

Factores demográficos e indicadores de riesgo de accidente vascular encefálico: comparación entre residentes del municipio de Fortaleza con el perfil nacional¹

Tahissa Frota Cavalcante²

Rafaella Pessoa Moreira³

Thelma Leite de Araujo⁴

Marcos Venicios de Oliveira Lopes⁵

El objetivo de este estudio fue comparar factores demográficos e indicadores de riesgo para el apareamiento del accidente vascular encefálico (AVE) entre el municipio de Fortaleza y otros municipios, con base en estudios nacionales. Estudio transversal desarrollado con 180 pacientes que presentaron el diagnóstico de AVE, en el período de octubre de 2007 a abril de 2008. Los pacientes fueron captados en nueve instituciones públicas. Para la recolección de datos, se aplicó un formulario por medio de entrevista al paciente y/o acompañante. Para análisis comparativo de los datos epidemiológicos fueron utilizados las siguientes pruebas estadísticas: Chi-cuadrado para adherencia y prueba t para promedio. Los portadores de AVE evaluados en Fortaleza son más jóvenes y presentaron mayores índices de hipertensión arterial. En contrapartida, son menos alcohólicos y tabaquistas. Concluimos que es necesario ampliar el conocimiento sobre la salud de la población brasileña estratificada por regiones, ya que existen factores específicos que influyen en la ocurrencia del accidente vascular encefálico.

Descriptores: Enfermería; Epidemiología; Accidente Cerebrovascular.

¹ Trabajo desarrollado en el Proyecto Integrado Cuidado em Saúde Cardiovascular. Apoyo financiero del CNPq, proceso nº 306149/2006-0.

² Enfermera, Estudiante de Doctorado en Enfermería, Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. Profesor, Faculdade Católica Rainha do Sertão, CE, Brasil. E-mail: tahissa@ig.com.br.

³ Enfermera, Estudiante de Doctorado en Enfermería, Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. E-mail: rafaellapessoa@hotmail.com.

⁴ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Asociado II, Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. E-mail: thelmaaraujo2003@yahoo.com.br.

⁵ Enfermero, Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto IV, Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. E-mail: marcos@ufc.br.

Correspondencia:

Tahissa Frota Cavalcante
Rua Capitão Justino Ferreira Ramos, nº 230, casa 02
Bairro Lagoa Redonda
CEP: 60833-025 Fortaleza, CE, Brasil
E-mail: tahissa@ig.com.br

Fatores demográficos e indicadores de risco de acidente vascular encefálico: comparação entre moradores do município de Fortaleza e o perfil nacional

O objetivo deste estudo foi comparar fatores demográficos e indicadores de risco para o aparecimento de acidente vascular encefálico (AVE), entre o município de Fortaleza e outros municípios, com base em estudos nacionais. É um estudo transversal, desenvolvido com 180 pacientes que apresentaram o diagnóstico de AVE, no período de outubro de 2007 a abril de 2008. Referidos pacientes foram captados em nove instituições públicas. Para a coleta de dados, aplicou-se formulário, por meio de entrevista, ao paciente e/ou acompanhante. Para análise comparativa dos dados epidemiológicos, foram utilizados os seguintes testes estatísticos: teste qui-quadrado para aderência e teste t para média. Os portadores de AVE avaliados em Fortaleza são mais jovens e apresentaram maiores índices de hipertensão arterial. Em contrapartida, são menos etilistas e tabagistas. É necessário ampliar o conhecimento sobre a saúde da população brasileira, estratificada por regiões, já que existem fatores influenciadores específicos para a ocorrência do acidente vascular encefálico.

Descritores: Enfermagem; Epidemiologia; Acidente Cerebral Vascular.

Demographic Factors and Risk Indicators of Stroke: Comparison Between Inhabitants of Fortaleza Municipal District and the National Profile

The aim of this study was to compare the demographic factors and the risk indicators for the occurrence of the stroke in the city of Fortaleza with other cities, based on national studies. A transversal study developed with 180 patients who were diagnosed with stroke in nine different public institutions within the period from October 2007 to April 2008. For data collection, a questionnaire was applied by interviewing the patient and/or their companions. The following tests were used for the comparative analysis of epidemiological data: The Chi-Square Test for the adherence and the T-Test for the mean. The patients with stroke evaluated in Fortaleza were younger and had higher rates of hypertension than in the national profile, however, fewer were smokers or consumers of alcohol. It is necessary to increase knowledge about the health of the Brazilian population by region, since there are specific influential factors in the occurrence of stroke.

Descriptors: Nursing; Epidemiology; Stroke.

Introducción

La salud en Brasil presenta un perfil epidemiológico marcado por la heterogeneidad. Sin embargo, se observan mejorías en el cuadro de salud del país con ampliación de la expectativa de vida al nacer, disminución de la mortalidad materno-infantil, elevación de la sobrevivencia, control y erradicación de algunas enfermedades, las cuales favorecen el envejecimiento de la población⁽¹⁾.

Esta situación proporciona el aumento de enfermedades crónicas, en especial las del sistema cardiovascular, que adquieren relevancia en los datos

de morbimortalidad del país⁽¹⁻²⁾. Entre las enfermedades cardiovasculares, el accidente vascular encefálico es una patología con profundas repercusiones para la salud pública, ya que actualmente es la segunda causa de muerte en Brasil y la primera de incapacidades en adultos⁽²⁻³⁾.

En 2003, en el noreste, la tasa de mortalidad por el accidente vascular encefálico fue de 54,6 por cada 100 mil habitantes⁽²⁾. En Ceará, en 2004, esta tasa fue de 44,8 por cada 100 mil habitantes⁽⁴⁾. En el municipio

de Fortaleza, en ese mismo año, las enfermedades del aparato circulatorio correspondieron a 25,4% del total de internaciones realizadas en el Sistema Único de Salud en individuos con más de 65 años⁽⁵⁾.

Este envejecimiento poblacional, asociado al aumento de los indicadores de riesgo para las enfermedades vasculares del cerebro, como hipertensión arterial, diabetes mellitus, tabaquismo, alcoholismo, dislipidemia y obesidad, explica, en parte, la gran incidencia del accidente vascular encefálico⁽³⁾.

La tendencia elevada de hospitalizaciones por accidentes vascular encefálicos genera expresivo aumento de los costos en las internaciones hospitalarias, las cuales requieren tratamientos especializados y complejos. Además de eso, se consideran las serias consecuencias de salud y sociales, tales como las secuelas de orden física, funcionales y emocionales⁽¹⁾. Además, a partir del alta hospitalaria, se torna fundamental una alianza entre el hospital y el domicilio, con la finalidad de garantizar la continuidad de la asistencia, disminuir las reinternaciones y, por consiguiente, reducir los costos con la hospitalización por accidente vascular encefálico⁽⁶⁾.

Estas secuelas implican algún grado de dependencia, sobre todo en el primer año después de la ocurrencia del accidente vascular encefálico, con aproximadamente 30% a 40% de los sobrevivientes impedidos de volver al trabajo, tornándolos dependientes de pensiones y beneficios de la Previdencia Social^(1,7-8).

Un estudio sobre la epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en Brasil afirma que existen disparidades inter e intra-regionales y estas no han sido estudiadas⁽²⁾. Otra investigación revela que la mortalidad por accidente vascular encefálico es mayor en las regiones más pobres de Brasil, como en el Noreste, y en gran parte esta elevada morbimortalidad es atribuida a factores sociales desfavorables⁽⁹⁾.

El objetivo de este estudio fue comparar los factores demográficos y los indicadores de riesgo para el apareamiento del accidente vascular encefálico entre el municipio de Fortaleza y otros municipios, con base en estudios nacionales.

Este trabajo se reviste de importancia considerando la necesidad de realizar estudios que enfoquen el reconocimiento y la detección precoz de los probables factores desencadenantes de la enfermedad cerebrovascular en la población. Es importante resaltar también que hay una escasez de investigaciones de enfermería dirigidas a esta temática, ya que gran parte se refiere solamente a los aspectos del cuidador y del paciente en la fase de rehabilitación⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Materiales y Métodos

Se trata de un estudio transversal desarrollado con 180 pacientes que presentaron el diagnóstico médico de accidente vascular encefálico. Como criterios de inclusión se eligieron: tener diagnóstico médico de accidente vascular encefálico; edad de más de 18 años; sin historia previa de accidente vascular encefálico. El muestreo fue de conveniencia, tomado consecutivamente, en el período de octubre de 2007 a abril de 2008, los pacientes fueron captados en nueve instituciones públicas, que fueron: la emergencia de un hospital general público y de nivel terciario y ocho instituciones de la Asociación de Beneficencia Cearense de Rehabilitación (ABCR) localizadas en la ciudad de Fortaleza, estado de Ceará, en Brasil. La institución hospitalaria fue seleccionada por ser referencia en el tratamiento de pacientes con accidente vascular encefálico para la región Noreste, las ABCR son reconocidas por atender pacientes acometidos por incapacidad motora como consecuencia de enfermedades o accidentes y que necesitan de rehabilitación. Se destacan entre la clientela personas portadoras de secuelas provenientes del accidente vascular encefálico.

Para la recolección de datos, se aplicó un formulario durante la entrevista realizada con el paciente. Sin embargo, para los pacientes imposibilitados de comunicarse verbalmente, los datos de la entrevista fueron obtenidos con los acompañantes. El formulario contiene tópicos sobre los datos socioeconómicos, tales como: sexo, edad, estado civil, renta y escolaridad e indicadores de riesgo cerebrovasculares: hipertensión arterial, diabetes mellitus, tabaquismo y alcoholismo.

Para el análisis de las variables, se consideró el estado civil verificando si el paciente vive con o sin compañero, actualmente. Para la escolaridad el criterio fueron los años de estudio de cada participante. Todos los indicadores de riesgo fueron reconocidos como presentes cuando había referencia explícita del entrevistado y/o acompañante en el momento de la recolección de datos.

Con excepción de los variables sexo, estado civil y alcoholismo, el número total de pacientes fue inferior a 180, ya que en estos casos no se obtuvo respuesta del participante ni del acompañante. También, los datos fueron compilados en el programa Excel, en forma de planillas; el análisis estadístico fue hecho con el programa SPS versión 16.0.

Para el análisis comparativo de los datos epidemiológicos fueron utilizadas las siguientes pruebas estadísticas: prueba de Kolmogorov-Smirnov para verificar la adherencia de las variables numéricas a

la distribución normal, la prueba Chi-cuadrado para adecuación del ajuste y la prueba *t* de Student para el promedio. El nivel de significancia adoptado para el estudio fue 0,05.

Los datos de referencias de estudios nacionales^(1,3,13) utilizados para la comparación con datos recolectados en esta investigación para cada variable fueron: sexo (proporción masculino/femenino - 1,2/1)^(1,3), edad (promedio= 65,2 años)⁽¹³⁾, hipertensión arterial 50,0%⁽³⁾, diabetes mellitus 20,0%⁽¹³⁾, tabaquismo 50,0%⁽¹³⁾ y alcoholismo 35,1%⁽¹³⁾. En cuanto a las variables escolaridad, renta y estado civil, no fueron encontrados estudios nacionales que abordasen la prevalencia de estas. Así, el análisis de estos datos fue apenas descriptivo.

En atención a las recomendaciones éticas, el estudio fue autorizado por todos los directores de las instituciones participantes y en seguida fue encaminado para el Comité de Ética en Investigación. De ese modo,

se cumplieron las recomendaciones de la resolución 196/96 referentes a las investigaciones desarrolladas con seres humanos y se obtuvo la aprobación, bajo los números de protocolos 180906/07 y 211/7.

Además de esto, todos los participantes fueron informados sobre los objetivos establecidos y firmaron el término de consentimiento libre y esclarecido. La aceptación y la firma del término de consentimiento de los pacientes en situación de substancial disminución de sus capacidades de discernimiento fue hecha por los representantes legales y/o familiares de los referidos sujetos, sin suspensión del derecho de informar al individuo, considerando los límites de su capacidad.

Resultados

A seguir, se presenta en la Tabla 1 los datos sociodemográficos de los pacientes con accidente vascular encefálico.

Tabla 1 – Distribución de los pacientes con accidente vascular encefálico según datos sociodemográficos. Fortaleza, 2008

Variab	Nº	%	Valor p
Sexo			0,134*
Masculino	88	48,9	
Femenino	92	51,1	
Estado civil			
Con compañero	97	53,9	
Sin compañero	83	46,1	

Variab	Promedio	DE [†]	P25 [‡]	P75 [§]	Mediana	K-S (valor p)	Valor p
Edad (años)	62,3	13,6	53,0	72,0	62,5	0,85	0,005 [¶]
Escolaridad (años)	4,3	4,4	0	7,0	3,0	0,00	-
Renta	513,4	460,4	415,0	415,0	415,0	0,00	-

*Prueba Chi-cuadrado para adecuación del ajuste. [†]DE – Desviación Estándar. [‡]P25 - Percentil 25. [§]P75- Percentil 75. ^{||}K-S - Prueba de Kolmogorov-Smirnov. [¶]Prueba *t*.

Al analizar las variables sociodemográficas se encontró lo siguiente: predominio de mujeres (51,1%), estado civil con compañero (53,9%), promedio de edad (62,3 años), mediana de escolaridad (tres años de estudio) y, mediana de renta (415 reales).

Las variables escolaridad y renta presentaron distribución asimétrica ($p < 0,05$), con mayor concentración en valores menores, indicando baja renta y escolaridad. El promedio de edad de los residente en Fortaleza fue estadísticamente inferior a la observada en un estudio nacional (promedio 65,2 años) ($p = 0,005$).

Tabla 2 – Distribución de los indicadores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares presentes en los pacientes con accidente vascular encefálico. Fortaleza, 2008

Indicadores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares	Nº	%	Total	Valor p*
Hipertensión arterial			175	0,000
Presente	135	77,2		
Ausente	40	22,8		
Diabetes mellitus			175	0,257
Presente	41	23,5		
Ausente	134	76,5		
Tabaquismo			179	0,000
Presente	57	31,9		
Ausente	122	68,1		
Alcoholismo			180	0,000
Presente	38	21,2		
Ausente	142	78,8		

* Prueba Chi-cuadrado para adecuación del ajuste.

En cuanto a los indicadores de riesgo para la ocurrencia de enfermedades cerebrovasculares, 77,2% de los pacientes con accidente vascular encefálico eran hipertensos, 23,5% diabéticos, 31,9% tabaquistas y, 21,2% alcohólicos. La proporción de los indicadores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares en Fortaleza fue estadísticamente diferente de los valores encontrados en los estudios nacionales para hipertensión arterial, tabaquismo y alcoholismo.

En Fortaleza, los pacientes con accidente vascular encefálico tuvieron mayor frecuencia de hipertensión arterial ($p=0,000$) y menor frecuencia de tabaquismo ($p=0,000$) y alcoholismo ($p=0,000$).

Discusión

En este estudio las mujeres prevalecieron. Diferentemente de los hallazgos obtenidos, en diversas investigaciones nacionales que encontraron una predominancia discretamente mayor del accidente vascular encefálico en la población masculina^(1,13-16).

A pesar de no haber sido encontrada asociación estadística en relación al sexo con un otro estudio nacional, se cree que este leve predominio del sexo femenino puede ser atribuido al intervalo de edad, porque la sobrevivencia de mujeres hasta edades más avanzadas es superior a los hombres, y, así, ocurre un exceso aparente de accidente vascular encefálico en la población femenina⁽³⁾.

Conforme muestran algunos estudios al relacionar las tasas de mortalidad por accidente vascular encefálico por sexo, esa mortalidad es más alta entre las mujeres que entre los hombres^(9,17).

En el estudio desarrollado, el promedio de edad de los individuos fue 62,3 años ($DE=13,6$). A pesar de que el accidente vascular encefálico es una enfermedad cerebrovascular pasible de suceder en cualquier intervalo de edad, su incidencia aumenta a medida que avanza la edad, y se dobla aproximadamente a cada década de vida⁽³⁾. Según algunos autores, la incidencia del accidente vascular encefálico tiene el pico entre la séptima y la octava década de vida, cuando se suman las alteraciones cardiovasculares y metabólicas relacionadas al proceso de envejecimiento⁽¹⁸⁾.

Otras investigaciones sobre el tema confirman estas informaciones. Por ejemplo, un trabajo hecho en España con pacientes portadores de accidente vascular encefálico encontró la edad promedio de 75,7 años ($DE=1,9$)⁽¹⁷⁾ y un estudio multicéntrico desarrollado en siete países europeos observó que el promedio de edad de los pacientes fue 70,9 años ($DE=12,4$)⁽¹⁴⁾.

Esta ligera discrepancia en relación al promedio de edad es explicada por haber evaluado pacientes en

el primer episodio de la enfermedad. Sin embargo, al comparar con otro estudio, que también consideró el primer episodio de accidente vascular encefálico, los pacientes atendidos en Fortaleza eran más jóvenes. Otra investigación refiere haber un considerable número de personas con menos de 50 años acometidas por accidente vascular encefálico⁽¹⁹⁾.

El hecho de esta enfermedad ocurrir en personas más jóvenes es justificado, en parte, por la elevada prevalencia de hipertensión arterial (77,2%) encontrada en la población evaluada. Además de eso, esa prevalencia fue superior cuando comparada a otra investigación realizada en la región Sudeste ($p=0,000$).

Un trabajo sobre la estimativa de la prevalencia de la hipertensión arterial en Brasil constató que la región Noreste fue la de mayor prevalencia (7,2% a 40,3%), seguida de la región Sudeste (5,04% a 37,9%), Sur (1,28% a 27,1%) y Centro-Oeste (6,3% a 16,7%)⁽²⁰⁾.

Las disparidades inter-regionales probablemente reflejan una diferencia en la cantidad de factores de riesgo, los cuales incluyen estilos de vida (nivel de actividad física, tabaquismo y alcoholismo), además del acceso a los recursos diagnósticos y terapéuticos⁽²⁾. Esto porque, conforme es sabido la región Noreste es una de las más pobres de Brasil y posee acceso limitado a los servicios de salud primarios, secundarios y terciarios.

La alta prevalencia y aglomeración de factores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares entre portadores de hipertensión, refuerza la necesidad de no sólo perfeccionar el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial, como también de considerar integralmente el perfil de riesgo de esa población. Entre los factores de riesgo abordados por el estudio, el tabaquismo fue encontrado en 31,9% de los pacientes y el alcoholismo en 21,2%. En Fortaleza esos pacientes eran menos fumadores y alcohólicos cuando comparados a otros pacientes evaluados en un estudio realizado en la región Sudeste.

Es importante considerar que otros factores como la escolaridad y la renta pueden interferir en la ocurrencia del accidente vascular encefálico. Sin embargo, no fue posible comparar estos datos en virtud de la falta de estudios nacionales que abordasen esos aspectos.

El aumento de la incidencia del accidente vascular encefálico está relacionado también a la disminución del nivel socioeconómico. Como causas para esta realidad una investigación apunta mayor frecuencia de los factores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares; factores psicosociales desfavorables y acceso limitado a los servicios de salud⁽²¹⁾. Además de eso, determinado trabajo longitudinal con 47.942 participantes identificó fuerte relación entre la incidencia de accidente vascular

encefálico con los años de estudio, ya que esa incidencia fue dos veces mayor entre las personas con baja escolaridad⁽²²⁾.

Conclusión

Los portadores de accidente vascular encefálico evaluados en Fortaleza son más jóvenes y presentan mayores índices de hipertensión arterial. En contrapartida, son menos alcohólicos y tabaquistas.

Hubo, sin embargo, una limitación en este estudio, que fue la imposibilidad de comparar otros factores como la escolaridad y el nivel socioeconómico.

Es urgente ampliar nuestro conocimiento, por medio de la realización de más estudios científicos, sobre la salud de la población brasileña en su conjunto y estratificada por regiones, considerando que la edad, factores de riesgo, económicos y sociales pueden influir en la incidencia del accidente vascular encefálico de forma diferente en las diversas regiones del Brasil.

Referencias

1. Falcão IV, Carvalho EMF, Berreto KML, Lessa FJD, Leite VMM. Accidente 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.
2. Curioni C, Cunha CB, Veras RP, André C. The decline in mortality from circulatory diseases in Brazil. Pan Am J Public Health. 2009; 25(1):9-15.
3. André C. AVC agudo. In: André C. Manual de AVC. Rio de Janeiro: Revinter; 2006. p. 37-51.
4. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (BR). Indicadores e dados básicos para a saúde no Ceará 2004. Fortaleza; 2005.
5. Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informações Hospitalares. Indicadores municipais de saúde: morbidade hospitalar no município de Fortaleza-CE. Brasília; 2004. [acceso em: 20 out 2006]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>
6. Mesquita SRAM, Anselmi ML, Santos CB, Hayashida M. Programa Interdisciplinar de internação domiciliar de Marília-SP: custos de recursos materiais consumidos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005; 13(4):555-61.
7. Moreira RP. Accidente vascular encefálico - análise dos diagnósticos de enfermagem da classe Atividade/Exercício. [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2008.
8. Perlini NMOG, Faro ACM. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(2):154-63.
9. Lotufo PA. Stroke in Brazil: a neglected disease. São Paulo Med J. 2005; 123(1):3-4.
10. Bocchi SCM, Angelo M. Entre a liberdade e a reclusão: o apoio social como componente da qualidade de vida do binômio cuidador familiar-pessoa dependente. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008;16(1):15-23.
11. Marques S, Rodrigues RAP, Kusumota L. O idoso após acidente vascular cerebral: alterações no relacionamento familiar. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006;14(3):364-371.
12. 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. Enfermagem. 2004;12(1):115-21.
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. 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.
15. Medrano Alberio MJ, Boix Martínez R, Cerrato Crespán E, Ramírez Santa-Pau M. Incidencia e prevalencia de cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular en España: revisión sistemática de la literatura. Rev Esp Salud Pública. 2006; 80(1):5-15.
16. Moreno VP, García Raso A, García Bueno MJ, Sánchez Sánchez, A, 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.
17. Sanclemente Ansó C, Alonso Valdés F, Rovira Pujol E, Vigil Martín D, Vilaró Pujals J. Accidentes vasculares cerebrales en la comarca de Osona. Factores de riesgo cardiovascular. An Med Int. (Madrid) 2004; 21(4):161-5.
18. Zétola VHF, Nývák EM, Camargo CHF, Carraro Júnior H, Coral P, Muzzio JÁ, et al. Accidente vascular cerebral em pacientes jovens: análise de 164 casos. Arq Neuropsiquiatr. 2001;59(3B):740-5.
19. Gomes SR, Senna M. Cliente com acidente vascular cerebral e as interfaces da assistência de enfermagem para reabilitação. Online Braz J Nurs. 2008; [Internet]. 7(2). [acceso em: 14 setembro 2008]. Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1420/386>.
20. Passos VMA, Assis TD, Barreto SM. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiol Serv Saúde. 2006;15(1):35-45.
21. Kurth T, Berger K. The socioeconomic stroke puzzle. Stroke. 2007; 38:4-5.
22. 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; 38:27-33.

Recibido: 20.8.2009

Aceptado: 13.4.2010

Como citar este artículo:

_____. Factores demográficos e indicadores de riesgo de accidente vascular encefálico: comparación entre residentes del municipio de Fortaleza con el perfil nacional. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2010 [acceso en: ____ ____ ____];18(4):[06 pantallas]. Disponible en:

URL

día / mes abreviado con punto / año