

ESTUDO DA MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP ENTRE O ANO DE 2007-2009.

INTRODUÇÃO

Com a transição epidemiológica ocorrida nas últimas décadas, através do controle das doenças transmissíveis, observou-se um aumento da esperança de vida no Brasil e, as doenças não-transmissíveis passaram a ter maior importância epidemiológica. Dentre elas, o acidente vascular encefálico (AVE) foi considerado um dos maiores problemas de saúde pública, ocupando o segundo lugar das causas de morte em todo o mundo, superado apenas pela doença cardíaca¹. Esta elevação na incidência, provavelmente ocorreu em razão do aumento da expectativa de vida da população e principalmente devido às mudanças no estilo e hábitos de vida. Os índices de internações devido ao AVE representaram 8,2% sendo responsável por 19% dos custos hospitalares na década de 80. Os dados epidemiológicos de estudos nacionais demonstram que sua incidência varia entre 156/100.000¹⁰ e 168/100.000. A mortalidade no primeiro ano é estimada em 15% e 25% e a recorrência entre 5% e 14%, já a incapacidade parcial ou completa do paciente fica entre 24% e 54%²⁻³.

Tendo em vista o rápido e intenso envelhecimento populacional brasileiro, estima-se que o AVE tenha cada vez mais relevância como um problema de saúde pública, até que os investimentos na prevenção desta doença passem a ser prioridade do sistema de saúde brasileiro. O AVE revela-se como a principal causa de mortalidade no Brasil, tornando-se um grave problema de saúde pública. O controle epidemiológico das doenças cerebrovasculares é escasso e nos países em desenvolvimento, a importância da ocorrência das doenças não infecciosas não é levada em conta nos orçamentos de saúde. No Brasil, o número de indivíduos acometidos por AVE é significativo⁴. Nesse âmbito, a contínua investigação das necessidades de saúde dessa clientela reveste-se de considerável importância, por isso apresenta um perfil epidemiológico único por indicar alta incidência e grande número de sobreviventes que apresentam significativos graus de incapacidade.

OBJETIVO

O objetivo deste projeto é investigar a taxa de internações e mortalidade de pacientes com AVE no estado de São Paulo, com idade acima de 65 anos, entre o ano de 2007-2009.

MÉTODOS

Este estudo tem caráter retrospectivo e descritivo e é baseado nas revisões das fontes de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do DataSUS (SIM - www.datasus.gov.br) e do Sistema de Informação sobre Internações Hospitalares (SIH - www.datasus.gov.br) e das fontes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística entre os anos de 2007 e 2009, sendo realizado na Universidade Cidade de São Paulo – UNICID.

Serão investigados pacientes com idade superior a 60 anos, internados no estado de São Paulo com diagnóstico de AVE durante os anos de 2000 a 2009. Os indivíduos serão selecionados de acordo com a causa básica original do óbito ou da internação, segundo a classificação da 10ª. Revisão do Código Internacional de Doenças (CID 10).

RESULTADOS

No ano de 2007, ocorreram 2215 casos, sendo 1352 casos de AVE isquêmico e 862 casos de AVE hemorrágico. No ano de 2008, ocorreram 670 casos, sendo 428 casos de AVE isquêmico e 242 casos de AVE hemorrágico, no ano de 2009, ocorreram 667 casos, 398 casos de AVE isquêmico e 269 casos de AVE hemorrágico.

No ano de 2007, 18% de AVE isquêmico e 19% de AVE hemorrágico ocorreram em indivíduos entre 61-70 anos; 31% de AVE isquêmico e 33% de AVE hemorrágico entre 71-80 anos e, 28% de AVE isquêmico e 32% AVE hemorrágico entre 81-90 anos.

No ano de 2008, 17% de AVE isquêmico e 23% de AVE hemorrágico ocorreram em indivíduos entre 61-70 anos; 30% de AVE isquêmico e 33% de AVE hemorrágico entre 71-80 anos; 33% de AVE isquêmico e 28% AVE hemorrágico ocorreram na faixa etária dos 81-90 anos.

No ano de 2009, 16% de AVE isquêmico e 17% de AVE hemorrágico ocorreram entre 61-70 anos; 33% de AVE isquêmico e 37% de AVE hemorrágico ocorreram entre 71-80 anos; 26% de AV isquêmico e 28% AVE hemorrágico ocorreram na faixa etária dos 81-90 anos.

No ano de 2007, houve predominância de AVE isquêmico em brancos, seguida de pardos e negros. A informação raça/cor foi omitida em 4% dos prontuários. O mesmo padrão acompanhou a ocorrência de AVE hemorrágico. No ano de 2008, houve predominância de AVE isquêmico em brancos, seguida de negros e pardos. A informação raça/cor foi omitida em 3% dos prontuários. O mesmo padrão acompanhou a ocorrência de AVE hemorrágico.

No ano de 2009, houve predominância de AVE isquêmico em brancos, seguida de pardos e negros. A informação raça/cor não estava preenchida 4% dos prontuários. O mesmo padrão acompanhou a ocorrência de AVE hemorrágico.

CONCLUSÃO

Dentre os anos de 2007 e 2009 o AVE isquêmico foi mais prevalente que o AVE hemorrágico e houve uma tendência de queda na taxa de mortalidade, sendo que essa redução foi linear. Pacientes brancos e pardos são mais afetados por esse quadro que as demais etnias avaliadas.

REFERENCIAS

1. GOMES, M.M. Doenças do cérebro: prioridade de política de saúde pública no Brasil? Revista Brasileira de Neurologia, v.28, p. 11-16, 1992.
2. FEIGIN, V.L. Stroke epidemiology in the developing world. Lancet, v.36, p. 2160-61, 2005
3. CURIONI, C.; CUNHA, C.B.; VERAS, R.P.; ANDRÉ, C. The decline in mortality from circulatory diseases in Brazil. Pan Am J Public Health, v.25, n. 1, p. 9-15, 2005.
4. SAPOSNIK, G.; DEL BRUTTO, O.H. Stroke in South America: a systematic review of incidence, prevalence, and stroke subtypes. Stroke, v.34, n. 9, p. 2103-7, 2003.