

PÔSTER - ENDOSCOPIA

ACESSO A PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS NO SUS E MORTALIDADE POR CÂNCER GÁSTRICO: ANÁLISE DA BAHIA EM PERSPECTIVA NORDESTINA EM 10 ANOS

Isabella De Andrade Oliveira (isabelladeandrade988@gmail.com)

Maria Mel De Matos Santos Gomes (matosmariamel@gmail.com)

Pamela Rayssa Carvalho De Almeida (pamelacarvalho004@gmail.com)

Gabriel Araújo Rodrigues (gabriel.ar@ufba.br)

João Victor Fernandes Oliveira Santos (jvfernandes.med@gmail.com)

Annanda Carneiro Miranda (annandamiranda47@gmail.com)

Bruna Venas De Almeida Costa (brunavenas@hotmail.com)

Introdução: O câncer gástrico figura entre as principais causas de morte relacionadas ao câncer no mundo e neoplasia mais prevalentes, sendo que os indivíduos pertencentes a classes sociais menos favorecidas figuram entre os grupos mais frequentemente acometido (LIMA; SANTOS; COSTA, 2010). O diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para a redução da mortalidade associada à doença, tendo a endoscopia digestiva alta (EDA), também chamada de esofagogastroduodenoscopia, o procedimento mais utilizado na gastroenterologia (ZATERKA, 2011) com papel central nesse processo.

Objetivos: Este estudo visa analisar o número de esofagogastroduodenoscopia no SUS e a mortalidade por câncer gástrico na Bahia, em comparação com a Região Nordeste, entre 2015 e 2024.

Métodos: Estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com dados secundários do DATASUS, analisando registros de procedimentos endoscópicos (SIA/SUS) e óbitos por câncer gástrico (CID-10: C16) na Bahia e no Nordeste, no período de 2015 a 2024.

Resultados: Entre 2015 e 2024, foram realizados 2.432.688 procedimentos de esofagogastroduodenoscopia (EDA) na Região Nordeste, o que corresponde a uma média anual de aproximadamente 243.269 procedimentos. Desse total, 588.666 exames foram realizados na Bahia, resultando em média anual de 58.867 procedimentos no estado, equivalente a cerca de 24,1% da produção regional. Observou-se pico de realização em 2024, quando a Bahia registrou 83.315 EDAs, valor 41,6% superior à sua média anual no período. No mesmo intervalo, a mortalidade por câncer gástrico no Nordeste totalizou 69.239 óbitos, com média anual de 6.924 óbitos, dos quais 13.100 ocorreram na Bahia, correspondendo a média anual de 1.310 óbitos, o que representa aproximadamente 19% do total regional.

Conclusão: Os resultados indicam que nesse período a Bahia concentrou significativamente os procedimentos endoscópicos realizados no Nordeste, o que sugere maior demanda e ampliação do acesso à EDA. Além disso, a Bahia apresenta proporção menor de óbitos por câncer gástrico, o que pode indicar efeito do acesso ao diagnóstico endoscópico na detecção mais precoce da doença. Ainda assim, a elevada mortalidade evidencia que permanecem desafios relacionados à oportunidade do diagnóstico, à qualidade do exame e ao financiamento dos serviços. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à qualificação e à equidade do cuidado endoscópico no SUS.

Palavras-chave: câncer gástrico; esofagogastroduodenoscopia; mortalidade; sistema único de saúde; bahia.