III Congresso Interligas de Urgência e Emergência

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Emanoelle Aparecida Palangani[1]; Victor Barbosa Assis[2]; Henry Ford Dal'Col Frois[3], Claudia Cristina Batista Evangelista Coimbra[4]
Centro Universitário Ingá-UNINGÁ; Maringá-PR; manupalangani@gmail.com
Universidade Federal da Paraíba; Pombal-PB;
Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS; Juiz de Fora-MG;
Ciências Biológicas, especialização em Bases Morfológicas e Fisiológicas da Interação do Homem com o Ambiente, Universidade Estadual de Maringá- UEM; docente dos cursos da área da saúde da UNINGÁ.; Maringá-PR.

INTRODUÇÃO

O acidente vascular encefálico (AVE) é a paralisia de uma área do sistema nervoso central que apresenta rompimento ou entupimento de um ou mais vasos sanguíneos. Pode ser em artéria ou veia, deixando a área sem circulação sanguínea. Apresenta duas subdivisões: acidente vascular hemorrágico, e acidente vascular isquêmico, mais frequente. O acidente vascular pode deixar sequelas leves e passageiras ou graves, sendo capaz de levar a óbito, dependendo do tempo que foi executado o diagnóstico e tratamento. As sequelas frequentes podem ser: paralisias em partes do corpo e problemas de visão, memória e fala. O seu reconhecimento e tratamento imediatos são importantíssimos para possibilitar que o paciente que sofreu o AVE fique com o mínimo de sequelas.

OBJETIVOS

OBJETIVO: Visa-se com este estudo, entender a correlação dos fatores associados com os pacientes acometidos pelo AVE nas regiões e estados brasileiros, levando em consideração os números de internação e as taxas de óbitos e mortalidade entre os anos de 2010 e 2020

MATERIAIS E MÉTODOS

Coleta e análise comparativa de dados presentes no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), recorrendo o espaço temporal entre 2010 e 2020. Esta análise foi realizada com foco em acréscimos e decréscimos na incidência de internações, taxa de óbitos, e, taxa de mortalidade de AVE. Como referencial teórico, buscou-se nas bases de dados Scielo e PubMed, utilizando os seguintes descritores: Acidente Vascular Cerebral; Mortalidade; Brasil, todos com o idioma pertinente ao banco de dados

RESULTADOS

Em relação a incidência de internações por AVE no Brasil, todas as regiões apresentaram taxas de crescimento em relação ao período de 2010, o Sudeste (16,4%), onde se destacaram SP com o maior número médio de admissões (34.093), Centro-Oeste (14,3%), em que o DF reduziu 78,1% sua taxa; Sul (25,7%), todos os Estados tiveram aumento; Norte (20,5%), AM representou um crescimento anormal (177,6%); Nordeste (51,2%). No tocante a taxa de óbitos, observa-se aumento nas regiões Centro-Oeste (18,4%), Sul (1,9%), apenas o PR reduziu o número de óbitos (5%); Norte (11,6%), Nordeste (44,5%). Com respeito a taxa de mortalidade, podemos inferir o aumento das regiões Centro-Oeste (3,6%), Sul (18,9%), e diminuição no Sudeste (15,8%), todos estados, com exceção do ES (acréscimo de 9,8%), Nordeste (4,3%), que apesar da diminuição regional, houve aumento muito expressivo no MA (27,5%) e PB (31,7%), Norte (7,4%), sobressaindo-se os estados de AP, com seu aumento exorbitante de (65,9%)

CONCLUSÃO

Com base no período estabelecido, foi possível destacar que alguns Estados representavam uma uniformidade em relação aos 3 parâmetros adotados no estudo, onde a redução da taxa de mortalidade e do número de óbitos significam, possivelmente, uma melhora estrutural do atendimento mais especializado aos pacientes acometidos por um AVE, o que determinou tal realidade. No entanto, alguns Estados apresentaram algumas discrepâncias em relação a esses parâmetros, onde taxas de mortalidade muito altas e acimas das médias regionais não eram acompanhadas de maiores índices de internações, o que seria normal em um Estado com infraestrutura reduzida e baixo potencial de prestar o auxílio necessário para esses pacientes. Tal conjuntura, demonstra possibilidade da ocorrência de subnotificações nos territórios estudados, seja pela existência de erros de diagnóstico ou pela realização de transferência desses pacientes para Estados vizinhos, os quais possam sanar suas necessidades de recursos e prestar auxílio aos pacientes acometidos.

REFERÊNCIAS

MARIN MJS, CACÍLIO LCO, RODRIGUES LCR, RICCI FA, DRUZIAN S. *Diagnósticos de enfermagem de idosas carentes de um Programa de Saúde da Família (PSF)*. Esc Anna Nery. 2008.

WADA N, SOHMIYA M, SHIMIZU T, KAMOTO K, SHIRAKURA K. *Clinical analysis of risk factors for falls in home-living stroke patients using functional evaluation tools.* Arch Phys Med Rehab. 2007; 88(12): 1601-05.

SZE K, WONG E, LEUNG HY, WOO J. FALLS *among: chinese stroke patients during rehabilitation.* Arch Phys Med Rehab. 2001.

BEMBIBRE R, SOTO A, DÍAZ D, HERNÁNDEZ A. *Epidemiologia da DCV hemorrágica na região central de Cuba.* Veja Neuro. 2001.