

## RESUMO

MUNIZ, L. S. Fatores associados ao tempo de decisão para procura de serviços de saúde por pessoas com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2022.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Carneiro Mussi

**Coorientadora:** Mariana de Almeida Moraes

**Introdução:** Os déficits neurológicos decorrentes do acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) têm importante impacto sobre o viver humano e a decisão precoce para procura de serviços de saúde por pessoas em quadro agudo de AVCi tem potencialidade para reduzir a morbidade e mortalidade, possibilitando as terapêuticas tempo-dependentes. **Objetivos:** 1. Estimar o tempo de decisão de pessoas com AVCi para a procura de um serviço de saúde após o início dos sintomas ou Wake up stroke; 2. Verificar a associação entre fatores sociodemográficos, clínicos, ambientais, cognitivos e emocionais e o tempo de decisão para a procura de um serviço de saúde após o início dos sintomas ou Wake up stroke em pessoas com AVCi. **Métodos:** Estudo transversal, realizado com 304 pessoas com AVCi agudo atendidas num Hospital Público de referência para o tratamento, em Salvador-BA. Os dados foram coletados mediante entrevista e consulta ao prontuário de março a outubro de 2019 e analisados pela estatística descritiva e inferencial. Nas análises bivariadas, para investigar a associação entre as variáveis independentes e o TD, foi utilizada a regressão linear robusta, sendo o TD analisado em média geométrica devido a sua distribuição assimétrica. As variáveis cujas associações mostraram  $p$ -valor  $\leq 0,20$  foram levadas para a análise multivariada, realizada inicialmente em blocos (sociodemográfico, clínico, ambiental, cognitivo e emocional). Posteriormente, procedeu-se a análise do modelo completo com todas as variáveis independentes dos referidos blocos, empregando-se a Regressão Linear Múltipla. A bondade de ajuste do modelo foi avaliada pelo Critério de Informação de Akaike, selecionando-se como modelo final aquele com menor valor. A significância estatística adotada foi de 5%. A multicolinearidade foi avaliada no ajuste do modelo pelo fator de inflação da variância e utilizou-se o STATA versão 12. **Resultados:** O valor mínimo do TD foi de 0,02 h (1,5 min) e o máximo de 118 h (7.080 min). A média geométrica do TD foi de 0,30 h (IC 95% 0,23-0,39), o que correspondeu a média de 18 min para os participantes decidirem procurar atendimento após o início dos sintomas do AVCi ou Wake up stroke. O modelo final, explicou em 41% o TD, mostrando aumento do TD em 0,5 min para participantes com hipertensão arterial, em 10,8 min para os que esperaram a melhora dos sintomas, em 1,4 min para os que estavam sozinhos no início dos sintomas, em 2,1 min para os que estavam na rua/via pública, em 3,2 min no trabalho e em 3,9 min em casa. **Conclusões:** Os participantes retardaram em média 18 min para decidir procurar atendimento em um serviço de saúde e o TD foi influenciado por variáveis de natureza clínica (ter hipertensão arterial), ambiental (estar sozinho ou em outro ambiente que não um serviço de saúde) e cognitiva e emocional (esperar a melhora dos sintomas). É importante considerar nas atividades de educação em saúde voltadas a pessoas com fatores de risco para o AVCi e dirigidas a comunidade em geral as variáveis que contribuíram para maior TD.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; Retardo; Serviço de Urgência; Enfermagem; Educação em Saúde.