

Danton Dantas Aragão¹; Gustavo Crisle Salvador da Silva¹; Tiago Landim d'Ávila¹.
¹União Metropolitana de Educação e Cultura, Lauro de Freitas - Bahia

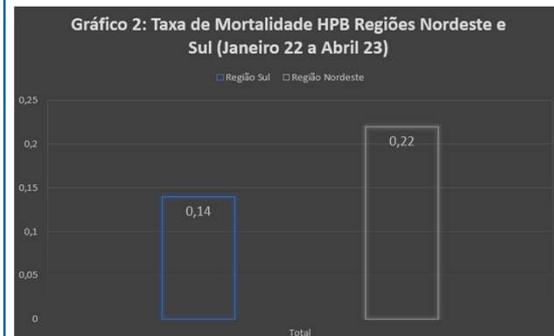
Introdução e Objetivo

Dentre as afecções ligadas à senilidade, a Hiperplasia Prostática Benigna ganha relevância no âmbito da Urologia, devido a seu impacto significativo na saúde masculina, especialmente em homens mais velhos. A compreensão da prevalência e das tendências da HPB em diferentes regiões geográficas pode fornecer informações valiosas para o planejamento de estratégias de prevenção e gerenciamento eficazes. Este artigo tem como objetivo realizar uma análise comparativa da prevalência e tendências da HPB entre as regiões Nordeste e Sul do Brasil, no período de janeiro de 2022 a abril de 2023.

Método

Consta de um estudo de dados agregados ecológico transversal descritivo, baseado em dados do Painel de Sistemas de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no Departamento de Informática do Ministério da Saúde (DATASUS). A população incluída consiste homens a partir de 50 anos de idade até 69 anos. Dentre as variáveis utilizadas, constaram faixa etária, número de casos, número de óbitos, etnias, manifestações clínicas, internações e protocolo terapêutico. O Microsoft Office Excel® 2016 foi utilizado para compilar todos os dados coletados.

Figuras



Resultados

A análise comparativa da prevalência e mortalidade da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) entre as regiões Nordeste e Sul do Brasil, durante o período de janeiro de 2022 a abril de 2023, revelou alguns resultados relevantes. A prevalência da HPB na região Nordeste foi de 3.941.589,95 casos, enquanto na região Sul foi encontrado o valor de 2.210.270,43. Além disso, a taxa de mortalidade total em homens de 50 a 69 anos na região Nordeste foi de 0,22, enquanto na região Sul foi de 0,14. Esses achados indicam uma diferença na prevalência da HPB entre as duas regiões, com taxas de mortalidade ligeiramente mais elevadas no Nordeste, especialmente na faixa etária de 50 a 69 anos. Como foi observado tanto a prevalência como a taxa de mortalidade em si estão aumentadas na região Nordeste. Tal fato denota uma possível relação entre os coeficientes socioeconômicos, relacionando-se diretamente com a diminuição do cuidado integral à Saúde na região com maiores taxas, e a partir disso, uma possível conglomeração de fatores de risco para a afecção, como a desigualdade de acesso à saúde, aumento de doenças crônicas e diminuição do poder aquisitivo per capita.

Conclusão

Variações na taxa de mortalidade podem refletir acesso desigual aos serviços de saúde e práticas médicas distintas. Esses dados são essenciais para direcionar estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento da HPB, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Outrossim, a comparação da HPB entre as regiões Nordeste e Sul do Brasil destaca a complexidade das questões de saúde pública e a importância de abordagens personalizadas para lidar com as necessidades de saúde de diferentes comunidades. Essa análise fornece um ponto de partida valioso para futuras pesquisas e intervenções direcionadas que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir as disparidades de saúde entre as regiões do país. Estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento devem ser adaptadas para atender às necessidades específicas de cada localidade. Isso inclui o fortalecimento dos sistemas de saúde nas regiões com maior prevalência e maior atenção à capacitação médica e conscientização pública. Além disso, é fundamental considerar os fatores socioeconômicos e ambientais que podem influenciar a ocorrência da HPB em cada região.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. O Sistema de Informações de mortalidade. Brasília, DF, 2001. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 22 jun. 2023.
 PARISER, et al. Tendências nacionais de prostatectomia simples para hiperplasia prostática benigna com análise de fatores de risco para resultados perioperatórios adversos. *Journal Urology*. São Paulo. V. 86, n. 4, p. 721-726, 2015. Disponível em: [https://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(15\)00720-7/fulltext#articleInformation](https://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(15)00720-7/fulltext#articleInformation). Acesso em : 22 jun. 2023.