

Impacto do deslocamento dos pacientes no acesso e desfechos de procedimentos de alta complexidade em cardiologia no SUS: uma análise de dados de mundo real

EIXO 3: EQUIDADE E ACESSO

Autores: Miriam Allein Zago Marcolino; Luciana Rodrigues de Lara; Nayê Balzan Schneider; Ana Paula Beck da Silva Etges; Carisi Anne Polanczyk.

Introdução: Um dos princípios da regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) é garantir acesso com equidade ao cuidado em saúde nos diferentes níveis. Os procedimentos de alta complexidade em cardiologia (ACC) são restritos a centros de atenção terciária, distribuídos no território nacional. Nosso objetivo foi analisar a distância entre o município de residência e o centro de atendimento, de acordo com a região de residência e organização dos procedimentos, como indicador de acesso a procedimentos de ACC e avaliar o impacto sobre tempo de permanência e letalidade hospitalar.

Métodos: Estudo epidemiológico retrospectivo com dados do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, pareados pelo projeto VinculaSUS. Foram selecionados registros de admissões hospitalares aprovadas entre 2019 e 2020 para procedimentos principais de cirurgia cardiovascular e cardiologia intervencionista (organização 04.06.01 e 04.06.03 da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, respectivamente). Para cálculo de distância em quilômetros (km) foram utilizadas as coordenadas geográficas dos municípios. As análises foram conduzidas em linguagem R.

Resultados: No período analisado, 318.428 procedimentos de ACC foram realizados em 271.341 pacientes (61,7% do sexo masculino, 47% brancos, 28% pardos, 12% sem informação), com 30.039 (11,1%) pacientes realizando mais de um procedimento de ACC e 13.414 (4,9%) com repetição de um mesmo procedimento. Os procedimentos foram realizados em 594 centros, concentrados na região Sudeste (51%), Sul (20%) e Nordeste (16%), regiões de residência da maior parte dos pacientes (44,4%, 27,8% e 17,8%, respectivamente). Os procedimentos tiveram principalmente caráter de urgência (211.315, 66,4%) e em sua maioria foram de cardiologia intervencionista (185.521, 58,3%), exceto para região Norte, onde a maioria dos procedimentos foi de cirurgia cardiovascular (56,5%). Apenas 43% dos procedimentos foram realizados no mesmo município de residência dos pacientes, 30% dos procedimentos envolveram deslocamento entre 20 e 100km e 15% entre 100 e 500km. A distância média percorrida entre o município de residência e do centro de saúde foi de 59 ± 162 km e 1,5% dos pacientes tiveram deslocamento interestadual para o procedimento (mais frequente para residentes da região Norte, 8,5%). A região Norte apresenta maior média de deslocamento dos pacientes (243 ± 608 km), seguida por Nordeste (93 ± 177 km), Centro-Oeste (89 ± 184 km), Sul (48 ± 96 km) e Sudeste (36 ± 82 km). A permanência média foi de $6,6 \pm 7,4$ dias e 4,2% de letalidade hospitalar, sendo maiores em casos de deslocamento ≥ 1.000 km ($10,6 \pm 9,8$ dias e 7% de letalidade, relativo a 1.380 procedimentos).

Discussão e conclusões: No SUS, aproximadamente 43% dos procedimentos de ACC foram realizados no mesmo município de residência dos pacientes, enquanto 45% demandaram deslocamento intermunicipal de 20 a 100km, com diferenças entre as regiões de residência dos pacientes. A necessidade de deslocamento superior a 1.000km, além de representar um custo indireto não negligenciável, pode ser um fator de agravamento clínico, tendo resultado em maior letalidade e tempo de permanência, além de potencial restrição das opções terapêuticas, especialmente em situações de risco de vida. Esses dados reforçam a importância de uma reorganização da assistência cardiovascular no país.

Palavras-chave: Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde; Atenção Terciária à Saúde; Doenças Cardiovasculares; Procedimentos Cirúrgicos Cardiovasculares; Serviço Hospitalar de Cardiologia; Dados de Saúde Coletados Rotineiramente