

## FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE ENSINO

<sup>1</sup>Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão, <sup>2</sup>Maria Aline Moreira Ximenes, <sup>3</sup>Natália Ângela Oliveira Fontenele, <sup>4</sup>Lívia Moreira Barros.

<sup>1</sup>Universidade Estadual Vale do Acaraú ([girlane.albuquerque@yahoo.com.br](mailto:girlane.albuquerque@yahoo.com.br)), <sup>2</sup>Universidade Estadual Vale do Acaraú ([aline.ximenes11@hotmail.com](mailto:aline.ximenes11@hotmail.com))<sup>3</sup>Universidade Estadual Vale do Acaraú ([nataliaaof@hotmail.com](mailto:nataliaaof@hotmail.com)),

<sup>4</sup>Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú([livia.moreirab@hotmail.com](mailto:livia.moreirab@hotmail.com)).

### RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade, constituindo-se em uma das patologias neurológicas de maior prevalência e, ainda, uma das principais causas de incapacidade temporária ou definitiva. No Brasil, anualmente, são registradas 68 mil mortes por AVC, sendo necessário o conhecimento do perfil e dos fatores de risco para planejamento de intervenções eficazes. Assim, objetivou-se identificar o perfil clínico-epidemiológico e os fatores de risco associados em pacientes internados com diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa realizado no período de julho a agosto de 2017 na Emergência de um Hospital de Ensino na Região Norte do Estado do Ceará. Participaram do estudo 127 pacientes com diagnóstico de AVC, admitidos no serviço no período de coleta. Os critérios de inclusão foram: ter idade, preferencialmente, igual ou superior a 18 anos, ter sido atendido no setor Emergência após Acolhimento com Classificação de Risco e concordância em participar da pesquisa, estando devidamente informado. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, procedência, comorbidades, ocupação e classificação de risco. Os dados foram obtidos por meio de instrumento estruturado aplicado pelos pesquisadores durante os três turnos (manhã, tarde e noite) de domingo a domingo. A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição em estudo com protocolo número (CAAE: 68436717.3.0000.5053). Dos 127 pacientes que deram entrada na emergência após terem sofrido um AVC, 69 (54,3%) eram homens e 58 (45,7%) eram mulheres. A maior frequência foi encontrada na faixa etária de 60 a 69 anos (25,1%) e 70 a 79 anos (33%). Segundo Dias (2015) o AVC ocorre em todas as faixas etárias, mas continua amplamente a ser uma doença dos idosos, apresentando os mesmos uma incidência elevada. Cada década sucessiva acima dos 55 anos leva a uma duplicação da incidência de AVC. A hipertensão arterial foi a doença crônica com ocorrência mais comum nos indivíduos pesquisados, seguido pela diabetes. Verificou-se que a maioria dos AVC ocorre em aposentados seguido por agricultores rurais. A partir dos dados evidenciados, infere-se que fatores como idade (>60 anos), sedentarismo, comorbidades e doenças associadas, como a hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus foram fatores de risco importantes na associação com o acidente vascular cerebral na amostra populacional estudada.

**Palavras – Chave:** Acidente Vascular Cerebral, Fatores de Risco, Serviço Hospitalar de Emergência.

## INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade, constituindo - se em uma das patologias neurológicas de maior prevalência e, ainda, uma das principais causas de incapacidade temporária ou definitiva. No Brasil, anualmente, são registradas 68 mil mortes por AVC (BRASIL, 2012).

O acidente vascular cerebral (AVC) é caracterizado pela diminuição ou completa interrupção do aporte sanguíneo cerebral. Sua causa pode ser trombótica (tipo isquêmico) ou gerada pelo rompimento de um vaso do encéfalo, acarretando extravasamento de sangue no parênquima cerebral (tipo hemorrágico). Ambos os tipos ocasionam disfunção cerebral, porém os mecanismos de lesão são diferenciados. O primeiro ocasiona diminuição da perfusão de sangue ao encéfalo, enquanto, no segundo, a lesão cerebral é oriunda do contato direto das estruturas sanguíneas com as células encefálicas. O tipo de AVC mais frequente é o isquêmico (80%), comparando-se ao hemorrágico (15%) (BARBOSA, *et al*, 2015)

O AVC é a segunda principal causa de morte em todo o mundo, ocorrendo predominantemente em adultos de meia-idade e idosos. Na América Latina, as taxas de incidência do AVC gira em torno de 150 casos por 100.000 habitantes e as taxas de letalidade variam de 10 a 55%. A ocorrência do acidente vascular cerebral está relacionada a fatores de risco, que dependem do estilo de vida e podem aumentar a probabilidade do desenvolvimento da doença (NASCIMENTO, *et al*, 2016). Nas últimas décadas, o AVC no Brasil vem liderando entre as principais causas de internações e mortalidade causando, anualmente, 68 mil mortes ou sequelas incapacitantes (ALMEIDA, 2015).

Assim, considera-se o AVC como uma doença incapacitante que requer institucionalizações em longo prazo, diminui a qualidade de vida dos doentes, e implica elevados encargos a nível social e econômico. Os custos indiretos resultam principalmente do comprometimento do funcionamento físico e envolvimento do cuidador e são superiores aos custos médicos diretos, onde o alto custo indireto do AVC torna a redução da incapacidade em pacientes após AVC um grande e pertinente interesse dos profissionais de saúde, pesquisadores e mesmo políticos (SILVA, 2012).

Destaca-se, portanto, a relevância do levantamento de pesquisas em face do AVC, para aprimoramento e atualização de conhecimentos. Espera-se que este estudo possa contribuir para melhoria da assistência prestada aos pacientes com AVC, de forma a subsidiar

um cuidado direcionado e especializado.

Para tanto, consideramos como questão norteadora: Quais os fatores de risco associados ao Acidente Vascular Cerebral?

Diante do exposto, o objetivo da pesquisa foi identificar o perfil clínico epidemiológico e os fatores de risco associados em pacientes internados com diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral na Emergência de um Hospital de Ensino.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem metodológica quantitativa. O local da pesquisa foi o setor Emergência de um Hospital de Ensino na Região Norte do Estado do Ceará, classificado e habilitado para assistência terciária que desenvolve procedimentos de alta complexidade, como tratamentos ortopédicos, oncológicos, neurocirurgias, urgências e emergências, referência em emergência traumatológica. Com seus 450 leitos, a instituição atende mais de 60 municípios da região e uma população de aproximadamente dois milhões de habitantes.

Participaram do estudo 127 pacientes com diagnóstico de AVC, admitidos no serviço no período de coleta. Os critérios de inclusão foram: ter idade, preferencialmente, igual ou superior a 18 anos, ter sido atendido no setor Emergência após Acolhimento com Classificação de Risco e concordância em participar da pesquisa, estando devidamente informado.

Os dados foram obtidos por meio de instrumento estruturado aplicado pelos pesquisadores durante os três turnos (manhã, tarde e noite) de domingo a domingo, no intervalo temporal de julho a agosto de 2017. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, procedência, comorbidades, ocupação e classificação de risco.

Os dados obtidos foram tabulados no programa Excel 2016 e analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 2.0 para 22 Windows, e armazenados em banco de dados, no qual os resultados foram apresentados com frequências absolutas e relativas em tabelas.

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição em estudo com protocolo número (CAAE:

68436717.3.0000.5053). Após parecer ético favorável, procedeu – se com o início as entrevistas dos pacientes admitidos com diagnóstico de AVC.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, apresenta-se o perfil clínico epidemiológico dos participantes.

**Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica dos pacientes internados com AVC em um Hospital da Região Norte do Estado do Ceará nos meses de julho e agosto de 2017.**

VARIÁVEIS	n	%
<b>SEXO</b>		
Feminino	58	45,6
Masculino	69	54,4
<b>IDADE</b>		
20 a 29 anos	02	1,5
30 a 39 anos	02	1,5
40 a 49 anos	06	4,7
50 a 59 anos	19	14,9
60 a 69 anos	32	25,1
70 a 79 anos	42	33
80 a 89 anos	31	24,4
90 a 99 anos	03	2,36
<b>OCUPAÇÃO</b>		
Agricultor	12	9,4%
Aposentado	83	65,3%
Autônomo	02	1,5%

Auxiliar de Serviços Gerais	04	3,1%
Carpinteiro	01	0,7%
Desempregado	08	6,2%
Dona de casa	10	7,8%
Motorista	01	0,7%
Músico	02	1,5%
Pescador	01	0,7%
<b>COMORBIDADES</b>		
Hipertensão arterial	89	70
Diabetes	32	25,1
Cardiopatía	01	0,7
Alzheimer	01	0,7

Dos 127 pacientes que deram entrada na emergência após terem sofrido um AVC, 69 pacientes (54,3%) eram homens e 58 (45,7%) eram mulheres. A exposição ao longo da vida aos estrogênios endógenos parece proteger as mulheres do AVC do tipo isquêmico e esse efeito parece terminar com a menopausa. Um terceiro fator pode ser a maior prevalência de doença isquêmica cardíaca, de doença arterial periférica e de tabagismo nos homens, condições estas que estão associadas com doença dos grandes vasos (SILVA, 2012).

Houve predomínio de casos na faixa etária de 60 a 69 anos (25,1%) e 70 a 79 anos (33%). A ocorrência de AVC é maior na faixa etária entre 60 a 80 anos, estando relacionada a alterações metabólicas por conta da idade e maior grau de alterações cardiovasculares. Em adultos jovens a incidência de AVC é de 5 a 10%, elevando-se de acordo com a idade (AMORIM, 2012). Segundo Dias (2015) o AVC ocorre em todas as faixas etárias, mas continua amplamente a ser uma doença dos idosos, apresentando os mesmos uma incidência elevada. Cada década sucessiva acima dos 55 anos duplica o risco da ocorrência da doença.

Verificou-se que a maioria dos casos de AVC ocorre em aposentados, logo seguidos de pacientes cujo labor se insere na atividade agrícola.

Em estudos anteriores sobre infarto agudo do miocárdio em mulheres, dados estatísticos mostraram que 63,2% das acometidas possuíam ocupação de dona de casa, e 22,3% eram aposentadas e 14,5% exerciam atividades remuneradas. Referentemente aos aposentados e pensionistas, estuda-se a relação entre o sedentarismo, muitas vezes presente nesse grupo, e a hipertensão (LIMA, *et al*, 2006).

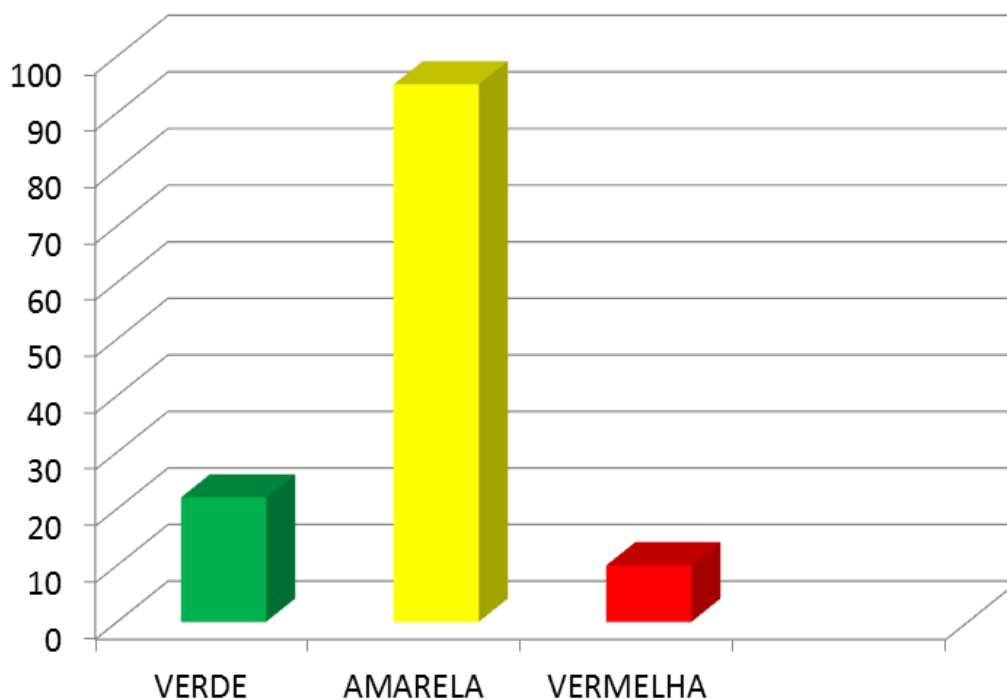
A hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a doença mais comum neste estudo e, em segundo lugar, a diabetes melittus. A HAS é o principal fator de risco preditivo para AVC, pois está presente em cerca de 70% dos casos de doença cerebrovascular. Cardiopatias são consideradas o segundo fator de risco mais importante para AVC. A diabetes mellitus é fator de risco independente para as Doenças Cardiovasculares, uma vez que acelera o processo aterosclerótico. Cerca de 23% de pacientes com AVC isquêmicos são diabéticos (MEDEIROS, *et al*, 2013).

Em longo prazo, a hipertensão ocasiona aterosclerose e o enrijecimento das artérias. Isso, por sua vez, pode levar a bloqueios ou obstruções de vasos sanguíneos, bem como o enfraquecimento das paredes das artérias, o que pode resultar em roturas. Desta forma, é fundamental o controle da pressão arterial para diminuir a chance de um AVC (LIMA, *et al*, 2015).

A ocorrência do acidente vascular cerebral está relacionada a fatores de risco, que dependem do estilo de vida e podem aumentar a probabilidade do desenvolvimento da doença (NASCIMENTO, *et al*, 2016).

Os achados condizem com a literatura, pois segundo esta, o aumento da idade é um fator de risco para o AVC, e, segundo sabemos, na terceira idade, os capilares ficam mais rígidos e estreitos, exigem, portanto, maior esforço do coração para bombear o sangue, ocasionando assim a elevação da pressão arterial. Isso, associado a outros fatores ambientais acumulados ao longo da idade, aumenta significativamente a possibilidade de desenvolvimento de AVC, pois quanto maior for o número de fatores de risco maior será a chance de desenvolvimento da doença e de suas complicações (LIMA, *et al*, 2006).

**Gráfico 1. Classificação de Risco dos pacientes admitidos com AVC na Emergência Hospitalar estudada.**



Dos 127 pacientes admitidos com AVC, 22 pacientes (17,3%) receberam a Classificação de Risco Verde, 95 (74,8%) tiveram Classificação Amarela e 10 (7,8%), Classificação Vermelha. Em situações de emergência, a classificação de risco à saúde é um instrumento de assistência utilizada no sentido de se estabelecer a prioridade do atendimento de acordo com a gravidade de cada caso (GIBAUT, et al, 2013). O objetivo desse protocolo consiste em classificar os pacientes de acordo com as prioridades de intervenção. O método segue os seguintes passos: identificação da queixa inicial do paciente, seguimento do fluxograma de decisão e, por fim, estabelecimento do tempo de espera de acordo com a gravidade (SILVA, et al, 2016).

O fluxograma estabelece a classificação de atendimento de acordo com um sistema de cores, no qual a cor vermelha (emergente) determina atendimento imediato; a laranja (muito urgente) prevê atendimento em dez minutos; a amarela (urgente), 60 minutos; a verde (pouco urgente), 120 minutos e a azul (não urgente), 240 minutos. A organização do atendimento classificando o risco possibilita uma assistência mais eficaz e em menor tempo (GUEDES, et al, 2014).

## CONCLUSÃO

Em face dos dados evidenciados infere-se que fatores como idade (>60 anos) e comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus foram fatores de risco importantes na associação com o acidente vascular cerebral na amostra populacional estudada.

É necessário a implementação de estratégias de promoção da saúde do idoso, visto que esta é a faixa etária mais atingida, tendo em visto ainda o aumento significativo na população idosa brasileira, evidenciando assim, a relevância de estar sempre alerta para a interação da idade aos níveis pressóricos, percebendo a existência de outros fatores de risco, a fim de prevenir a patologia, como também controlá-la nos casos já diagnosticados.

Uma das limitações do presente estudo foi a ausência de dados sobre a classificação dos AVC em isquêmico, transitório ou hemorrágico, bem como o tempo médio de internação hospitalar dos indivíduos estudados. O estudo das doenças cerebrovasculares é fundamental, não só considerando o aumento crescente de sua ocorrência e o impacto individual nessa população, mas também levando em conta as repercussões socioeconômicas causadas pelo alto índice de morbimortalidade nesta população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S.R.M. Análise epidemiológica do Acidente Vascular Cerebral no Brasil. **Rev Neurocienc**, 2012.

AMORIM, D. M. **Características Clínicas e Fatores de Riscos em Pacientes Jovens com Acidente Vascular Cerebral**. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012

BARBOSA, M.A.R.; BONA, S.F; FERRAZ, C.L.H; BARBOSA, N.M.R.F; SILVA, I.M.C; FERRAZ, T.M.B.L. Prevalence of systemic arterial hypertension in carrier patients of cerebrovascular accidents encephalic attended at the emergency room in a tertiary public hospital. **Rev Bras Clin Med**. 2015. Apr 22;7(6):357-60



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

DIAS, A.C. **Depressão no pós acidente vascular cerebral no idoso: artigo de revisão. Área científica de geriatria.** Março, 2015.

GIBAUT, M.A.M; HORI, L.M.R; FREITAS, K.S; MUSSI, F.C. Comfort of the patient's family in an Intensive Care Unit related to welcoming. **Rev Esc Enferm USP.** 2013.

GUEDES, H.M; ALMEIDA, A.G.P; FERREIRA, F.O; VIEIRA, J. G; CHIANCA, T.C.M. Risk Classification: portrait of a population using a Brazilian emergency service. **Rev Enf Ref.** 2014.

LIMA, C.M.G; SILVA, H.P.W; SOUZA, P.A.S; AMARAL, T.L.M; PRADO, P.R. Fatores associados ao Acidente Vascular Encefálico na Amazônia Ocidental brasileira: Estudo caso-controlado. **Arq. Ciênc. Saúde.** 2015.

LIMA, V; CAETANO, J.C; SOARES, E; SANTOS, Z.M.S.A. Fatores de risco associados à hipertensão arterial sistêmica em vítimas de acidente vascular cerebral. **RBPS,** 2006.

MEDEIROS, J.D.M; GRANJA, K.S.B; PINTO, A.P.S. Avaliação do impacto do Acidente Vascular Cerebral sobre a população acometida: revisão sistemática. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde.** Maceió, nov. 2013

NASCIMENTO, K.G; CHAVAGLIA, S.R; PIRES, P.S; RIBEIRO, S.B; BARBOSA, M.H. Desfechos clínicos de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico após terapia trombolítica. **Acta Paul Enferm.** 2016.

SILVA, M.A.C. **O AVC e o Gênero: perfil do doente com AVC e eventuais diferenças e semelhanças entre os sexos.** Universidade da Beira Interior. Ciências da Saúde. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Medicina. Covilhã, Abril de 2012.

SILVA, P.L; PAIVA, L; FARIA, V.B; CHAVAGLIA, S.R.R. Triage in an adult emergency service: patient satisfaction. **Rev Esc Enferm USP.** 2016.