

CARACTERIZAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À COLECISTITE: UMA VISÃO INTEGRADA

CHARACTERIZATION OF CHOLECYSTITIS-RELATED COMPLICATIONS: AN INTEGRATED VIEW

Antonio Erick Silva Pereira¹, Pedro Augusto Rodrigues Bezerra¹, Pedro Miqueias Pessoa França¹, Markus Venâncio Rodrigues Oliveira², Marcos Aurélio Lima Barros², Antonio de Pádua Rocha Nobrega Neto²

1. Acadêmico do curso de Medicina da Afya Faculdade de Parnaíba; 2. Professor do curso de Medicina da Afya Faculdade de Parnaíba.
antonio.nobrega@afya.com.br

Eixo Temático: 01 - Saúde

RESUMO

Introdução: A colecistite é um processo inflamatório desencadeado, em grande parte, pela obstrução do ducto cístico, o que causa estase biliar e pode progredir para complicações graves, como infecção e necrose. Entre 2019 e 2024, o Brasil contabilizou mais de 1,8 milhão de internações por colelitíase e colecistite, com o estado do Piauí concentrando 26.572 desses registros. **Objetivo:** Caracterizar as complicações ligadas à colecistite utilizando dados da Afya Clínica Acadêmica de Parnaíba. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo. Foram analisados prontuários de Gastroenterologia e Clínica Médica do ano de 2024 (fevereiro a dezembro), filtrando-se diagnósticos de colecistite e procedimentos de colecistectomia. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE 95111126.1.0000.0014, parecer 8.477.662). **Resultados:** Dos 246 prontuários avaliados inicialmente, seis indicaram colecistite ou colecistectomia (em fevereiro, abril e maio), com a análise dos meses de setembro a dezembro ainda em andamento. Não foram detectadas complicações severas na amostra atual; contudo, 33% dos pacientes apresentaram queixa de dor abdominal, indicando provável associação clínica com o quadro. **Discussão:** Os dados acompanham a tendência nacional de elevação na mortalidade por afecções biliares, com destaque para o Nordeste, e demonstram a ausência de um padrão epidemiológico bem definido entre os casos locais avaliados em 2024. **Conclusão:** Mesmo nesta fase parcial, o estudo auxilia na clarificação do perfil epidemiológico da colecistite na região. As informações obtidas servem de base para medidas preventivas e apoio ao planejamento estratégico do SUS, reforçando a importância de concluir e ampliar a coleta de dados nas próximas etapas da pesquisa.

Palavras-chave: Colecistite. Colecistectomia. Prontuários Médicos. Epidemiologia.

ABSTRACT

Introduction: Cholecystitis is an inflammatory condition largely caused by cystic duct obstruction, which leads to biliary stasis and can evolve into severe complications like infection and necrosis. From 2019 to 2024, Brazil documented over 1.8 million hospital admissions for cholelithiasis and cholecystitis, with the state of Piauí concentrating 26,572 of these records. **Objective:** To characterize the complications associated with cholecystitis using data from the Afya Clínica Acadêmica in Parnaíba. **Method:** A cross-sectional, retrospective, and quantitative study analyzing Internal Medicine and Gastroenterology medical records from February to December 2024. Cases with a diagnosis of cholecystitis or a history of cholecystectomy were selected. The research was approved by the Research Ethics Committee (CAAE 95111126.1.0000.0014, opinion 8.477.662). **Results:** Out of 246 medical records initially reviewed, six cases indicated cholecystitis or cholecystectomy (occurring in February, April, and May). The analysis of data from September to December is still underway. While no major complications have been detected in the current sample, 33% of the patients complained of abdominal pain, pointing to a likely clinical association with the condition. **Discussion:** The data reflects the national trend of rising mortality rates due to biliary tract disorders, especially in the Northeast region. It also highlights the lack of a clearly defined epidemiological pattern among the local cases evaluated in 2024. **Conclusion:** Even at this partial stage, the research helps clarify the local epidemiological profile of cholecystitis. These findings offer a foundation for preventive measures and strategic planning support for the Brazilian Unified Health System (SUS), underscoring the importance of expanding the data collection in upcoming stages of the study.

Keywords: Cholecystitis. Cholecystectomy. Medical Records. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

O processo inflamatório é definido clinicamente como a presença de vermelhidão, edema, calor, dor e perda da função, sendo o principal mecanismo de defesa do corpo humano, integrando um complexo sistema de células e moléculas, que ao reconhecer o antígeno adequado, emite uma resposta variada, seja inata, consistindo majoritariamente de leucócitos, ou adaptativa, integrada por linfócitos^{1,2}. No que tange essa primeira linha de defesa, denominada imunidade inata, as principais células incluem granulócitos, neutrófilos, monócitos, células supressoras derivadas de mieloides, macrófagos e células dendríticas³⁻⁴.

Mesmo que a resposta imune inata seja uma etapa importantíssima da defesa corporal, seu potencial de combate à potenciais agressores é ínfimo quando comparado ao sistema imune adaptativo⁵. As principais células dessa poderosa arma imunológica são os linfócitos B e linfócitos T, que em conjunto com células dendríticas, fazem uso dos complexos de histocompatibilidade(MHC) para detectar e aniquilar células infectadas⁵.

No contexto da colecistite, essa complexa cascata inflamatória é desencadeada primariamente pela obstrução do ducto cístico, o que leva à estase biliar⁶. A progressão dessa inflamação pode levar a parede do órgão à necrose, abrindo caminho para a invasão de bactérias entéricas e exigindo uma resposta imune imediata e robusta para evitar que o quadro evolua para uma infecção generalizada ou peritonite biliar, dentre outras complicações⁶.

Entre 2019 e 2024, o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou 1.801.474 internações por colecistite e colelitíase no Brasil, marcando um aumento expressivo de 37,60% no período e gerando um custo total de quase 2 bilhões de reais aos cofres públicos⁷. Dentro desse cenário nacional, o estado do Piauí foi responsável por 26.572 internações ao longo dos seis anos analisados, ilustrando o impacto regional direto dessas patologias no sistema de saúde local⁷.

Assim, é perceptível como a colecistite é uma problemática recorrente no país, especialmente no Piauí. Nesse sentido, estudos que visem mapear e compreender o cenário dessa patologia, além de suas complicações, são adições valiosas à literatura brasileira. Logo, este estudo visou realizar tal mapeamento de complicações da colecistite e de sua prevalência.

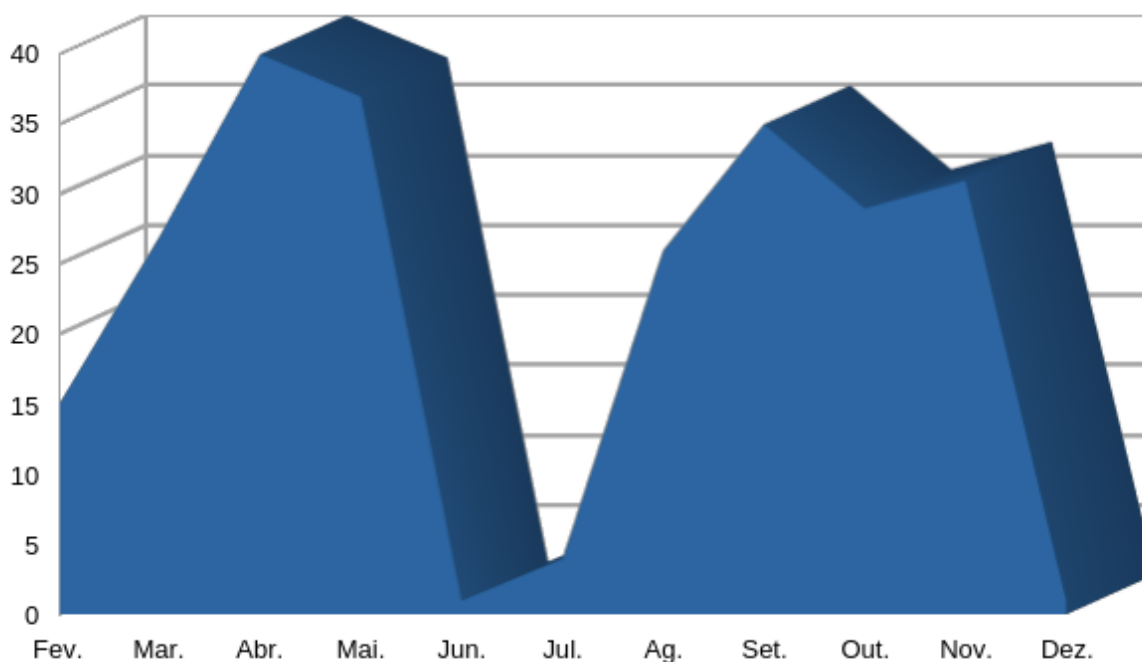
MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo de métodos quantitativos. Foram coletados prontuários da Afya Clínica Acadêmica unidade Parnaíba no período de junho de 2026 à agosto de 2026. Os dados são referentes às consultas de Clínica Médica e Gastroenterologia no ano de 2024, dos meses de fevereiro a dezembro. Notavelmente, nem todos os prontuários de Clínica Médica do período foram mapeados, somente aqueles ligados à Gastroenterologia. Foram selecionados para análise os prontuários de pacientes submetidos à colecistectomia ou que possuíam diagnóstico de colecistite. As informações dos prontuários foram coletadas e organizadas através de gráficos com o software *Libre Office*. Por se tratar de uma pesquisa com dados primários, foi necessário aprovação prévia por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o CAEE deste trabalho é 95111126.1.0000.0014, aprovado sob o parecer 8.477.662.

RESULTADOS

Os dados coletados revelaram que foram consultados um total de 246 pessoas na unidade, na seguinte ordem: fevereiro (15), março (27), abril (40), maio (37), junho (1), julho (4), agosto (26), setembro (35), outubro (29), novembro (31) e dezembro (1). Na figura 1, estes dados estão representados.

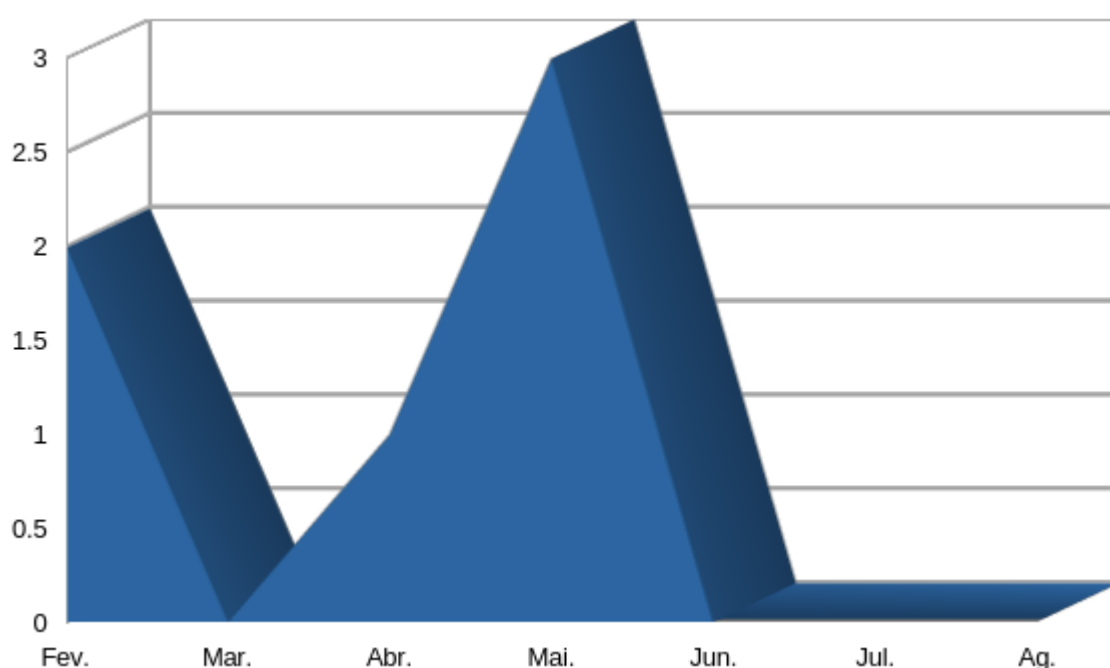
Figura 1: Prontuários de Gastroenterologia e Clínica Médica da Afya Clínica Acadêmica unidade Parnaíba, do período de fevereiro a dezembro de 2024.



Fonte: autores, 2026.

Notavelmente, prontuários com colecistite/colecistectomia foram verificados nos meses de fevereiro (2), abril (1) e maio (3). As análises dos prontuários de setembro, outubro, novembro e dezembro ainda não foram concluídas. Todavia, apesar da ausência de relatos de complicações ligadas à colecistite/colecistectomia, foi verificado que 33% dos pacientes relataram dor abdominal em suas consultas, estabelecendo uma provável associação entre colecistectomia e esta queixa. Na figura 2, está visível o cenário atualmente mapeado.

Figura 2: Prontuários de Gastroenterologia e Clínica Médica da Afya Clínica Acadêmica unidade Parnaíba com colecistite/colecistectomia, do período de fevereiro a dezembro de 2024.



Fonte: autores, 2026.

DISCUSSÃO

O crescimento da mortalidade por afecções biliares no Brasil, especialmente o aumento anual de 2,1% no Nordeste, contrasta com a queda geral nas internações, cenário epidemiológico que sugere uma evolução de casos com maior gravidade, possivelmente devido ao atraso na busca por assistência e no tratamento⁸. Diante disso, verifica-se que o presente estudo revela como não há um padrão específico no ano de 2024 em relação a pacientes com colecistite em Parnaíba.

Regionalmente, os estados da Bahia, Pernambuco e Ceará lideram em números absolutos de internações, e a Paraíba apresenta taxas de mortalidade proporcionais alinhadas à

média nordestina, o que evidencia barreiras estruturais sistêmicas no acesso aos serviços de saúde na região⁹. No estado do Piauí, a análise das internações por afecções biliares entre 2017 e 2021 evidenciou uma forte predominância no sexo feminino (78,69%) e uma maior incidência na faixa etária de 30 a 39 anos¹⁰.

CONCLUSÃO

O estudo mapeou 246 prontuários e verificou que dentre os pacientes com histórico de colecistite, apesar da ausência de complicações marcantes nos dados, foi notado a recorrência de dor abdominal em alguns pacientes. Tais dados primários de 2024 da Afya Clínica Acadêmica de Parnaíba auxiliaram a compreender a epidemiologia local da colecistite e das colecistectomias, apesar de apresentar resultados ainda parciais, a pesquisa revelou uma prevalência significativa da doença na região, fornecendo informações reais e valiosas que podem auxiliar na prevenção da morbimortalidade e servir de apoio estratégico para o SUS.

Contudo, o trabalho apresenta limitações, como a dificuldade em mapear completamente as complicações e o pequeno número de prontuários coletados. Para preencher essas lacunas e retratar fielmente a realidade pós-pandêmica, é fundamental que pesquisas futuras ampliem a coleta de dados, aprimorando o produto científico e o entendimento do cenário epidemiológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Megha KB, Joseph X, Akhil V, Mohanan PV. Cascade of immune mechanism and consequences of inflammatory disorders. *Phytomedicine*. 2021;91:153712. doi: 10.1016/j.phymed.2021.153712.
2. Cardoso D, Perucha E. Cholesterol metabolism: a new molecular switch to control inflammation. *Clin Sci (Lond)*. 2021;135(11):1389-408. doi: 10.1042/CS20201394.
3. Saez A, Herrero-Fernandez B, Gomez-Bris R, Sánchez-Martinez H, Gonzalez-Granado JM. Pathophysiology of inflammatory bowel disease: innate immune system. *Int J Mol Sci*. 2023;24(2):1526. doi: 10.3390/ijms24021526.
4. Tsioumpekou M, Krijgsman D, Leusen JHW, Olofsen PA. The role of cytokines in neutrophil development, tissue homing, function and plasticity in health and disease. *Cells*. 2023;12(15):1981. doi: 10.3390/cells12151981.
5. Gray KJ, Gibbs JE. Adaptive immunity, chronic inflammation and the clock. *Semin Immunopathol*. 2022;44(2):209-24. doi: 10.1007/s00281-022-00919-7.

6. Costanzo ML, D'Andrea V, Lauro A, Bellini MI. Acute Cholecystitis from Biliary Lithiasis: Diagnosis, Management and Treatment. *Antibiotics*. 2023;12:482.
7. Oliveira GAM, Bispo RKA, Soubhia EB, Lima NMQ, Melo Filho AAL, Melo RO, et al. Colelitíase e colecistite no Brasil: impacto no Sistema Único de Saúde entre 2019 e 2024. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*. 2025;16.
8. Gomes LMP, Batista JFC, Lima SO. Morbidade e mortalidade por colecistite e colelitíase biliar no Brasil, macrorregiões e estados no período de 2012-2021. *Rev JRG Estud Acad*. 2024;7(14):e14963. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.963.
9. Oliveira Filho FAR, Andrade BB, Ferreira NMAS, Montenegro MEL, Marreiro YAA, Coelho Neto HM, et al. Impacto das internações e óbitos por colecistite e colelitíase na Paraíba: tendências e comparação com o Nordeste (2021-2024). *Rev FT*. 2025 Abr;29(145). DOI: 10.69849/revistaft/dt10202504142241.
10. Mineiro MHL, Souza ATS, Moita ANC, Brito BA, Cruz Neto ES, Verde GML, et al. Análise epidemiológica das internações hospitalares por colecistite e colelitíase no Estado do Piauí no período de 2017 a 2021: um estudo sob a perspectiva da COVID-19. *Rev Foco*. 2023;16(2):e1048. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n2-140.