



Craniossinostose no SUS: uma análise da lacuna entre diagnóstico e tratamento cirúrgico no Brasil (2010-2024)

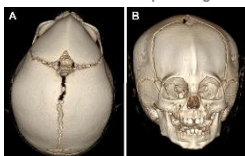
Autores: João Meneghetti Guedes¹, Amanda Trevisan Dorneles¹, Lauren Rigoti Nardelli¹, Martina Ferreira Collares¹, Eudora Bertol Lacerda¹, Felipe Berrutti de Matos de Avila Salatino¹, Tiago Batista Warpechowski¹, Ana Cristina Bittencourt Binsfeld¹, Rafaela Agnes Garcia¹, Marcus Vinícius Martins Collares²;

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO:

A craniossinostose, uma das anomalias congênitas craniofaciais mais comuns (1:2.500 nascidos vivos), consiste na fusão precoce de suturas cranianas, podendo resultar em deformidades craniofaciais, aumento da pressão intracraniana e prejuízo ao desenvolvimento neurocognitivo. O prognóstico depende de diagnóstico precoce, geralmente pelo pediatra, e tratamento cirúrgico oportuno. Autores relataram lacunas significativas na prestação de cuidados a pacientes com craniossinostose no Sistema Único de Saúde (SUS), na região sul. Esse estudo gerou curiosidade sobre a situação no restante do Brasil.

Fig.1 Craniossinostose metópica - trigonocefalia.



Fonte: COLLARES, MVMC

OBJETIVO:

Analisar o perfil epidemiológico, o volume de casos e do tratamento cirúrgico da craniossinostose no Brasil, de 2010 a 2024.

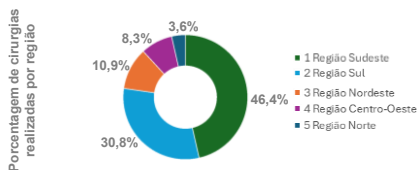
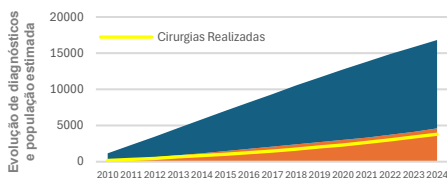
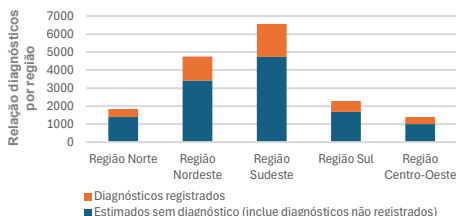
METODOLOGIA:

Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisados os registros de nascidos vivos com diagnóstico de craniossinostose e anomalias correlatas, bem como as internações hospitalares para o seu tratamento cirúrgico. Realizou-se análise por frequências absolutas e relativas, comparando diagnósticos e procedimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O SINASC registrou 4.598 diagnósticos de craniossinostose e anomalias correlatas entre 2010-24. Nesse período, o SUS realizou 3.792 cirurgias (Sudeste 46,4% das cirurgias, Sul 30,8%, Nordeste 10,9%, Centro-Oeste 8,3% e Norte 3,6%). Houve um hiato de 806 casos entre diagnósticos e tratamento. Considerando a incidência estimada de 1:2.500 nascidos vivos, projeta-se a ocorrência de 16.821 casos no período.

Assim, frente aos 4.598 registros identificados, observa-se uma diferença de 12.223 casos, ou seja, apenas 27% dos casos esperados foram notificados e cerca de 22% receberam tratamento cirúrgico.



CONCLUSÃO:

Embora existam técnicas seguras e eficazes (Fig. 2), há uma lacuna entre o diagnóstico e o tratamento cirúrgico das craniossinostoses no SUS. Parte dessa discrepância pode decorrer de atendimentos na rede privada e de limitações dos sistemas de informação. No SUS, além dos motivos expostos na literatura (escassez de OPMES, falta de leitos de UTI e judicialização, ou seja, subfinanciamento), o subdiagnóstico e/ou a subnotificação são elementos claros para o limitado número de pacientes efetivamente tratados. Analisar estes fatores mais profundamente no âmbito das políticas públicas de saúde é essencial para garantir o acesso ao cuidado e prevenir sequelas permanentes.

Fig.2 Pré e pós operatório.



Fonte: COLLARES, MVMC

REFERÊNCIAS:

COLLARES, MVMC. Challenges to treat craniosynostosis at the University in the South of Brazil. In: Meare, JG; Alonso, N; Collares, MVMC. Bauru International Craniofacial Symposium: Comprehensive Care, Policy and Advocacy Proceedings. Accepted for publication, BMC Proceedings (Springer Nature), Feb. 2026.

BRASIL. L. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): morbidade hospitalar do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): morbidade hospitalar do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

TELLES, Luiza MD. The Hidden Burden of Craniosynostosis in Brazil's Unified Health System: A 10-Year Retrospective Analysis of the Disease's Diagnoses and Surgical Operations. In: Lima, Beatriz L.P. BSc; Campos, Letícia N. MD; Wagemaker, Sofia BSc; Gerik, Ayla MD; Kim, Ana MD; Camargo, Cristina P. PhD; Meara, John G. MD, DMD; Alonso, Nivaldo PhD. The Journal of Craniofacial Surgery 36(8):p 2846-2851, November/December 2025.