



Perfil epidemiológico dos pacientes internados por acidente vascular cerebral no Brasil.

Nildo da Silva Veloso Júnior¹, Júlio Alberto Aldana Quiala², Polyana Lins Dantas³, Lucas Alencar de Acioli Lins⁴, Adriano Martins da Silva⁵, Marina Rudio Zanetti⁶, Ariel Guimarães Monte⁷, Rebeca da Cruz Preste⁸, Moniky Pinheiro Lima¹ e Fernando da Silva Ferreira⁹.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por acidente vascular cerebral no Brasil entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Este estudo se caracteriza como epidemiológico descritivo, retrospectivo e analítico, em que as informações foram obtidas do Sistema de Informações Hospitalares no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No período analisado, foram registradas 820.394 internações por acidente vascular cerebral, no Brasil. No que tange às regiões geográficas, o maior número de internações concentra-se na região Sudeste. Em relação à faixa etária, os pacientes com 70 anos ou mais foram os mais acometidos, representando um total de 215.273 internações. Conclui-se que, através dos dados supracitados, é possível afirmar que a imensa maioria dos pacientes são idosos, onde os valores sobem abruptamente a partir dos 50 anos de idade, e pertencentes a etnia parda e ao sexo masculino em que os homens apresentaram um número absoluto de óbitos maior.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Epidemiologia, Hospitalização.

Epidemiological profile of patients hospitalized for stroke in Brazil.

ABSTRACT

This article aims to analyze the epidemiological profile of patients hospitalized for stroke in Brazil between January 2018 and December 2022. This study is characterized as a descriptive, retrospective and analytical epidemiological study, in which the information was obtained from the Hospital Information System in the Information Technology Department of the Unified Health System (DATASUS). In the period analyzed, 820,394 hospitalizations for stroke were recorded in Brazil. Regarding geographic regions, the largest number of hospitalizations is concentrated in the Southeast region. Regarding age group, patients aged 70 or over were the most affected, representing a total of 215,273 hospitalizations. It is concluded that, through the aforementioned data, it is possible to state that the vast majority of patients are elderly, where the values rise abruptly from 50 years of age onwards, and belonging to the mixed race and male gender, in which men presented a higher absolute number of deaths.

Keywords: Epidemiology, Hospitalization, Stroke.

Instituição afiliada – ¹ Acadêmico de Medicina pela Faculdade Pitágoras Bacabal. ² Acadêmico de Medicina pela Universidade de Brasília (UNB). ³ Acadêmica de Medicina pela Centro Universitário Facisa (UNIFACISA). ⁴ Acadêmico de Medicina pela Universidad Nacional Ecológica/ Santa Cruz de La Sierra. ⁵ Acadêmico de Medicina pela Anhembi Morumbi (UAM). ⁶ Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC). ⁷ Médico pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB). ⁸ Médica pelo Centro Universitário São Lucas. ⁹ Médico pela Universidade do Estado do Amazonas.

Dados da publicação: Artigo recebido em 25 de Agosto e publicado em 05 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p361-369>

Autor correspondente: Nildo da Silva Veloso Júnior - Jrvelosov8@live.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Em escala mundial, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda principal causa de morte, e, no Brasil, uma das principais causas de internação hospitalar, causando, na grande maioria dos pacientes, algum tipo de deficiência, seja parcial ou completa (ROSA et al., 2023). Portanto, mais do que uma estatística em saúde pública, esses dados demonstram também o grande impacto econômico e social para o Brasil (ROSÁRIO et al., 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o AVC como desenvolvimento rápido de sintomas/sinais clínicos de um distúrbio focal (ocasionalmente global) da(s) função(ões) cerebral(is), com duração superior a 24 horas ou que conduzam à morte, sem outra causa aparente para o quadro além da vascular (HASAN; HASAN; KELLEY, 2021).

O AVC é classificado em dois grandes grupos: Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCI) e AVC hemorrágico (MURPHY; WERRING, 2020). O AVCI é o subtipo mais frequente, com cerca de 85% dos casos, e se caracteriza pela interrupção do fluxo sanguíneo arterial (obstrução por trombos ou êmbolos) em uma determinada região do encéfalo (MORAES et al., 2023).

Entre os fatores de risco que precipitam o desenvolvimento do AVCI, há os não modificáveis, como idade avançada, sexo masculino, raça negra e hereditariedade, e os modificáveis, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), tabagismo, dislipidemias, sedentarismo e fibrilação atrial (SAINI; GUADA; YAVAGAL, 2021).

O cuidado na fase aguda do AVCI é um dos principais pilares do tratamento, que deve ser iniciado no tempo certo e com a eficácia adequada a fim de impedir a morte do tecido cerebral (CAMPBELL et al., 2019). O atendimento ao paciente com AVCI deve ser ágil, e a participação de todos os setores envolvidos no atendimento deve ser sincronizada e eficiente (ALVEZ; MOTA, 2023). Os tempos do início dos sintomas até o diagnóstico e até o início do tratamento agudo são importantes determinantes do prognóstico desses pacientes (RAILKA et al., 2023). O pressuposto é que melhores processos de cuidado estão relacionados à redução da mortalidade de curto prazo e

redução de complicações e sequelas (MORAES et al., 2023).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o número de óbitos por acidente vascular cerebral por ano e seu respectivo perfil epidemiológico, no Brasil, nos últimos cinco anos, com base em dados secundários disponíveis no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem documental, através de dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), conforme metodologia preconizada por Medronho (2009).

Os dados coletados para o presente estudo são referentes à morbidade hospitalar por acidente vascular cerebral, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Para a realização da atual pesquisa foram inseridos dados secundários disponibilizados no DATASUS, através da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição, (CID-10), sendo utilizado o código I264 referente a Acidente Vascular Cerebral.

A pesquisa pelo CID-10 revelou dados referentes à morbidade que foram disponibilizados na plataforma e para realização da pesquisa foram selecionados os dados com base em critérios de inclusão e exclusão, sendo os mesmos citados a seguir. Foram critérios de inclusão os dados secundários da morbidade referentes ao período de janeiro de 20018 a dezembro de 2022; dados do perfil de acometimento pela doença, englobando a região, a faixa etária, a etnia e o sexo, segundo o número de óbitos. Foram critérios de exclusão os dados disponibilizados que não foram coletados devido a interações pelo CID-10 I64.

Os dados obtidos na pesquisa forma selecionados obedecendo aos critérios citados no estudo e foram esquematizados em tabelas de forma a permitir comparação das interações de forma anual, por gênero, faixa etária e região, por meio do programa Excel da Microsoft® (versão 2010). Após a esquematização em tabelas, tornou-se possível a análise quantitativa e descritiva dos dados, definindo a comparação do perfil epidemiológico da população brasileira quando se aborda a acidente vascular cerebral.

Por se tratar de uma análise de informações secundárias, as quais não permitem a identificação dos sujeitos e estão publicamente acessíveis na internet, não foi necessário submeter este estudo a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS

No período analisado, foram registradas 820.394 internações por acidente vascular cerebral, no Brasil. O número total de internações variou de 156.626 em 2018 a 184.917 em 2022, sendo o maior registro nesse mesmo ano. É digno de nota que, entre os anos de 2021 e 2022, houve um aumento considerável no número de pessoas mortas em cerca de 22.900 óbitos. Na Tabela 1, observa-se o número de pacientes internações por acidente vascular cerebral, segundo o ano de processamento.

Tabela 1 Internações por Acidente Vascular Cerebral, segundo o ano de processamento (2018-2022)

Ano	Internações	Percentual (%)
2018	156.626	19,09
2019	163.120	19,88
2020	153.714	18,73
2021	162.017	19,74
2022	184.917	22,54

Fonte: DATASUS.

No que tange às regiões geográficas, o maior número de internações concentra-se na região Sudeste, com 348.063 casos (42,42%), seguida da região Nordeste, responsável por 231.031 internações (28,16%). O terceiro lugar é representado pela região Sul, com 147.375 pacientes internações (17,96%). A título de comparação, as regiões menos acometidas são a região Centro-oeste, com 50.594 óbitos (6,16%), e, por fim, a região Norte, com 43.331 casos (5,28%) (Tabela 2).

Tabela 2 Internações por Acidente Vascular Cerebral, segundo regiões (2018-2022)

Região	Internações	Percentual (%)
Norte	43.331	5,28
Nordeste	231.031	28,16
Sudeste	348.063	42,42
Sul	147.375	17,96
Centro-Oeste	50.594	6,16

Fonte: DATASUS.

Em relação à faixa etária, os pacientes com 70 anos ou mais foram os mais

acometidos, representando um total de 215.273 internações (26,24%), seguidos pela idade de 60 a 69 anos, com 207.576 internações (25,30%) e, por último, os pacientes com 80 anos e mais, as quais somaram 168.398 (20,52%) das internações. Na Tabela 3, observa-se o número de pacientes internados por Acidente Vascular Cerebral, segundo a faixa etária.

Tabela 3 Internações por Acidente Vascular Cerebral, segundo faixa etária (2018-2022)

Faixa Etária	Internações	Percentual (%)
Menor 1 ano	379	0,04
1 a 4 anos	293	0,03
5 a 9 anos	333	0,04
10 a 14 anos	754	0,09
15 a 19 anos	1.959	0,23
20 a 29 anos	9.081	1,10
30 a 39 anos	23.646	2,88
40 a 49 anos	62.631	7,63
50 a 59 anos	130.071	15,85
60 a 69 anos	207.576	25,30
70 a 79 anos	215.273	26,24
80 anos e mais	168.398	20,52

Fonte: DATASUS

Quanto à etnia informada pela população brasileira acometida, o maior número de internações prevaleceu nos pacientes de etnia parda, com um total de 310.797 casos (37,88%). Em seguida, a etnia branca foi responsável por 270.994 pacientes internados (33%). Com quantidades inferiores, a etnia preta representou 41.736 internações (5,08%) e, por fim, a etnia amarela, com 19.478 casos de internações (2,37%). Além disso, 176.701 brasileiros sem etnia informada compõem essa estatística (21,53%), ocupando o terceiro lugar em relação à quantidade de internações (Tabela 5).

Tabela 5. Internações por Acidente Vascular Cerebral, segundo etnia (2018-2022)

Etnia	Internações	Percentual (%)
Branca	270.994	33,00
Preta	41.736	5,08
Parda	310.797	37,88
Amarela	19.478	2,37
Indígena	688	0,08
Sem informação	176.701	21,53

Fonte: DATASUS.

Em relação ao sexo, o sexo masculino foi o que predominou, totalizando 430.426 das internações (52,46%); assim, o sexo feminino foi responsável pela menor parcela, com 389.978 pacientes acometidos (47,53%) (Tabela 6).

Tabela 6 Internações por Acidente Vascular Cerebral, segundo sexo (2018-2022)

Sexo	Internações	Percentual (%)
Masculino	430.416	52,46
Feminino	389.978	47,53

Fonte: DATASUS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, através dos dados supracitados, é possível afirmar que a imensa maioria dos pacientes são idosos, onde os valores sobem abruptamente a partir dos 50 anos de idade, e pertencentes a etnia parda e ao sexo masculino em que os homens apresentaram um número absoluto de óbitos maior. É importante ressaltar a necessidade de estudos complementares, que permitam uma análise mais profunda dos fatores de risco e das características clínicas e epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil, visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a redução da carga de doença associada a essa condição. Conclui-se, que se torna primordial o conhecimento e identificação acerca desse tema para melhor manejo dos pacientes. E faz-se necessário políticas públicas, que visem o diagnóstico precoce e medidas de prevenção.

REFERÊNCIAS

ALVES, B. P.; MOTA, I. C. Preditores de espasticidade pós-AVC: uma revisão de literatura. **Repositorio.ufu.br**, 2023.

CAMPBELL, B. C. V. et al. Ischaemic stroke. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 5, n. 1, 10 out. 2019.

DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 01 out. 2023.

HASAN, T. F.; HASAN, H.; KELLEY, R. E. Overview of Acute Ischemic Stroke Evaluation and Management. **Biomedicines**, v. 9, n. 10, p. 1486, 16 out. 2021.

MEDRONHO, R. **Epidemiologia**. 2ª edição. São Paulo, 2009.

RAILKA, A. et al. **Functionality and quality of life in Brazilian patients 6 months post-stroke**. v. 14, 20 abr. 2023.

ROSA, C.T. et al. **Quality of life: predictors and outcomes after stroke in a Brazilian public**



hospital. v. 81, n. 01, p. 002–008, 1 jan. 2023.

ROSÁRIO, C. F. DO et al. Análise epidemiológica de pacientes com AVC com ênfase no acesso às terapias de fase aguda. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 80, p. 117–124, 21 fev. 2022.

SAINI, V.; GUADA, L.; YAVAGAL, D. R. Global Epidemiology of Stroke and Access to Acute Ischemic Stroke Interventions. **Neurology**, v. 97, n. 20 Supplement 2, p. S6–S16, 16 nov. 2021.

MORAES, M. DE A. et al. Ischemic stroke mortality and time for hospital arrival: analysis of the first 90 days. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, 2023.

MURPHY, S. JX.; WERRING, D. J. Stroke: Causes and Clinical Features. **Medicine**, v. 48, n. 9, p. 561–566, set. 2020.