



Trabalho 1383

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E CLÍNICAS DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA CIDADE DE RIO BRANCO, ACRE.

Cássia Maria Gomes Lima^I, Hanna Paula Wanderley^I, Patrícia Aquino^I, Thatiana Lameira Maciel Amaral^{II}, Patrícia Rezende do Prado^{II}.

Introdução: as doenças cerebrovasculares têm grande impacto sobre a saúde da população, sendo o acidente vascular cerebral (AVC), uma das principais causas de mortalidade e morbidade em todo o mundo. **Metodologia:** estudo transversal, realizado no Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HUERB), referência no estado do Acre. A pesquisa foi realizada no período de novembro de 2011 a agosto de 2012 com todos os pacientes que apresentaram o diagnóstico de AVC e foram hospitalizados no HUERB. Elaborou-se um questionário próprio, contendo dados epidemiológicos e clínicos sobre o acidente vascular cerebral e foi realizada entrevista com o paciente e também consulta ao prontuário médico. Foram incluídos no estudo os pacientes que concordaram em participar da entrevista, após os esclarecimentos e mediante a assinatura de Termo de Consentimento. Para a análise dos dados utilizou-se o programa SPSS 17.0. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Acre. **Resultados:** dos 50 pacientes, 74,0% apresentaram AVC isquêmico e 26,0% o hemorrágico, sendo realizada intervenção cirúrgica em 14,0% dos pacientes. A terapia fibrinolítica foi realizada em 44,0% dos pacientes com AVC isquêmico. Em relação à idade, 50,0% dos pacientes eram maiores de 60 anos, 50,0% eram homens e 50,0% mulheres, 54,0% pardos ou negros, 56,0% eram solteiros, viúvos ou divorciados, 50,0% eram aposentados, 32,0% eram analfabetos e 40,0% tinham o nível fundamental de escolaridade. Quanto à naturalidade, 72,0% eram acreanos, destes, 62,0% moravam em casa de madeira e 90,0% dos pacientes apresentaram renda mínima de 1 a 3 salários. Em relação a possuírem Plano de Saúde, 84,0% não possuíam e 80,0% conseguiram receber atendimento em tempo eficaz (até 3 horas) utilizando o sistema público de saúde. Quanto aos sinais e sintomas, a grande maioria, 82,0%, relatou cefaleia intensa quando iniciou o AVC, seguido pela perda da força muscular, com prevalência de 74,0%. Referente ao tempo de internação observou-se que 76,0% dos pacientes permaneceram internados por um período de 1 a 5 dias. Em relação às comorbidades, a hipertensão arterial sistêmica foi relatada por 88,0% dos pacientes, o tabagismo 54,0% e o consumo de álcool, 52,0%. Antecedentes familiares de AVC foram relatados por 44,0% dos pacientes. Em relação às sequelas apresentadas pelos pacientes que sofreram AVC, a alteração na “fala” foi a maior sequela referida, com prevalência de 70,0%, seguida pela alteração na cognição, com 40,0%, hemiplegia à direita em 30,0% e a hemiparesia à direita em 26,0% dos pacientes. Um percentual de 26,0% dos pacientes referiu alteração na visão. **Contribuição para a enfermagem:** com este estudo foi possível identificar o perfil dos pacientes com AVC na cidade de Rio Branco, e com isto, direcionar a assistência de enfermagem para este grupo de pacientes. **Conclusão:** este estudo identificou as características dos pacientes acometidos pelo AVC no estado do Acre, o que poderá auxiliar na prevenção, tratamento e direcionamento dos investimentos públicos.



Trabalho 1383

^I Graduandas do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Acre (UFAC). Trabalho de Conclusão de Curso.

^{II} Professoras Assistentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Acre. Mestres em Saúde Coletiva. Email da orientadora: patyrezende@terra.com.br

Referências

1. Cancela DMG. O acidente vascular cerebral – classificação, principais consequências e reabilitação [Trabalho de Conclusão de Curso]. Porto (PT): Universidade Lusíada do Porto; 2008.
2. Portugal. Direcção-Geral da Saúde. Direcção de Serviços de Planeamento Unidades de AVC: recomendações para o seu Desenvolvimento. Lisboa; 2001
3. SBDCV - Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares. Primeiro consenso brasileiro do tratamento da fase aguda do acidente vascular cerebral. Arq Neuropsiquiatr 2001;59:972-980.
4. Di Carlo A, Lamassa M, Baldereschi M, Pracucci G, Consoli D, Wolfe CDA et al. Risk factors and outcome of subtypes of ischemic stroke. Data from a multicenter multinational hospital-based registry. The European Community Stroke Project. J Neurol Sci. 2006; 244: 143-50.
5. Moreno VP, García Raso A, García Bueno MJ, Sánchez-Sánchez C, Meseguer E, Mata R et al. Factores de riesgo vascular en pacientes con ictus isquémico. Distribución según edad, sexo y subtipo de ictus. Rev Neurol. 2008; 46(10):593-8.