

Bases Científicas para a Incorporação dos (Não Tão) Novos Dispositivos Pelo Sistema Único de Saúde

Áurea J. Chaves

No Brasil, nas variadas especialidades médicas, frequentemente observamos discrepâncias entre a Saúde Suplementar e o Sistema Único de Saúde (SUS) na oferta de terapêuticas consagradas para patologias comuns. Mais de dois terços da população brasileira, dependentes exclusivamente do SUS, ficam privados do melhor que a tecnologia em saúde pode oferecer. Isso é particularmente verdadeiro para o uso de novos dispositivos na Cardiologia Intervencionista. Na Cardiologia Pediátrica, por exemplo, a persistência do canal arterial, um dos defeitos congênitos mais comuns, só tem os *coils* liberados para uso pelo SUS, o que inviabiliza o tratamento percutâneo para a maioria dos pacientes. Entre os diversos fatores que dificultam a incorporação de novas tecnologias pelo SUS, o econômico se sobressai. Nesse sentido, a busca de fundamentos científicos robustos, que possam auxiliar os órgãos governamentais a tomarem decisões fundamentadas é muito bem-vinda. Costa et al., do Hospital do Coração da Associação do Sanatório Sírio, em São Paulo (SP), trazem análise de custo-efetividade do tratamento percutâneo vs. cirúrgico da persistência do canal arterial na perspectiva do SUS. Por meio de rigorosa revisão sistemática da literatura, os autores demonstram as conhecidas segurança e eficácia das duas técnicas, bem como a menor morbidade e tempo de internação do fechamento percutâneo. Na análise econômica, mostraram que, com pequena redução nos valores da prótese, o procedimento percutâneo alcançaria limiar aceitável para possível incorporação pelo SUS. Raul Rossi, Diretor de Intervenções em Cardiopatias Congênitas da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, em editorial correspondente, lembra o hiato crescente que existe entre o desenvolvimento de materiais cada vez melhores e seu emprego clínico no Brasil. Questiona, com muita propriedade, quanto tempo mais a multidão de crianças brasileiras deve esperar para ter acesso a dispositivos usados há muito em outros países e inclusive já disponíveis em nosso meio para os que têm acesso à saúde suplementar. Por fim, saúda a importância do trabalho de Costa et al., que contribui para uma base teórica cientificamente sólida, na qual o Ministério da Saúde pode se apoiar para tomar decisões a respeito da incorporação de novos dispositivos.

Três artigos dessa edição abordam aspectos relacionados ao uso da via radial. Barbosa et al., da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília, em Marília (SP), avaliam, em pacientes com síndrome coronariana aguda conduzidos de forma invasiva, a incidência de oclusão da artéria radial 24 horas e 30 dias após o uso de pulseira compressora seletiva, que tem o objetivo de obter hemostasia com manutenção de fluxo anterógrado. Espírito Santo et al., do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em São Paulo (SP), descrevem as tendências do uso da via radial em mais de uma década naquela instituição. Analisam, ao longo do tempo, a utilização das vias de acesso radial e femoral para realização de procedimentos coronários, numa instituição terciária que abrange uma clientela tanto do SUS, quanto da Saúde Suplementar/Privada. Zukowski et al., da Santa Casa de Curitiba, Pontifícia Universidade Católica de Curitiba, em Curitiba (PR), mostram os resultados hospitalares da utilização da via radial em população não selecionada de pacientes com mais de 70 anos submetida à intervenção coronária percutânea – população esta que apresenta maior grau de aterosclerose, calcificação e tortuosidade dos vasos.

Em artigo inédito, Armaganijan et al., do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, em São Paulo (SP), exploram os efeitos da denervação simpática renal percutânea no diâmetro das artérias renais avaliados por meio da angiografia quantitativa. O aumento do diâmetro das artérias renais, se confrontado apropriadamente com outros métodos que avaliam a atividade simpática, como a microneurografia e o *spillover* de norepinefrina, pode ser uma ferramenta prática, de fácil implemento e de baixo custo, que auxiliará no melhor entendimento dos resultados inerentes à denervação simpática renal percutânea.

Já na área endovascular, Rodrigues et al., também do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, avaliam desfechos em 6 meses do uso de stents de nitinol superflexíveis de terceira geração no tratamento de lesões ateroscleróticas em segmentos de artéria poplíteia. Trata-se de segmentos arteriais próximos à articulação do joelho, nos quais atuam forças complexas de rotação, tração, compressão e estiramento, que podem influenciar os resultados clínicos de médio e longo prazos.

Por último, esta edição traz outros artigos de grande relevância, que avaliam questões como as características imuno-histoquímicas de trombos coronarianos de diabéticos com infarto do miocárdio com elevação de ST, os resultados da intervenção coronariana primária de acordo com o tempo total de isquemia, o desempenho do stent recoberto por titânio-óxido nítrico em

pacientes com doença coronária multiarterial e um algoritmo para remoção precoce do introdutor femoral.

Boa leitura!

Áurea J. Chaves
Editora