

CUSTO-EFETIVIDADE DO TRATAMENTO DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA NO BRASIL: ANÁLISE RETROSPECTIVA DA MORTALIDADE HOSPITALAR

DOI: 10.47094/ICONMEGO2024/28

Lillyan Abyneas Noronha Caracas Gonçalves¹; Gabriel Kaleb Martins¹; Maria Rayane Félix Pacífico¹; Lucas de Jesus Fernandes Lopes¹; Shantala Lua²

1. Acadêmico de Medicina do Instituto de Educação Médica, Alagoinhas, Bahia, Brasil.

2. Docente da Instituto de Educação Médica, Alagoinhas, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO: Fatores intrahospitalares, como permanência hospitalar e gastos, impactam desfechos clínicos em doenças cardiovasculares, especialmente no infarto agudo do miocárdio. Este estudo busca entender a relação entre variáveis de internação e o impacto no custo-efetividade do tratamento de infarto, considerando mortalidade e permanência hospitalar como fatores centrais. Essa análise é crucial para melhorar a alocação de recursos e a eficiência dos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Analisar a relação entre custo-efetividade do tratamento de infarto e variáveis clínicas, avaliando impactos nos custos hospitalares, mortalidade e permanência hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo, analisando dados secundários de bases públicas entre 2014 e 2023. A análise avaliou a relação entre variáveis hospitalares, como média de permanência de internamento e desfechos clínicos (mortalidade) no tratamento da síndrome coronariana aguda. O custo-efetividade foi calculado utilizando indicadores como o valor médio da internação, mortalidade e dias de internação. Em seguida, aplicou-se regressão linear múltipla para investigar a correlação entre fatores socioeconômicos e desfechos clínicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A redução da mortalidade foi de 0,32%, com um custo adicional de R\$ 1.963.728,12 por internação. O custo por redução de um dia de internação foi de R\$ 5.075,38. A regressão linear mostrou correlação positiva entre permanência hospitalar e mortalidade (coeficiente de 1.1206), sugerindo que o aumento nos dias de internação eleva o risco de morte. O valor internação não foi estatisticamente significativo, indicando que fatores clínicos, como permanência hospitalar, impactam mais os desfechos do que os custos diretos do tratamento. **CONCLUSÕES:** A análise indica que melhorar as condições socioeconômicas e reduzir a permanência hospitalar são estratégias eficazes para aumentar a eficiência do tratamento de infarto. Políticas públicas focadas na otimização do tempo de internação e no acesso à saúde podem reduzir custos e melhorar desfechos clínicos.

Palavras-chave: Epidemiologia; Síndrome coronariana aguda; Infarto agudo do miocárdio.