

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE PACIENTES INTERNADOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO*

THE SOCIOECONOMIC PROFILE OF PATIENTS HOSPITALIZED WITH STROKE

PERFIL SOCIOECONÓMICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

TAHISSA FROTA CAVALCANTE¹
THELMA LEITE DE ARAÚJO²
RAFAELLA PESSOA MOREIRA³
JULIANA MARIA VIEIRA DE SANTIAGO⁴

É crescente o número de pessoas com acidente vascular encefálico (AVE), sendo importante a realização de estudos com esta população. O objetivo do estudo foi analisar os fatores socioeconômicos nos pacientes internados por AVE. Estudo transversal, realizado com 91 pessoas com AVE, em um hospital de Fortaleza. Dados coletados de outubro de 2007 a abril de 2008, por meio de um formulário. O AVE isquêmico foi mais freqüente (42,9%) e a média de idade foi superior a 60 anos. Estes pacientes eram predominantemente do sexo feminino (54,9%), aposentados (59,3%), católicos (87,9%), viviam com companheiro (54,9%) e procedentes do interior (59,3%). Em relação à escolaridade e à renda a mediana foi 1,0 ano. Não houve diferença do perfil socioeconômico quanto ao tipo de AVE. Conclui-se que os pacientes com AVE possuíam condições socioeconômicas precárias e isto pode contribuir para o surgimento e agravamento da doença.

DESCRITORES: Enfermagem; Acidente cerebral vascular; Dados demográficos; Fatores socioeconômicos.

It is growing the number of people with stroke and it is important to perform studies with this population. The aim of this research was to analyze the socioeconomic factors that occur in patients who are hospitalized due to stroke. This work was done with 91 patients with stroke, in a hospital in Fortaleza. The data was collected within the period of October 2007 and April 2008, through a form. The ischemic stroke appeared as the most frequent (42.9%) and the average age was over 60 years of age. The majority of these patients was female (54.9%), pensioners (59.3%), Catholics (87.9%), lived with a partner (54.9%) and were from the country side (59.3%). As for educational level and income, the average was of 1.0 year. There was no difference found on the socioeconomic profile related to the type of stroke. The conclusion was that those patients had precarious socioeconomic conditions and that this may contribute to the emergence and aggravation of the disease.

DESCRIPTORS: Nursing; Stroke; Demographic data; Socioeconomic factors.

Crece el número de personas con accidente vascular encefálico (AVE), tornándose importante la realización de estudios con esta población. El objetivo del estudio fue analizar los factores socioeconómicos en pacientes hospitalizados por AVE. Estudio transversal, realizado en un hospital de Fortaleza, con 91 pacientes con AVE. Datos recolectados de octubre del 2007 a abril del 2008, a través de un formulario. El AVE isquémico fue más frecuente (42,9%) y la edad promedio fue de más de 60 años. La mayoría era del sexo femenino (54,9%), jubilados (59,3%), católicos (87,9%), vivía con su pareja (54,9%) y procedente del interior (59,3%). En cuanto a la escolaridad y el promedio de renta fue 1,0 año. No hubo diferencia en el perfil socioeconómico cuanto al tipo de AVE. Se concluye que los pacientes con AVE poseían condiciones socioeconómicas precarias, lo cual puede contribuir para el surgimiento y la agravación de la enfermedad.

DESCRIPTORES: Enfermería; Accidente cerebrovascular; Datos demográficos; Factores socioeconómicos.

* Trabalho extraído da dissertação de mestrado intitulada Diagnósticos de Enfermagem em pacientes internados por acidente vascular encefálico desenvolvida no Projeto Integrado Cuidado em Saúde – CNPq, nº 306 149/2006-0. 2008. Universidade Federal do Ceará.

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Católica Rainha do Sertão. Endereço: Rua Alcântara Bilhar, 677, apt 203, bloco I. Padre Andrade. CEP: 60356-530. Fortaleza-Ceará. Brasil. E-mail: tahissafc@yahoo.com.br.

² Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora CNPq. Endereço: Rua Kasel, 35. Parque Manibura. Fortaleza-Ceará. CEP: 60821-620. Fortaleza-Ceará. Brasil. E-mail: thelmaraujo2003@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Endereço: Rua Homem de Melo, 933, casa M2. Cambeba. CEP: 60830-160. Fortaleza-Ceará. Brasil. E-mail: rafaellapessoa@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Professora substituta do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Endereço: Avenida Oliveira Paiva, 203, apt 304. Cidade dos Funcionários. CEP: 60822-130. Fortaleza-Ceará. Brasil. E-mail: juliana_vieiras@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira vem acontecendo em virtude da diminuição da mortalidade infantil e da fecundidade. No Brasil, projeções demográficas referem que em 2025 serão 32 milhões de indivíduos com idade acima de 60 anos⁽¹⁾.

Diante disso, este fenômeno traz consigo alterações próprias do processo de senescência e, como agravante desse quadro, observa-se o freqüente aparecimento de polipatologias nessa faixa etária, em particular o acidente vascular encefálico (AVE)⁽²⁾.

Como mostram as estatísticas, a doença vascular encefálica é a primeira causa de incapacidade e a terceira causa de mortalidade nos Estados Unidos, com quase 600 mil casos e 160 mil mortes ocorrendo anualmente, precedida apenas por doenças cardíacas e câncer⁽³⁾.

No Brasil, em 1996, a mortalidade por AVE foi de 56,1/100 mil habitantes⁽⁴⁾. No Ceará, de acordo com determinados dados, os óbitos por doenças do aparelho circulatório (incluindo nestas as mortes por AVE) estão presentes em todas as faixas etárias. Torna-se, então, a primeira causa a partir dos 50 anos e se mantém assim até acima de 80 anos. Em 2004, neste Estado, a taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares foi de 44,8/100 mil habitantes⁽⁵⁾.

De modo geral, a gravidade do problema de saúde manifesta-se ao analisar a evolução natural dos eventos vasculares cerebrais: a ocorrência do AVE varia de 5% a 15% durante o primeiro ano a até 4% no quinto ano. Durante o evento agudo a mortalidade é de 25% a 30%, no primeiro ano, e de 15% a 25% e até 60% no quinto ano⁽⁶⁾.

A mortalidade por acidente vascular encefálico é maior nas regiões mais pobres do Brasil, como a Norte, a Nordeste e a Centro-Oeste, e em grande parte, a ocorrência dessa elevada mortalidade é atribuída aos fatores sociais desfavoráveis. Entre estes fatores destacam-se a idade avançada, baixa escolaridade e renda familiar⁽⁷⁾.

Diante do contexto apresentado, surgiu o seguinte questionamento: Quais são os fatores socioeconômicos apresentados em pacientes hospitalizados por acidente vascular encefálico no município de Fortaleza- Ceará? Este estudo se justifica pela importância epidemiológica do AVE em Fortaleza, pela necessidade do conhecimento de fatores socioeconômicos que contribuem tanto para o surgimento desta doença como para a sua recorrência e na reabilitação das incapacidades instaladas após um episódio do AVE.

Destarte, o objetivo do estudo foi analisar os fatores socioeconômicos presentes nos pacientes internados por acidente vascular encefálico. Além disso, foi averiguado a quantidade de pacientes que sofreram o AVE isquêmico ou hemorrágico.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é do tipo observacional e transversal. Nos estudos observacionais, o investigador assume papel passivo na observação dos fenômenos ocorridos com os sujeitos do estudo. Quanto à temporalidade do processo de coleta dos dados, optou-se pelo delineamento transversal porque esse é especialmente aprovado para descrever as variáveis, seus padrões de distribuição e as relações entre os fenômenos em um ponto fixo do tempo⁽⁸⁾.

O campo para a coleta de dados foi a emergência de um hospital geral, público e de nível terciário localizado na cidade de Fortaleza/Ceará/Brasil. A instituição foi selecionada por ser referência no tratamento de pacientes com acidente vascular encefálico para a região Nordeste.

Em relação à população, esta foi constituída pelos pacientes internados na emergência do referido hospital com o diagnóstico médico de acidente vascular encefálico. Conforme definido, os pacientes atenderam aos seguintes critérios de inclusão: a) estarem internados pelo diagnóstico médico de acidente vascular encefálico independente do tipo; b) não terem história prévia de acidente vascular encefálico;

c) terem idade igual ou superior a 18 anos. Como critério de exclusão considerou-se apenas o seguinte: pacientes que durante a coleta de dados apresentaram situações de emergência com risco de morte.

Assim, o grupo participante foi composto por 91 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. Os pacientes foram selecionados por conveniência de forma consecutiva. A amostra consecutiva é de especial valor quando resulta no arrolamento de todos os indivíduos acessíveis no período de tempo determinado no estudo⁽⁹⁾.

Os dados foram coletados no período de outubro de 2007 a abril de 2008. Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário, o qual continha variáveis sociais e econômicas, como idade, sexo, renda, ocupação, religião, escolaridade, procedência e estado civil. Para a coleta de informações, foram adotadas entrevista e consulta ao prontuário. A leitura do prontuário facultou a obtenção das informações referentes aos dados de admissão, incluindo o diagnóstico médico e o tipo de AVE. Na entrevista com os pacientes capazes de se comunicar, foram obtidos os dados sociais e econômicos. Para aqueles impossibilitados de se comunicar verbalmente, os dados da entrevista foram obtidos com os familiares e/ou acompanhantes.

Na compilação das variáveis, adotou-se o software Excel e na análise estatística optou-se pelo programa SPSS versão 13.0. Para as variáveis numéricas foram apresentadas medidas de tendência central e de dispersão. Para a verificação da normalidade/simetria dos dados numéricos, usou-se o Teste de Kolmogorov-Smirnov. Os dados foram expostos em forma de tabelas.

Como previsto, o início do estudo pressupunha a autorização da diretoria de enfermagem do hospital para sua realização. Após a autorização, a proposta foi encaminhada para a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, recebendo parecer favorável (Protocolo n° 180906/07).

Todos os participantes foram informados sobre os objetivos estabelecidos, assinaram o termo de con-

sentimento livre e esclarecido e concordaram em participar voluntariamente do estudo, sendo garantido seu anonimato. O aceite, bem como a assinatura do termo de consentimento dos pacientes em situação de substancial diminuição das suas capacidades de discernimento, foram feitos pelos representantes legais e/ou familiares dos referidos sujeitos, sem suspensão do direito de informação do indivíduo, no limite da sua capacidade.

RESULTADOS

Para a exposição dos resultados, apresenta-se, na Tabela 1, a caracterização dos pacientes segundo os dados sociodemográficos.

Tabela 1 — Distribuição dos pacientes com acidente vascular encefálico segundo dados socioeconômicos. Fortaleza, CE, Brasil, 2008

Variáveis	N°	%	Estatísticas			
			IC 95% ¹			
Sexo						
Masculino	41	45,1	34,1%	—	55,8%	
Feminino	50	54,9	44,2%	—	65,4%	
Estado civil						
Com companheiro	50	54,9	44,2%	—	65,4%	
Sem companheiro	41	45,1	34,6%	—	55,8%	
Procedência						
Capital	35	38,5	28,4%	—	49,2%	
Interior	54	59,3	48,5%	—	69,5%	
Outro Estado	2	2,2	0,3%	—	7,7%	
Ocupação						
Agricultor	6	6,6	2,5%	—	13,8%	
Aposentado	54	59,3	48,5%	—	69,5%	
Autônomo	4	4,4	1,2%	—	10,9%	
Desempregado	2	2,2	0,3%	—	7,7%	
Doméstica	15	16,5	9,5%	—	25,7%	
Funcionário privado	8	8,8	3,9%	—	16,6%	
Funcionário público	2	2,2	0,3%	—	7,7%	
Religião						
Católica	80	87,9	79,4%	—	93,8%	
Evangélica	6	6,6	2,5%	—	13,8%	
Outras	5	5,5	1,8%	—	12,4%	
	Média	DP ²	Mediana	P25 ³	75 ⁴	K-S(valor p) ⁵
Idade (anos)	64,2	14,2	64	54	74	0,977
Escolaridade (anos)	2,58	3,4	1,0	0	5	0,000
Renda (salários mínimos)	1,04	0,57	1,0	1,0	1,0	0,000

¹IC — Intervalo de Confiança de 95%. ²DP — Desvio Padrão. ³P25 — Percentil 25. ⁴P75 — Percentil 75. ⁵K-S — Teste de Kolmogorov-Smirnov.

Conforme mostra a Tabela 1, a maioria dos pacientes com acidente vascular encefálico era do sexo feminino (54,9%) e vivia com companheiro (54,9%). Pertinente à procedência, grande parte era do interior do Estado do Ceará (59,3%).

Em relação à ocupação e à religião, a maior parte era aposentada (59,3%), seguida da profissão doméstica (16,5%) e católica (87,9%). No tocante à renda, a mediana de salários mínimos foi 1,0 (DP=0,57). Quanto à escolaridade, a mediana de anos de estudo foi 1,0 ano (DP=3,4). Como observado, 75% dos pacientes tinham até cinco anos de estudo e as variáveis escolaridade e renda familiar revelaram distribuição assimétrica (valor $p < 0,05$).

A média de idade dos pacientes com acidente vascular encefálico foi 64,2 anos (DP= 14,2). A maior parte deles tinha até 74 anos (P75=74).

Tabela 2 — Distribuição dos pacientes, segundo o tipo de acidente vascular encefálico. Fortaleza, CE, Brasil, 2008

Tipo de acidente vascular encefálico	Nº	%	Estatísticas
			IC 95% ¹
Isquêmico	39	42,9	32,5% — 53,7%
Hemorrágico	35	38,5	28,4% — 49,2%
Não esclarecido	17	18,6	11,3% — 28,2%
Total	91	100	—

¹IC — Intervalo de Confiança de 95%.

Com base nos dados constantes da Tabela 2, segundo observou-se, houve leve predomínio dos pacientes com acidente vascular encefálico do tipo isquêmico (42,9%) em relação ao tipo hemorrágico (38,5%). Também chama a atenção o fato de vários pacientes (18,6%) terem o diagnóstico médico, mas sem o devido esclarecimento quanto ao tipo de acidente vascular encefálico.

Tabela 3 — Distribuição dos pacientes com acidente vascular encefálico isquêmico, segundo dados socioeconômicos. Fortaleza, CE, Brasil, 2008

Variáveis	Nº	%	Estatísticas			
Sexo			IC 95% ¹			
Masculino	19	48,7	32,4% — 65,2%			
Feminino	20	51,3	34,8% — 67,6%			
Estado civil						
Com companheiro	23	59,0	42,1% — 74,4%			
Sem companheiro	16	41,0	25,6% — 57,9%			
Procedência						
Capital	15	38,5	23,4% — 55,4%			
Interior	22	56,4	39,6% — 72,2%			
Outro Estado	2	5,1	0,6% — 17,3%			
Ocupação						
Agricultor	1	2,6	0,1% — 13,5%			
Aposentado	23	59,0	42,1% — 74,4%			
Autônomo	3	7,7	1,6% — 20,9%			
Desempregado	1	2,6	0,1% — 13,5%			
Doméstica	7	17,9	7,5% — 33,5%			
Funcionário privado	3	7,7	1,6% — 20,9%			
Funcionário público	1	2,6	0,1% — 13,5%			
Religião						
Católica	34	87,2	72,6% — 95,7%			
Evangélica	3	7,7	1,6% — 20,9%			
Outras	2	5,1	0,6% — 17,3%			
	Média	DP ²	Mediana	P25 ³	P75 ⁴	K-S(valor p) ⁵
Idade (anos)	63,7	15,5	65,0	53	74	0,614
Escaridade (anos)	2,1	3,0	0,0	0	4,0	0,001
Renda (salários mínimos)	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	0,000

¹IC — Intervalo de Confiança de 95%. ²DP — Desvio Padrão. ³P25 — Percentil 25. ⁴P75 — Percentil 75. ⁵K-S — Teste de Kolmogorov-Smirnov.

Como observado na Tabela 3, a maioria dos pacientes com acidente vascular encefálico do tipo isquêmico era do sexo feminino (51,3%), vivia com companheiro (59,0%), era procedente do interior do Estado do Ceará (56,4%) e tinha a religião católica (87,2%).

No tocante à ocupação, a maior parte era aposentada (59,0%), seguida da profissão doméstica

(17,9%), com mediana de salários mínimos de 1,0 (DP= 0,51). Quanto à escolaridade, a mediana de anos de estudo foi 0,0 ano (DP= 3,0). A média de idade dos pacientes com acidente vascular encefálico do tipo isquêmico foi 63,7 anos (DP= 15,5).

Tabela 4 — Distribuição dos pacientes com acidente vascular encefálico hemorrágico, segundo dados socioeconômicos. Fortaleza, CE, Brasil, 2008

Variáveis	Nº	%	Estatísticas
Sexo			IC 95% ¹
Masculino	15	42,9	26,3% — 60,6%
Feminino	20	57,1	39,4% — 73,7%
Estado civil			
Com companheiro	18	51,4	34,0% — 68,6%
Sem companheiro	17	48,6	31,4% — 66,0%
Procedência			
Capital	14	40,0	23,9% — 57,9%
Interior	21	60,0	42,1% — 76,1%
Outro Estado	—	—	—
Ocupação			
Agricultor	3	8,6	1,8% — 23,1%
Aposentado	21	60,0	42,1% — 76,1%
Autônomo	1	2,9	0,1% — 14,9%
Desempregado	1	2,9	0,1% — 14,9%
Doméstica	6	17,1	6,6% — 33,6%
Funcionário privado	3	8,6	1,8% — 23,1%
Funcionário público	1	2,9	0,1% — 14,9%
Religião			
Católica	32	91,4	76,9% — 98,2%
Evangélica	3	8,6	1,8% — 23,1%
Outras	—	—	—
	Média DP ²	Mediana P25 ³	P75 ⁴ K-S(valor p) ⁵
Idade (anos)	63,4 14,8	61,0 54	74 0,515
Escolaridade (anos)	2,9 3,6	1,0 0	5,0 0,010
Renda (salários mínimos)	1,0 0,5	1,0 1,0	1,0 0,001

¹IC — Intervalo de Confiança de 95%. ²DP — Desvio Padrão. ³P25 — Percentil 25. ⁴P75 — Percentil 75. ⁵K-S — Teste de Kolmogorov-Smirnov.

Com base nos dados apresentados na Tabela 4, os pacientes com acidente vascular encefálico hemorrágico eram predominantemente do sexo feminino

(57,1%), viviam com companheiro (51,4%), procedentes do interior do estado do Ceará (60%), aposentados (60%) e católicos (91,4%). A média de idade foi 63,4 anos (DP= 14,8 anos). A maior parte destes pacientes estudaram até cinco anos, com a mediana de um ano e recebiam medianamente um salário mínimo.

Destaca-se que o perfil encontrado nos pacientes com AVE do tipo hemorrágico foi semelhante aos dos pacientes com o tipo isquêmico.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Quanto aos tipos de acidente vascular encefálico apresentados pelos pacientes do estudo (ver Tabela 2), houve uma equivalência na proporção entre o tipo isquêmico (42,9%) e o hemorrágico (38,5%). Destaca-se o número de pacientes para os quais o tipo de acidente vascular encefálico não fora esclarecido (18,6%).

Estudos nacionais e internacionais mostram que a incidência do acidente vascular encefálico do tipo isquêmico está presente em 70% e 80% dos casos e o tipo hemorrágico, incluindo a hemorragia intraparenquimatosa e a subaracnóidea, varia entre 10 e 20%^(3,10-12). Para outros autores, a frequência do acidente vascular encefálico do tipo isquêmico na população brasileira, segundo diferentes estatísticas, oscila entre 53% e 85% dos casos⁽¹³⁾.

A elevada incidência de acidente vascular encefálico hemorrágico encontrada no presente estudo (ver Tabela 2) pode ser explicada, em parte, pelo predomínio de mulheres (ver Tabela 4), em virtude da elevada incidência de aneurismas saculares na população feminina⁽³⁾. É válido destacar que as taxas de mortalidade do acidente vascular encefálico hemorrágico são superiores (em torno de 50%) quando comparadas às do tipo isquêmico (cerca de 20%), mesmo considerando todos os subtipos de isquemia cerebral⁽¹⁴⁾.

O não esclarecimento do tipo de acidente vascular encefálico tem impacto negativo sobre o tratamen-

to da doença na fase aguda, bem como na orientação adequada no tocante à prevenção de novos eventos cerebrovasculares. São apontados dois fatores principais relacionados ao não diagnóstico preciso. São eles: dificuldades dos médicos em relacionar adequadamente os conceitos necessários para categorizar o acidente vascular encefálico e a não realização de tomografia de crânio⁽¹⁵⁾.

Em relação ao perfil socioeconômicos não houve diferenças quanto ao tipo de acidente vascular encefálico. Em virtude disso, a discussão dos resultados socioeconômicos foi realizada de forma geral sem a distinção quanto ao tipo de AVE. Quanto à variável sexo, as mulheres estiveram mais presentes no estudo (ver Tabela 1). Diferentemente dos achados ora obtidos, diversas pesquisas nacionais^(13,15-17) e internacionais^(10,12,18) encontraram uma predominância discretamente maior do acidente vascular encefálico na população masculina.

A incidência do acidente vascular encefálico nos homens é discretamente superior à ocorrida nas mulheres em qualquer idade, com a proporção de 1,2: 1, respectivamente⁽³⁾. Todavia, outros autores ao avaliarem 38 pacientes internados em um hospital de São Paulo com acidente vascular encefálico, encontraram 22 (57,9%) pacientes do sexo feminino e 16 (42,1%) do sexo masculino⁽¹⁹⁾.

Acredita-se que este leve predomínio do sexo feminino (ver Tabela 1) encontrado neste estudo possa ser atribuído à faixa etária. Isto porque, de acordo com um autor, a sobrevivência de mulheres até idades mais avançadas é maior, e assim, ocorre um excesso aparente de acidente vascular encefálico na população feminina⁽³⁾.

Conforme mostram alguns estudos ao relacionarem as taxas de mortalidade por acidente vascular encefálico por sexo, essa mortalidade é mais alta entre as mulheres do que entre os homens^(7,20).

No estudo ora desenvolvido, a média de idade dos indivíduos foi superior a 60 anos (ver Tabela 1, 3 e 4), independente do tipo de acidente vascular

encefálico. Pesquisa desenvolvida em Fortaleza com pacientes que sobreviveram ao acidente vascular encefálico na fase de reabilitação encontrou a média de idade 61,6 anos ($\pm 12,4$)⁽¹⁷⁾. No entanto, deve-se atentar para o fato deste estudo incluir apenas pessoas que haviam apresentado o primeiro episódio de acidente vascular encefálico e no segundo estudo esse aspecto não foi considerado.

Embora o acidente vascular encefálico seja uma doença cerebrovascular passível de acontecer em qualquer faixa etária, sua incidência aumenta à medida que avança a idade, e dobra aproximadamente a cada década de vida³. Outros autores afirmam que a incidência do acidente vascular encefálico tem pico entre a sétima e a oitava décadas de vida, quando se somam as alterações cardiovasculares e metabólicas relacionadas ao processo de envelhecimento⁽²¹⁾.

Vários estudos sobre o tema confirmam estas informações. Por exemplo, pesquisa feita na Espanha com pacientes portadores de acidente vascular encefálico encontrou a idade média de 75,7 anos (DP= 1,9)⁽²⁰⁾ e um estudo multicêntrico desenvolvido em sete países europeus observou que a média de idade dos pacientes foi 70,9 anos (DP= 12,4)⁽¹⁰⁾.

Em relação à procedência, grande parte dos avaliados era do interior do Estado do Ceará (ver Tabela 1). Como se sabe, o hospital cenário do estudo é referência no Ceará para o tratamento do acidente vascular encefálico e os hospitais do interior, em sua maioria, não dispõem de recursos diagnósticos e terapêuticos precisos para o atendimento desta clientela. Por isso, é constante a transferência desses pacientes para o hospital da capital.

Quanto à mediana de anos de estudo, segundo observado no trabalho, foi 1,0 ano. Pertinente à renda, a mediana de salários mínimos por paciente foi 1,0 salário. A maior parte dos pacientes era aposentada (ver Tabela 1).

Em um estudo encontrou-se o seguinte: a escolaridade predominante foi de analfabetos (39,1%) e de nível elementar com até três anos de estudo

(20%)⁽¹⁶⁾. O aumento da incidência do acidente vascular encefálico está relacionado ao decréscimo do nível socioeconômico. Como causas para esta realidade os autores apontam: maior frequência dos fatores de risco para as doenças cerebrovasculares; fatores psicossociais desfavoráveis; acesso limitado aos serviços de saúde⁽²²⁾.

Um trabalho longitudinal com 47.942 mulheres identificou forte relação entre a incidência de acidente vascular encefálico com os anos de estudo, pois essa incidência esteve duas vezes maior entre as mulheres com baixa escolaridade⁽²³⁾.

Quanto ao estado civil e à religião, a maioria dos avaliados vivia com companheiro e era católica (ver Tabela 1). Perfil semelhante foi encontrado em vários estudos^(10,11,16). Uma pesquisa, ao analisar a sobrecarga de um cuidador familiar de pessoa com acidente vascular encefálico, afirma que os cônjuges acabam vivenciando os mesmos problemas dos pacientes, como: mudanças no estilo de vida, depressão, sentimentos de solidão e perda da independência e da confiança⁽²³⁾.

Neste estudo observou-se que os pacientes com acidente vascular encefálico possuíam condições socioeconômicas precárias e isto pode contribuir para o surgimento da doença. Ademais, a baixa escolaridade associada aos fatores econômicos e culturais, pode dificultar a conscientização para as necessidades de cuidado na fase de reabilitação, como a adesão ao tratamento e manutenção de estilo de vida saudável⁽²⁴⁾.

CONCLUSÃO

No estudo, foram avaliados 91 pacientes portadores de acidente vascular encefálico internados em uma emergência de um hospital da cidade de Fortaleza, por ocasião do primeiro episódio da doença. O acidente vascular encefálico isquêmico foi o mais presente no estudo (42,9%). Quanto aos dados sociodemográficos, conforme se verificou, estes

pacientes eram predominantemente do sexo feminino, aposentados, católicos, viviam com companheiro e apresentaram uma média de idade superior a 60 anos.

No tocante às variáveis econômicas, os pacientes avaliados tinham baixas escolaridade e renda, independente do tipo de acidente vascular encefálico.

Consoante mostram os dados, os participantes desta pesquisa possuíam condições econômicas desfavoráveis. Os resultados deste trabalho têm generalização limitada em decorrência de ter sido desenvolvido em apenas um hospital da cidade de Fortaleza-Ceará. No entanto, pela literatura levantada, estes fatores contribuem para a ocorrência de acidente vascular encefálico em virtude, principalmente, da falta de acesso aos serviços de saúde e do controle ineficaz dos fatores de risco para as doenças cerebrovasculares.

Uma vez, sobreviventes ao acidente vascular encefálico, estes pacientes provavelmente terão dificuldades em seguir o tratamento de reabilitação, não só em razão da idade avançada, mas também pelas condições econômicas que dificultam o acompanhamento adequado dos regimes terapêuticos dos portadores de doenças crônicas. Por isso, a importância dos resultados desta pesquisa, tendo em vista que poderão servir para a atuação do enfermeiro nos cuidados de reabilitação, prevenindo a recorrência do AVE.

REFERÊNCIAS

1. Lacerda NC, Santos SSC. Avaliação nutricional de idosos: um estudo bibliográfico. *Rev Rene*. 2007; 8(1):60-70.
2. Lavinsky AE, Vieira TT. Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. *Acta Sci Health Sci* 2004; 26(1): 41-5.
3. André C. AVC agudo. In: André C. Manual de AVC. Rio de Janeiro: Revinter; 2006. p. 37-51.

4. Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Sistema de Informação sobre mortalidade. Indicadores e dados básicos: Brasil 97. Brasília, 1999 [citado 2006 out 20]. Disponível em: <www.datasus.com.br>.
5. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Indicadores e dados básicos para a saúde no Ceará 2004. Fortaleza, 2005.
6. Ramírez MH. Condições de vida e saúde de idosos com acidente vascular cerebral. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
7. Lotufo PA. Stroke in Brazil: a neglected disease. *São Paulo Med J.* 2005; 123(1):3-4.
8. Newman TB, Browner WS, Cummings SR, Hulley SB. Delineando um estudo observacional: estudos transversais e de caso-controle. In: Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 127-42.
9. Hulley SB, Newman TB, Cummings SR. Escolhendo os sujeitos do estudo: especificação, amostragem e recrutamento. In: Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 43-52.
10. 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.
11. Martín-González RA, Ortíz Salazar A, Peris-Martí E, Valiente Ibiza A. Acontecimientos vitales, calidad de vida y apoyo social previos a la enfermedad vascular cerebral aguda, como factores predictores de la calidad de vida y situación funcional posterior al ictus. *Rev Neurol.* 2000; 30(8):707-11
12. 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.
13. Pires SL, Gagliardi RJ, Gorzoni ML. Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. *Arq Neuropsiquiatr.* 2004; 62(3-B): 844-51.
14. Broderick J, Connolly S, Feldmann E, Hanley D, Kase C, Krieger D et al. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage in adults: 2007 Update: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, High Blood Pressure Research Council, and the Quality of Care and Outcomes in Research Interdisciplinary Working Group. *Stroke.* 2007; 38(6):2001-23.
15. Radanovic M. Características do atendimento de pacientes com acidente vascular cerebral em hospital secundário. *Arq Neuropsiquiatr.* 2000; 58(1):99-106.
16. Falcão IV, Carvalho EME, Barreto KML, Lessa FJD, Leite VMM. Acidente vascular cerebral precoce: implicações para adultos em idade produtiva atendidos pelo Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Saúde Matern Inf.* 2004; 4(1): 95-102.
17. Moreira RP. Acidente vascular encefálico - análise dos diagnósticos de enfermagem da classe atividade/exercício. 2008 [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2008.
18. Medrano Alberio MJ, Boix Martínez R, Cerrato Crespán E, Ramírez Santa-Pau M. Incidencia e prevalencia de cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular en Espana: revisión sistemática de la literatura. *Rev Esp Salud Pública.* 2006; 80(1):5-15.
19. Yamashita LF, Fukujima MM, Granitoff N, Prado GE. Paciente com acidente vascular cerebral isquêmico já é atendido com mais rapidez no hospital São Paulo. *Arq Neuropsiquiatr.* 2004; 62(1):96-102.
20. Sanclemente Ansó C, Alonso Valdés F, Rovira Pujol E, Vigil Martín D, Vilaró Pujals J. Accidentes vasculares

- lares cerebrales en la comarca de Osona. Factores de riesgo cardiovascular. *An Med Interna*. 2004; 21(4):161-5.
21. Zétola VHF, Nývák EM, Camargo CHE, Carraro Júnior H, Coral P, Muzzio JA et al. Acidente vascular cerebral em pacientes jovens: análise de 164 casos. *Arq Neuropsiquiatr*. 2001; 59(3B):740-5.
22. Kurth T, Berger K. The socioeconomic stroke puzzle. *Stroke* 2007; 38(1):4-5.
23. Kuper H, Adami HO, Theorell T, Weiderpass E. The socioeconomic gradient in the incidence of stroke – a prospective study in middle-aged women in Sweden. *Stroke* 2007; 38(1):27-33.
24. Bocchi SCM. Vivenciando a sobrecarga ao vir-a-ser um cuidador familiar de pessoa com acidente vascular cerebral (AVC): uma análise do conhecimento. *Rev Latino-am Enferm*. 2004; 12(1):115-21.

RECEBIDO: 25/03/2009

ACEITO: 15/01/2010