

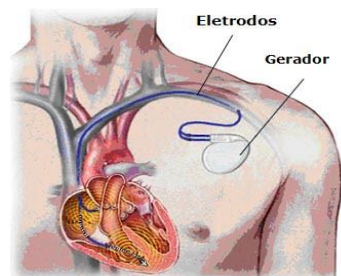
PANORAMA DOS PROCEDIMENTOS DE IMPLANTE DE MARCA-PASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO POR MACRORREGIÃO BRASILEIRA EM UMA DÉCADA

SARA CRISTINE MARQUES DOS SANTOS, THAIS LEMOS DE SOUZA MACEDO, PIETRA MOREIRA VIEIRA, THAISA PIMENTA FERREIRA DE OLIVEIRA, RA YANE DE OLIVEIRA SILVA SANTOS, JULIANA ALVES COSTA, JULIANA DE ALMEIDA SILVEIRA, MAYARA SOUZA AREAS, DANIELA MARIA FERREIRA RODRIGUES, IVANA PICONE BORGES

Universidade de Vassouras, Vassouras, Brasil



INTRODUÇÃO



O implante de marca-passo temporário é normalmente um procedimento de emergência, indicado no tratamento de bloqueio atrioventricular (BAV) total, bradiarritmia, para controle ou prevenção de taquiarritmias, de forma transitória ou permanente. Os tipos de estimulação podem ser através do marca-passo cutâneo-torácico, endocárdico ou epicárdico¹. Analisar o atual panorama de procedimentos de implante de marca-passo temporário tranvenoso realizados no Brasil durante 10 anos e correlacionar a epidemiologia atual com os resultados obtidos.

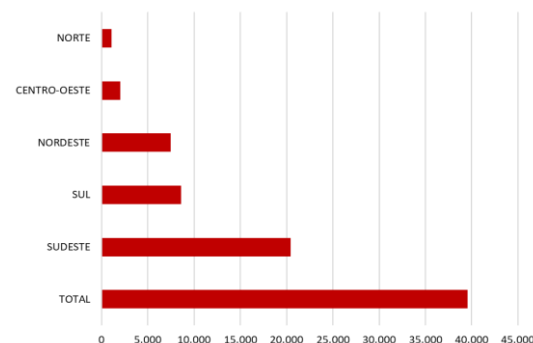
MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura e uma coleta observacional, descritiva e transversal dos dados de implante de marca-passo temporário tranvenoso, disponíveis no DATASUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) por um período de dez anos – dezembro de 2008 a dezembro de 2018.

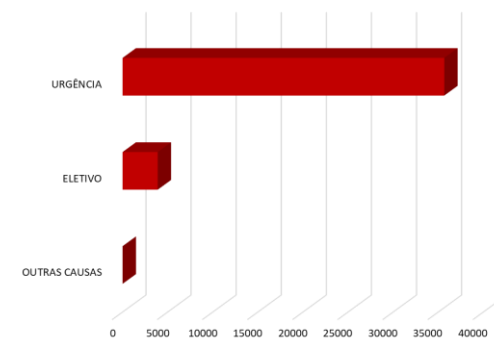
RESULTADOS

No período analisado observaram-se 39.584 internações para a realização de procedimentos de implante de marca-passo temporário tranvenoso, representando um gasto total de R\$90.011.678,84, sendo 2018 o ano com maior número de internações (4.779) e 2018 o ano responsável pelo maior valor gasto durante o período (R\$11.737.279,74). Do total de procedimentos, 3.901 foram realizados em caráter eletivo, 35.671 em caráter de urgência e 12 por outras causas, tendo sido os 39.584 considerados de média complexidade. A taxa de mortalidade total nos 10 anos estudados foi de 20,62, correspondendo a 8.162 óbitos. A taxa de mortalidade dos procedimentos eletivos foi de 13,71 em comparação a 21,38 nos de urgência. A região com maior número de internações foi a Sudeste com 20.420 internações, seguida da Sul com 8.589, Nordeste com 7.494, Centro-Oeste com 2.020 e, por último, a região Norte com 1.061 internações. O estado de São Paulo concentrou a maior parte das internações (13.606). A região com maior número de óbitos foi a Sudeste com 4.003 casos, com taxa de mortalidade de 19,60. A região Sul apresentou a maior taxa de mortalidade (26,01) e a Nordeste apresentou a menor taxa, 17,57.

INTERNAÇÕES POR REGIÃO BRASILEIRA



CARÁTER DAS INTERNAÇÕES



CONCLUSÕES

O presente estudo identificou que a região sudeste demonstrou maior número de internações (20.420 em 39.584 internações brasileiras registradas). Foi observado que São Paulo, isoladamente, deteve um número superior a metade do número de procedimentos de toda a região Sudeste. É válido salientar a necessidade do investimento na prevenção primária como investimento para o aumento da sobrevida.