin A. The reality of virtual care: Implications for cancer care beyond the pandemic. *Healthcare* [Internet]. 2020 Ago; [citado 2020 Nov 09]; 8(4):100480. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213076420300798>

*Autor correspondente:

Isabella de Fátima Vilela
Avenida Raja Gabaglia, 1123, Luxemburgo, Belo Horizonte, MG, Brasil.
CEP: 30380-403
E-mail: isaffarma@gmail.com