

A ORIGINAL

# CAUSAS DE INTERNAMENTO NO SERVIÇO DE ORL E CIRURGIA CERVICO MAXILO FACIAL DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO.

## CAUSES OF ADMISSION IN THE ENT HEAD AND NECK SURGERY IN THE CENTRAL HOSPITAL OF MAPUTO.

Mahomed Sidique Dadá, Maria Vitória Neves, José Branco Neves

### RESUMO

O Serviço de Otorrinolaringologia -Cirurgia Cérvico Maxilo-Facial (ORL-CCMF) do Hospital Central de Maputo (HCM) é um Serviço de referência nacional e está enquadrado no Departamento de Cirurgia do Hospital Central de Maputo, recebendo doentes enviados de outras Unidades Sanitárias do País.

Não existem estudos estatísticos anteriores referentes ao internamento no Serviço, apesar de haver um registo diário de toda a actividade assistencial que data de há longos anos.

Desta forma espera-se que este trabalho possa contribuir para:

- 1) Determinar a frequência das diferentes patologias que conduzem ao internamento na Enfermaria ORL- Cirurgia Cervico Maxilo-Facial .
- 2) Determinar a proveniência dos doentes internados no Serviço.
- 3) Caracterizar demograficamente a população alvo.

O estudo permitiu concluir que:

- 1) Três quartos dos doentes (76 %) internados tinham mais de 10 anos de idade.
- 2) Mais de metade (53%) dos doentes eram do sexo masculino e 47% do sexo feminino
- 3) A patologia mais frequente no Serviço de ORL foi a patologia orofaríngea e a menos frequente foi a de origem na árvore traqueo-brônquica
- 4) A patologia infecciosa é responsável por mais de metade de internamentos (57%)

### PALAVRA CHAVE

Internamento, ORL

### ABSTRACT

The ENT and Head and Neck Surgery in the Central Hospital in Maputo (HCM) is a national reference (being the top of the National System of Health) in Mozambique. It receives the patients from the peripheral health unities. However there is no statistical data on the activities of this Service despite the fact that is giving assistance since more than 40 years ago.

Then it was decided to do a study from which could be possible to get information on:

- 1). Frequencies of the different causes of admission in the ORL-CCMF Service.
- 2). Provenience of the patients.
- 3). Demographic characteristics of the patients.

A retrospective data collection was done and from that it was possible to conclude that:

- 1) The most frequent cause of patients admission was the oro-pharyngeal disease and the less frequent was the diseases related the tracheo-bronchios tree.
- 2) The infectious diseases affected more than half of the patients

### KEY WORD

Admission, ENT

## INTRODUÇÃO

O Serviço de Otorrinolaringologia -Cirurgia Cérvico Maxilo-Facial (ORL-CCMF) do Hospital Central de Maputo (HCM) é um Serviço de referência nacional e está enquadrado no

Departamento de Cirurgia do Hospital Central de Maputo, recebendo doentes enviados de outras Unidades Sanitárias do País.

Não existem estudos estatísticos anteriores referentes ao internamento no Serviço, apesar de haver um registo diário de toda a activi-

dade assistencial que data de há longos anos. Desta forma espera-se que este trabalho possa contribuir para:

- 1) Determinar a frequência das diferentes patologias que conduzem ao internamento na Enfermaria ORL - Cirurgia Cervico Maxilo-Facial .
- 2) Determinar a proveniência dos doentes internados no Serviço.
- 3) Caracterizar demograficamente a população alvo.

### MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo retrospectivo foi realizado com base na informação contida nos livros de registo de internamento em uso no Serviço, desde 01 de Janeiro de 1997 a 31 de Dezembro de 2001, tendo em particular atenção os seguintes dados relativos ao doente:

- Idade
- Sexo
- Proveniência
- Diagnóstico clínico
- Localização topográfica da patologia de base

Foram excluídos todos os doentes internados no Serviço sem patologia ORL.

A informação foi recolhida e analisada por um médico em pós-graduação em ORL, usando o pacote informático Excel 2000.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 1. Número de doentes internados

Ao longo dos cinco anos (1997 a 2001) em estudo, foram internados 3006 doentes no Serviço de ORL- Cirurgia Cervico Maxilo-Facial do HCM, traduzindo-se numa média de 601 doentes por ano.

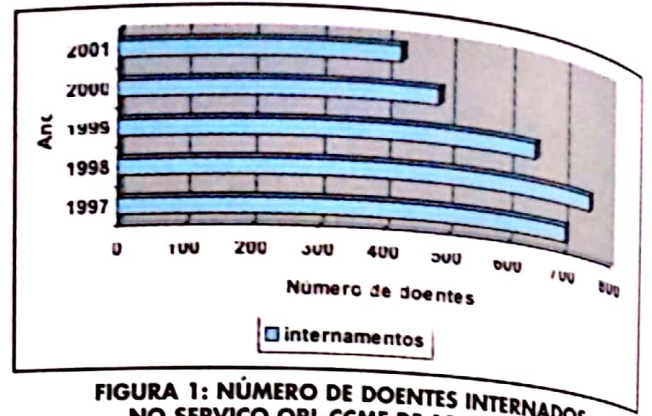


FIGURA 1: NÚMERO DE DOENTES INTERNADOS NO SERVIÇO ORL-CCMF DE 1997 A 2001

Desde 1998, o número de internamentos tem vindo a diminuir.

As prováveis causas para a diminuição dos internamentos são:

1. Abertura de clínicas privadas no âmbito da revisão sobre a legislação que regula a actividade médica.
2. Abertura de Serviços de ORL com internamento, no Hospital Geral José Macamo e Hospital Militar, na Cidade de Maputo.
3. Aumento dos custos no Sistema Nacional de Saúde.
4. Introdução da taxa moderadora no Serviço de Urgência e Reanimação (SUR) do Hospital Central de Maputo que obriga ao pagamento da assistência médica a todos os doentes que não venham referidos das Unidades Sanitárias mais periféricas.
5. Maior disponibilidade dos médicos de clínica geral à periferia com capacidade para actuar sobre patologia do foro ORL. Esta actuação está descrita na literatura, o que é fundamentado por exemplo por Bredahl e Ovesson<sup>2</sup> quando sublinharam que a maioria dos doentes do foro ORL são tratados por clínicos gerais e considerados curados logo após a primeira consulta.

Num estudo realizado no ano Biering-Sorensen<sup>1</sup>, verificou o total de 25.064 doentes observados no Serviço de Urgência do Hosp

1987, e um os no deri-

ksberg, 4.7% deviam-se a diagnósticos relacionados com ORL. 38.6% necessitaram de seguimento no Serviço de ORL, mas apenas 3.6% foram seguidos por especialistas.

Apenas 10.8% do total de doentes observados nesse ano tiveram que ser internados.

## 2. Características demográficas do grupo alvo

Setenta e seis por cento dos doentes internados tinham mais de 10 anos de idade, enquanto 24% tinham menos de 10 anos de idade.

Cinquenta e três por cento dos doentes internados eram do sexo masculino e 47% eram do sexo feminino.

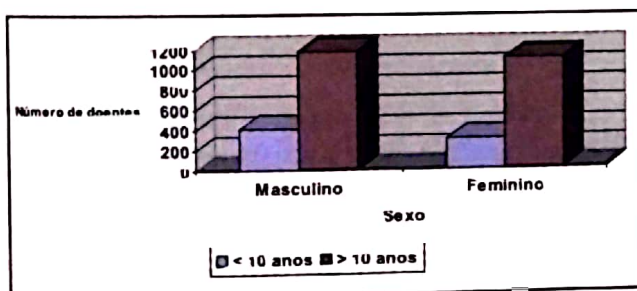


FIGURA 2: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DO GRUPO ALVO

## 3. Proveniência dos doentes internados

Mais de metade dos doentes (57.2%) internados na Enfermaria de ORL-CCMF é proveniente das consultas externas, seguido de Serviço de Urgência e Reanimação (SUR) (26.9%).

As transferências de outros Serviços do HCM para o Serviço de ORL representaram menos de 3 % dos casos.

Embora o número total de doentes tenha variado ao longo dos anos, a percentagem de doentes, de acordo com a sua proveniência, não sofreu grandes oscilações.

## 4. Localização topográfica da patologia-base

Da Tabela 2 podemos constatar que a patologia da boca e faringe é a mais frequentemente encontrada na Enfermaria de ORL (39.2%), seguida da patologia naso-sinusal (18.5%) e patologia auricular (15.5%), sendo menos encontrada a de origem traqueo-brônquica com discreta variação ao longo dos anos

Proveniência dos doentes atendidos no Serviço	No. de doentes			Total		
	1997	1998	1999	2000	2001	
Consultas externas	492	495	300	213	220	1720 (57.2%)
Serviço de Urgência e Reanimação	176	207	190	118	120	811 (26.9%)
Sala de Operações	9	36	139	136	66	386 (12.8%)
Outros Serviços	26	14	16	16	17	89 (2.9%)
<b>Total</b>	<b>703</b>	<b>752</b>	<b>645</b>	<b>483</b>	<b>423</b>	<b>3006</b>

TABELA 1: NÚMERO DE DOENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ORL-CCMF DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO EM 1999 DE ACORDO COM A SUA PROVENIÊNCIA

	1997	1998	1999	2000	2001	Total
Ouvidos	111	134	96	60	66	467 (15.5%)
Nariz e seios perinasais	119	116	139	94	88	556 (18.5%)
Boca e Faringe	277	340	239	171	153	1180 (39.2%)
Esófago	68	36	50	35	22	211 (7.1%)
Laringe	26	20	33	35	33	147 (4.9%)
Traqueia e brônquios	6	2	1	4	0	13 (0.43%)
Pescoço (partes moles)	46	62	60	64	41	273 (9.1%)
Face	50	42	27	20	20	159 (5.28%)
Número	703	752	645	483	423	3006

TABELA 2: DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES INTERNADOS COM BASE NA LOCALIZAÇÃO TOPOGRÁFICA CABECA E PESCOÇO NO SERVIÇO DE ORL/CCMF DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO.

### 5. Causas de internamento

Da Tabela 3, podemos observar que a patologia infecciosa é a que ocupa mais de metade dos internamentos (57%), seguida da patologia traumática (14.6%) e neoplásica (13 %).

No grupo dos outros foram agrupados os doentes com malformação de foro ORL (como fenda palatina, lábio leporino), paralisia facial de causa desconhecida, vertigens, doença de Menière, estenose esofágica e estenose laringotraqueal.

### 6. Relação entre as diferentes causas e regiões topográficas

A patologia da boca e faringe foi responsável pelo maior número de internamentos no Serviço de ORL-Cirurgia Cervico Maxilo-Facial. Nesta região topográfica há que destacar a patologia infecciosa, sobretudo as amigdalites e suas complicações.

A patologia nasosinusal foi responsável por cerca de 19% de internamentos, sobretudo devido a infecção dos seios perinasais.

	1997	1998	1999	2000	2001	Total	%
Infecciosa	418	482	339	262	215	1716	57.1
Traumática	103	115	93	59	69	439	14.6
Neoplásica	71	60	93	89	78	391	13
Corpos estranhos	72	40	49	27	25	213	7.1
Outros	39	55	71	46	36	247	8.2
Total	703	752	645	483	423	3006	100

TABELA 3: DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES INTERNADOS POR DIFERENTES GRUPO DE PATOLOGIAS NO SERVIÇO DE ORL/CCMF DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO.

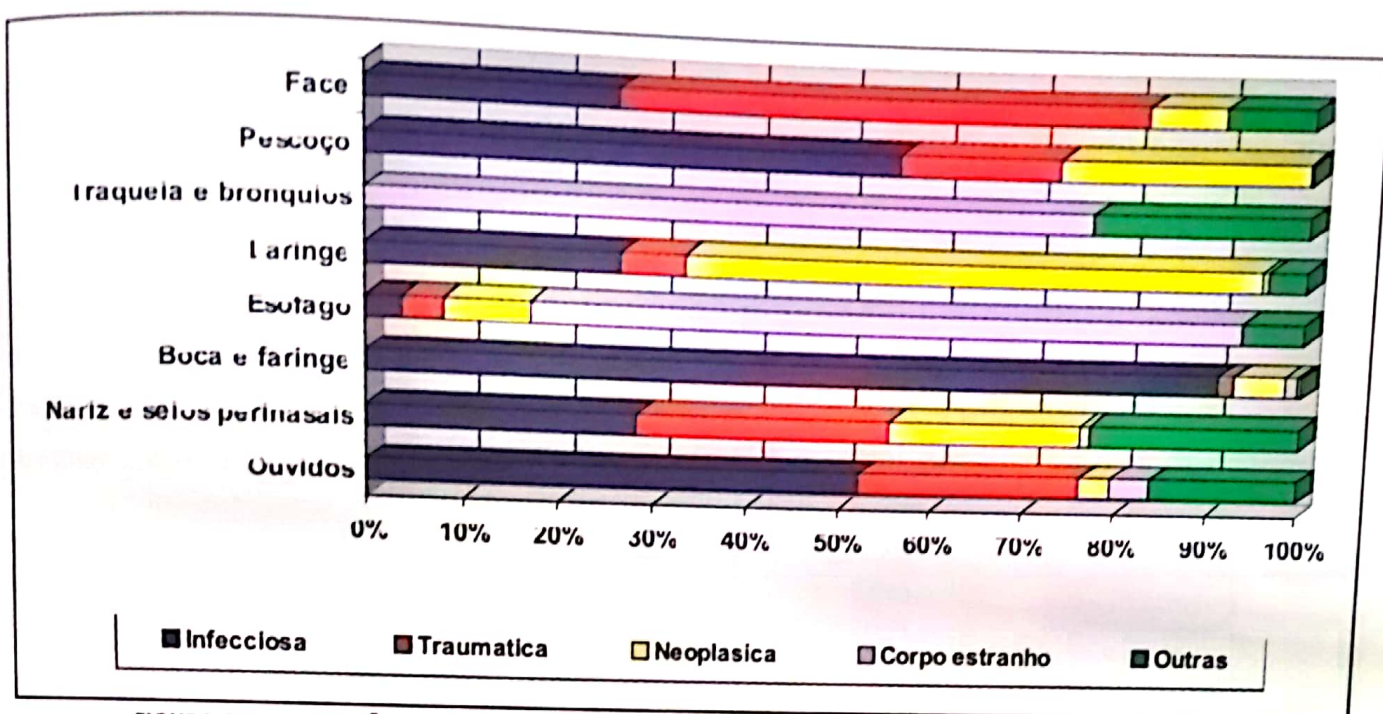


FIGURA 3: DISTRIBUIÇÃO DE TIPO DE PATOLOGIA AO NÍVEL DAS DIFERENTES ÁREAS TOPOGRÁFICAS DE ORL ENCONTRADOS NO SERVIÇO DE ORL/CCMF DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO.

A patologia auricular representou 16 % de internamento, sobretudo devido a infecção do ouvido médio (otites médias e suas complicações). Raramente são internados doentes com corpo estranho no ouvido.

Todos os casos de corpo estranho são resolvidos na consulta externa ou no SUR, e poucos são os doentes internados para serem submetidos a extração sob anestesia geral, uma vez que isso acontece particularmente com crianças em que o corpo estranho esteja fortemente aderido às paredes do canal auditivo externo. A ingestão de corpos estranhos foi a causa principal de internamento por patologia esofágica.

Os corpos estranhos esofágicos são geralmente extraídos no Bloco do SUR no dia de chegada ao Hospital, no entanto, alguns casos são diferidos para o dia seguinte, sobretudo se o doente não está em condições para ser submetido a anestesia geral naquele momento (não está em jejum) ou se a sala de operações está ocupada. Na Enfermaria também encontramos alguns doentes nos quais tendo sido feita a extração de corpo estranho do esófago, desenvolveu-se alguma complicação como

acontece por vezes, nos casos em que o corpo estranho é pontagudo ou cortante e podendo lesar as paredes esofágicas.

Os internamentos por patologia laríngea são devidos principalmente a tumores laríngeos de histogénese diversa e também por patologia infecciosa. A patologia traqueobronquial foi representada especialmente por aspiração de corpos estranhos.

A patologia infecciosa foi a mais encontrada ao nível das partes moles do pescoço (adenopatias cervicais de localização variada, de causa tumoral, tuberculose, HIV, quistos congénitos e abscesso do soalho da boca.)

Os traumas foram responsáveis pelo maior número de internamento ao nível da patologia da face e incluíram fracturas dos ossos próprios do nariz e do andar médio e feridas incisivas (cortantes e perfurantes).

## 7. Óbitos ocorridos

Durante os 5 anos do estudo ocorreram 36 óbitos no Serviço de ORL-CCMF do Hospital Central de Maputo, representando 1.2 % dos internamentos.

Mais de metade dos óbitos, 24/36 (66.6%) foram por tumores malignos em estadio avançado. Similar resultado foi descrito por Leopold e Lagoe<sup>3</sup> quando referiram que dos 291 casos agudos observados no Estado de Nova York entre 1983 a 1985, 66.6% da mortalidade intra-hospitalar foi causada por tumores malignos do ouvido, nariz e pescoço tratados conservadoramente.

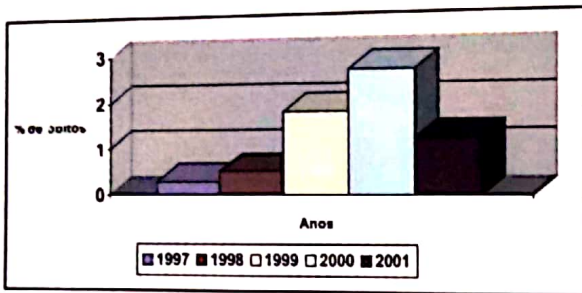


FIGURA 4: DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR ANO NO SERVIÇO DE ORL/CCMF DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO

Outros diagnósticos de foro ORL identificados como causa de óbito intra-hospitalar em Nova York foram otite média, infecções do tracto respiratório alto em pacientes idosos e

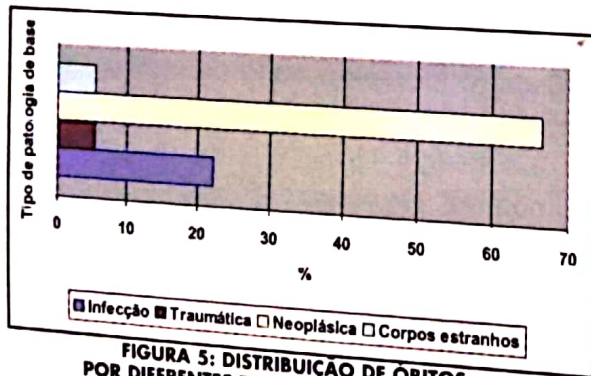


FIGURA 5: DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR DIFERENTES TIPOS DE DOENÇA DE BASE, OCORRIDOS NO SERVIÇO DE ORL/CCMF DO HOSPITAL CENTRAL DE MAPUTO DE 1997 A 2001.

## BIBLIOGRAFIA

1 Biering-Sorensen M: Injuries or diseases of the ear, nose and throat encountered at a casualty department. A one-year caseload. Ugeskr Laeger; 152(11): 739-43, 1990.

2 Bredahl C e Ovesen L: Otolaryngologic diseases in general practice. Ugeskr Laeger 151(20): 1233-1238, 1989.

3 Leopold DA e Lagoe RJ: Hospital mortality for otolaryngologic disorders in New York State. Arch Otolaryngol Neck Surg; 114(4): 416-20, 1988.

pacientes com complicações que foram tratados conservadoramente, um largo espectro de diagnóstico relacionados com o ouvido, nariz e pescoço, procedimentos cirúrgicos na cabeça e pescoço e relacionados com neoplasias malignas.

## CONCLUSÃO

Da análise realizada aos doentes internados no Serviço de ORL durante o ano de 1997 a 2001 pode observar-se que:

- 1) Três quartos dos doentes (76 %) internos tinham mais de 10 anos de idade.
- 2) Mais de metade (53%) dos doentes eram do sexo masculino e 47% do sexo feminino
- 3) A maior parte dos doentes (57%) proveio das consultas externas.
- 4) A patologia mais frequente no Serviço de ORL foi a patologia orofaríngea e a menos frequente foi a de origem na árvore traquéo-brônquica
- 5) A patologia infecciosa é responsável por mais de metade de internamentos (57%)
- 6) Sessenta e seis por cento dos doentes que faleceram foram por tumores da cabeça e pescoço em estadio avançado.

## AGRADECIMENTO

Professor Dr. Ivo Garrido, - Director do Programa Nacional de Cirurgia.  
Senhora Anifa Abdul Satar Da