

Iniquidade regional no acesso a assistência especializada no SUS

EIXO 3: EQUIDADE E ACESSO

Autores: Andressa Braga; Bernardo Tura; Suzana Aguiar; Marcelo Goulart; Bruno Barros; 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. Este exame tem como objetivo determinar o grau de comprometimento das artérias coronárias, além de estabelecer a presença e extensão do dano miocárdico. 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. Este estudo tem como objetivo 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 (código de procedimento do SIGTAP: 02.11.02.00-10) 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.

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%), porém, quando ajustado pela população, a região que realizou mais coronariografias proporcionalmente foi o Sul (80,53/100.000), seguido pelo Sudeste (67,40/100.000), Centro-oeste (53,22/100.000), Nordeste (40,30/100.000) e Norte (33,39/100.000), 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, conforme tabela 1. No geral, o Brasil realizou em média 57,81 coronariografias por 100.000 habitantes neste período.

Discussão e conclusões: As diferenças regionais evidenciadas neste estudo em relação a assistência ao paciente com IAM, podem ser observadas em outro estudo que evidenciou que a taxa de mortalidade por IAM padronizada por idade entre 1996 e 2016 reduziu 44%, com diferenças regionais significativas, subindo na região norte em 5% e no Nordeste 11%, e reduzindo no Centro-oeste 35%, no Sudeste 68% e no Sul 85% , achados semelhantes a este estudo, onde as regiões Sul e Sudeste registraram 39% e 16% mais procedimentos que a média nacional, já no Norte e Nordeste foram registrados 42% e 30% a menos. O acesso ao sistema de saúde é vital para o diagnóstico e tratamento da doença arterial coronariana e os achados desse estudo sugerem inequidades 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.

Palavras-chave: Inequidade; Angiografia Coronária; Isquemia Miocárdica; Infarto do Miocárdio; Doenças Cardiovasculares