

INCIDÊNCIA E EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS NA REGIÃO CENTRO-OESTE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

LEAL, Leandra Aparecida¹; BARBOSA, Gustavo Carrijo²; CRUCIOLI, Marcela Ramos³; SOUTO, Karla Silva⁴; SÁ, Ana Claudia Antonio Maranhão⁵.

¹Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí – leandraapleal17@gmail.com.

²Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí – gustavocarrijo@live.com.

³Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí – marcela.crucioli@gmail.com.

⁴Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí – kassouto@gmail.com.

⁵Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí – ana.claudia.antonio@bol.com.br.

Introdução

No Brasil, assim como em boa parte do mundo, o envelhecimento populacional é um fato¹. Em consequência disso está havendo um crescimento considerável das doenças crônicas. Dentre essas doenças, destaca-se o acidente vascular encefálico (AVE) que acomete grande parte da população idosa, ocasionando perdas e sequelas significativas².

O AVE se caracteriza pela instalação de um déficit neurológico focal súbito e não convulsivo, determinado por uma lesão cerebral secundária a um mecanismo vascular e não traumático, ocorre quando os vasos sanguíneos cerebrais são bloqueados ou se rompem e são classificados em dois tipos: isquêmico e hemorrágico³.

Dentre as doenças cardiovasculares, o AVE, apresenta-se como a principal causa de doença incapacitante no mundo, o que representa um grave problema de saúde pública. O AVE isquêmico, mais comum em idosos, corresponde a 80% dos casos e o AVE hemorrágicos, aos demais 20%, sendo o mais perigoso⁴.

As principais sequelas do AVE tanto isquêmico como o hemorrágico são a hemiplegia contralateral, hemianopsia, perda visual ipsilateral, afasia, disgrafia, acalculia, agnosia, distúrbios sensoriais, perda da propriocepção, hipoestesia, negligência unilateral e apraxia⁵.

Os fatores de risco do AVE são idade acima de 60 anos, hipertensão, dislipidemia, diabetes mellitus, tabagismo, estenose carotídea assintomática e fibrilação atrial não valvular. No entanto, a heterogeneidade da patologia e peculiaridades de diferentes países e populações podem evidenciar novos riscos para AVE, modificáveis ou não. As variáveis socioeconômicas, fatores étnicos, hábitos alimentares e mesmo doenças endêmicas⁶.

O objetivo se dá em apresentar a incidência e epidemiologia da morbidade por AVE em idosos na região Centro-Oeste no período de 2012 à 2016.

Metodologia

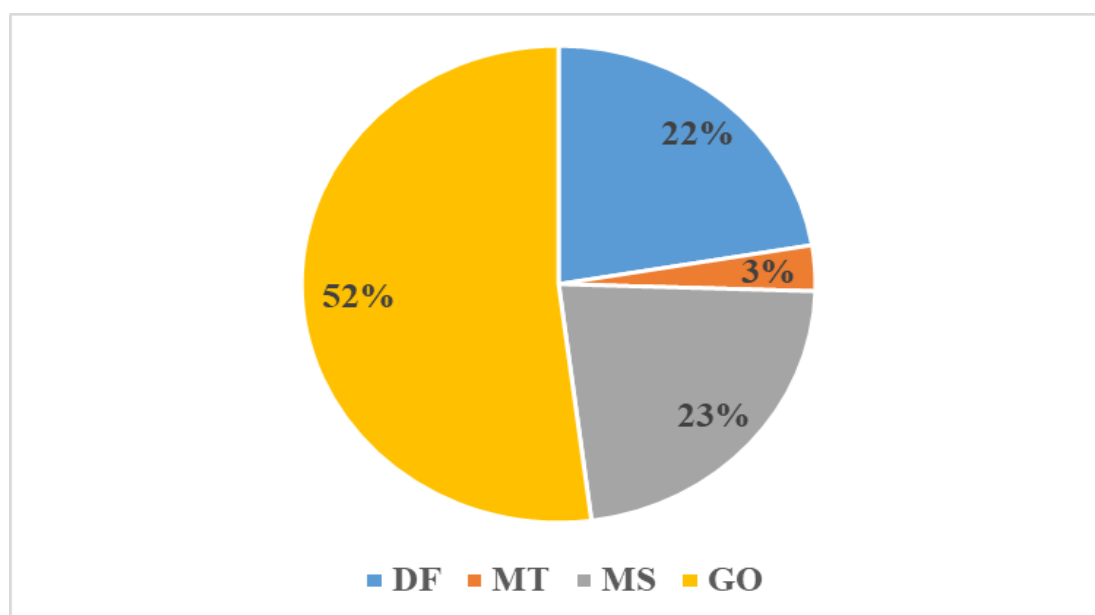
Estudo descritivo, com dados da vigilância epidemiológica referente a morbidade por AVE na região centro-oeste, do ano de 2012 à 2016. Foram utilizados os dados sobre morbidade hospitalar disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram contabilizados os dados relacionados ao número de internações por local de internação.

A análise foi detalhada pelas seguintes variáveis, sexo, cor/raça, faixa etária de 60 a 80 anos e mais, lista do CID-10 de casos de AVE não especificado como isquêmico ou hemorrágico, regime de atendimento e região de internação. Os dados foram coletados pelo TABNET, as tabelas e gráficos feitos pelo software Microsoft Excel 2010.

Resultado e Discussão

No período de 2012 à 2016 houve 24.474 casos de AVE na região centro-oeste. O estado de Goiás (GO) apresenta-se com o maior índice de casos, com um total de 12.736 casos, o estado do Mato Grosso Do Sul (MS), em segundo lugar com 5.504, Distrito Federal (DF) com 5.477, e em último Mato Grosso (MT) com 757 casos (gráfico 1).

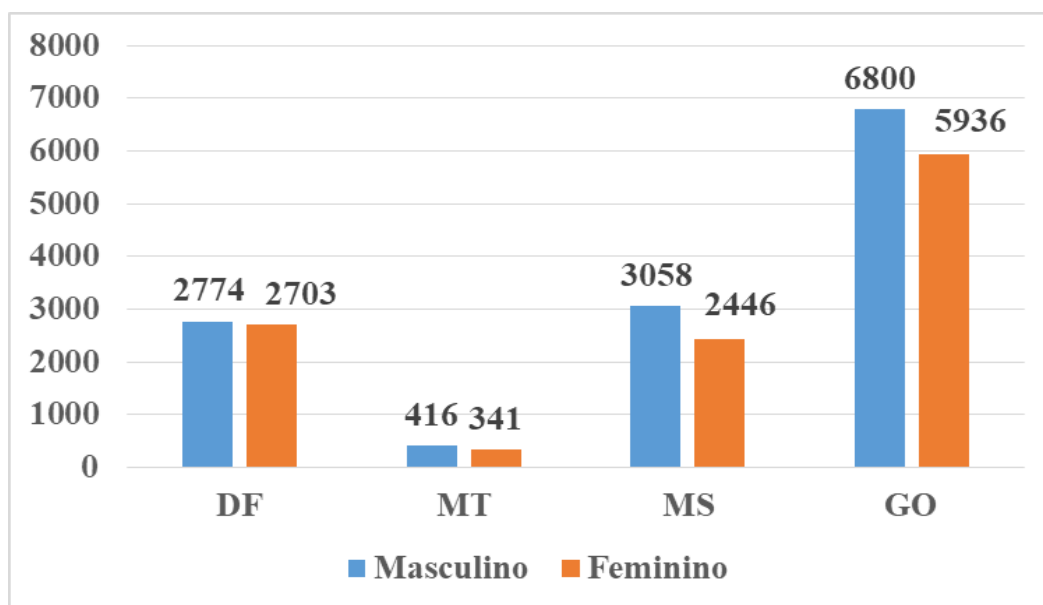
Gráfico 1 – Proporção entre os números de morbidade hospitalar do SUS por AVE por local de internação de idosos no período de 2012 à 2016.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

O sexo masculino foi o mais afetado com 13.048 casos, e o sexo feminino com 11.466, estado de GO com mais casos, estado de MS em segundo, DF em terceiro, MT em último (gráfico 2).

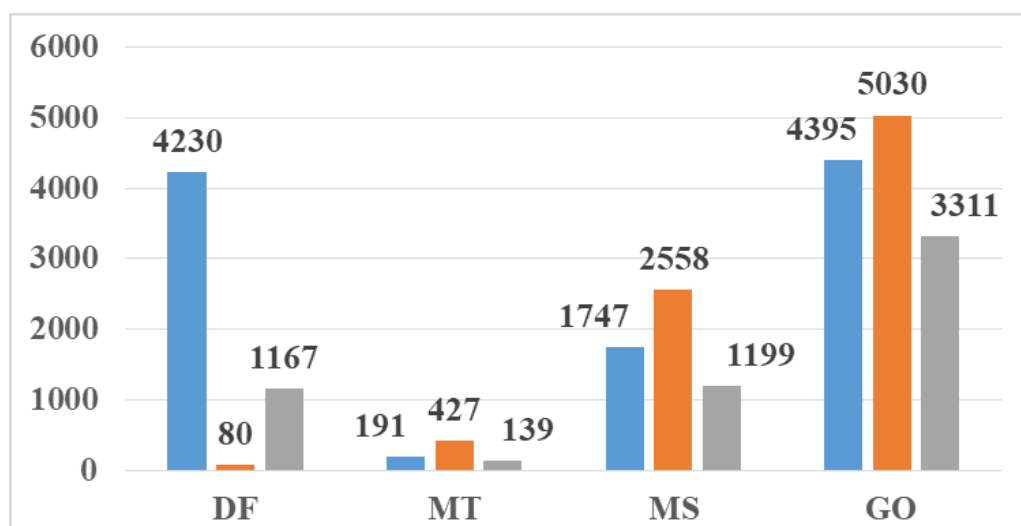
Gráfico – 2 Internações relacionados a AVE em idosos de acordo com sexo na região Centro-Oeste no período de 2012 à 2016.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Pode identificar que os serviços privados são mais procurados no estado DF, e ao demais MT, MS e GO são mais procurados o serviço público (gráfico 3).

Gráfico 3 – Internações de idosos segundo regime de atendimento na região Centro-Oeste no período de 2012 à 2016.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Observa-se que a raça parda foi a mais atingida com 7.514 casos, em seguida a raça branca com 4.405 casos, raça preta com 287 casos, raça amarela com 259 e indígena com 42 (tabela1).

Tabela 1- Número de internações de idosos por AVE de acordo com cor/raça na região Centro-Oeste no período de 2011 à fevereiro de 2017

Estado/Cor e Raça	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação
DF	92	13	157	5	0	5210
MT	162	36	343	5	0	211
MS	1328	121	2902	27	42	1084
GO	2823	117	4112	222	0	5462

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Como o AVE acomete, na maioria das vezes, o idoso, deixando-o em uma situação desfavorável, torna-se importante investigar o impacto causado por essa patologia. O maior índice mensal de pacientes recebidos na unidade hospitalar compreende os acometidos pelo AVE, ou com complicações decorrentes dele⁷.

Em um estudo epidemiológico observacional-transversal⁸ que o objetivo era rastrear as pessoas com diagnóstico de AVE entre os 4.154 idosos da cidade, dos 122 casos registrados com AVE, 61 eram do sexo masculino (50%) e 61 do sexo feminino (50%); 73 (60%) estavam registrados como brancos e 49 (40%) como negros, não confirmando com os achados do nosso estudo, que teve mais casos no sexo masculino, e a raça mais acometida foi a parda.

Conclusão

Portanto conclui-se que a população masculina e a raça parda foi a mais atingida entrando em divergência com estudos brasileiros onde o sexo masculino foi igual a acometimento e a raça branca foi a mais atingida.

A importância de saber a incidência do AVE e o número de hospitalizações na população idosa, se dá para nortear intervenções, como o atendimento de fisioterapia, tanto na fase inicial quanto a fase tardia, para a manutenção da capacidade funcional e da autonomia dessa população.

Referências Bibliográficas

1. Santos NMF, Tavares DMS, Dias FA. Comparação da qualidade de vida de idosos com acidente vascular encefálico, urbanos e rurais. *Revista de pesquisa, cuidado é fundamental*. 2014 [acesso em 18/10/2017]; 6(1): 387-397. Disponível em: <file:///C:/Users/USER/Downloads/2927-18084-1-PB.pdf>
2. Ferreira, S.M.D. Cuidados Paliativos: o necessário para o idoso com acidente vascular encefálico. *Revista Kairós Gerontologia*. 2013 [acesso em 18/10/2017]; 16(5): 293-308. Disponível em: <file:///C:/Users/USER/Downloads/18649-46829-1-SM.pdf>
3. Pavan LS, Casarin FS, Pagliarin KC, Fonseca RP. Avaliação neuropsicológica no Acidente Vascular Cerebral: um estudo de caso *Distúrbios Comum*. 2015 [acesso em 18/10/2017]; 27(4): 831-839. Disponível em: <http://Users/USER/Downloads/22665-68388-2-PB.pdf>
4. Thinena NC, Moraes ACF. Manual de orientação de posicionamento e execução de atividades da vida diária para pacientes com acidente vascular cerebral. *Cad. Ter. Ocup.* 2013 [acesso em 18/10/2017]; 21(1): 131-139. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.017>
5. ARES M. J. J. Acidente Vascular Encefálico: Terapia Ocupacional na Reabilitação Física. *Cad. Saúde Pública*. 2011 [acesso em 18/10/2017]; 27(11): disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100004>
6. Copstein L, Fernandes JG, Bastos GAN. Prevalência e fatores de risco para AVC numa população do sul do Brasil. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* 2013 [acesso em 18/10/2017]; 71(5):294-300. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20130024>

7. Polese C, Pinheiro MB, Basilio ML, Parreira VF, Britto RR, Salmela LFT Estudo de seguimento da função motora de indivíduos pós-acidente vascular encefálico. *Fisioter. Pesq.* 2013 [acesso em 18/10/2017]; 20(3):222-227. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v20n3/05.pdf>

8. Pereira ABCNG, Alvarenga H, Júnior RSP, Barbosa MTS. Prevalência de acidente vascular cerebral em idosos no Município de Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, através do rastreamento de dados do Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública.* 2009 [acesso em 18/10/2017]; 25(9): 1929-1936 disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000900007>