

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS

Bruna Araújo de Sá¹
Janiele Tavares Alves²
Rafaela Rolim de Oliveira³
Gerlane Cristinne Bertino Vêras⁴
José Augusto de Sousa Rodrigues⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Brasil e outros países passaram nas últimas décadas por grandes mudanças referentes às taxas de morbimortalidade devido a transição demográfica e epidemiológica. Esses dois processos representam significativas alterações na estrutura populacional, a exemplo, do processo saúde-doença que interagem com os determinantes sociais. **OBJETIVO:** Averiguar o perfil epidemiológico dos casos de acidente vascular encefálico em idosos no Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo epidemiológico com abordagem quantitativa, desenvolvida durante o mês de maio do corrente ano. Os dados foram coletados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A população/amostra foi composta por 60.317 casos de acidente vascular encefálico notificados no Brasil de 2015 a 2018. **RESULTADOS:** Evidencia-se que o acidente vascular encefálico está relacionado a fatores externos e internos, sendo mais predominante no sexo masculino, na faixa etária de 70 a 79 anos, da cor/raça branca, e na região sudeste do país com frequência regular de casos durante os anos. **CONSIDERAÇÕES:** Constata-se a necessidade de se conhecer o perfil dos casos de acidente vascular encefálico afim de elaborar ações preventivas direcionadas à realidade da população, reduzindo sua ocorrência e minimizando suas sequelas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Idoso, Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

As taxas de mortalidade e morbidade nos últimos anos foram fatores crescentes e resultantes da transição demográfica e epidemiológica, verificando um aumento progressivo nos padrões de saúde-doença e interagindo nos determinantes sociais, a exemplo do processo de envelhecimento. Nesse mesmo modelo de transição, ainda há as altas ocorrências das doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (PEREIRA, 2015).

As DCNT também são responsáveis pelo forte impacto prejudicial no envelhecer, em especial aquelas do sistema cardiovascular (MALTA *et al.*, 2015). Segundo Silva *et al.*, (2017), pessoas acima dos 60 anos tem probabilidade maior de desenvolver DCNT, tais como

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, brunnadesaa@gmail.com;

²Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, janialves30042014@gmail.com;

³Enfermeira pela Faculdade Santa Maria, raphaellacz@hotmail.com;

⁴Mestre em Enfermagem e Docente na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, gerlaneveras2@gmail.com;

⁵Enfermeiro pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, joseaugustoat41@gmail.com.

problemas mentais, diabetes, hipertensão arterial, síndrome coronariana e o acidente vascular encefálico (AVE).

Por sua vez, o AVE é a obstrução ou rompimento das artérias responsáveis por levarem sangue oxigenado para o cérebro e considerado a segunda maior causa de morte no mundo (ARAÚJO *et al.*, 2018). Manifesta-se em duas formas: isquêmico – interrupção do fluxo sanguíneo de uma determinada região do cérebro – ou hemorrágico – quando há o rompimento do vaso sanguíneo comprometendo a função neurológica (JOHANN, 2015).

Existem fatores de risco contribuintes para este acometimento sendo eles, idade avançada, sexo masculino, raça negra, uso do álcool, drogas, o estresse, anticoncepcionais, obesidade, sedentarismo, uso de alimentos em conserva e ricos em sódios e as principais doenças como hipertensão arterial, diabetes, colesterol, triglicerídeos elevado e o tabagismo. O nível de escolaridade também é apontado como um dos fatores de risco, pois pessoas com um nível melhor de estudos, o que se espera, apresentam um cuidado maior com sua saúde (BASSI, 2015).

Apesar dos diversos comprometimentos, envelhecer não significa adoecer. É um processo fisiológico, irreversível, natural acompanhado de alterações psicológicas e morfológicas. Quando surge as DCNT demanda cuidado especiais, ressaltando que muitas levam a limitações nas atividades e afazeres diários, principalmente na população idosa, levando a redução da capacidade funcional. Dessa forma o presente trabalho objetivou-se averiguar o perfil epidemiológico dos casos de acidente vascular encefálico em idosos no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo epidemiológico e de abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida durante o mês de maio do ano corrente, e os dados foram coletados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a Coleta de Dados foram utilizadas como variáveis: sexo, faixa etária, cor/raça e região dos casos de AVE na população idosa.

A população do presente estudo foi composta por 60.317 casos de AVE notificados no Brasil de 2015 a 2018, sendo a amostra constituída de 100% da população, considerando que não houve perda dos dados. Por utilizar fonte secundária, que compreende informações

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

previamente elaboradas, de acesso público onde não há exposição de indivíduos o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), considerando o que está previsto na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 60.317 casos notificados de AVE que se encontram distribuídos na Tabela 1 de acordo com o sexo e faixa etária do idoso.

TABELA 1: Distribuição dos casos notificados de Acidente Vascular Encefálico em idosos de acordo com o sexo e faixa etária no período de 2015 a 2018 no Brasil. Cajazeiras – PB, 2019.

VARIÁVEL	FAIXA ETÁRIA f (%)			Total
	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	
Sexo				
Masculino	11.972 (58,2)	11.603 (52,7)	7.578 (42,6)	31.153(51,6)
Feminino	8.594 (41,8)	10.383 (47,3)	10.187(57,4)	29.164(48,4)
Total	20.566(100)	21.986(100)	17.765(100)	60.317(100)

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

Evidenciou-se que o sexo masculino é o mais acometido pela doença, segundo Botelho *et al.* (2016), está relacionado a fatores socioculturais como a falta de cuidado individual com a saúde (comparada com a do sexo feminino), o alcoolismo, sedentarismo e tabagismo, o que aumenta o score para ocorrência da doença. Outro fator contribuinte é a idade, mostrando que pessoas mais idosas têm probabilidade maior de desenvolver a doença, correlacionado a esses dois fatores, o aparecimento de outras doenças como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Doenças Cardíacas que desencadeiam o comprometimento da mesma.

Ademais, o sexo feminino apesar de apresentar um número menor de casos, vem crescendo ao longo dos anos, como verificado por Damata *et al.*, (2016) e Sá (2014), em decorrência ao uso de contraceptivos orais, sobrepeso, sobrecarga de trabalho, estresse, genética e a idade.

Na Tabela 2 constata-se a distribuição dos casos notificados de AVE em idosos de acordo com a cor/raça e faixa etária.

TABELA 2: Distribuição dos casos notificados de Acidente Vascular Encefálico em idosos de acordo com a cor/raça e faixa etária no período de 2015 a 2018 no Brasil. Cajazeiras – PB, 2019.

VARIÁVEL	FAIXA ETÁRIA <i>f</i> (%)			
	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Cor/raça				
Branca	8.567(41,7)	9.368(42,6)	8.008(45)	25.943
Preta	939(4,6)	921(4,2)	695(4)	2.555
Parda	5.854(28,5)	5.981(27,2)	4.482(25,2)	16.317
Amarela	275(1,4)	346(1,6)	310(1,7)	931
Indígena	7(0,03)	9(0,04)	17(0,1)	33
Sem informação	4.924(23,7)	5.361(24,4)	4.253(23,9)	14.538
Total	20.566(100)	21.986(100)	17.765(100)	60.317

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

Verifica-se o predomínio de pessoas brancas como as mais acometidas por AVE no Brasil, o que diverge da pesquisa de Lotufo e Bensenor (2013) que revela uma maior incidência em negros, devido a raça negra ser um fator de risco não modificável para a doença e ser também um agravante para o surgimento da hipertensão arterial que é considerado uma outra condição de risco para o surgimento do AVE.

Araújo *et al.*, (2018) realizaram um estudo que corrobora com os resultados da pesquisa, pois observaram um maior indicativo de mortalidade em pessoas da raça branca, representando cerca de 80% dos óbitos por AVE, esses dados superam a quantidade de mortes em relação aos negros, porém considera-se que a população autodeclarada branca é bem maior em relação a negra.

Contudo, a raça/cor é uma variável subjetiva, pois os indivíduos se autodeclaram conforme se consideram, por esta razão não se conceitua com uma característica definidora para a classificação desse agravo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2018) evidencia-se no Brasil uma maior quantidade de indivíduos autodeclarados pardos (46,8%), em seguida brancos (43,6%) e os negros (8,6%). O maior número de pessoas consideradas brancas pode ser um fator que corrobore com a prevalência do estudo, assim como a falta de registros adequados.

A Tabela 3 traz a distribuição dos casos notificados de AVE em idosos de acordo com a região de notificação e o ano.

Tabela 3: Distribuição dos casos notificados de Acidente Vascular Encefálico em idosos de acordo com a região e ano de ocorrência no período de 2015 a 2018 no Brasil. Cajazeiras – PB, 2019.

VARIÁVEL	FREQUÊNCIA POR ANO <i>f</i> (%)				
	2015	2016	2017	2018	Total
Região Norte	1.243 (8)	1.148 (7,6)	1.118 (7,6)	1.403 (9,3)	4912
Região Nordeste	3.166 (20,6)	2.683 (17,7)	2.570 (17,5)	2.819 (18,6)	11238
Região Sudeste	5.290 (34,4)	5.441 (36)	5.536 (37,8)	5.917 (39)	22184
Região Sul	5.028 (32,7)	5.114 (33,8)	4.709 (32,1)	4.189 (27,7)	19040
Região Centro-Oeste	651(4,3)	758 (5)	726 (5)	808 (5,4)	2943
Total	15.378 (100)	15.144(100)	14.659 (100)	15.136 (100)	60.317

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

A região onde os indivíduos residem é de grande importância para identificar quais são os principais fatores externos que influenciam no desenvolvimento do AVE, uma vez que as regiões que tiveram maior incidência da doença foram regiões onde se encontram as maiores metrópoles do país e se concentram uma maior quantidade de indústrias e automóveis que lançam partículas poluentes no ar que segundo Bortoluci, Quinallia e Andrade (2017), são fatores ambientais que interferem na qualidade de vida dos indivíduos, e atrelado a isso pode-se destacar também o estilo de vida adotado por vários habitantes dessas regiões, com maior índice de sedentarismo e alimentação desregrada, o que aumenta as chances de ocorrência do AVE.

Além disso, nota-se uma maior concentração de habitantes nessas regiões, que de acordo com a estimativa do IBGE (2018), a região Sul possui 29.754.036 de habitantes e a região Sudeste 87.711.946, o que é um fator que explica a maior concentração de casos nessas regiões em relação as demais.

Em relação ocorrência anual, contata-se que existe uma constância no numero de internações anuais, o que nos remete ao estudo de Araújo *et al.*, (2018), onde ressalta que essa incidência anual e dá-se em reflexo a existência de deficiências nas ações de promoção, prevenção e proteção da saúde que devem ser desenvolvidas na atenção básica para detecção dos fatores de risco e diagnostico precoce para o AVC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acidente vascular encefálico está relacionado a diversos fatores, sendo mais predominante no sexo masculino, na faixa etária de 70 a 79 anos, da cor/raça branca, e na região sudeste do país com frequência regular de casos durante os anos.

Verifica-se a raça negra/parda apresentou seguimento diferente nos achados, o que não corrobora com alguns estudos que enfatizam a alta prevalência de algumas doenças na população negra, grupo este, muitas vezes, que convive em menor qualidade de vida, sem acesso a saúde pública e outros processos de iniquidades sociais contribuintes para condições precárias.

O sexo feminino por sua vez apresenta resultados semelhantes dos estudos revisados, mas que não deixa de ser um grupo de risco, já que existem fortes determinantes para aparição da doença e necessita de um cuidado ainda maior em relação a saúde.

Fica evidente a alta prevalência em idosos de idade superior a 65 anos de idade, todavia, é necessário a busca por melhoria no atendimento e Políticas Públicas, visando a prevenção como foco nas ações, independente da doença a ser tratada ou prevenida, principalmente quando se fala nas Unidades Básicas de Saúde – SUS.

Os resultados apresentados expõem informações importantes, pois impulsiona a prática da busca por novas pesquisas epidemiológicas sobre a doença e seus agravos, uma vez que a literatura mostrou-se escassa sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. P. et al. Tendência da Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no Município de Maringá, Paraná entre os Anos de 2005 a 2015. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 31, n. 1, p. 56-62, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v31n1/pt_2359-4802-ijcs-31-01-0056.pdf. Acessado em: 10 mai. 2019.

BASSI, A. K. Z. Estilo de vida e histórico de saúde de pessoas com e sem Acidente Vascular Encefálico (AVE): contribuições para a fonoaudiologia e ciências da saúde. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25144/tde-10032016-162413/pt-br.php>. Acessado em: 10 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro/Brasil. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

BORTOLUCI, A. B.; QUINALLIA, G.; ANDRADE, J. M. O. A estreita relação entre o meio ambiente e a saúde. **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, v. 5, n. 31, 2017. Disponível em: http://www.amigosdanatureza.org.br/publicacoes/index.php/gerenciamento_de_cidades/articloe/view/1574/1569. Acessado em: 10 mai. 2019.

BOTELHO, T. S. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. **Temas em saúde**, v. 16, n. 2, p. 361-377, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16221.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

DAMATA, S. F. R. et al. Perfil epidemiológico dos idosos acometidos por acidente vascular cerebral. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 107-117, 2016. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/751/pdf_283. Acessado em: 10 mai. 2019.

FONTELLES et al. **Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa**. Março-agosto, 2009. Disponível em: https://cienciaisaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf. Acessado em: 10 mai. 2019.

GASPAROTTO, L. P. R.; FALSARELLA, G. R.; COIMBRA, A. M. V. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 201-209, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n1/1809-9823-rbgg-17-01-00201.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, **Censo Demográfico: PNAD Contínua: Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencianoticias/2012agenciadenoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 5 abr. 2019.

JOHANN, A.; DAL BOSCO, S. M. Acidente vascular cerebral em idoso: estudo de caso. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/934/922>. Acessado em: 10 mai. 2019.

JUDD, S. E. et al., Self-report of stroke, transient ischemic attack, or stroke symptoms and risk of future stroke in the REasons for Geographic and Racial Differences in Stroke (REGARDS), **Study, HHS Public Access**, v. 44, n. 1, p. 55–60, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3558975/>. Acesso em: 10 mai. 2019.

LOTUFO, P. A.; BENSENOR, I. J. M. Raça e mortalidade cerebrovascular no Brasil, **Revista de Saúde Pública**; v. 47, n. 6, p. 1201-4, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n6/0034-8910-rsp-47-06-01201.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2019.

MALTA, D. C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 3-16, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s2/1980-5497-rbepid-18-s2-00003.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

PAZO, R. G. et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária no Espírito Santo: estudo ecológico descritivo no período 2005-2009. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 275-282, jun. 2012. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n2/v21n2a10.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

PEREIRA, R. A; SOUZA, R. A. A; VALE, J. S. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. 2015. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/322/387>. Acessado em: 10 mai. 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, Ed.2, 2013. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

SÁ, B. P; GRAVE, M. T. Q; PÉRICO, E. Perfil de pacientes internados por acidente vascular cerebral em hospital do vale do Taquari/RS. **Revista Neurociências**, v. 22, n. 3, p. 381-387, 2014. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2014/2203/Original/967original.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.

SILVA, A. R. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 1, p. 45-51, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v66n1/0047-2085-jbpsiq-66-1-0045.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2019.