

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL DA UNINGÁ.

Lucas Ruiz Merchi¹, e-mail: lucasmerchi@hotmail.com, ORCID: 0009-0008-8311-8173

Kaíque Bezerra de Moura², ORCID: 0009-0006-6855-1433

Fernando Cordeiro Vilar Mendes³, ORCID: 0009-0000-8191-6181

RESUMO: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de óbitos no mundo, e sua incidência é maior após os 65 anos. Trata-se de um estudo transversal observacional, cujo objetivo foi identificar o perfil epidemiológico do paciente pós AVC atendido no setor de fisioterapia neurofuncional da Uningá. Analisou-se 48 fichas avaliativas, das quais 17 atendiam os critérios pré-estabelecidos. O gênero mais presente foi o masculino (64,7%), a faixa etária mais prevalente foi a de 60 a 69 anos (52,9%), e a patologia mais frequente foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS), com 70,6%. Com isso, traçou-se o perfil das pessoas mais propensas a precisar de tratamento fisioterapêutico pós AVC, isso permite criar objetivos e condutas para evitar a ocorrência do AVC em suas vidas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; epidemiologia; hipertensão.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2011 apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013), o AVC é definido como um comprometimento neurológico focal ou também global, de ocorrência súbita e com duração superior a 24 horas, podendo resultar em óbito e com origem vascular.

Para Botelho et al. (2016), AVC é uma síndrome neurológica com amplo índice de acometimento em adultos e idosos. Ele figura entre as maiores causas de mortalidade no mundo, assim como uma das principais causas de internações. Quanto a sua incidência, ela é maior após os 65 anos e vem dobrando a cada década após os 55 anos de idade. Portanto, entende-se que é importante identificar qual o perfil epidemiológico do paciente pós acidente vascular cerebral que recebe atendimento na clínica escola de fisioterapia do Centro Universitário Ingá, no setor de fisioterapia neurofuncional, sendo este, o objetivo deste estudo.

METODOLOGIA



O presente estudo é classificado como transversal observacional, e teve como local de coleta de dados o Setor de Neurofuncional da Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Ingá (UNINGÁ), que fica localizada no Bloco F do câmpus da instituição. A clínica atende a comunidade do município de Maringá e região, nas mais diversas áreas da fisioterapia, sendo uma das principais a de neurologia funcional adulta. Os dados foram coletados a partir das fichas de avaliação, que são preenchidas pelos acadêmicos do último ano do curso de fisioterapia, ao início de cada atendimento, dos pacientes que foram atendidos no primeiro semestre do ano de 2023 no Setor supracitado, tanto no turno da manhã quanto no turno da noite. Na ocasião foram analisadas um total de 48 fichas de pacientes, das quais, 17 delas eram referentes a pacientes em que a patologia referida era AVC. A partir deste filtro inicial, considerando as informações contidas nos documentos apreciados, foram extraídos dados, de acordo com os seguintes critérios: gênero, idade, estado civil, grau de instrução, se fumante, se etilista e patologias associadas.

Com os dados coletados, foi procedida a análise por meio da estatística descritiva simples. A partir disso, as variáveis do tipo qualitativas foram apresentadas em frequências relativas e absolutas, e as variáveis de cunho quantitativo-numéricas, em média e desvio-padrão.

Por fim, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Uningá, a partir do Parecer CAAE 46194521.0.0000.5220. E, além disso, todo o processo referente à coleta dos dados foi previamente autorizado pelo Professor responsável pelo setor.

RESULTADOS

Como dito, dos 48 (quarenta e oito) pacientes atendidos na Clínica Escola, somente 17 (dezessete) atenderam o critério para inclusão no estudo, formando, dessa maneira, a amostra estudada.

Percebeu-se que, de acordo com o gênero do paciente, houve uma prevalência maior do sexo masculino, representando 64,7% (n=11), enquanto o sexo feminino representou 35,3% (n=6) das pessoas atendidas.

No que se refere às características sociodemográficas, mais especificamente ao estado civil e à escolaridade, verificou-se que 64,7% (n=11) dos pacientes se declararam como casados e



47% (n=8) possuem, apenas, o ensino fundamental, sendo que destes, metade não chegou a completar os estudos referentes a esta etapa.

Conforme a faixa etária, percebeu-se, que a prevalência se situou entre os 60 a 69 anos, representando 52,9% dos pacientes, e, além disso, verificou-se, também, que a média de idade de todos os pacientes ficou em 65 anos \pm 9,2 anos.

Em relação aos fatores de risco associados ao AVC, identificou-se que, apenas, 11,8% (n=2) dos pacientes são tabagistas e, somente, 17,6% (n=3) se declararam estilistas.

Considerando, por fim, as patologias que se associam com o AVC, a HAS se mostrou como a mais frequente, sendo percebida em 70,59% dos pacientes. Na sequência, aparecem o Diabetes Mellitus (DM) e o Colesterol, que estão presentes em 23,53% dos casos.

DISCUSSÃO

Como visto, o gênero masculino foi o mais prevalente nesta pesquisa (64,7%). Tal percepção vai na mesma direção da trazida por Vaz et al. (2020), que verificou que o sexo masculino foi mais acometido pelo AVC que o sexo feminino, uma vez que aquele representou 55,46% dos internamentos por AVC no estado do Amapá, entre os anos de 2010 e 2019. Ainda neste sentido, Almeida e Viana (2018) mostram que entre os meses de março de 2016 a fevereiro de 2017, 53,6% dos pacientes hospitalizados no Hospital Escola de Itajubá, estado de Minas Gerais, eram do gênero masculino. No entanto, Oliveira et al. (2016) traz que 52,1% dos pacientes internados por AVC no centro de tratamento intensivo (CTI) do Hospital Regional de Cacoal, no estado de Rondônia, entre os anos de 2010 e 2013, eram do gênero feminino, o que vai na contramão do identificado no presente estudo. Diante disto, deduz-se que a prevalência de AVC, em relação ao gênero do paciente, varia conforme o local estudado.

Quanto às características sociodemográficas, Souza et al. (2021) corrobora com os achados, pois 72,41% dos pacientes acometidos por AVC, que foram atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde, integrante da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, entre os meses de maio a outubro de 2018, eram casados, e 65,5% destes mesmos pacientes, eram analfabetos (31,03%) ou estudaram somente o ensino fundamental (34,47%). Percebe-se, com isso, que a população com baixa escolaridade está mais suscetível a



ser acometida pelo AVC, pois, conforme Leite et al. (2009), esse grupo de cidadãos acaba por carecer de informações simples, porém essenciais, para que o acesso à saúde seja garantido.

À respeito da faixa etária, os dados estatísticos obtidos condizem com a informação trazida por Oliveira et al. (2016) em um estudo realizado no Hospital Regional de Cacoal no interior Sul de Rondônia, onde pontua maior índice de acometimento entre a faixa etária de 60 a 69 anos (31,5%). Seguindo a mesma linha, Leite et al. (2009), nos apresenta em seu estudo epidemiológico realizado em Diamantina, Minas Gerais, que a média de idade ficou em 67,8 anos, sendo a maior prevalência entre as faixas etárias 70 a 79 anos (25,5%) e 60 a 69 anos (21,6%), indicando um leve crescimento de risco após os 69 anos de idade.

De acordo com a OMS (2006), os fatores de risco associados ao AVC são classificados em três categorias: modificáveis, não-modificáveis e ambientais. O tabagismo e o alcoolismo estão inseridos nos fatores modificáveis. Com isso, seguindo a mesma linha dos resultados encontrados, Oliveira et al. (2016) trouxe que 15,1% dos pacientes estudados eram tabagistas e 13,7% eram etilistas, sendo o uso de tabaco o 4º fator de risco mais predominante, e o uso de álcool o 6º. No mesmo sentido, Almeida e Viana (2018) apresentaram que o tabagismo apareceu como 3º fator de risco mais predominante, estando presente em 29,5% dos casos estudados, e o etilismo como 4º fator de risco mais presente, evidenciado em 25,3% dos casos. A partir disso, de acordo com Hashimoto (2011), o risco de desenvolvimento de AVC para fumantes é de 1,5, e caso a pessoa pare de fumar, este risco cai gradativamente com o passar dos anos. Associado a isto, Ovbiagele e Nguyen-Huynh (2011) afirmam que o aumento do consumo de álcool está associado a um maior risco de acontecimento de AVC. Dessa maneira, infere-se que estes fatores potencializam as chances do indivíduo sofrer um AVC.

Por fim, os resultados relacionados às patologias que se associam com o AVC, também foram percebidos em outros estudos, como o trazido por Almeida e Viana (2018), em que 75,9% dos pacientes estudados apresentavam HAS e 30,7% apresentavam DM. Ainda, Souza et al. (2020), verificou em seu estudo, que 65,51% dos pacientes apresentavam HAS e 20,68% o DM, corroborando, dessa forma, com os achados no presente estudo. A partir disso, O'Donnell et al. (2010) afirma que o risco para o desenvolvimento do AVC para pessoas que possuem o diagnóstico de HAS é de 50%. Já em relação ao DM, conforme Ovbiagele e Nguyen-Huynh (2011), em indivíduos acometidos por AVC, a prevalência é muito maior e se mostra como o 2º



fator de risco mais comum. Desse modo, confrontando-se os resultados encontrados com os estudos citados, é possível afirmar que tanto a HAS quanto a DM são os fatores de risco mais prevalentes nos pacientes estudados.

CONCLUSÃO

Discorrida a pesquisa, concluiu-se que dentre os pacientes pós AVC atendidos no setor de Fisioterapia Neurofuncional da Uningá, houve maior prevalência do gênero masculino, com idade entre 60 a 69 anos, casado e com estudos até o ensino fundamental. Além disso, no que se refere aos fatores de risco para o AVC, o tabagismo e o etilismo estiveram presentes, bem como, quanto a patologias associadas, a HAS e o DM, também apareceram como as mais prevalentes.

Portanto é possível observar que o AVC ainda se posiciona como uma patologia de alto risco a vida, tanto em sua função, quanto em sua vitalidade, sendo necessário orientação e cuidados a fim de diminuir os riscos que levam ao AVC.

Por fim, é importante que os estudos epidemiológicos sejam sempre realizados, porque eles permitem identificar o perfil das pessoas mais propensas a necessitar de tratamento fisioterapêutico após sofrer um AVC, e traçar condutas e objetivos de maneira a evitar o acontecimento dessa patologia em suas vidas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. G. DE; VIANNA, J. B. M. Perfil epidemiológico dos pacientes internados por acidente vascular cerebral em um hospital de ensino. **Revista Ciências em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 12-17, 14 mar. 2018. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rscsfmit_zero/article/view/741. Acesso: 10 ago 2023.

BOTELHO, T. S. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. **Revista Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 361-377, 2016. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16221.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2022.
DE SOUZA, A. B.; et al. Perfil dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Facisa/UFRN. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, [S. l.], v. 22, n. 3, p. 66-72, 2021. DOI: 10.47456/rbps.v22i3.32783. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/32783>. Acesso em: 27 ago. 2023.

HASHIMOTO, Y.. Smoking and stroke. **Brain and nerve = Shinkei kenkyu no shinpo**, v. 63, n. 5, p. 483-490, 2011. Disponível em:



<<https://webview.isho.jp/openurl?rft.genre=article&rft.issn=1881-6096&rft.volume=63&rft.issue=5&rft.spage=483>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

LEITE, H. R.; NUNES, A. P. N.; CORRÊA, C. L.. Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico cadastrados na estratégia de saúde da família em Diamantina, MG. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 34-39, 2009. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/12122/13899>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral**. Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2022.

O'DONNELL, M. J., et al. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. **The Lancet**, v. 376, n. 9735, p. 112-123, 2010. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(10\)60834-3/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(10)60834-3/fulltext)>. Acesso em: 30 ago. 2023.

OLIVEIRA, J. G., et al. Perfil clínico epidemiológico dos pacientes internados com acidente vascular encefálico em um hospital de grande porte na região sul da Amazônia legal. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 4, n. 3, p. 3-11, 2016. Disponível em: <<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1106>>. Acesso em: 13 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual STEPS de Acidentes Vascular Cerebrais. Genebra: WHO, 2006. Disponível em: <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/manualpo.pdf>>. Acesso em 20 out. 2022.

OVBIAGELE, B.; NGUYEN-HUYNH, M. N. Stroke epidemiology: advancing our understanding of disease mechanism and therapy. **Neurotherapeutics**, v. 8, n. 3, p. 319-329, 2011. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s13311-011-0053-1>>. Acesso em: 29 ago. 2023.

VAZ, D. W. N., et al.. Epidemiological profile of stroke in the State of Amapá, Brazil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e938986642, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.6642. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6642>. Acesso em: 27 ago. 2023.

