

INIQUIDADE REGIONAL NO ACESSO A ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NO SUS



Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
do Instituto Nacional de Cardiologia (NATS-INC)

Andressa Braga, Bernardo Tura, Suzana Aguiar
Marcelo Goulart, Bruno Barros e Marisa Santos.



Introdução

A doença arterial coronariana (DAC), com prevalência em 2019 no Brasil estimada em cerca de 2 casos por 100 mil habitantes na população geral, chegando a 14 casos por 100 mil em maiores de 70 anos, é a principal causa de óbito, com 171 mil mortes neste mesmo período, o que corresponde a 12% do total de óbitos no país, sendo considerada uma das doenças com maior impacto clínico e financeiro no mundo.

A coronariografia é comumente utilizada para diagnosticar e definir o tratamento nos pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) com supra desnível do segmento ST ou com IAM sem supra desnível do segmento ST com alto risco para novo evento isquêmico. O prognóstico da SCA é variável e nesses pacientes de alto risco a estratégia invasiva pode reduzir novos episódios de IAM, angina grave e rehospitalização.

Objetivos

Avaliar a distribuição de coronariografias registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) por região do país, como substituta de acesso a assistência especializada em saúde no SUS.

Métodos

Foi realizado um estudo transversal com o número de procedimentos de coronariografia registrados por local de residência no SIA/SUS, ajustado pela população de cada região do Brasil, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022.

Foram utilizados os softwares Microsoft® Excel® 2019 (Versão 2307) e R versão 4.0 e as variáveis categóricas foram avaliadas através do teste de proporção.

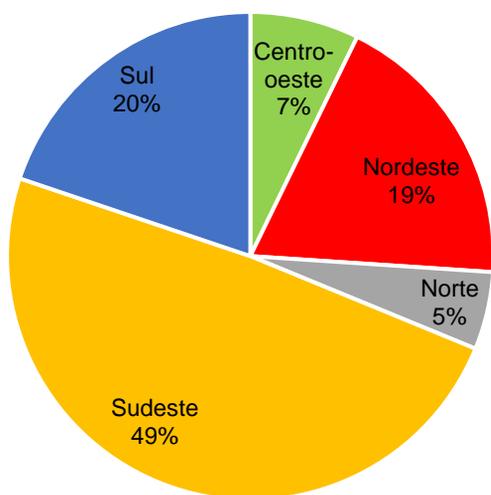


Gráfico 1 - Percentual de coronariografias realizadas por região do Brasil

Fonte: Elaboração própria

Descritores

Iniquidade, Angiografia Coronária, Isquemia Miocárdica, Infarto do Miocárdio, Doenças Cardiovasculares.

Referências

- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). University of Washington. Global Burden of Disease Study 2019 (GBD Results).
Oliveira GMM de, et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. Arq Bras Cardiol. 2022;118(1):115–373.
BRASIL; Ministério da Saúde. PROTOCOLO CLÍNICO SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS.
Nicolau JC, et al. Brazilian society of cardiology guidelines on unstable angina and acute myocardial infarction without st-segment elevation - 2021. Vol. 117, Arq Bras Cardiol. 2021;181–264.
Barbarawi M, et al. Meta-analysis of optimal timing of coronary intervention in non-ST-elevation acute coronary syndrome. Cat and Cardiovas Interv. 2020;95(2):185–93.
BRASIL. Ministério da Saúde. Produção Ambulatorial (SIA/SUS) – DATASUS.
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
Painel de Indicadores | IBGE [Internet]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/indicadores.html>
Ferreira L de CM, et al. Mortality due to acute myocardial infarction in Brazil from 1996 to 2016: 21 years of disparities in Brazilian regions. Arq Bras Cardiol. 2020;115(5):849–59.

Resultados

Em 2022, foram realizados 124.202 procedimentos de coronariografia no Brasil. A região Sudeste concentra quase a metade dos procedimentos realizados em todo o território nacional (49,0%).

A região que realizou mais coronariografias quando ajustado para a população foi o Sul, seguido pelo Sudeste, Centro-oeste, Nordeste e Norte, resultando num valor de p de 0,0002.

As maiores diferenças foram observadas entre as regiões sul e sudeste, quando comparadas com as regiões norte e nordeste. No geral, o Brasil realizou em média 57,81 coronariografias por 100.000 habitantes neste período

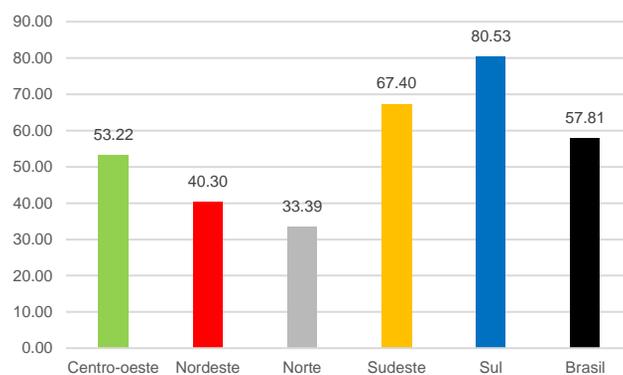


Gráfico 2 – Coronariografias realizadas por 100.000 habitantes

Fonte: Elaboração própria

Conclusões

O acesso ao sistema de saúde é vital para o diagnóstico e tratamento da doença arterial coronariana e os achados desse estudo sugerem iniquidades regionais neste processo, em que regiões com maior índice de desenvolvimento humano (IDH) registraram maior número de coronariografias, como a região sul e sudeste, em comparação a regiões com menor IDH, como as regiões norte e nordeste que registraram menos exames que a média do país.