

EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2008 E 2016

Samantha Matos Borges¹

Mayara Maria Silva da Cruz Alencar²

Ana Luiza Melo Lima³

Nila Larisse Silva de Albuquerque⁴

RESUMO

Acidente vascular cerebral (AVC) é definido como uma irrigação sanguínea insuficiente de uma parte específica do cérebro ocorrida por obstrução ou por hemorragia de um vaso intracraniano. O conhecimento do panorama das internações por AVC na região Nordeste é parte fundamental na prevenção e no fomento de políticas públicas eficazes para reduzir a morbimortalidade dessa doença. Assim, tem-se por objetivo analisar a evolução das internações hospitalares por AVC na região Nordeste do Brasil entre 2008 e 2016. Trata-se de estudo descritivo de dados secundários, das internações hospitalares por acidente vascular cerebral ocorridas nos nove estados da região Nordeste do Brasil entre 2008 e 2016. Os dados foram obtidos através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). No período analisado, observou-se um aumento do número de internações na maior parte dos estados do Nordeste, como Maranhão (78,2%), Piauí (159,6%), Ceará (118,6%), Rio Grande do Norte (20,6%), Pernambuco (350,7%), Alagoas (81%), Sergipe (21%), Bahia (88,6%) com exceção apenas do estado da Paraíba que apresentou uma queda de 33,2%. Logo, pode-se concluir que a quantidade de internações hospitalares por AVC aumentou em oito dos nove estados da região Nordeste entre 2008 e 2016. O padrão de internação hospitalar por esse diagnóstico entre os estados nordestinos varia significativamente entre os estados, de maneira que cada realidade epidemiológica demanda planejamento de ações e macropolíticas de saúde específicas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Hospitalização, Nordeste, Sistema de Informação em Saúde.

INTRODUÇÃO

Acidente vascular cerebral (AVC), ou derrame cerebral, é definido como a infartação de uma parte específica do cérebro devido à irrigação sanguínea insuficiente, podendo ocorrer por oclusão de um dos principais vasos que nutrem o cérebro, por obstrução parcial ou completa de um grande vaso intracraniano, ou por hemorragia (SCHAFERA, MENEGOTTO e TISSER, 2010).

Em termos de sinais e sintomas, é uma síndrome que consiste no desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos focais da função cerebral, global no caso do coma, que duram mais de 24 horas ou conduzem à morte sem outra causa aparente que não a de origem vascular

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, samantha_borges3@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, mayaraalencar76@gmail.com;

³ Enfermeira. Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, ana811207@gmail.com;

⁴ Orientadora: Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, larisseufc@hotmail.com;

(ROLIM; MARTINS, 2011). Constitui-se em uma das patologias neurológicas de maior prevalência na atualidade e, ainda, uma das principais causas de incapacidade temporária ou definitiva (GOULART et al., 2016).

O AVC costumeiramente gera demanda por cuidados hospitalares, sejam imediatos, como ao longo do período de internação, o que resulta em um elevado custo social e econômico, ou de menor duração (HUANG et al., 2013). Registros do Sistema de Informação Hospitalar indicam que o AVC é um dos principais motivos de internação no Sistema Único de Saúde (ROLIM; MARTINS, 2012).

Conhecer a distribuição de internações hospitalares por condições clínicas de elevado impacto epidemiológico, como o AVC, é fundamental para três aspectos fundamentais: avaliar efetividade de intervenções preventivas, preparar sistemas e profissionais de saúde para a dimensão da demanda de saúde e planejar políticas públicas voltadas aos padrões epidemiológicos identificados.

Estudo de Lopes et al. (2016) avaliou as internações hospitalares por AVC isquêmico no Brasil identificou declínio nas taxas entre 1988 e 2012. Entretanto, não foram identificadas análises específicas para a região Nordeste. Sabe-se que essa região brasileira é composta por nove estados diversos em tamanho geográfico, densidade populacional, hábitos de vida e prevalência de fatores de risco. Ademais, a disponibilidade de dados mais recentes torna relevante inclui-los em análises epidemiológicas sobre o tema.

Frente à relevância epidemiológica, social e econômica do AVC, o conhecimento do panorama das internações por essa causa na região Nordeste é parte fundamental avaliação de macroestratégias de prevenção realizadas nos estados dessa região, bem como necessário ao fomento de políticas públicas eficazes para reduzir a morbimortalidade das doenças cerebrovasculares.

Assim, tem-se por objetivo analisar a evolução das internações hospitalares por AVC na região Nordeste do Brasil entre 2008 e 2016.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo de dados secundários, cujas unidades de análise são as internações hospitalares por acidente vascular cerebral ocorridas nos nove estados da região Nordeste do Brasil entre 2008 e 2016.

Os dados deste estudo foram acessados nos registros públicos e gratuitos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A quantidade de autorizações de internação hospitalar (AIH) pelo diagnóstico médico acidente vascular cerebral foi obtida em consulta ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). As consultas foram realizadas entre janeiro a março de 2019.

Para cada estado foi calculada a taxa de internação hospitalar anual para 10 mil habitantes, mediante a razão entre o número de autorizações de internação hospitalar por acidente vascular cerebral e a estimativa populacional no período, multiplicado por 10.000. A estimativa populacional utilizada foi obtida mediante consulta ao portal público do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Os dados foram extraídos no programa *TabWin* 4.1.1 e exportados para o Microsoft Excel 2010. Neste, procedeu-se à análise descritiva com análise de medidas de tendência central e com cálculo de variações por estado e por ano. A variação percentual das taxas de internação no período estudado foi calculada ao subtrair o valor da taxa no último ano pelo valor da taxa no primeiro ano e dividindo essa diferença pela taxa no primeiro ano.

Uma vez que a obtenção dos dados ocorreu em bases de acesso público e gratuito, não houve necessidade de solicitação de autorização a Comitê de Ética em Pesquisa. Não obstante, foram respeitados os preceitos éticos pertinentes à pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2008 e 2016, ocorreram 296.489 internações por acidente vascular cerebral nos nove estados da região Nordeste do Brasil, pelo Sistema Único de Saúde. A seguir será discriminado o número de internações por AVC em cada estado.

No Maranhão durante o ano de 2008 foram identificadas 2.255 internações, já em 2016 o número foi 4.019. Observa-se um aumento 78,2% das internações neste período. No estado do Piauí constam em 2.008 1294 internações relacionadas ao diagnóstico acidente, ao passo

que, em 2016 este número subiu para 3.360. Houve um aumento significativo de 159,6% no período de 8 anos.

O estado cearense somou em 2008 o montante de 2.910 internações. Em 2016 registrou-se 6.362 internações. Uma variação de 118,6% a mais. No Rio Grande do Norte o número de internações por AVC foi 688, chegando a 830 em 2016. Caracterizou-se aumento de 20,6%.

No Pernambuco foi registrada a maior variação no número de internações. Com um aumento de 350,7% o estado superou todos os outros da região nordeste. Em 2008 tinha-se um número de 2344 internações, aumentando para 10566 internações em 2016.

Já em Alagoas, durante o ano de 2008 foram identificadas 1575 internações, em 2016 obteve-se um número de 2852 internações. Evidencia-se um aumento de 81% entre os anos referenciados no estudo. No estado sergipano os números mostram 707 internações durante o ano de 2008 e 856 em 2016. Com isso, tem-se um aumento de 21%, o menor aumento dentre os estados nordestinos.

No estado da Paraíba aconteceu o inverso dos demais estados da região nordeste. O número de internações em 2008 foi 2047, já em 2016 foram apenas 1366. Sendo assim, o único estado da região que diminuiu o número de internações por acidente vascular cerebral durante esses oito anos. A queda foi de 33,2%.

A Bahia registrou um aumento de 88,6% em seus internamentos. No ano de 2008 foram 6197 internações e em 2016 foram 11689. O número de internações por acidente vascular cerebral em toda a região nordeste teve um aumento de 109,3% entre os anos de 2008 e 2016.

A partir dos cálculos realizados, observa-se que dentre os 9 estados da região nordeste apenas a Paraíba apresentou diminuição da quantidade de internação por AVC. Os outros oito estados: Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia registraram aumento em suas taxas de internação pelo diagnóstico.

Dentre os estados que registraram aumento, Pernambuco foi o que teve maior taxa, com percentual de 350,7%. E o estado do Rio Grande do Norte foi o que registrou menor crescimento, de 20,6%.

Estudo de Lopes et al. (2016), ao analisar dados de internação hospitalar entre 1988 e 2012 por AVC, avaliou que parece não haver regionalização da redução das hospitalizações

nos estados brasileiros, mas já apontou que nesse período a quantidade de internações por AVC em alguns estados da região Nordeste não apresentaram reduções significativas.

A intensa presença de internações por AVC nos estados da região Nordeste pode estar associada à presença de maiores índices de hipertensão arterial em alguns de seus estados quando comparados ao Brasil (CAVALCANTE et al., 2010), elevada prevalência de sedentarismo na população da região (GOMES et al., 2012), políticas públicas eficientes de cobertura e qualidade dos serviços, dentre outros.

O alcance de reduções de internação hospitalar é derivado de um conjunto complexo de fatores sociais, políticos e econômicos desenvolvidos ao longo de décadas, os quais incluem fortalecimento de sistemas de atenção, capacitação de profissionais, organização de protocolos de atendimento e incremento no financiamento da política e dos serviços públicos disponíveis (RIBEIRO; INGLEZ-DIAS, 2011).

Considera-se que o Brasil, e especialmente a região Nordeste, ainda apresenta lacunas na formulação e implementação de macropolíticas de saúde envolvendo ampliação da prevenção primária e secundária do AVC. A compreensão de evidências quanto à elevação da quantidade de internações hospitalares por esse diagnóstico contribui para destacar a necessidade imperativa de maior priorização desse fenômeno no planejamento de ações preventivas nos estados da região Nordeste do Brasil.

Este estudo apresenta limitações relacionadas à característica agregada dos dados epidemiológicos analisados, o que pode incorrer em falácia ecológica ao apontar resultados que se aplicam ao estado como um todo, mas não a alguns de seus municípios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A quantidade de internações hospitalares por AVC aumentou em oito dos nove estados da região Nordeste entre 2008 e 2016. O padrão de internação hospitalar por esse diagnóstico entre os estados nordestinos varia significativamente entre os estados, de maneira que cada realidade epidemiológica demanda planejamento de ações e macropolíticas de saúde específicas.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, T.F.; MOREIRA, R.P.; ARAUJO, T.L.; LOPES, M.V.O. Fatores demográficos e indicadores de risco de acidente vascular encefálico: comparação entre moradores do município de Fortaleza e o perfil nacional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.18, n.4, 2010.

GOMES, Emiliana Bezerra et al. Fatores de risco cardiovascular em adultos jovens de um município do Nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.65, n.4, 2012.

GOULART, B.N.G.; ALMEIDA, C.P.B.; SILVA, M.W.; OENNING, X.; LAGNI, V.B. Caracterização de acidente vascular cerebral com enfoque em distúrbios da comunicação oral em pacientes de um hospital regional. *Audiol Commun Res*, V.21, 2016.

HUANG, Y.C.; HU, C.J.; LEE, T.H.; YANG, T.J.; WENG, H.H.; LIN, L.C. et al. The impact factors on the cost and length of stay among acute ischemic stroke. *Journal of Stroke Cerebrovasc Dis*, v.22, n.7, 2013.

LOPES, J.M.; SANCHIS, G.J.Z.; MEDEIROS, J.L.A.; DANTAS, F.G. Hospitalização por acidente vascular encefálico isquêmico no Brasil: estudo ecológico sobre possível impacto do Hipertensão. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.19., n.1, 2016.

RIBEIRO, J.M.; INGLEZ-DIAS, A. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.12, 2011.

ROLIM, C.L.R., MARTINS, M. Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS. *Cad. Saúde Pública*, v.27, n.11, 2011.

ROLIM, C.L.R.; MARTINS, M. O uso de tomografia computadorizada nas internações por Acidente Vascular Cerebral no Sistema Único de Saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.15, n.1, 2012.

SCHAFFER, P.S.; MENEGOTTO, L.S.; TISSER, L. Acidente Vascular Cerebral: as repercussões psíquicas a partir de um relato de caso. *Ciências & Cognição*, v.15, 2010.