

# Prevenção e Promoção de Saúde 11



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Prevenção e Promoção de Saúde 11



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P944	Prevenção e promoção de saúde 11 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v.11)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-843-4 DOI 10.22533/at.ed.434191812  1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Como sabemos a interdisciplinaridade na promoção e prevenção em saúde é fundamental haja vista que o processo de correlação entre duas ou mais disciplinas tem sido cada vez mais frequente na busca pela saúde. A interdisciplinaridade propõe a capacidade de dialogar com as diferentes áreas, fazendo entender o saber como um todo. Dessa forma quando agregamos em um mesmo volume trabalhos relativos à saúde do trabalhador, obesidade, epidemiologia, avaliação da assistência à saúde, anormalidades congênitas, doenças parasitárias dentre outros temas já discutidos nos volumes anteriores procuramos de certa forma instigar e demonstrar para o leitor a importância de se promover saúde partindo de um conceito básico porém cada vez mais discutido que é a correlação entre as diferentes áreas da saúde.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ADESÃO AO USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR	
Francisco das Chagas Araújo Sousa Maria Layanne Viana Oliveira Lennara de Siqueira Coelho Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade Bianara Raelly Duarte Ibiapina dos Santos Germana de Alencar Maia Luz Francirraimy Sousa Silva Natália Maria Freitas e Silva Maia Lorena Rocha Batista Carvalho Marcelo de Moura Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
ALTERAÇÕES NO MICROBIOMA INTESTINAL E OBESIDADE, EXISTEM EVIDÊNCIAS?	
Ismael Paula de Souza Márcia Lidiane Barreto Martins Paulo Joel de Almeida Guilherme Marina Queiroz de Oliveira Mariana Carvalho Freitas Annunziata Cunto de Vasconcelos Luana Vieira Carvalho de Oliveira Nayara Luana Guillen Pumar Kamila Maria Oliveira Sales Kelly Christine de Assis Ferreira Ana Angélica Queiroz Assunção Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE-GO	
Vergílio Pereira Carvalho Hugo Leonardo Shigenaga Ribeiro Fernanda Sardinha de Abreu Tacon Emanuelle Christina Araújo dos Santos Daniela Textor Emiliana Ferreira Guimarães e Silva Sarah Nogueira Marins Rayanne Mendes Pereira Vinicius Borges Pires Belise Vieira Evangelista da Rocha Jair Pereira de Melo Júnior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO ESTADO DO PARANÁ	
Tatiana Ribas Kleinübing	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918124</b>	

<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>39</b>
O PROGNÓSTICO DE RECÉM-NASCIDOS COM DIAGNÓSTICO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA ADMITIDOS ENTRE OS ANOS DE 2005 A 2015 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	
Roberta Ivanira Silva do Carmo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918125</b>	
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>77</b>
PREVALÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA MUNICIPAL	
Francisco das Chagas Araújo Sousa	
Dayane Silva Costa	
Lennara de Siqueira Coelho	
Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade	
Bianara Raelly Duarte Ibiapina dos Santos	
Germana de Alencar Maia Luz	
Francirraimy Sousa Silva	
Natália Maria Freitas e Silva Maia	
Lorena Rocha Batista Carvalho	
Marcelo de Moura Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918126</b>	
<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>92</b>
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Prisciane Cardoso Silva	
Daiane Porto Gautério Abreu	
Marina Soares Mota	
Stella Minasi de Oliveira	
Rochele Maria Zugno	
Suelen Gonçalves de Oliveira	
Evelyn de Castro Roballo	
Márcia Marcos de Lara	
Bianca Rocha Alves	
Rafael Pedroso Fagundes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918127</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>102</b>
RESÍDUOS DE MEDICAMENTOS E PERFUROCORANTES EM LIXO COMUM E OS RISCOS À SAÚDE DOS CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS	
Leila Zanatta	
Ana Paula Dall Bello	
Demile Regina Carraro	
Arnildo Korb	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918128</b>	
<b>CAPÍTULO 9 .....</b>	<b>114</b>
TORNANDO VISÍVEL O CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA DE VIGILÂNCIA	
Fátima Sueli Neto Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4341918129</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>140</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>141</b>

## ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE-GO

### **Vergílio Pereira Carvalho**

Universidade de Rio Verde (UniRV), discente do nono período do curso de Medicina

Rio Verde – GO

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1088-1644>

### **Hugo Leonardo Shigenaga Ribeiro**

Médico Residente em Geriatria pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

São Paulo – SP

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5485360275556339>

### **Fernanda Sardinha de Abreu Tacon**

Graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG) e Mestranda pelo Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Goiás (UFG)

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3696702926338862>

### **Emanuelle Christina Araújo dos Santos**

Universidade de Rio Verde (UniRV), discente do nono período do curso de Medicina

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6755066527839504>

### **Daniela Textor**

Médica Clínica Geral, Universidade de Rio Verde (UniRV)

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6429903936608070>

### **Emiliana Ferreira Guimarães e Silva**

Médica Clínica Geral, Universidade de Rio Verde (UniRV)

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6043266763828894>

### **Sarah Nogueira Marins**

Universidade de Rio Verde (UniRV), discente do nono período do curso de Medicina

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5611354788923835>

### **Rayanne Mendes Pereira**

Universidade de Rio Verde (UniRV), discente do nono período do curso de Medicina

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2302851277672075>

### **Vinicius Borges Pires**

Universidade de Rio Verde (UniRV), discente do nono período do curso de Medicina

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0723014716226986>

### **Belise Vieira Evangelista da Rocha**

Co-orientadora, Médica, Ma. Coordenadora do Internato de Medicina de Família e Comunidade, UniRV-GO

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7942409522229481>

### **Jair Pereira de Melo Júnior**

Orientador, Prof.º Dr. em Biofísica e Materiais pela Universidade de São Paulo (USP), docente adjunto do Departamento de Ciências Biológicas, UniRV-GO

Rio Verde – GO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5317056587713194>

**RESUMO:** As doenças cerebrovasculares

constituem a segunda maior causa de morte no Brasil. No adulto, causam muito mais incapacidade física do que qualquer outra doença. Cerca de um terço dos sobreviventes, permanecem dependentes após 6 meses. Disserta-se um estudo epidemiológico descritivo, quantitativo e transversal, mediante correlações não-paramétricas. Dessa forma, é imprescindível estudos, a fim de mitigar a prevalência de AVC, devido seu impacto sobre a sociedade, tanto no que se refere à perda da população economicamente ativa quanto pelo custo do tratamento. Para tanto, é preciso conhecer as principais variáveis nominais implicadas na epidemiologia do AVC.

**PALAVRAS-CHAVE:** epidemiologia, prevalência, fisioterapia, sexo.

## CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF PHYSIOTHERAPIC INTERVENTION IN PATIENTS WITH A BRAIN VASCULAR ACCIDENT IN A PUBLIC HOSPITAL OF RIO VERDE-GO MUNICIPALITY

**ABSTRACT:** Cerebrovascular diseases constitute a second major cause of death in Brazil. In adults, they cause far more physical disability than any other disease. About one-third of survivors remain dependent after 6 months. A descriptive, quantitative and cross-sectional epidemiological study was performed using non-parametric correlations. Thus, studies are necessary to mitigate the prevalence of stroke due to its impact on society, both in terms of the loss of the economically active population and the cost of treatment. Therefore, it is necessary to know the main nominal variables involved in the epidemiology of stroke.

**KEYWORDS:** epidemiology, prevalence, physiotherapy, sex.

### INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a doença com maior prevalência de óbitos no Brasil, destacando-se também como substancial causa de incapacidade no mundo. Cerca de 70% das pessoas acometidas não voltam a trabalhar diante das sequelas e 50% têm dificuldade para realização das suas Atividades de Vida Diárias (AVDs) (STRONG; MATHERS; BONITA, 2007; DONNAN et al., 2008). Embora atinge com mais periodicidade indivíduos acima de 60 anos, o AVC pode acontecer em qualquer idade, até mesmo nas crianças. Infere-se, que os casos AVC vêm aumentando cada vez mais entre os jovens e origina-se em 10% de pessoas com menos de 55 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES, 2016). A Organização Mundial de AVC pressupõe que uma a cada seis pessoas no mundo terá um AVC ao longo de sua vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES, 2016).

Nesse sentido, constata-se que diversos fatores modificáveis e não modificáveis, colaboram para o aumento do risco de sofrer AVC, a saber: idade

avançada, etnia, gênero, baixo nível socioeconômico, história familiar de eventos cerebrovasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), cardiopatias, hiperlipidemia, tabagismo, etilismo, obesidade e sedentarismo (BILLER; LOVE, 2004).

Compreende-se que o AVC é classificado como AVC isquêmico (AVCI) (80% dos casos), hemorragia intracerebral (15% dos casos) ou hemorragia subaracnóidea (5% dos casos) (STRONG; MATHERS; BONITA, 2007). No Brasil, sabe-se que as doenças cerebrovasculares não são consideradas agravos da Lista Nacional de Notificação Compulsória. Desse modo, importante parte dos dados de morbidade e mortalidade são obtidos de registros hospitalares ou do processamento dos formulários de autorização de internação hospitalar de hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (CABRAL et al., 2009; MINELLI; FEN; MINELLI, 2007; CABRAL et al., 1997).

Nesse ínterim, percebe-se a necessidade de pesquisas na área da neurologia e neurocirurgia sobre o AVC. Por sua vez, este presente trabalho, tem por função corroborar com o conhecimento da epidemiologia do AVC, por intermédio do levantamento de dados sobre os grupos mais vulneráveis para ocorrência de AVC.

## MATERIAL E MÉTODOS

Executou-se um estudo de cunho descritivo, quantitativo, investigando a frequência e distribuição de um agravo à saúde na população, neste caso o AVC, mediante análise de prontuários com base em variáveis nominais: AVC isquêmico ou hemorrágico, fisioterapia, gênero, idade, óbito e período de internação, cuja dimensão temporal retratada é transversal, concernentes as variáveis obtidas dos prontuários de janeiro de 2014 até dezembro de 2017, perfazendo um retrato da situação do AVC em pacientes admitidos no Hospital Municipal Universitário de Rio Verde – HMURV, a partir da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Os dados obtidos foram analisados a cada duas variáveis mediante correlações não-paramétricas, por meio do Coeficiente de *Spearman*, o Coeficiente de correlação *Kendall Tau* e distribuição de probabilidade *Gamma*. O nível de significância utilizados nos testes foi de  $p = 0,05$  (probabilidade de erro de 5%). Nessa significação, é possível estabelecer maiores capacidades de gerar hipóteses sobre a história natural do AVC, simplicidade analítica, em que a medida de ocorrência característica deste estudo é a prevalência, imbuindo mais correspondência entre as variáveis dicotômicas, a partir das chamadas chances (*odds*) de exposição entre os doentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As doenças cerebrovasculares classificam-se como a segunda causa de mortalidade no mundo, apresentando-se como responsáveis por 9,7% dos óbitos em 2004 (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2008). Hipóteses contemporâneas da Organização Mundial da Saúde (OMS) evidenciam uma propensão ao aumento progressivo do número de óbitos imputados às doenças cerebrovasculares, as quais possivelmente alcançarão 12,1% da mortalidade mundial até 2030 (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2008).

No Brasil, onde acontece uma preocupante desinformação no que tange o tratamento das doenças cerebrovasculares, o acidente vascular cerebral (AVC) é substancial causa de óbito, superando as doenças coronarianas (PONTES et al., 2008; LOTUFO; GOULART; BENSENOR, 2007; MANSUR et al., 2006).

Fazendo-se a correlação de *Spearman* (Tabela 1), o menor período de internação esteve determinado a uma maior intervenção pela reabilitação com a fisioterapia motora, obtendo semelhança com artigos pesquisados dando ênfase para o trabalho de Motta et al. (2008), posto que o número de sessões fisioterapêuticas destinadas aos pacientes com AVC, foi possível notar que 30,16% dos pacientes receberam entre 5 ou 6 atendimentos fisioterapêuticos, relacionando com atendimento prestado e o tempo de internação destes pacientes verificou-se que os mesmos permaneceram internados em média 8,7 dias. Enquanto o tempo de internação dos pacientes que não receberam nenhuma intervenção fisioterapêutica (20,69%), correspondeu a 16 dias de internação, o que sugere uma relação entre a falta de intervenção fisioterapêutica e o retardo da alta hospitalar.

	AVC	Idade	Gênero	Período de internação	Óbito	Fisioterapia
Período de internação	-0,062194	0,178181	-0,054298	1,000000	-0,117967	-0,357348
Fisioterapia	0,071844	-0,124120	-0,086335	-0,357348	-0,046627	1,000000

Tabela 1. Correlação de *Spearman* entre o período de internação do paciente após diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a realização da fisioterapia até a alta hospitalar com variáveis nominais

Analisando-se a distribuição de probabilidade *Gamma* (Tabela 2), encontrou-se mais uma associação entre o período de internação e a fisioterapia, tornando os achados mais fidedignos com estudo. Por outro lado, cruzando as variáveis, identificam-se correlações expressivas em relação ao gênero e o tipo de AVC, isquêmico ou hemorrágico. Na fase do levantamento de dados observou-se que o gênero masculino é, indubitavelmente, acometido com maior prevalência pelos

dois tipos de AVC. Esse achado sugere importante concordância com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), um inquérito epidemiológico de sustentação domiciliar, com amostra representativa nacional analisou a prevalência de AVC no Brasil calculou o número absoluto estimado de pessoas com AVC, incapacidades e respectivas prevalências. Determinou-se 2.231.000 pessoas com AVC e 568.000 com incapacidade grave (BRASIL, 2007). A prevalência pontual foi 1,6% em homens e 1,4% em mulheres, e a de incapacidade 29,5% em homens e de 21,5% em mulheres (BENSENOR et al., 2015). A prevalência aumentou com a idade, nos menos escolarizados, residentes da zona urbana sem diferenças pela cor da pele autodeclarada (BRASIL, 2007).

Em contrapartida nossa correlação de maior proporção de AVC hemorrágico (AVCH) em homens, vai em desacordo com a literatura, a qual identifica que as mulheres são comumente mais acometidas que os homens (1, 6:1) pelo AVCH. Seus fatores de risco mais evidentes são: tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, etilismo e história familiar de HSA (BRASIL, 2007).

	<b>AVC</b>	<b>Gênero</b>	<b>Período de internação</b>	<b>Fisioterapia</b>
<b>AVC</b>	1,000000	-0,655172	-0,151304	0,298246
<b>Gênero</b>	-0,655172	1,000000	-0,067916	-0,228070
<b>Período de internação</b>	-0,151304	-0,067916	1,000000	-0,579923
<b>Fisioterapia</b>	0,298246	-0,228070	-0,579923	1,000000

Tabela 2. Correlação de *Gamma* entre o gênero e o tipo de AVC, além do período de internação hospitalar e a realização da fisioterapia

Analisando o Coeficiente de correlação *Kendall Tau* (Tabela 3) evidencia-se, novamente, a existência de significância de maior proporção de AVC, isquêmico e hemorrágico, no sexo masculino e correlação entre o tempo de internação com a intervenção fisioterápica. Maior prevalência do AVC isquêmico (AVCI) nos dados analisados dos prontuários, demonstrando que as principais notificações da literatura demonstram importante preeminência do AVCI sobre as manifestações hemorrágicas: cerca de 80 a 85% das doenças vasculares cerebrais são isquêmicas (CABRAL et al., 2009).

	<b>AVC</b>	<b>Gênero</b>	<b>Período de internação</b>	<b>Fisioterapia</b>
<b>AVC</b>	1,000000	-0,157978	-0,052767	0,071844
<b>Gênero</b>	-0,157978	1,000000	-0,046067	-0,086335
<b>Período de internação</b>	-0,052767	-0,046067	1,000000	-0,303179
<b>Fisioterapia</b>	0,071844	-0,086335	-0,303179	1,000000

Tabela 3. Coeficiente de correlação *Kendall Tau* entre o gênero, o tipo de AVC, o período de internação hospitalar e intervenção fisioterápica

Logo, a diferença do AVCI com AVCH é imprescindível para manipulação do paciente na fase aguda, prevenção de danos e prognóstico. Apesar de que, vários sistemas de escore clínico foram originados para distinguir o AVCI do AVCH, os exames de neuroimagem, sobretudo, a tomografia computadorizada, são importantes para esse fim (DAVENPORT; DENNIS, 2000). Eventualmente, alguns pacientes apresentaram manifestações clínicas de difícil localização, tais como: comprometimento de memória e rebaixamento do nível de consciência, além de sintomatologia progressiva em várias horas ou por alguns dias (CABRAL et al., 2009). Diante desses casos mais restritos é relevante minuciosa investigação, primando pela exclusão de diagnósticos alternativos, como hipoglicemia, hiperglicemia, encefalopatia hepática, epilepsia ou hematoma subdural crônico (DAVENPORT; DENNIS, 2000).

Do mesmo modo, devem-se valorizar para o diagnóstico diferencial do AVC, afecções as quais se manifestam através de déficits neurológicos focais de súbita evolução, por exemplo: tumores e abscessos cerebrais, encefalites, enxaqueca, doenças desmielinizantes e paralisias periféricas agudas, como a *Síndrome de Guillain-Barré* e a paralisia de *Bell* (CABRAL et al., 2009).

## CONCLUSÃO

Como se vê, há uma íntima significância do tempo de permanência hospitalar em detrimento da intervenção fisioterápica. Além disso, o gênero masculino é, evidentemente, mais afligido pelo AVC isquêmico e hemorrágico, salvo os dados da literatura que evidenciam uma maior prevalência de AVCH em mulheres.

Dada a grande prevalência do AVC é relevante a compreensão do indivíduo acerca da prevenção primária com apoio de equipes de saúde, da mesma forma, a prevenção secundária para aqueles pacientes que dependem dos serviços de saúde pública, que neste caso, no Brasil, o responsável é o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual deve adequar sua infraestrutura para receber pacientes com quadro agudo de AVC em unidades hospitalares de emergência e aperfeiçoando o conhecimento dos profissionais de saúde e fomentar, inopinadamente, o trabalho em equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

BILLER, J.; LOVE, B.B. Ischemic cerebrovascular disease. In: BRADLEY, W.G.; DAROFF, R.B.; FERNICHEL, G.M.; JANKOVIC, J. (Eds.). **Neurology in clinical practice**. 4.ed. Philadelphia: Butterworth-Heinemann, 2004. p. 1197-249.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS**. 2007. Não Paginado. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 21 jan. 2017.

CABRAL, N.L.; GONÇALVES, A.R.; LONGO, A.L.; MORO, C.H.; COSTA, G.; AMARAL, C.H.; FONSECA, L.A.; ELUF-NETO, J. Incidence of stroke subtypes, prognosis and prevalence of risk factors in Joinville, Brazil: a two year community-based study. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v.80, n. 7, p. 755-761, mar. 2009.

CABRAL, N.L.; LONGO, A.L.; MORO, C.H.C.; AMARAL, C. H.; KISS, H.C. Epidemiology of cerebrovascular disease in Joinville, Brazil. **An institutional study**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v.55, n.3, p. 357-363, 1997.

DAVENPORT, R.; DENNIS, M. Neurological emergencies: acute stroke. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v.68, p.277-288, 2000.

MINELLI, C.; FEN, L.F.; MINELLI, D.P. Stroke incidence, prognosis, 30-day, and 1-year case fatality rates in Matao, Brazil: a population-based prospective study. **Stroke**, v.38, p. 2906-2911, 2007.

Motta, E.; Natalio, M.A.; Waltrick, P.T. Intervenção fisioterapêutica e tempo de internação em pacientes com Acidente Vascular Encefálico. **Rev. Neurociências**, v.16, n. 2, p. 118-123, jun. 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES. **Acidente vascular cerebral**. Disponível em: <[http://www.sbdcv.org.br/publica\\_avc.asp](http://www.sbdcv.org.br/publica_avc.asp)>. Acesso em: 10 dez. 2016.

STRONG, K.; MATHERS, C.; BONITA R. Preventing stroke: saving lives around the world. **Lancet Neurology**, v.6, n. 2, p. 182-187, feb. 2007.

WORD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics**. 2008. 110p. Disponível em: <[http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/EN\\_WHS08\\_Full.pdf](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS08_Full.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2017.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Anormalidades congênitas 40  
Atenção primária de saúde 24  
Avaliação da assistência à saúde 24

### C

Câncer relacionado ao trabalho 114, 116, 121, 122, 123, 124, 126, 132, 133  
Criança 18, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 39, 41, 43, 44, 46, 48, 50, 66, 67, 68, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 104, 115  
Criança e adolescente com deficiência 24

### D

Descarte 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113  
Disbiose intestinal 11, 12, 13, 15, 16  
Doenças parasitárias 78, 89

### E

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 36, 37, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 111, 112, 113, 139, 140  
Epidemiologia 18, 19, 37, 90, 114, 119, 131  
Equipamentos de proteção individual 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10  
Exposição ocupacional 114, 118, 131

### F

Fisioterapia 18, 19, 20, 21, 69, 140

### H

Hérnias diafragmáticas congênitas 40

### I

Idoso 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100  
Inflamação 11, 13, 15  
Intestino 11, 12, 14, 40, 41, 42, 61, 67, 69, 78, 79, 88

### L

Lesão por pressão 92, 93, 94, 100

## **N**

Nexo epidemiológico 114, 128, 129, 130, 131

## **O**

Obesidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19

## **P**

Perfurocortantes 3, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111

Prevalência 12, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 44, 77, 79, 83, 84, 86, 87, 90, 91, 96, 100, 119

Prevenção de doenças 110

Prognóstico 22, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 57, 63, 65, 66, 68, 69, 74

## **R**

Recém-nascido 39, 40, 41, 43, 44, 47, 48, 54, 70

Resíduos de medicamentos 102, 104, 105, 106

## **S**

Saúde do trabalhador 1, 2, 3, 7, 9, 113

Sexo 14, 18, 21, 42, 45, 53, 56, 77, 81, 82, 83, 86, 87

## **U**

Unidade de terapia intensiva 92, 94, 100

## **V**

Vigilância 70, 94, 106, 111, 114, 123, 124, 125, 129, 131, 132, 133

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-843-4



9 788572 478434