



INCIDÊNCIA DE FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS ASSOCIADOS EM PACIENTES COM AVC ISQUÊMICO ATENDIDOS NO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE CANINDÉ-CE ENTRE OS ANOS DE 2018 - 2022

ELISIANE BARBOSA PORTELA, GEOVANI PINHEIRO DA SILVA FILHO, ILANA CARLA COSTA MELLO, MARCELO PHELIPE VAZ FERRAZ, RENATA PATRICIA BESERRA, VIANA VICTOR MACEDO PAES

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o acidente vascular cerebral (AVC) é a segunda maior causa de mortes no mundo, ficando atrás apenas das doenças isquêmicas do coração, além de ser a terceira maior causa de incapacidade (VOS et al., 2020). O AVC é caracterizado como o surgimento agudo e rápido de distúrbios focais e/ou globais que trazem consequências deletérias para as funções cerebrais que persistem por 24 horas ou mais, podendo afetar, dependendo do local e extensão da lesão, a sensibilidade e motricidade muscular (CONCEIÇÃO; CARVALHO; GAMA, 2022).

O AVC pode ser dividido em dois tipos: AVC hemorrágico (AVCh) e AVC isquêmico (AVCi). Do ponto de vista clínico, é difícil diferenciar os dois casos, principalmente devido às semelhanças dos sinais e sintomas, fazendo-se necessário recorrer a exames de imagem. O AVCh ocorre quando há rompimento de vasos responsáveis pelo suprimento sanguíneo do encéfalo, manifestando-se como uma hemorragia dentro do espaço subaracnóideo. Em contraste, o AVCi é definido como um quadro que pode ser desencadeado pela interrupção do fluxo sanguíneo de vasos intracranianos ou extracranianos cervicais proximais via ocorrência de fenômenos trombóticos ou ateroembólicos (OLIVEIRA et al., 2021; ROGER *et al.*, 2012).

O AVCi é o principal tipo de AVC, sendo responsável por 87% dos casos (OLIVEIRA et al., 2021; ROGER *et al.*, 2012). Nesse sentido, os fatores de risco para AVCi podem ser classificados em modificáveis e não modificáveis. Os fatores não modificáveis são aqueles inerentes ao indivíduo, como idade, sexo, raça e genética. Já os fatores modificáveis são aqueles que podem ser alterados a depender do estilo de vida levado pelo indivíduo, a exemplo da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Tabagismo, Dislipidemias, Fibrilação Atrial e outras doenças cardiovasculares (RODRIGUES; SANTANA; GALVÃO, 2017).

A hipertensão arterial está presente em aproximadamente 80% dos casos de AVC, sendo uma condição danosa às artérias cerebrais de grande, médio e de fino calibre. Esse comprometimento provoca a aterosclerose, degeneração fibrinóide e lipohialinose, causando variações histopatológicas de lesão arterial. Além disso, doenças cardíacas, como a fibrilação atrial crônica, repercutem em quase ¼ dos quadros isquêmicos de vasos cerebrais. Essas

manifestações impactam diretamente na morbi-mortalidade da doença, uma vez que os quadros embólicos apresentam risco de complicação potencial mais elevado, seja pela maior extensão da área infartada, pela possibilidade de ocorrência de transformação hemorrágica ou pela necessidade de anticoagulação (GAGLIARDI, 2009).

Segundo dados do Ministério da Saúde, entre os anos de 2015 e 2020 foram realizadas por volta de 1 milhão de internações distribuídas em todo território nacional de pacientes acometidos por casos de AVC, entre os quais foram registrados próximo de 160 mil óbitos. Nesse mesmo período, o valor produção hospitalar atribuído ao tratamento de AVC pelo SUS ultrapassou o valor de 1 bilhão de reais (MARGARIDO et al., 2021).

Na região Nordeste do país, os casos de AVC vêm aumentando gradativamente desde 2010, sendo o Ceará o terceiro estado com o maior número de casos (BARBOSA et al., 2021). Além das unidades especializadas em AVC presentes na capital do estado, mais duas unidades foram implantadas em duas diferentes regionais de saúde nos últimos anos: uma no Sertão do Cariri (Hospital Regional do Cariri, em 2013) e outra no Sertão Central (Hospital Regional do Sertão Central, em 2018), regional de saúde em que a cidade de Canindé está inserida. Contudo, apesar da recente implantação da unidade de AVC, foi verificado um aumento no número de hospitalizações na região do Sertão Central, diferente do que ocorreu no Sertão do Cariri, onde foi evidenciado decréscimo da quantidade de hospitalizações (BRAZ et al., 2022).

Nessa perspectiva, ressalta-se a importância da investigação de motivos que podem ter levado ao aumento imprevisto de hospitalizações por AVC no Sertão Central. De início, o monitoramento dos fatores de risco modificáveis relacionados ao AVC isquêmico em um recorte da população (pacientes atendidos no Hospital São Francisco de Canindé) pode ser viável na identificação de características epidemiológicas destoantes que possam justificar esse evento. A partir do conhecimento desses dados, torna-se possível a elaboração de melhores estratégias de prevenção e de educação em saúde, para que, assim, sejam reduzidos o número de casos e a morbimortalidade causada pela doença em questão.

OBJETIVOS

Nesse sentido, o presente projeto tem como objetivo descrever a incidência dos fatores de risco modificáveis em pacientes com AVC isquêmico que foram atendidos no Hospital de São Francisco de Canindé no Ceará entre os anos de 2018 a 2022, a fim de elucidar o perfil epidemiológico referente a esses fatores nessa população. Desse modo, a partir dos dados coletados, cria-se a possibilidade de desenvolvimento futuro de estratégias de prevenção voltadas especificamente para a população de Canindé.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

O estudo é de caráter qualitativo com base nos fatores modificáveis, com abordagem descritiva.

LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A pesquisa será realizada no Hospital São Francisco de Canindé-CE, no período de Fevereiro de 2024 a Abril de 2024. Os dados a serem utilizados serão os registrados entre os anos de 2018 a 2022.

INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS

Serão usados dados do arquivo do Hospital São Francisco de Canindé.

PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS

Inicialmente o projeto será submetido à apreciação do comitê de ética em pesquisa. Uma vez aprovado o projeto, pesquisadores e orientador manterão contato com gestores do setor responsável, os quais serão orientados sobre o projeto e procedimentos do estudo, bem como a manutenção do sigilo das informações prestadas conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A partir disso iniciará a coleta dos dados durante o tempo previsto nesse estudo. Como amostra da pesquisa, serão utilizados dados relacionados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) em pacientes dos sexos feminino e masculino, sem idade pré-estabelecida e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos no Hospital São Francisco de Canindé. As variáveis da pesquisa que serão estudadas durante a coleta de dados com a utilização dos dados dos prontuários dos pacientes serão: Diabetes Mellitus, Hipertensão, Cardiopatias (Fibrilação Arterial) e Hipercolesterolemia.

PROCEDIMENTO PARA A ANÁLISE DOS DADOS

Os dados qualitativos serão transcritos e analisados, tendo em vista a interpretação das informações obtidas. Para a análise dos dados, serão usados gráficos que relatem fatores modificáveis dos pacientes objetos do estudo que sofreram Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) no município de Canindé e foram atendidos no Hospital São Francisco de Canindé.

CRONOGRAMA

Atividade/Mês	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR
Elaboração do Projeto	X							
Pesquisa Bibliográfica		X						
Submissão ao comitê de ética				X				
Coleta de Dados							X	
Análise de Dados								X
Redação do Trabalho								X

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. M. DE L. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes internados por acidente vascular cerebral no nordeste do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5155, 2021.

BRAZ, A. I. D. et al. Tendências de hospitalizações por acidente vascular cerebral no Ceará 2009-2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e11611830819, 2022.

CONCEIÇÃO, P. A. S. DA; CARVALHO, P. S. L. S.; GAMA, J. M. DOS R. Qualidade de Vida e Sintomas Psicopatológicos: definição de perfis após AVC. *Revista Neurociências*, v. 30, p. 1–30, 2022.

DE SOUSA RODRIGUES, M; FERNANDES E SANTANA, L ; MARTINS GALVÃO. Fatores de Risco Modificáveis e Não Modificáveis do AVC Isquêmico: Uma Abordagem Descritiva. **Revista de Medicina**, São Paulo, 2017. p:187-92. v. 3.

MARGARIDO, A. J. L. et al. Epidemiologia do Acidente Vascular Encefálico no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 39, p. e8859, 2021.

OLIVEIRA, W. A. DE et al. **Acidente vascular cerebral hemorrágico nas entrelinhas da literatura**. Ciências da saúde: aprendizados, ensino e pesquisa no cenário contemporâneo, p. 373–384, 2021.

ROGER, Véronique L. et al. Heart disease and stroke statistics – 2012 update: a report from the American Heart Association. **Circulation**, v. 125, n. 1, e2-e220, 2012.

VOS, T. et al. **Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and territories, 1990–2019: a Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019**. *The Lancet*, v. 396, n. 10258, p. 1204–1222.