

CUIDADOS INTENSIVOS EM SERGIPE: PERFIL DE INTERNAÇÕES SEGUNDO CAUSAS

Resumo: Entre as doenças mais prevalentes no Brasil estão àquelas relacionadas ao aparelho circulatório, incluindo o IAM e o AVE, ambas necessitando de cuidados intensivos específicos e de qualidade. Neste contexto, conhecer o perfil de demanda da assistência torna-se uma ferramenta essencial no cuidado a esses pacientes. Assim, a presente pesquisa busca caracterizar o perfil de demanda de cuidados intensivos em Sergipe entre 2015 a 2017. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza quantitativa, com uso de dados secundários obtidos no sítio online do DATASUS. Observou-se um total de 4.465 casos de internação hospitalar por IAM e AVE no estado de Sergipe em ambos os sexos e em todas as faixas etárias. Evidenciou-se que, ambas patologias se caracterizam como predominantemente do sexo masculino e idosos, indicando a necessidade de investimentos em corpo profissional qualificado para atender a terceira idade e medidas de promoção e prevenção relacionadas à saúde do homem.

Descritores: Cuidados Intensivos, Hospitalização.

Intensive care in Sergipe: profile of hospitalizations according to causes

Abstract: Among the diseases most prevalent in Brazil, are those related to the circulatory system, including acute myocardial infarction (AMI) and stroke, both of which require specific and quality intensive care. In this context, knowing the demand profile of care becomes an essential tool in the care of these patients. Thus, the present research seeks to characterize the demand profile of intensive care in the state of Sergipe between 2015 to 2017. This is a descriptive research of a quantitative nature, using secondary data obtained from the DATASUS online website (specific data set in Brazil). A total of 4,465 hospitalization cases for AMI and stroke in the state of Sergipe were observed in both sexes and in all age groups. It was evidenced that both pathologies are characterized as predominantly male and elderly, indicating the need for investments in a professional body qualified to attend the elderly and promotion and prevention measures related to the health of the man.

Descriptors: Critical Care, Hospitalization.

Cuidados intensivos en Sergipe: perfil de internaciones según causas

Resumen: Entre las enfermedades más prevalentes en Brasil están aquellas relacionadas al aparato circulatorio, incluyendo el IAM y el AVE, ambas necesitando de cuidados intensivos específicos y de calidad. En este contexto, conocer el perfil de demanda de la asistencia se convierte en una herramienta esencial en el cuidado a esos pacientes. Así, la presente investigación busca caracterizar el perfil de demanda de cuidados intensivos en Sergipe entre 2015 y 2017. Se trata de una investigación descriptiva, de naturaleza cuantitativa, con uso de datos secundarios obtenidos en el sitio online de DATASUS. Se observó un total de 4.465 casos de internación hospitalaria por IAM y AVE en el estado de Sergipe en ambos sexos y en todas las edades. Se evidenció que ambas patologías se caracterizan como predominantemente del sexo masculino y los ancianos, indicando la necesidad de inversiones en cuerpo profesional calificado para atender la tercera edad y medidas de promoción y prevención relacionadas a la salud del hombre.

Descriptores: Cuidados Críticos, Hospitalización.

Izaura Gabriela Oliveira Santos

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Tiradentes.

E-mail: izaurocat-se@hotmail.com

Simonize Santos Lima

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Tiradentes.

E-mail: simonize_lima@hotmail.com

Tainara Alves dos Santos

Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Tiradentes.

E-mail: tainaraalves_13@hotmail.com

Jadson Nilo Pereira dos Santos

Acadêmico do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Tiradentes.

E-mail: jadssonnillo@hotmail.com

Mona Gizelle Dreger de Oliveira

Mestre em Educação Física.

E-mail: monagdreger@gmail.com

Felipe Souza Nery

Mestre em Saúde Coletiva, docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Coordenador do Grupo de Estudos em Enfermagem (GEE) da Universidade Tiradentes.

E-mail: enf.felipe.nery@gmail.com

Submissão: 31/07/2018

Aprovação: 15/04/2019

Introdução

Diversas doenças necessitam de cuidados intensivos, demandando altos investimentos em tecnologias e corpo profissional qualificado. Nesse contexto, entre as doenças mais prevalentes no Brasil estão àquelas relacionadas ao aparelho circulatório, incluindo Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Encefálico (AVE)¹.

As doenças cardiovasculares são responsáveis anualmente por aproximadamente 30% dos óbitos de pacientes brasileiros na faixa etária de 20 a 59 anos². Em 2010, foram registrados aproximadamente 80 mil óbitos associados à Síndrome Coronariana Aguda (SCA) - esses números totalizam os óbitos por angina e IAM correspondendo a 7,1% do total de óbitos³. Assim, o IAM se constitui em uma das principais causas de mortalidade, principalmente no contexto dos hospitais públicos, associado em especial, a falta de assistência adequada nos cuidados intensivos⁴. Nos Estados Unidos da América (EUA) a doença cardiovascular continua a ser a principal causa de morte⁵.

Ainda nesse referido país, um estudo conduzido sobre IAM com 4.340 paciente em 24 hospitais, entre 2005 e 2008, revelou um perfil onde a média de idade era de 59 anos, com predominância do sexo masculino (67%). Entre 2002 a 2008 foi observado um aumento nas hospitalizações de pacientes críticos, visto que as condições de saúde estavam mais susceptíveis às iatrogenias⁶.

Assim como o IAM o AVE também é um agravo que ocorre com frequência e uma de suas principais causas é a aterosclerose. Entretanto, o AVE se

caracteriza por atingir o sistema neurológico e define-se como lesões ocasionadas por distúrbios hemodinâmicos ou, em alguns casos, alterações na coagulação. No Brasil, também se constitui uma das principais causas de internação e óbitos, além de contribuir para o desenvolvimento de diversos tipos de incapacidades, que, a depender da gravidade da lesão, pode ser parcial ou completa⁷. No ocidente, o AVE classifica-se como a terceira causa de morte com maior frequência em homens negros, adultos de meia idade e idosos^{7,8}.

Apesar de ainda ser considerado um problema de saúde pública, o número de novos casos e óbitos em decorrência do AVE vem sendo gradativamente reduzidos nos últimos 50 anos em países desenvolvidos. Isso só foi possível com o avanço na abordagem da patologia e controle dos fatores de risco⁸. Nesse contexto, os cuidados intensivos em ambientes como as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tornaram-se fundamentais, ocupando papel de destaque nos cuidados a estes pacientes, demandando conhecimento do perfil de internações⁹. Para isto, ressalta-se a necessidade de analisar as características, condições clínicas e as circunstâncias da população internada. Nesse contexto, os cuidados são direcionados à necessidade de cada paciente, evitando desorganização do sistema e sofrimento por motivos evitáveis¹⁰.

De acordo com a definição da UTI, os pacientes graves ou críticos necessitam de um acompanhamento mais intensivo, monitoramento hemodinâmico, recursos tecnológicos, muitos aparelhos ligados ao paciente, os exames de laboratório são frequentes e a avaliação clínica é constante. Em virtude da grande

demanda de assistência permanente e contínua, é de extrema importância a qualificação dos profissionais médicos, enfermeiros, nutricionista e fisioterapeutas no atendimento ao paciente crítico¹¹.

É fato que o IAM e o AVE são as morbidades mais prevalentes em diversos estudos que tiveram como foco o atendimento de cuidados intensivos com taxas de letalidade consideráveis. Assim, ciente da gravidade dessas morbidades, percebe-se que o cuidado deve ser incentivado, orientado e bem acompanhado nos serviços de saúde. Quando admitidas, as pessoas enfrentam mudanças repentinas no cotidiano até então vivenciado, por desencadear sofrimento emocional devido ao medo do desconhecido e da solidão, principalmente devido a internação ocorrer de modo súbito e inesperado¹².

Desta forma, o objetivo desta pesquisa é enfatizar a segurança do paciente pela equipe interprofissional, proporcionando uma vigilância constante, na qual os cuidados intensivos são oferecidos por profissionais especializados para situações que exigem a atenção na promoção da saúde e prevenção de doenças, evidenciando o perfil de demanda de assistência de cuidados intensivos no Estado de Sergipe entre 2015 a 2017.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza quantitativa, com uso de dados secundários obtidos no sítio *online* do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) acessado em seu endereço online (<http://www.datasus.gov.br>) referentes às internações hospitalares do SUS (SIH/SUS) geral por local de residência, segundo ano de internação (de janeiro de 2015 a junho de 2017) e causa (IAM e AVE). Para a classificação de ambas as

patologias, foram considerados, respectivamente, os códigos I21 (Infarto agudo do miocárdio) e I64 (Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico) da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, 10ª revisão (CID-10), acessados em agosto/2017. O período do estudo justifica-se, pois, o DATASUS começou a coletar informações mais consistentes nos últimos anos.

Os dados foram analisados segundo faixa etária e sexo, com o objetivo de avaliar o perfil de internamento. Além disso, para avaliação da demanda de cuidados intensivos no estado de Sergipe, foram mensuradas as taxas médias de internação hospitalar, para ambas as patologias consideradas, entre 2015 a 2017, segundo sexo e faixa etária. Para este cálculo foi considerado a estimativa da população do estado, nos respectivos anos, obtidos no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As análises foram realizadas no programa estatístico STATA 13.0 considerando erro menor ou igual a 5% ($\alpha \leq 0,05$).

Resultados

Entre janeiro de 2015 a junho de 2017 observou-se um total de 4.465 casos de internação hospitalar por IAM e AVE no estado de Sergipe em ambos os sexos e em todas as faixas etárias.

Para as internações por IAM no sexo masculino, de todas os anos e faixas etárias consideradas, notou-se a maior frequência de internações na faixa etária de 60 a 69 anos, apresentando em 2015, 29% do total de casos. Em 2016, os homens nessa mesma faixa etária representaram 31,4% do total de internações e em 2017, até o mês de junho, 27,7% de todas as internações (Tabela 1).

Tabela 1. Percentual de internações hospitalares por IAM no estado de Sergipe entre 2015 a 2017, segundo faixa etária, sexo masculino.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO							
	2015	%	2016	%	2017	%	Total	%
Menor de 30 anos	11	1,6	06	1,2	03	1,6	20	1,4
30 a 39 anos	24	3,5	12	2,3	06	3,1	46	3,1
40 a 49 anos	110	16,2	60	11,7	24	12,6	202	13,6
50 a 59 anos	163	24,1	124	24,2	52	27,2	364	24,6
60 a 69 anos	196	29,0	161	31,4	53	27,7	447	30,2
70 a 79 anos	129	19,1	103	20,1	39	20,4	292	19,7
80 anos e mais	44	6,5	46	9,0	14	7,3	109	7,4
Total	677	100	512	100	191	100	1.480	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em relação ao sexo feminino, para esta mesma causa, notou-se que, quando comparado ao sexo masculino, apresentaram números absolutos de internação menores. Entretanto, o perfil em relação à faixa etária foi a mesma, acometendo as idades mais avançadas, em especial os indivíduos correspondentes à faixa etária de 60 a 69 anos. Com exceção do ano de 2016, os demais anos apresentaram como maior frequência de internação as mulheres na referida faixa etária, representando 28,5% e 25,7% de todas as internações por IAM em 2015 e 2017, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2. Percentual de internações hospitalares por IAM no estado de Sergipe entre 2015 a 2017, segundo faixa etária, sexo feminino.

FAIXA ETÁRIA	FEMININO							
	2015	%	2016	%	2017	%	Total	%
Menor de 30 anos	03	0,8	00	0,0	00	0,0	04	0,4
30 a 39 anos	07	1,8	07	2,1	02	1,7	17	1,8
40 a 49 anos	49	12,9	39	11,5	16	13,7	123	13,2
50 a 59 anos	97	25,6	85	25,1	27	23,1	239	25,6
60 a 69 anos	108	28,5	80	23,7	29	24,8	240	25,7
70 a 79 anos	76	20,1	85	25,1	20	17,1	197	21,1
80 anos e mais	39	10,3	42	12,4	23	19,7	115	12,3
Total	379	100	338	100	117	100	935	100

Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Comparando-se ambos os sexos, entre 2015 e 2017, houve um total de 1.480 internações por IAM em homens e 935 internações em mulheres, representando um acréscimo relativo de aproximadamente 60% de internações, posicionando o sexo masculino como grupo de maior vulnerabilidade (Tabela 1, 2). Considerando conjuntamente o

período observado no estudo, salienta-se que, tanto no sexo masculino quanto no sexo feminino, houve um gradiente crescente de idade nas internações por IAM até a faixa etária de 60 a 69 anos, e posteriormente um gradiente decrescente nas faixas etárias subsequentes.

Em relação ao AVE no sexo masculino, seguindo os mesmos anos das tabelas anteriores, em 2015 ocorreu um decréscimo no sexo feminino evidenciando 28,5% dos casos. Em 2016, a faixa etária que se destaca é 70 a 79 anos, quando comparado ao sexo feminino totalizando 27,4% dos casos. Em 2017 o maior percentual de casos foi observado na faixa etária de 60 e 69 anos (26,6% do total de casos sexo masculino) (Tabela 3).

Tabela 3. Percentual de internações hospitalares por AVE no estado de Sergipe entre 2015 a 2017, segundo faixa etária, sexo masculino.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO							
	2015	%	2016	%	2017	%	Total	%
Menor que 30	10	2,5	02	0,5	03	1,7	16	1,5
30 a 39 anos	11	2,8	10	2,4	04	2,3	25	2,4
40 a 49 anos	19	4,8	32	7,6	10	5,8	64	6,1
50 a 59 anos	54	13,6	47	11,2	31	17,9	142	13,7
60 a 69 anos	104	26,2	115	27,4	46	26,6	280	27,0
70 a 79 anos	103	25,9	125	29,8	44	25,4	284	27,4
80 anos e mais	96	24,2	89	21,2	35	20,2	226	21,8
Total	397	100	420	100	173	100	1.037	100%

Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Já em relação ao sexo feminino, para esta mesma causa, é notável que, quando comparado ao sexo masculino, ocorreu menos internações, no entanto o perfil de faixa etária foi semelhante, onde acomete as idades mais avançadas em especial a faixa etária de 60 a 69 anos e 70 a 79 anos, nas quais representaram uma frequência de 27,4% e 29,8%, respectivamente, no ano de 2016.

Levando em conta uma comparação entre os sexos, entre 2015 e 2017, houve um total de 1.824 internações por AVE em homens um total de 990, em mulheres 834, e evidencia o grupo masculino uma maior vulnerabilidade. (Tabela 4).

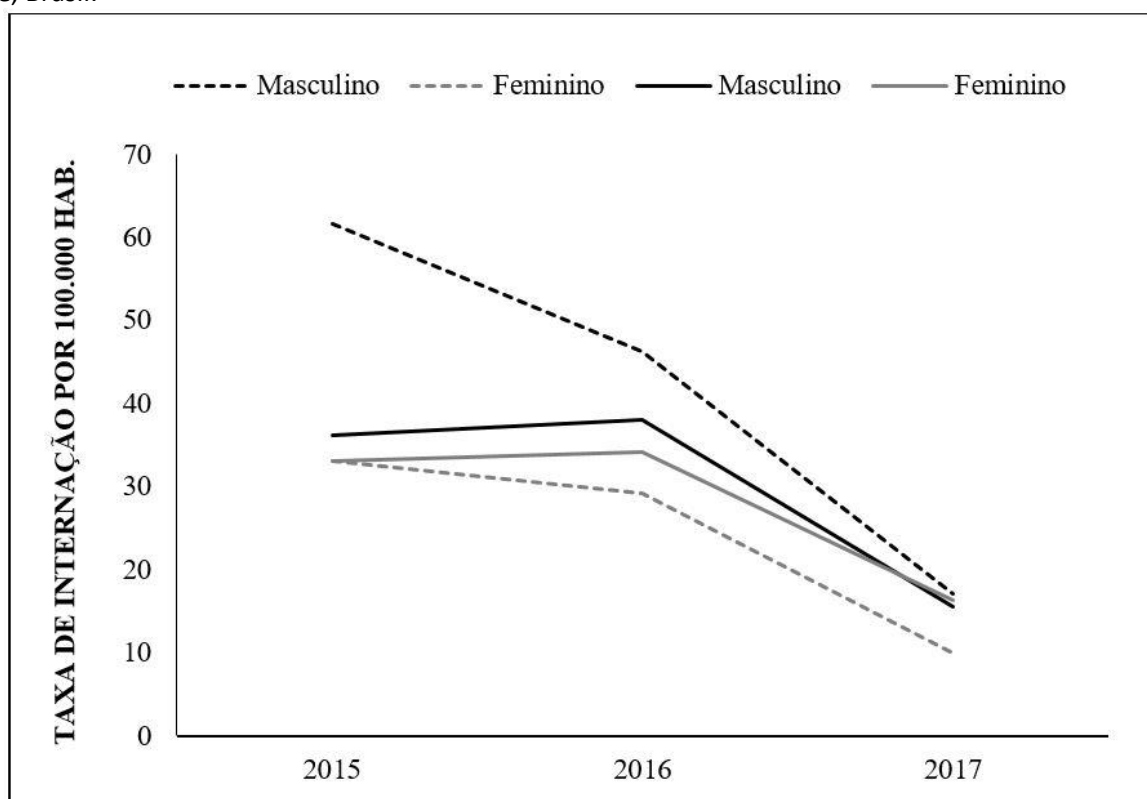
Tabela 4. Percentual de internações hospitalares por AVE no estado de Sergipe entre 2015 a 2017, segundo faixa etária, sexo feminino.

FAIXA ETÁRIA	FEMININO							
	2015	%	2016	%	2017	%	Total	%
Menor que 30	7	1,8	9	2,3	3	1,6	19	1,9
30 a 39 anos	12	3,2	12	3	6	3,1	31	3
40 a 49 anos	19	5	36	9,1	14	7,3	72	7,1
50 a 59 anos	49	12,9	46	11,6	27	14,1	130	12,8
60 a 69 anos	78	20,5	74	18,7	45	23,4	210	20,7
70 a 79 anos	110	28,9	88	22,2	49	25,5	255	25,2
80 anos e mais	105	27,6	131	33,1	48	25	296	29,2
Total	380	100	396	100	192	100	1.013	100%

Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Observou-se que a taxa de internação por IAM foi maior nos homens quando comparado com as mulheres tanto para IAM quanto para AVE. No período considerado, a taxa média de internação por IAM para os homens foi de 41,7 internações para 100.000 homens (IC95% 17,1 – 61,7), e para as mulheres foi de 24,1 internações para cada 100.000 mulheres (IC95% 10,0 – 33,1). Entretanto, não houve diferenças estatisticamente significantes.

Gráfico 1. Taxas de internações segundo IAM (linhas contínuas) e AVE (linhas tracejadas), entre 2015 a 2017, estado de Sergipe, Brasil.



Nota: Dados coletados até junho/2017.

Fonte: DATASUS e IBGE.

Em relação às internações por AVE, a taxa média no período para os homens foi de 29,9 internações para cada 100.000 homens (IC95%: 15,5 – 38,0), e para mulheres foi de 16,4 internações para cada 100.000 mulheres (IC95%: 16,4 – 34,2). Diante dos dados, assim como para IAM, também não houve diferenças estatisticamente significantes.

Discussão

As UTIs têm papel vital na atenção à saúde nos dias de hoje. Assim, conhecer as características da população internada, condições clínicas e as circunstâncias de internações, permite prever recursos, organizar processos e treinar pessoas para melhorar os cuidados intensivos, evitando as mortes preveníveis ou minorando o sofrimento dos pacientes para os quais ela é inevitável¹⁰.

Infelizmente no Brasil há poucos dados sobre a prevalência de AVE. Em 2013 a prevalência pontual foi 1,6% em homens e 1,4% em mulheres, e a de incapacidade provocada pelo AVE foi de 29,5% e 21,5% em homens e mulheres, respectivamente, segundo Pesquisa Nacional de Saúde¹³.

No presente estudo, observou-se que o IAM foi mais frequente no sexo masculino na faixa etária de 60-69 anos representando 30,2% dos casos de internações em Sergipe, entre 2015 a 2017. No sexo feminino também se observou maior frequência nessa mesma faixa etária (25,7%).

Segundo a literatura, têm observado que a incidência destas patologias está 33% mais elevada e a maior frequência dos casos ocorrem no sexo masculino, porém tende a ser mais grave em mulheres, com 24,7% de letalidade no primeiro mês após o evento, quando comparado com 19,7% em homens¹⁴. Entre os fatores de risco modificáveis mais

presentes destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) - que acomete cerca de 70% dos casos de doenças cerebrovasculares, e a Diabetes Mellitus (DM)¹⁵.

Em estudo realizado entre 2000 e 2015 em um hospital de Porto Alegre, foram avaliados 330 pacientes com a doença isquêmica cardíaca, sendo o sexo masculino o grupo de maior frequência, com idade média de 61 anos e 61,8% possuíam como característica o IAM¹⁶. Em junho de 2013 a março de 2014, outro estudo conduzido em Minas Gerais mostrou que 593 pacientes foram admitidos com diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda (SCA), apresentando média de idade de 63 ± 12 anos e maior frequência nos homens (67,6%), sendo 12,3% apresentando IAM sem elevação do ST⁴. Ambas as pesquisas revelam maior vulnerabilidade das populações idosas do sexo masculino para o IAM corroborando com os achados observados no estudo.

Com base no perfil dos pacientes internados e dados encontrados neste e em outros estudos, se faz necessário a participação dos profissionais da saúde no desenvolvimento e qualificação dos programas de atenção aos pacientes com necessidades de cuidados intensivos, em especial aos idosos. Ressalta-se a importância de medidas de promoção de saúde e programas educativos com a equipe multiprofissional para a realização eficaz das intervenções na recuperação de cada paciente internado¹⁷.

Além disso, entende-se que a forma de acompanhamento das doenças que acometem os pacientes atendidos em UTIs precisa ser aprimorada. O IAM e o AVE são ocorrências que requerem cuidados intensivos imediatos, tendo um diagnóstico clínico relativamente simples e bem eficiente¹⁸.

Assim, percebe-se que os profissionais devem agir de acordo com as alterações dos sinais e sintomas que o paciente com suspeita de IAM apresenta a fim de realizar uma assistência correta de modo a planejar uma intervenção atentando para as reações do paciente constantemente¹⁹.

A atuação da equipe multiprofissional é fundamental para a realização da prática assistencial aos pacientes com AVE. Sendo assim, os profissionais devem ter habilidades para atuar junto ao indivíduo acometido, proporcionando maiores oportunidades de redução dos danos e incapacidades, promovendo uma melhor qualidade de vida e cuidado integral à saúde do paciente²⁰.

Os cuidados com o paciente coronariano e com AVE são fundamentais para serem evitados eventos futuros e novas internações como o controle correto da hipertensão arterial sistêmica, da dislipidemia, do tabagismo, da dieta e da aderência aos medicamentos, como os antiagregantes plaquetários, entre eles o ácido acetilsalicílico (AAS) e o clopidogrel².

Considerações Finais

Diante do exposto percebe-se que os cuidados intensivos exigem um conhecimento científico específico, aprofundado e atualizado, já que a demanda necessita de assistência constante. A partir desse estudo, os pacientes internados na UTI, em ambas as patologias estudadas no Estado de Sergipe se caracterizam como predominantemente de idosos do sexo masculino, além disso, foi evidenciado maior diferença entre o sexo para as internações por IAM.

Este contexto reflete a necessidade de elaboração de protocolos que atendam especificamente a população da terceira idade, que carecem de estratégias terapêuticas específicas, além de maior

mobilização para prevenção da IAM na população masculina, através do incentivo à educação em saúde e maior acompanhamento da saúde do homem.

Referências

1. Gaudi EN, Klein CH, Oliveira GMM. Proportional Mortality due to Heart Failure and Ischemic Heart Diseases in the Brazilian Regions from 2004 to 2011. *Arq Bras Cardiol.* 2016; 107(3):230-8.
2. Andrade JP, Mattos LAP, Carvalho AC, Machado CA, Oliveira GMM. National physician qualification program in cardiovascular disease prevention and integral care. *Arq Bras Cardiol.* 2013; 100(3):203-11.
3. Maier GSO, Martins EAP. Assistência ao paciente com síndrome coronariana aguda segundo indicadores de qualidade. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(4):757-64.
4. Marino BCA, Marcolino MS, Júnior R, Santos R dos, França ALN, Passos PFO, et al. Epidemiological Profile and Quality Indicators in Patients with Acute Coronary Syndrome in Northern Minas Gerais - Minas Telecardio 2 Project. *Arq Bras Cardiol.* 2016; 107(2):106-15.
5. Garcia GT, Stamm AMNF, Rosa AC, Marasciulo AC, Marasciulo RC, Battistella C, et al. Degree of Agreement between Cardiovascular Risk Stratification Tools. *Arq Bras Cardiol.* 2017; 108(5):427-35.
6. Jena AB, Prasad V, Goldman DP, Romley J. Mortality and treatment patterns among patients hospitalized with acute cardiovascular conditions during dates of national cardiology meetings. *JAMA Intern Med.* 2015; 175(2):237-44.
7. Gouvêa D, Gomes CSP, Melo SC, Abrahão PN, Barbieri G. Acidente vascular encefálico: uma revisão da literatura. *Ciênc Atual - Rev Científica Multidiscip Fac São José.* 2015; 6(2):2-6.
8. Pedrosa VSP, Souza LC, Teixeira AL. Síndromes neuropsiquiátricas associadas a acidentes vasculares encefálicos: revisão de literatura. *J Bras Psiquiatr.* 2014; 63(2):165-76.
9. Venturi V, Viana CP, Maia LFS, Basílio MJ, Oliveira AA, Sobrinho JC, et al. O papel do enfermeiro no manejo da monitorização hemodinâmica em unidade de terapia intensiva. *Rev Recien.* 2016; 6(17):19-23.

10. Lanetzki CS, Oliveira CAC, Bass LM, Abramovici S, Troster EJ. O perfil epidemiológico do Centro de Terapia Intensiva Pediátrico do Hospital Israelita Albert Einstein. *Rev Einstein*. 2012; 10(1):16–21.
11. Hasegawa LCU, Escobar AL, Silva LRG, Katsuragawa TH. Perfil da formação médica em terapia intensiva no Estado de Rondônia. *Rev Bras Educ Médica*. 2017; 41(1):38-43.
12. Castro RR, Barbosa NB, Alves T, Najberg E. Perfil das internações em unidades de terapia intensiva adulto na cidade de Anápolis - Goiás - 2012. *Rev Gest em Sist Saúde*. 2016; 5(2):115-24.
13. Bensenor IM, Goulart AC, Szwarcwald CL, Vieira MLFP, Malta DC, Lotufo PA, et al. Prevalence of stroke and associated disability in Brazil: National Health Survey - 2013. *Arq Neuropsiquiatr*. 2015; 73(9):746-50.
14. Appelros P, Stegmayr B, Terént A. Sex differences in stroke epidemiology: a systematic review. *Stroke*. 2009; 40(4):1082-90.
15. Piassaroli CAP, Almeida GC, Luvizotto JC, Suzan ABBM. Modelos de reabilitação fisioterápica em pacientes adultos com sequelas de AVC isquêmico. *Rev Neurocienc*. 2012; 20(1):128-37.
16. Schlatter RP, Hirakata VN, Polanczyk CA. Estimating the direct costs of ischemic heart disease: evidence from a teaching hospital in BRAZIL, a retrospective cohort study. *BMC Cardiovasc Disord*. 2017; 17(1):180.
17. Andrade LS, Azzolin K. Perfil dos pacientes infartados no centro de terapia intensiva de um hospital privado de Porto Alegre. *Ciênc em Mov*. 2010; 23:29-36.
18. Ponte KMA, Silva LF, Aragão AEA, Guedes MVC, Zagonel IPS. Cuidado clínico de enfermagem para conforto de mulheres com infarto agudo do miocárdio. *Texto Contexto Enferm*. 2014; 23(1):56-64.
19. Alves TE, Silva MG, Oliveira LC, Arrais AC, Júnior JEM. Performance of the nursing professional in the emergency care to the users affected by acute myocardial infarction. *J Nurs UFPE Line*. 2013; 7(1):176-83.
20. Nunes DLS, Fontes WS, Lima MA. Cuidado de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2017; 21(1):87-96.