

# **“Efetividade da Unidade de Ataque Isquêmico Transitório em Joinville - SC”**

**Camila Coelho Carneiro**

## **Defesa:**

Joinville, 04 de abril de 2019

## **Membros da Banca Examinadora:**

Profa. Dra. Selma Cristina Franco (Orientadora)

Prof. Dr. Wagner Mauad Avelar (UNICAMP)

Prof. Dr. Paulo Henrique Condeixa de França (UNIVILLE)

## **Resumo**

Há poucos dados na literatura sobre o modelo ideal de atendimento quando o paciente com ataque isquêmico transitório (AIT) ou acidente vascular cerebral isquêmico menor (AVC-I-M) é admitido no ambiente hospitalar. As unidades de AIT surgem como um local onde o manejo dos pacientes é realizado por uma equipe com treinamento especializado, sendo a investigação e as medidas de prevenção secundárias instituídas rapidamente. O principal objetivo dessas unidades é prevenir os desfechos de recorrência de acidente vascular cerebral (AVC) e mortalidade. Sendo assim a efetividade desse modelo de atenção pode ser medida através desses dois desfechos. Objetivos: O presente estudo pretende avaliar a recorrência de acidente vascular cerebral isquêmico (AVC-I) e óbito no período de dois anos após o primeiro episódio de AIT ou AVC-I-M comparando os períodos antes e após a implantação da unidade de AIT no Hospital Municipal São José (HMSJ). Metodologia: Trata-se de uma coorte retrospectiva cujos dados foram oriundos dos registros da base de dados JOINVASC, na qual os pacientes que tiveram registro de primeiro evento de AIT ou AVC-I-M entre 1 de janeiro de 2010 e 31 de dezembro de 2015 foram inseridos na casuística e divididos em dois períodos para comparação quanto aos desfechos, 2010 a 2012 e 2014 a 2015. Os desfechos foram avaliados por dois anos após a data do primeiro evento. Resultados: Entre as variáveis populacionais o sexo masculino, a dislipidemia e o tabagismo foram mais frequentes na amostra do período pré unidade de AIT em comparação com o segundo período. No período pré unidade de AIT foram mais frequentes os pacientes

classificados no subtipo aterotrombótico segundo a classificação de Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment (TOAST) e uma maior frequência do subtipo indeterminado no grupo pós unidade. Não houve diferença quanto a recorrência e letalidade na comparação entre os dois períodos. Conclusões: Ao se comparar os períodos estudados, não houve a queda esperada de recorrência e letalidade após a implantação da unidade AIT e AVC-I-M, mais estudos são necessários para se avaliar a causa da discrepância desse dado em relação a literatura.

**Palavras chave:** Acidente vascular cerebral, Ataque isquêmico transitório, Recidiva, Mortalidade, Unidades hospitalares, Avaliação de resultados.