

## RESUMO - EPIDEMIOLÓGICO

### **TENDÊNCIA DE PROCEDIMENTOS DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA (ANGIOPLASTIA X CIRURGIA) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DO PARANÁ**

*Yasmin Czervenny Schoemberger (yasschoemberger@gmail.com)*

*Isabelli Zeitz De Castro (isabellizcastro11@gmail.com)*

*Evellin Graciolli Correa Machado (evellinmachado@hotmail.com)*

*Noelle Maria Cassapo (noellemcassapo@gmail.com)*

*Laura Cecília Da Silva Ferronato (lauracsferronato@gmail.com)*

*Laura Cerioli (lauracerioli@hotmail.com)*

*Ana Karyn Ehrenfried De Freitas (aninha\_de\_jesus@yahoo.com.br)*

**INTRODUÇÃO:** A Doença Arterial Coronariana (DAC) é a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, sendo responsável por elevada carga de internações e óbitos relacionados a eventos isquêmicos agudos. Entre as opções terapêuticas disponíveis para o manejo da DAC, destacam-se a angioplastia coronariana e a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), fatores como a gravidade da obstrução coronariana, presença de comorbidades, custo e acesso aos serviços especializados influenciam diretamente a escolha do procedimento. **OBJETIVOS:** Analisar a distribuição espacial e temporal, bem como o perfil epidemiológico dos procedimentos de revascularização miocárdica — angioplastia coronariana e CRM — realizados pelo SUS no Paraná, e

identificar desigualdades no acesso intraestadual aos serviços de alta complexidade cardiovascular. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, comparativo e quantitativo que avaliou procedimentos de revascularização miocárdica — angioplastia coronariana e CRM com ou sem circulação extracorpórea (CEC) — realizados em pacientes atendidos pelo SUS no estado do Paraná, de janeiro de 2020 a março de 2025. Os dados foram extraídos do Sistema de Situação Epidemiológica (SIE), de acesso público. A análise compreendeu a comparação do volume de procedimentos entre as macrorregiões de saúde do estado e seus municípios polo, destacando diferenças na oferta e demanda dos serviços. **RESULTADOS:** Foram realizadas 54.061 angioplastias coronarianas pelo SUS no Paraná, com maior concentração na macrorregião Leste (52,8%; n=28.615), seguida pelas regiões Norte (18,3%; n=9.892), Oeste (15,4%; n=8.344) e Noroeste (13,3%; n=7.210). Curitiba concentrou 10.382 procedimentos (36,3% da Leste e 19,2% do total estadual), Londrina 4.770 (48,2% do Norte) e Maringá 53,1% da Noroeste, revelando dependência das cidades vizinhas em relação aos polos regionais. Nas CRM com CEC, foram registrados 1.158 procedimentos, predominando na Leste (34,5%; n=400), seguida por Norte (31,7%; n=367), Noroeste (25%; n=289) e Oeste (8,8%; n=102). Curitiba realizou 148 cirurgias (37% da Leste), Maringá 56 (19,4% da Noroeste), Londrina 44 (12% da Norte) e Apucarana 49 (13,3% da Norte). As CRM sem CEC totalizaram 451 procedimentos, dos quais 408 (90,5%) ocorreram na Leste, 39 no Norte (8,6%) e apenas 2 em cada uma das regiões Noroeste e Oeste (0,4%). **CONCLUSÃO:** Evidencia-se uma marcante concentração dos procedimentos de alta complexidade cardiovascular nos centros urbanos de referência, o que ressalta a dependência das cidades das macrorregiões em relação aos municípios polo. Essa centralização sugere desafios no acesso equitativo aos serviços especializados e aponta para a necessidade de estratégias que ampliem a oferta descentralizada de cuidados cardiovasculares no Paraná.

Palavras-chave: isquemia; hemodinâmica; cirurgia cardiovascular.