

INTERNAÇÕES POR AVC ISQUÊMICO EM ADULTOS NO BRASIL: PERFIL CLÍNICO E ASSISTENCIAL (2016-2023)

Hospital admissions for ischemic stroke in Brazilian adults: clinical and care profile (2016–2023)

Igor Wilke Dalla Rosa

Graduado em Medicina

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Igorwdr@hotmail.com

Martina Marcante

Graduada em Medicina

Universidade Luterana do Brasil, Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

Martinamarcante@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico é uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no Brasil. Apesar dos avanços em protocolos clínicos e ampliação das redes de atenção, o manejo hospitalar do AVC ainda apresenta desigualdades regionais, especialmente no acesso a terapias de reperfusão e suporte neurológico especializado. Estudar o perfil das internações pode subsidiar estratégias de intervenção mais eficazes e equitativas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico, clínico e assistencial das internações hospitalares por AVC isquêmico em adultos no Brasil entre 2016 e 2023. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com base nos registros do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de AVC isquêmico (CID-10: I63) em pacientes com 18 anos ou mais. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária (18–39, 40–59, 60–79, ≥80 anos), região geográfica, tipo de atendimento (urgência ou eletivo), tempo médio de permanência hospitalar (dias), desfecho (alta, óbito ou transferência) e tipo de regime hospitalar (público ou filantrópico). **Resultados e Discussão:** Foram registradas 613.842 internações por AVC isquêmico no Brasil entre 2016 e 2023. A maioria ocorreu na faixa etária de 60 a 79 anos ($n = 323.508$; 52,7%), com predomínio do sexo masculino ($n = 324.101$; 52,8%). O tipo de atendimento foi majoritariamente de urgência ($n = 578.229$; 94,2%). O tempo médio de permanência hospitalar foi de 7,2 dias, com variações regionais: menor no Norte (6,1 dias) e maior no Sul (8,3 dias). O desfecho mais comum foi alta hospitalar ($n = 483.727$; 78,8%), seguido de óbito ($n = 107.484$; 17,5%) e transferência ($n = 22.631$; 3,7%). A taxa de letalidade hospitalar foi mais elevada entre pacientes com 80 anos ou mais (25,9%). A Região Sudeste concentrou o maior número de internações ($n = 278.994$; 45,4%), seguida pelo Sul ($n = 123.407$) e Nordeste ($n = 109.204$). O regime hospitalar público representou 62,1% dos atendimentos. A alta frequência de internações de urgência, o tempo prolongado de internação e a expressiva taxa de mortalidade sugerem necessidade de fortalecimento das linhas de cuidado do AVC, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde o acesso à terapia trombolítica ainda é limitado. **Conclusão:**

As internações por AVC isquêmico no Brasil são frequentes e apresentam elevado impacto sobre idosos e populações do sexo masculino. A elevada letalidade hospitalar e as desigualdades regionais apontam para falhas na rede de atenção e na resolutividade hospitalar. Estratégias que envolvam detecção precoce, expansão de unidades de AVC e capacitação regionalizada das equipes de saúde são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir as disparidades no cuidado.

Palavras-chave: AVC Isquêmico; Hospitalização; Saúde Pública; Brasil.