

## RESUMO - EPIDEMIOLÓGICO

### DISPARIDADES REGIONAIS NO TRATAMENTO DO AVC NO BRASIL

*Joao Assumpcao (jv.assumpcao@hotmail.com)*

*Ana Victória Gonçalves Cardoso (anavitoriagoncalvescardoso@gmail.com)*

*Gabriela Carrasco Buzatto (gabrielaabuzatto@gmail.com)*

*Mariana Eleni Trovão (maritro04@hotmail.com)*

*Brenda Deckert Pauloni (paulonibrenda@gmail.com)*

*Joao Vitor Miyake Kobeling (joaovitormiyakekobeling@outlook.com)*

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, sendo responsável por elevada carga de incapacidade permanente. No Brasil, ocupa a primeira posição entre as causas de morte, com impacto ainda maior em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico. A diferença na distribuição de recursos em saúde, como leitos de terapia intensiva, especialistas e infraestrutura hospitalar, somada às desigualdades sociais e econômicas, pode influenciar os desfechos relacionados ao AVC. Nesse contexto, compreender as disparidades regionais permite direcionar políticas públicas e investimentos em saúde. **OBJETIVOS:** Analisar a mortalidade por AVC no Brasil no ano de 2023, correlacionando-a com o número de intensivistas, o número de neurologistas e o Produto Interno Bruto (PIB) per capita das unidades federativas, a fim de identificar desigualdades regionais e possíveis determinantes do acesso e da qualidade da assistência médica. **MÉTODOS:**

Trata-se de um estudo ecológico transversal com base em dados secundários. Foram extraídas informações sobre mortalidade por AVC (CID-10: I64 – AVC não especificado como hemorrágico ou isquêmico) da plataforma DATASUS referentes a 2023. Dados complementares sobre PIB per capita, número de intensivistas e número de neurologistas por unidade federativa foram obtidos no IBGE. As variáveis foram padronizadas pela população de cada estado, gerando taxas ajustadas por 1.000 habitantes. As análises estatísticas foram realizadas no software R (pacote RAIAM), utilizando correlações de Pearson e Spearman. Foram gerados gráficos de dispersão para ilustrar as associações entre mortalidade e indicadores socioeconômicos e de saúde. RESULTADOS: Observou-se correlação negativa significativa entre o PIB per capita estadual e a taxa de mortalidade por AVC ( $r = -0,54$ ;  $p = 0,0036$ ), indicando que estados com maior renda apresentaram menores taxas de óbito. Já a associação entre o número de intensivistas e a mortalidade mostrou correlação fraca e não significativa ( $r = -0,13$ ;  $p = 0,53$ ). De forma semelhante, o número de neurologistas também não apresentou correlação estatisticamente significativa com as taxas de mortalidade ( $r = -0,04$ ;  $p = 0,855$ ). CONCLUSÃO: Os achados reforçam que a mortalidade por AVC no Brasil está mais relacionada a determinantes socioeconômicos do que à mera disponibilidade de especialistas. A vulnerabilidade social impacta diretamente hábitos de vida, prevalência de fatores de risco (hipertensão, diabetes, tabagismo), acesso a serviços de saúde de qualidade e infraestrutura hospitalar. Assim, políticas públicas devem priorizar o fortalecimento da atenção primária, com ênfase em prevenção e controle de fatores de risco cardiovasculares; a ampliação do acesso a unidades de referência para AVC, com protocolos de atendimento rápido e reabilitação precoce; e a redução das disparidades regionais por meio de investimentos direcionados à infraestrutura hospitalar e ao combate às desigualdades socioeconômicas.

Palavras-chave: mortalidade; avc; disparidades sociais.