



B1

ISSN: 2595-1661

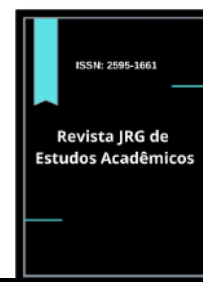
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico (AVE) e fatores associados no município de Piancó/PB

Epidemiological profile of patients suffered by a stroke and its associated factors in the municipality of Piancó/PB

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1473

ARK: 57118/JRG.v7i15.1473

Recebido: 18/10/2024 | Aceito: 06/11/2024 | Publicado on-line: 14/11/2024

Anna Beatriz Silva Tomé¹

<https://orcid.org/0009-0000-6474-0946>
<http://lattes.cnpq.br/6211214401449221>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: annabst09@gmail.com

Aralinda Nogueira Pinto de Sá²

<https://orcid.org/0000-0002-1388-1391>
<http://lattes.cnpq.br/1447111805697341>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: aralinda.pinto@afya.com.br

Bernardo Andrade de Queiróz¹

<https://orcid.org/0009-0009-0002-5846-1849>
<http://lattes.cnpq.br/0190266399428210>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: bernarduuqueiros@hotmail.com

Ester Emanuele Abrantes¹

<https://orcid.org/0009-0005-5097-8503>
<http://lattes.cnpq.br/4065737658333390>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: esterabrantess@icloud.com

Juliana de Araújo França¹

<https://orcid.org/0009-0002-2595-9624>
<http://lattes.cnpq.br/3094714184576328>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: julianaf_a@hotmail.com

Luana Barreto de Almeida¹

<https://orcid.org/0009-0009-0007-7452-9299>
<http://lattes.cnpq.br/7224343525297454>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: luab.almeida@gmail.com

Daniel Galdino de Araújo Pereira¹

<https://orcid.org/0009-0009-0944-236X>
<http://lattes.cnpq.br/8834301580097110>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: danielgaldino2@hotmail.com

Elysa Stephannya Dobrões Vilhena¹

<https://orcid.org/0009-0003-6902-0595>
<http://lattes.cnpq.br/3194380739485422>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: edobroes@gmail.com

Marina Farias Paiva¹

<https://orcid.org/0009-0005-8448-6363>
<http://lattes.cnpq.br/2956778259702429>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: marinafarias10@hotmail.com

Marianna Adjuto de Oliveira¹

<https://orcid.org/0009-0001-5409-444X>
<http://lattes.cnpq.br/5629094235723203>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: mariannaadjuto@gmail.com

Marina Farias Paiva¹

<https://orcid.org/0009-0000-7634-8810>
<http://lattes.cnpq.br/2956778259702429>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: marinafarias10@hotmail.com

Natália Queiroz Silva Ribeiro¹

<https://orcid.org/0009-0005-8448-6363>
<http://lattes.cnpq.br/1739656656738426>
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM/PB.
E-mail: nataliaqsribeiro@hotmail.com

¹ Graduando(a) em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa (Brasil).

² Graduada em Enfermagem e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa (Brasil).

**Resumo:**

Acidente Vascular Encefálico (AVE) interrompe de forma rápida e inesperada o fluxo de sangue para alguma região do cérebro, gerando alguns sintomas como paralisia e muitas limitações, as quais prejudicam a qualidade de vida dos indivíduos. Diferentes estudos que apontam a ocorrência do AVE na Paraíba e a necessidade de ações de prevenção, cuidados e acompanhamento para tentar minimizar suas complicações de danos. A presente pesquisa é do tipo documental, que tem o objetivo de identificar o perfil epidemiológico de pacientes acometidos por AVE e fatores associados no município de Piancó/PB, através de uma coleta de dados secundários. A busca foi realizada por meio da obtenção da Secretaria Municipal de Saúde de Piancó/PB, além de informações referentes à patologia do indivíduo coletadas no sistema de informação, TABWIN – DATASUS, e as variáveis referentes ao sexo, a escolaridade, a idade e a renda foram extraídas do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Os resultados apontaram dados importantes que refletem a realidade da localidade, e possibilitaram traçar um perfil epidemiológico dos pacientes que tiveram AVE em Piancó. Do total de 53 casos de acometimento por AVE entre os anos de 2018 a 2021, 28 foram do sexo masculino (52,8%) possuindo idade de 54 a 93 anos e 25 do sexo feminino (47,2%) com idade entre 55 a 100 anos. Desse total, 71,7% não eram alfabetizados. A renda mensal média dos indivíduos foi de 1,11 salários mínimos. Destaca-se que apenas nove pacientes não apresentaram fatores de risco para AVE, enquanto que 44 possuíam condição de risco, incluindo Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Obesidade e Tabagismo. Assim, estudos como estes revelam achados importantes para o meio acadêmico e social, fornecendo informações para pesquisas futuras sobre a temática.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico. Fatores de risco. Atenção primária.

Abstract

A Stroke quickly and unexpectedly interrupts the blood flow to a region of the brain, causing symptoms such as paralysis and many limitations, which harm the quality life of the individuals. Various studies point to the occurrence of strokes in Paraíba and the need for preventive actions, care and monitoring, trying to minimize the damage caused by these complications. This research is a documentary study, which aims to identify the epidemiological profile of patients affected by stroke and its associated factors in the municipality of Piancó/PB, through secondary data collection. The search was carried out by obtaining data from the Municipal Health Department of Piancó/PB, in addition to information relating to the individual's pathology collected in the information system, TABWIN – DATASUS, and variables relating to sex, education, age and income were extracted from the Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). The results showed important data that reflect the reality of the locality, and made it possible to draw an epidemiological profile of patients who had a stroke in Piancó. In a total of 53 cases of stroke between 2018 and 2021, 28 were male (52.8%) aged between 54 and 93 years and 25 were female (47.2%) aged between 55 to 100 years. Of this total, 71.7% were not literate. The average monthly income of individuals was 1.11 minimum wages. It is noteworthy that only nine patients did not present risk factors for stroke, while 44 had risk conditions, including systemic arterial hypertension, diabetes mellitus, obesity and smoking. Thus, studies like these reveal important findings for the academic and social environment, providing information for future research on the subject.

Keywords: Stroke. Risk factors. Primary attention.

1. Introdução

Atualmente, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais consequências das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), sendo um grande problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o AVE é a segunda maior causa de óbito no mundo e primeira no Brasil, perdendo só para as doenças cardíacas isquêmicas (Santana; Chun, 2017).

As consequências do AVE dependem de diferentes fatores, por exemplo, a localização e a extensão da lesão e estilo de vida e saúde do indivíduo. Dentre os efeitos tem-se a afasia, podendo desenvolver problemas psíquicos e sociais nos pacientes (Esfandiari et al, 2024; Kumar; Selim; Caplan, 2010).

O AVE provoca interrupção brusca do fluxo de sangue para regiões do cérebro, ocasionando sintomas como paralisia de parte do corpo, dificuldade de fala, desmaio, tontura e dor de cabeça (Oliveira et al, 2018; Silva et al, 2019). Este pode ser do tipo isquêmico ou hemorrágico, sendo o isquêmico a forma mais comum desse distúrbio neurológico e cardiovascular (Somnath, 2021).

Estudos que apontam a ocorrência do AVE na Paraíba já foram relatados na literatura, os dados de Azevedo, Araújo e Souza (2018), por exemplo, realizou o perfil epidemiológico das internações e óbitos por AVE no estado da Paraíba, em 2016, considerando as variáveis de mês, faixa etária, sexo e tempo de internação, e identificou diversos índices, incluindo óbitos com cerca de 13,71% no período analisado.

Pelo menos dez fatores de risco potencialmente modificáveis explicaram 90% do risco de AVC, entre eles, encontra-se Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Não praticantes de atividade física; Alimentação não saudável; Dislipidemia; Sobrepeso; Tabagismo; Álcool; Diabetes Mellitus (DM); Fibrilação atrial (FA); Estresse e depressão. Desse modo, algumas das estratégias apontadas na literatura está a redução do impacto social e econômico desse tipo de emergência médica a partir da prevenção primária (Meschia et al, 2014; Somnath, 2021).

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) Brasil 2011-2022, traz diretrizes e ações em: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde; c) cuidado integral. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), por sua vez, tem priorizado ações relacionadas à alimentação saudável, atividade física, prevenção do uso do tabaco e álcool sendo uma das prioridades de governo (Brasil, 2011).

Nesse contexto, a Atenção Primária contribui com práticas de prevenção dos fatores de risco, ou seja, realização de atividade física por meio de campanhas específicas, por exemplo, combate ao tabagismo, controle de pacientes hipertensos, e outros. Entretanto, o controle oriundo da atenção primária depende do acesso a consultas e procedimentos disponíveis na rede de atenção à saúde.

No Brasil, a Atenção Básica tem grande influência nos que se refere as principais causas do AVE, bem como é o nível de atenção que se responsabiliza em garantir o monitoramento dos usuários acometidos por AVE. Como ordenada na rede de atenção à saúde, a AB tem-se o reconhecimento das necessidades de saúde da população, organização das prioridades, assim como contribuição para que a geração dos serviços de saúde a partir dessas necessidades de saúde dos usuários, desde as necessidades essenciais e direcionamento para demais níveis de atenção (Brasil, 2017).

Diante do contexto, a pesquisa teve por objetivo identificar o perfil epidemiológico de pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE) e fatores associados no município de Piancó/PB de 2018 a 2021.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa documental e descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa documental, bem como outros tipos de pesquisa, propõe-se a produzir novos conhecimentos, criar formas de compreender os fenômenos e dar a conhecer a forma como estes têm sido desenvolvidos (Sá-Silva; Almeida; Guindani, 2009).

Por sua vez, a abordagem quantitativa, segundo Bicudo (2006), tem a ver com o objetivo passível de ser mensurável. Carrega consigo a base do paradigma positivista em que são destacados pontos relevantes como a racionalidade, o método, a objetividade e a definição de conceitos. Esta modalidade de pesquisa busca traduzir opiniões e informações em números para classificá-las e analisá-las. “Fundase na frequência de aparição de determinados elementos da mensagem”, obtendo dados descritivos através de um método estatístico (Bardin, 2009, p. 140).

A pesquisa descritiva utiliza técnicas padronizadas de coleta de dados, procura descrever as características de uma população, uma experiência, uma situação ou um fenômeno, assumindo formas de levantamento (Vieira, 2002).

O estudo foi realizado com base nos dados de novembro de 2021, no município de Piancó - Paraíba, cuja população total estimada pela pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2021 foi de 16.147 pessoas. Estima-se que o município de Piancó tenha 53 casos de acometimento por AVE entre 2018 e 2021. Assim, todos os casos foram incluídos na pesquisa.

A busca foi realizada por meio da obtenção de dados da Secretaria Municipal de Saúde de Piancó/PB. As informações referentes à patologia do indivíduo foram coletadas no TABWIN – DATASUS, e as referentes ao sexo, a escolaridade, a idade e a renda foram extraídas do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Os dados foram organizados em uma planilha idealizada para esta finalidade, utilizando o programa Microsoft Excel, e os resultados serão expressos por tabelas e gráficos.

Essa pesquisa visa corroborar com a saúde pública do município de Piancó possibilitando o monitoramento do perfil epidemiológico e aperfeiçoamento da atuação da secretaria de saúde com o objetivo de trabalhar na redução de casos de AVE do município.

Durante todo o processo da pesquisa, especialmente na fase da coleta de informações empíricas, foram observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 do CNS/MS/BRASIL. O município disponibilizou Carta de Anuência, em seguida o projeto foi submetido à Plataforma Brasil e apreciada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba sob número de CAAE 53206321.3.0000.5178.

Cabe ressaltar que toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta riscos, segundo resolução 466/2012. Sendo assim, o presente estudo apresenta o mínimo risco possível acerca de vazamentos pessoais de prontuários dos avaliados. Por isso, as informações são utilizadas exclusivamente para fins científicos. Além disso, a confidencialidade das informações e o sigilo e comprometimento ético do estudo assegura que toda a pesquisa será realizada de maneira sigilosa seguindo os princípios éticos necessários.

3. Resultados e Discussão

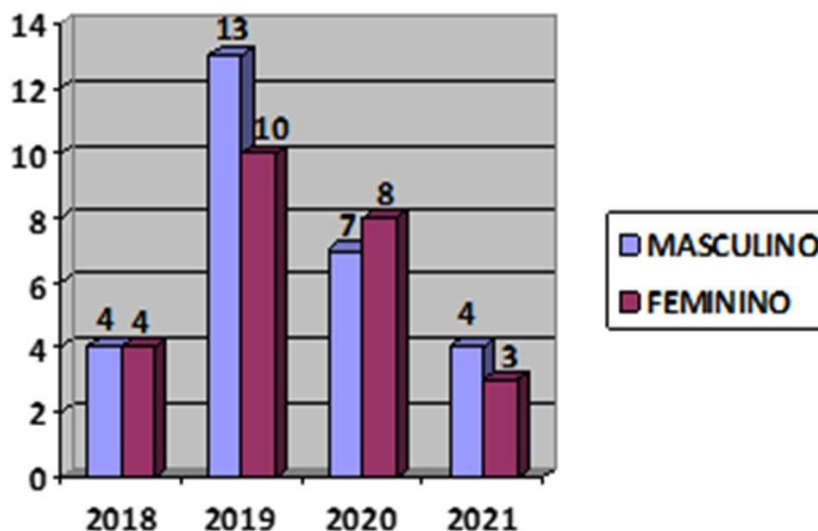
Dentre os 53 casos de acometimento por AVE entre 2018 e 2021, no município de Piancó/PB, 28 foram do sexo masculino, representando 52,8%, com idade entre

54 e 93 anos, e 25 do sexo feminino, representando 47,2%, com idade entre 55 e 100 anos. Dos indivíduos acometidos, 71,7% não eram alfabetizados. A renda mensal média foi de 1,11 salários mínimos.

Dos casos registrados, apenas 9 não apresentaram fatores de risco para AVE, enquanto 44 apresentaram condição de risco, sendo elas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Obesidade e Tabagismo.

No que se refere ao Gênero, entre os participantes do presente estudo, houve predomínio do sexo masculino, conforme Gráfico 1.

Gráfico 1. Pacientes acometidos por AVE em relação ao gênero no município de Piancó-PB, 2018-2021.



Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) – Piancó-PB, 2018-2021.

Tal achado vai ao encontro do estudo desenvolvido por Rodrigues, Sá e Alouche (2004), em que foi realizada coleta de dados em prontuários de pacientes acometidos por AVE, atendidos na Clínica Escola da UMESP no período de fevereiro de 2001 a junho de 2003, totalizando uma amostra de 71 pacientes. Foi identificado predomínio do sexo masculino, com 43 casos (60,56%).

Conforme o estudo realizado por Mourão e colaboradores (2017), em que foram avaliados todos os pacientes com diagnóstico clínico de AVE admitidos no Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) de Belo Horizonte/MG no período de janeiro a junho de 2015, revelou que 55% dos pacientes eram do sexo masculino, o que evidencia maior acometimento da população masculina pelo agravo em questão. Isto pode estar relacionado à menor procura dos homens pelos serviços preventivos, mais comumente procurados pelas mulheres. Além de terem maior dificuldade em adotar comportamentos saudáveis, tendo como consequência o agravo das morbidades, que poderiam ser evitados caso realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária (Figueiredo, 2005 apud Carneiro; Adjuto; Alves, 2019).

No entanto, o predomínio do AVE no gênero masculino não corrobora com alguns dos achados da literatura. A exemplo do estudo realizado por Medeiros et al (2017), no município de Santa Cruz/RN, onde dos 39 indivíduos avaliados acometidos por AVE, 56,41% foram do sexo feminino.

Cavalcante et al (2010), realizaram pesquisa na qual a coleta de dados foi desenvolvida na emergência de um hospital geral, público e de nível terciário, localizado na cidade de Fortaleza/Ceará/Brasil, e identificaram que a maioria dos



pacientes internados com o diagnóstico médico de acidente vascular encefálico era do sexo feminino (54,9%). O estudo de Ribeiro et al (2012) concorda com este achado, ao analisar uma amostra de 140 usuários adscritos à ESF na área urbana da cidade de João Pessoa/PB, acometidos por AVE, onde identificou uma distribuição homogênea entre mulheres (52,1%) e homens (47,9%), com predomínio do gênero feminino.

Dutra et al (2017) apontam que o uso de contraceptivos orais, enxaquecas, altos níveis de glicemia, HAS, DM, dislipidemia e doenças tromboembólicas nas mulheres são potenciais fatores que favorecem o acometimento por AVE. Além disso, o predomínio neste gênero também pode ser atribuído à faixa etária, visto que as mulheres possuem maior expectativa de vida.

No que se refere a idade, a amostra do presente estudo apresentou um maior acometimento da faixa etária acima de 60 anos, com uma média de 75,39. Mais da metade dos indivíduos apresenta renda familiar de 01 salário mínimo, sendo a média mensal da amostra de 1,11 salários mínimos, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1. Pacientes acometidos por AVE em relação à idade e renda mensal no município de Piancó-PB, 2018-2021.

	Média	Mediana	Moda
Idade (anos)	75,39	75	59
Renda (salários mínimos)	1,11	1	1

Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) – Piancó/PB, 2018-2021.

Embora possa acontecer em qualquer faixa etária, doenças cerebrovasculares, como o AVE, têm sua incidência aumentada à medida que avança a idade, e duplica aproximadamente a cada década de vida. Sendo o pico dessa incidência entre a sétima e a oitava décadas de vida, quando se somam as alterações cardiovasculares e metabólicas relacionadas ao processo de envelhecimento. (Cavalcante et al, 2010).

Vários estudos confirmam estes achados. Por exemplo, a pesquisa realizada por Dutra et al (2017), na cidade de Campina Grande/PB, apresentou a maioria dos acometidos por AVE com idade média de 65 anos. Já o estudo realizado por Reis et al (2008), com portadores de AVE, atendidos no setor de neurogeriatria da Clínica Escola de Fisioterapia (CEF) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

– Campus de Jequié, com o total de 48 pacientes, obteve média de idade de 72,13 anos.

Segundo De Sá, Grave e Périco (2014), de 125 prontuários de pacientes internados, acometidos por esta enfermidade, em hospital de médio porte no Vale do Taquari/RS, no período de maio/2010 a maio/2013, observou-se uma média de idade de 66,66 anos, variando de 21 a 93 anos.

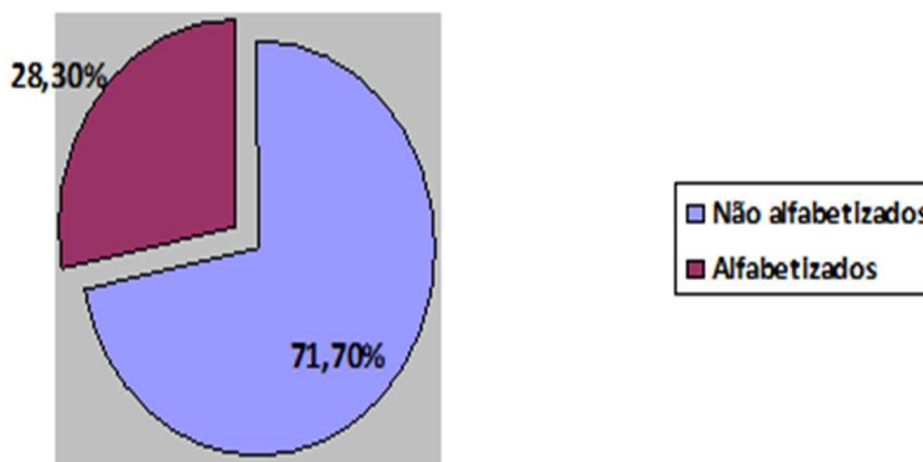
A renda mensal é outro fator que também pode estar relacionado a ocorrência de AVE. De acordo com a pesquisa de Leite, Nunes e Corrêa (2009), realizada em Diamantina/MG, a maioria dos pacientes acometidos por AVE tinha renda familiar de um salário mínimo (41,2%). No estudo realizado por Cavalcante (2010), a maior parte dos pacientes era aposentada, com mediana de salários mínimos por paciente de 1,0 salário.

Ainda, no estudo apresentado por Ribeiro et al (2012), houve predomínio dos acometidos por AVE com renda familiar entre um e dois salários mínimos (49,3%). Tal estudo revela que a situação socioeconômica desempenha um papel determinante na

saúde dos indivíduos, sendo a baixa renda associada a condições de vida inadequadas e, com isso, alta taxa de mortalidade decorrente de problemas cardiovasculares. Além de que, quanto menor a renda dos usuários, maior a dependência do serviço público de saúde, ainda deficitário, a dificuldade de aquisição de alimentos recomendados, bem como de acesso ao serviço de saúde, constituindo aspectos que podem dificultar a prevenção dos fatores de risco.

Com base nos dados constantes no Gráfico 2, observou-se um alto predomínio de indivíduos não alfabetizados acometidos por AVE (71,7%).

Gráfico 2. Relação do grau de escolaridade dos pacientes acometidos por AVE no município de Piancó-PB, 2018-2021.



Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) – Piancó-PB, 2018-2021.

De acordo com Ceballos e Cardoso (2009) apud Correia (2017), o nível de escolaridade pode influenciar para o desenvolvimento do AVE, visto que pessoas alfabetizadas têm maior entendimento, e preocupam-se mais com a saúde, além de buscar hábitos de vida adequados, os quais podem prevenir contra fatores de risco.

Com relação à escolaridade, em pesquisa aplicada em idosos na zona urbana de São Paulo, observou-se que a baixa escolaridade tem apresentado relação com a elevação da incidência de AVE, sobretudo quando associada aos fatores socioeconômicos e à limitação à informação, primordialmente por impedir o conhecimento no que concerne à saúde e adesão ao tratamento, bem como manutenção de hábitos saudáveis (Dutra, 2017).

Segundo o estudo realizado por Almeida e Cardoso (2019), no tocante ao parâmetro do nível de escolaridade, constatou-se que 34,7% dos participantes não possuem escolaridade, enquanto 48,6% possuem apenas o ensino fundamental, sendo a maioria dos indivíduos acometidos com baixo nível de escolaridade (65,3%).

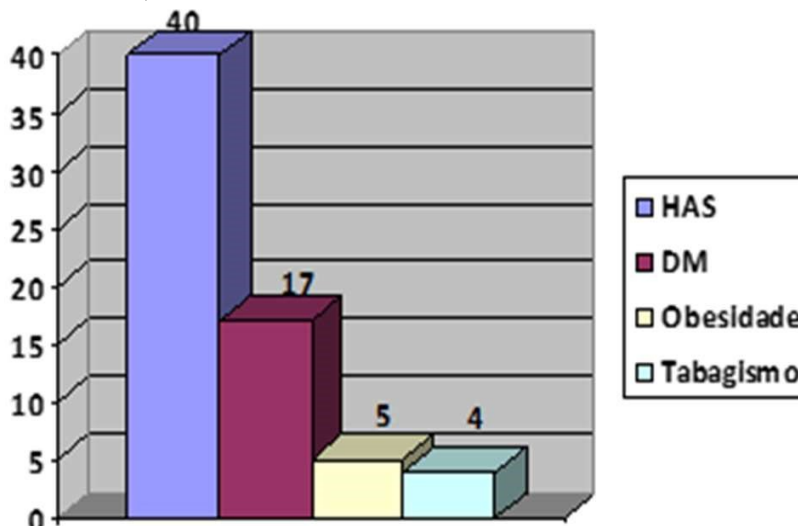
No estudo de Medeiros et al (2017), para os pacientes acometidos por AVE, o nível de escolaridade predominante foi o de analfabetos (46,15%). Na pesquisa de Delboni, Malengo e Schmidt (2010), que foi realizada no setor de Terapia Ocupacional da Clínica Escola Promove, do Centro Universitário São Camilo, na cidade de São Paulo, houve predominância dos indivíduos com nível de escolaridade baixo (66,7%), sendo 6,7% sem alfabetização e 60% com Ensino Fundamental, enquanto apenas 6,7% apresentam Ensino Superior.

No que se refere aos fatores de risco, destacam-se quatro deles associados ao desenvolvimento de AVE, sendo a hipertensão arterial sistêmica-HAS o mais



frequente, em 40 indivíduos, seguido do DM, com 17 indivíduos acometidos, obesidade 5 indivíduos e tabagismo, com 4 indivíduos, como visto no Gráfico 3.

Gráfico 3. Fatores de risco apresentados pelos pacientes acometidos por AVE no município de Piancó-PB, 2018-2021.



Fonte: TABWIN– Piancó-PB, 2018-2021.

No estudo realizado por De Sá, Grave e Périco (2014), dentre os possíveis fatores de risco, destacaram-se as cinco doenças associadas mais frequentes na pesquisa: HAS (99,2%), DM (56,8%), Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), (10,4%), Insuficiência Renal Aguda (8,8%) e cardiopatias (7,2%).

Segundo Rodrigues, Sá e Alouche (2004), quanto aos fatores de risco evidenciados em seu estudo, 63,38% tinham HAS, 54% pacientes eram tabagistas, 30,99% tinham DM, 17% eram etilistas, 12,68% apresentavam doenças cardíacas e 8,45% tinham hipercolesterolemia.

Conforme Castro et al (2009), os fatores de risco com maior relevância em seu estudo foram tabagismo, HAS, DM, etilismo, sedentarismo e obesidade. Fatores estes também destacados no estudo de Ribeiro et al (2012), no qual observou-se que a HAS e DM, associadas aos hábitos de tabagismo e etilismo, aumentam o risco de desenvolver o AVE.

A HAS e DM constituem os mais importantes problemas de saúde pública no mundo, sendo consideradas os principais fatores de risco para o AVE, gerando maior tendência ao desenvolvimento de doenças cerebrovasculares. Esta prevalência pode ser justificada já que a idade elevada é um dos fatores para o desenvolvimento da HAS (Medeiros et al, 2017).

Conforme estudos realizados nas últimas décadas, tem se identificado riscos não modificáveis, como idade, hereditariedade, sexo e raça, bem como modificáveis, como HAS, DM, sedentarismo, obesidade, tabagismo e etilismo, para AVE isquêmico e hemorrágico. A identificação do AVE e o controle de fatores de risco visa à prevenção primária, contribuindo com a redução da morbidade e da mortalidade dos indivíduos acometidos por AVE. (Chaves, 2000).

Destaca-se, portanto, que a prevenção é capaz de favorecer a conscientização e a apropriação do indivíduo como autônomo e protagonista no seu processo saúde-doença. Sendo assim, é necessária uma sinergia entre profissionais e serviços

de saúde, governo e a comunidade para que se engajem coletivamente na reorientação das práticas de saúde (Owolabi et al, 2022).

A atenção primária tem um papel de grande importância, na prevenção e controle da hipertensão e diabetes, uma vez que é responsável pelo cuidado continuado ao usuário, conhecendo bem o contexto onde está inserido e identificando efetivamente sua adesão ao tratamento, assim como a eficácia do mesmo (Ribeiro et al, 2012).

No município de Piancó observa-se um índice moderado de complicações por AVE, principalmente em pacientes com HAS descompensada, devido aos hábitos e estilo de vida inadequados como o uso de bebidas alcoólicas, tabagismo, obesidade, sedentarismo, maus hábitos alimentares e não adesão ao tratamento médico.

Nesse sentido, o município realiza campanhas educativas frequentes em rádios, para melhorar o nível de informação da população sobre o risco e complicações cerebrovasculares da hipertensão descontrolada; formação de grupos de atividades físicas na academia da saúde; formação do grupo de prevenção ao tabagismo nas USF; grupos operativos; palestras nas UBS sobre alimentação saudável; avaliação e atendimento nutricional individual e coletivo, no sentido de modificar o estilo de vida; educação permanente, com capacitação de ACS e das equipes sobre o cuidado prestado ao portador de HAS e outras patologias. Por fim, o município, através da Portaria 3.009 de 04 de novembro de 2021, aderiu a Estratégia de Saúde Cardiovascular - ECV, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, objetivando promover o fortalecimento de ações para prevenção e controle das Doenças Cardiovasculares.

A Atenção Primária atua como coordenadora do cuidado, garantindo o acompanhamento integral dos usuários assistidos pelas USF. As equipes assistem aos usuários, com comorbidades, com agendamento frequente e programado; realização de visitas domiciliares; orientações e atividades educativas. Existe ainda a equipe multiprofissional com fisioterapeuta, farmacêutico, assistente social, psicólogo, nutricionista e enfermagem.

Os pacientes acometidos por AVE, no município de Piancó, são referenciados para a policlínica, onde serão acompanhados por cardiologista e neurologista. A rede possui laboratórios regionais de saúde, onde são realizados exames bioquímicos, hematológicos e de marcadores virais, bem como encaminhamento para radiodiagnóstico com tomografia computadorizada para prognóstico e acompanhamento clínico. O município conta ainda com Centro de Reabilitação Físico e Mental – CER, com fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, dentre outras especialidades.

4. Considerações Finais

Com base nos dados evidenciados para a elaboração deste trabalho, conclui-se que a incidência do AVE depende de diversos fatores, e o perfil encontrado neste estudo condiz em vários aspectos com outras literaturas disponíveis a respeito. Foi possível observar maior predomínio do AVE em indivíduos do sexo masculino, embora este seja um fator relativo. No que se refere a idade, por mais que possa atingir indivíduos jovens, houve um maior acometimento na faixa etária acima dos 60 anos. Além disso, a renda familiar é outro fator que pode estar relacionado com a ocorrência de AVE, sendo a média mensal da amostra de 1,11 salários-mínimos.

Hábitos de vida saudáveis se tornam determinantes na prevenção do AVE, sendo geralmente desenvolvidos por pessoas com escolaridade e acesso direto à informação, confirmando o achado do estudo em que se observou um alto predomínio



de indivíduos não alfabetizados. Destacam-se também fatores de risco associados ao desenvolvimento de AVE, sendo a HAS o mais frequente, seguido do DM, obesidade e tabagismo.

Como medida preventiva, é importante ressaltar a necessidade de estratégias políticas de saúde, como a importância da atuação conjunta com a comunidade, realizando medidas da pressão arterial, teste de equilíbrio e funcionalidade, além da aplicação de questionários validados que permitam avaliar depressão e qualidade de vida. Assim, as medidas de prevenção realizadas em de maneira conjunta são capazes de promover a conscientização e a apropriação do indivíduo como autônomo e protagonista no seu processo saúde-doença.

Referências

ALMEIDA, D. C.; CARDOSO, E. K. M. Aspectos sociodemográficos e condições de saúde para desenvolvimento de acidente vascular encefálico. Porto Velho/RO, 2019. TCC (Graduação em Fonoaudiologia), Centro Universitário São Lucas de Porto Velho.

AZEVEDO, G. V. de O.; ARAÚJO, A. H. V.; SOUZA, T. A. de. Aspectos epidemiológicos do acidente vascular encefálico na Paraíba em 2016. **Fisioterapia Brasil**, v. 19, p. S236-S241, nov. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BICUDO, M. A. V.; FIORENTINI, D.; GARNICA, A. V. M. **Pesquisa Qualitativa em Educação Matemática**. 6. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

BRASIL. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.

CARNEIRO, V. S. M.; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama**, v. 23, n. 1, p. 35-40, jan./abr. 2019.

CASTRO, J. A. et al. Estudo dos principais fatores de risco para acidente vascular encefálico. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 7, n. 3, p. 171-173, mai./jun. 2009.

CAVALCANTE, T. F. et al. Perfil socioeconômico de pacientes internados por acidente vascular encefálico. **Rev Rene, Fortaleza**, v. 11, n. 4, p. 154-162, out./dez. 2010.

CHAVES, M.L.F. Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco. **Rev Bras Hipertens**, v. 7, n. 4, p. 372-382, out./nov. 2000.

CORREIA, M. E. B. **Características sociodemográficas e escala de acidente vascular encefálico em adultos**. Porto Velho/RO, 2017. TCC (Graduação em Fonoaudiologia), Centro Universitário São Lucas de Porto Velho.



DELBONI, M. C. C.; MALENGO, P. C. M.; SCHMIDT, E. P. R. Relação entre os aspectos das alterações funcionais e seu impacto na qualidade de vida das pessoas com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE). **O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 2, p. 165-175, abr./jun. 2010.

DE SÁ, B. P.; GRAVE, M. T. Q.; PÉRICO, E. Perfil de pacientes internados por Acidente Vascular Cerebral em hospital do Vale do Taquari/RS. **Revista Neurociências**, v. 22, n. 3, p. 381-387, set. 2014.

DUTRA, M. O. M. et al. Fatores sociodemográficos e capacidade funcional de idosos acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 124-135, jan./mar. 2017.

ESFANDIARI, M. A. et al. Associations of variability in body mass index with cardiovascular outcomes in the general population: **A systematic review. JRSM Cardiovascular Disease**, [s.l.], v. 13, p. 20480040241234149, 2024.

KUMAR, S.; SELIM, M. H.; CAPLAN, L. R. Medical complications after stroke. **Lancet Neurol**, [s.l.], v. 9, n. 1, p. 105-108, jan. 2010.

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**, [s.l.], v. 16, n. 1, p. 34-39, mar. 2009.

MEDEIROS C. S. P. et al. Perfil social e funcional dos usuários da Estratégia Saúde da Família com Acidente Vascular Encefálico. **Revista brasileira de ciências da saúde**, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 211-220, abr. 2017.

MESCHIA, J. F. et al. American Heart Association Stroke Council: Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Clinical Cardiology; Council on Functional Genomics and Translational Biology; Council on Hypertension; Guidelines for primary prevention of stroke: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. **Stroke**, [s.l.], v. 45, n. 12, dez. 2014.

MOURAO, A. M. et al. Perfil dos pacientes com diagnóstico de AVC atendidos em um hospital de Minas Gerais credenciado na linha de cuidados. **Revista Brasileira de Neurologia**, [s.l.], v. 53, n. 4, p. 12-16, out./dez. 2017.

OLIVEIRA, J. R. F. et al. Acidente Vascular Encefálico (AVE) e suas implicações na qualidade de vida do idoso: revisão bibliográfica. **iTemas em Saúde**, [s.l.], v. 17, n. 4, 283-299, 2017.

OWOLABI, M. O. et al. Primary stroke prevention worldwide: translating evidence into action. *The Lancet Public Health*, [s.l.], v. 7, n. 1, p. e74-e85, jan. 2022.

REIS, L.A. et al. Prevalência e padrão de distribuição do acidente vascular encefálico em idosos submetidos a tratamento fisioterapêutico no município de Jequié, BA.



Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [s.l.], v. 11, n. 3, p. 369-378, set./dez. 2008.

RIBEIRO, K. S. Q. S. et al. Perfil de usuários acometidos por acidente vascular cerebral adscritos à estratégia saúde da família em uma capital do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 35-44, jan. 2012.

RODRIGUES, J.E.; SÁ, M.S.; ALOUCHE, S.R. Perfil dos pacientes acometidos por AVE tratados na clínica escola de fisioterapia da UMESP. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 3, p. 117-122, jul./set. 2004.

SÁ-SILVA, J.R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANE, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p. 1-15, jul. 2009.

SANTANA, M. T. M.; CHUN, R. Y. S. Linguagem e funcionalidade de adultos pós Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **CoDAS**, [s.l.], v. 29, n.1, p. e20150284, 2017.

SILVA, D. N. et al. Cuidados de enfermagem à vítima de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], v. 36, p. e2136, nov. 2019.

SOMNATH P. Stroke Prevalence and Risk Factors. **US Pharm**, [s.l.], v. 46, n. 1, p. 14, 2021.

VIEIRA, V. A. As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing. **Rev. FAE, Curitiba**, v.5, n.1, p.61-70, jan./abr. 2002.