

Thiago Teixeira Pereira  
Luis Henrique Almeida Castro  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)



# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2

Thiago Teixeira Pereira  
Luis Henrique Almeida Castro  
Silvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)



# Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª 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. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde campo promissor em pesquisa 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Thiago Teixeira Pereira, Luis Henrique Almeida Castro, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF  
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
 Modo de acesso: World Wide Web  
 Inclui bibliografia  
 ISBN 978-85-7247-973-8  
 DOI 10.22533/at.ed.738203101

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida. III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

## APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa” apresenta um panorama dos recentes estudos tecnocientíficos realizados na área da saúde por profissionais, acadêmicos e professores no Brasil. Seu conteúdo, disponibilizado neste e-book, aborda temas contemporâneos e multitemáticos apresentando um compêndio conceitual no intuito de embasar futuras pesquisas. Trata-se de um compilado de cento e cinco artigos de variadas metodologias: revisões de literatura, estudos primários, estudos-piloto, estudos populacionais e epidemiológicos, ensaios clínicos, relatos de experiência, dentre várias outras.

De modo a orientar e guiar a leitura do texto, a obra está dividida em quatro volumes: o primeiro destaca questões relacionadas à profilaxia de forma geral, apresentando possíveis tratamentos de cunho farmacológico e não farmacológico; o segundo abarca estudos focados nas afecções patológicas humanas abordando suas origens, incidências, ocorrências, causas e inferências ao indivíduo e à coletividade; o terceiro tem seu cerne nas políticas públicas, ações educacionais e ações comunitárias, buscando teorizar possíveis ações necessárias para a melhora do bem-estar e da qualidade de vida das populações; e, por fim, o quarto volume engloba trabalhos e produções no eixo temático da inter e da multidisciplinaridade discorrendo sobre como esta conjuntura pode impactar a prática clínica e da pesquisa no âmbito das ciências da saúde.

Apesar de diversos em sua abordagem, o conteúdo deste livro retrata de forma fidedigna o recente cenário científico editorial: dentre os países que compõem a Comunidade de Países de Língua de Portuguesa, o Brasil liderou em 2018, a exemplo, o ranking de maior número de produções indexadas nas bases de dados Scopus, Web of Science e MEDLINE. Tal, além de colocar a ciência brasileira em posição de destaque, vem reforçar ainda mais a área da saúde como um campo promissor em pesquisa. Desta forma, enquanto organizadores, esperamos que esta obra possa contribuir no direcionamento da investigação acadêmica de modo a inspirar a realização de novos estudos fornecendo bases teóricas compatíveis com a relevância da comunidade brasileira para a ciência na área da saúde.

Thiago Teixeira Pereira  
Luis Henrique Almeida Castro  
Silvia Aparecida Oesterreich

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ADOCIMENTO PSICOSSOCIAL EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS, UMA BREVE REVISÃO	
César Augusto da Silva Dannyel Macedo Ribeiro Arsênio Pereira de Oliveira Neto João Paulo Lima Duarte Virgínia Oliveira Alves Passos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
ANGIOSSARCOMA COM APRESENTAÇÃO EXUBERANTE: RELATO DE CASO	
Amanda Brilhante Pontes Juliana Lacerda Santos Reis Daniel Lago Obadia Leninha Valério do Nascimento	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Daniela de Aquino Freire Dayane de Souza Lima Viviane de Souza Brandão Lima Cibelly de souza Brandão Juliana da Rocha Cabral Kydja Milene Souza Torres Fátima Maria da Silva Abrão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
CIRURGIA BARIÁTRICA E DENSIDADE MINERAL ÓSSEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Aline Calcing Cristina Machado Bragança de Moraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031014</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>40</b>
DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS E SUAS INTER-RELAÇÕES COM VARIÁVEIS CLIMÁTICAS, VIA ANÁLISE DE COMPONENTES PRINCIPAIS, EM NATAL-RN	
Julio Cesar Barreto da Silva Carlos José Saldanha Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7382031015</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>51</b>
DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: RASTREIO A PARTIR DO IDOSO E DE SEU INFORMANTE	
Gardênia Conceição Santos de Souza Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos Maria Lúcia Gurgel da Costa Ana Paula de Oliveira Marques Liniker Scolfild Rodrigues da Silva Maria de Fátima Barbosa	

**CAPÍTULO 7 ..... 65**

ENFRENTAMENTO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thaís da Silva Oliveira  
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite  
Daniela de Aquino Freire  
Nauã Rodrigues de Souza  
Fátima Maria da Silva Abrão

**DOI 10.22533/at.ed.7382031017**

**CAPÍTULO 8 ..... 76**

ESTUDO DO DIMORFISMO SEXUAL E ESTIMATIVA DA IDADE POR MEIO DE MENSURAÇÕES EM TÁLUS SECOS DE ADULTOS

Amanda Santos Meneses Barreto  
Erasmus de Almeida Júnior  
Gabrielle Souza Silveira Teles  
Luís Carlos Cavalcante Galvão  
Rinaldo Alves da Silva Rolim Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.7382031018**

**CAPÍTULO 9 ..... 78**

EXPRESSÃO DA PROTEÍNA SOX2 NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Hevelyn Savio Ferreira  
Marielena Vogel Saivish  
Roger Luiz Rodrigues  
Maísa Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.7382031019**

**CAPÍTULO 10 ..... 92**

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO DE CIRURGIA CARDÍACA

Tarcísia Domingos de Araújo Sousa  
Thaís Remigio Figueirêdo  
Paulo César da Costa Galvão  
Betânia da Mata Ribeiro Gomes  
Marília Perrelli Valença  
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.73820310110**

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

FATORES DE RISCO RELACIONADOS AO DIABETES *MELLITUS* GESTACIONAL

Lenara Pereira Mota  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Iara Nadine Vieira da Paz Silva  
Raimunda Sousa da Silva Moura  
Vinícius da Silva Caetano  
Leonel Francisco de Oliveira Freire  
Aniclécio Mendes Lima  
José Nilton de Araújo Gonçalves  
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes  
Woodyson Welson Barros da Silva Batista  
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha



Ana Suênnya de Sousa Pires  
Iris Gabriela Ribeiro de Negreiros  
Maria Grazielly de Sousa Oliveira  
Taynara de Sousa Rego Mendes

**DOI 10.22533/at.ed.73820310111**

**CAPÍTULO 12 ..... 113**

FIGHT LIKE A GIRL- OS ASPECTOS REGIONAIS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E O PAPEL DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Roberto Shigueyasu Yamada  
Letícia Yabushita Rigoti  
Romana Suely Della Torre Marzarotto  
Angélica Dettoni Modzinski  
Caio Eduardo Alves de Oliveira Paes Leme Goulart  
Camila Pereira Ramos Severino  
Emanuely dos Santos Silva  
Guilherme Alfonso Vieira Adami  
Hellen Camila Marafon  
Vitor Nakayama Shiguemoto

**DOI 10.22533/at.ed.73820310112**

**CAPÍTULO 13 ..... 125**

HANSENÍASE, ASPECTOS CLÍNICOS E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Francimar Sousa Marques  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Jailson Alberto Rodrigues  
Manoel Borges da Silva Júnior  
Felipe de Sousa Moreiras  
Daniela Costa Sousa  
Anne Lázara Tavares Roldao Nunes  
Dais Nara Silva Barbosa  
Filipe Melo da Silva  
Lidya Tolstenko Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.73820310113**

**CAPÍTULO 14 ..... 133**

HPB! O QUE É? NÃO ENTENDI! HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: IMPACTANDO O BEM ESTAR SOCIAL DA SAÚDE DO HOMEM

Pamela Regina dos Santos  
Simone Viana da Silva  
Iago Augusto Santana Mendes  
Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes  
Diego Santana Cação

**DOI 10.22533/at.ed.73820310114**

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM MULHERES SUBMETIDAS À TRATAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA

Eduardo Kowalski Neto  
Isabel Gois Bastos  
Pedro Henrique de Oliveira Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.73820310115**

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>150</b>
MORTALIDADE POR HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NA BAHIA, 1998-2016	
Ronildo Júnior Ferreira Rodrigues	
Pérola Reis de Souza	
Silas Araujo de Cerqueira	
Francisco Clébio Otaviano Dias Júnior	
Isabelle Bomfim Santos	
Cristina Aires Brasil	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>162</b>
O LEITE HUMANO E A INFECÇÃO PELO ZIKA VÍRUS	
Tatiana Carneiro de Resende	
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão	
Karla Oliveira Marcacine	
Maria Cristina Gabrielloni	
Kelly Pereira Coca	
Maria José Guardia Mattar	
Marcelo Nascimento Burattini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>176</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO ESTADO DO PIAUÍ	
Antônio Afonso Santos Guimaraes Júnior	
Lázaro de Sousa Fideles	
Amanda Alves Feitosa	
Adriana Bezerra Leite Pereira Silva	
Camila Bantim da Cruz Diniz	
Isabel Cabral Gonçalves	
Josicleide dos Santos Frazao	
Cleidivan Afonso de Brito	
João Antônio Leal de Miranda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>188</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO ESTADO DO MARANHÃO	
Francielle Borba dos Santos	
Hayla Nunes da Conceição	
Haylane Nunes da Conceição	
Brenda Rocha Sousa	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Vitor Emanuel Sousa da Silva	
Dheymi Wilma Ramos Silva	
Joaffson Felipe Costa dos Santos	
Haylla Simone Almeida Pacheco	
Sara Ferreira Coelho	
Martha Sousa Brito Pereira	
Rosângela Nunes Almeida	
Rivaldo Lira Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73820310119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>200</b>
PREVALÊNCIA DE PARASITOSSES INTESTINAIS NA MICRO ÁREA 1 SOLAR BETEL DA UNIDADE	

**BÁSICA DE SAÚDE DR. ERMÍNIO PARRALEGO**

Isabelle Dias Cavalcante  
Jéssica Maisa de Oliveira Lacerda  
Lara Julia Pereira Garcia  
Mariana de Souza Castro  
Mônica Helena Gomes Kataki  
Paula Jociane de Almeida Rabelo  
Pedro Henrique Stival  
Maisa Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.73820310120**

**CAPÍTULO 21 ..... 209**

**RELATO DE CASO: TRABALHADORES RURAIS EXPOSTOS A AGROTÓXICOS NO SUDOESTE GOIANO**

Marcella Fabryze Alves De Queiroz e Silva  
Andréia Cristina Rosa  
Cristian Junior da Costa  
Wanderson Sant' Ana de Almeida  
Edlaine Faria de Moura Villela

**DOI 10.22533/at.ed.73820310121**

**CAPÍTULO 22 ..... 212**

**SÍNDROME NEFRÓTICA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Mariana Almeida Sales  
Conceição Maria Santos Correia de Souza  
Jannine Granja Aguiar Muniz de Farias  
Jully Graziela Coelho Campos Couto  
Maria Ivilyn Parente Barbosa  
Maria Tayanne Parente Barbosa  
Pedro de Sousa Leite  
Rafael Rocha Andrade de Figueirêdo  
Rosália de Souza Moura

**DOI 10.22533/at.ed.73820310122**

**CAPÍTULO 23 ..... 226**

**TUBERCULOSE NO RECIFE (PE): DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS NOVOS NOTIFICADOS NO SINAN NO PERÍODO DE 2007 A 2011**

Cintia Michele Gondim de Brito  
Antonio da Cruz Gouveia Mendes  
Celivane Cavalcanti Barbosa  
Wayner Vieira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.73820310123**

**CAPÍTULO 24 ..... 243**

**UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes  
Kamila Caroline Minosso  
Raiana Friedrich Cavalheiro  
Pamela Regina dos Santos  
Simone Viana da Silva  
Iago Augusto Santana Mendes  
Diego Santana Cação

**DOI 10.22533/at.ed.73820310124**

**CAPÍTULO 25 ..... 248**

ZIKA VÍRUS: CONHECIMENTO, PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE CUIDADO DE GESTANTES INFECTADA

Iara Nadine Vieira da Paz Silva  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Jairo José de Moura Feitosa  
Teresinha de Jesus Alencar Barbosa  
Bruna Furtado sena de Queiroz  
Jayris Lopes Vieira  
Lícia Apoline Santos Marques  
Ionara da Costa Castro  
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho  
Anailda Fontenele Vasconcelos  
Francisco de Assis da Silva Sousa  
Ana Lourdes dos Reis Silva  
Paulo Henrique Alves Figueira  
José Nilton de Araújo Gonçalves  
Edna Silva Cantanhede

**DOI 10.22533/at.ed.73820310125**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 256**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 258**

## MORTALIDADE POR HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NA BAHIA, 1998-2016

Data de aceite: 16/12/2019

Data de Submissão: 20/11/2019

### Ronildo Júnior Ferreira Rodrigues

União Metropolitana de Educação e Cultura  
Lauro de Freitas - BA  
<http://lattes.cnpq.br/3915881264443529>

### Pérola Reis de Souza

União Metropolitana de Educação e Cultura  
Lauro de Freitas - BA  
<http://lattes.cnpq.br/0768149852403786>

### Silas Araujo de Cerqueira

União Metropolitana de Educação e Cultura  
Lauro de Freitas - BA  
<http://lattes.cnpq.br/3291855621886677>

### Francisco Clébio Otaviano Dias Júnior

União Metropolitana de Educação e Cultura  
Lauro de Freitas - BA  
<http://lattes.cnpq.br/7929540376515265>

### Isabelle Bomfim Santos

União Metropolitana de Educação e Cultura  
Lauro de Freitas - BA  
<http://lattes.cnpq.br/1801064259824686>

### Cristina Aires Brasil

União Metropolitana de Educação e Cultura  
Lauro de Freitas - BA  
<http://lattes.cnpq.br/8964795288278573>

**RESUMO:** **Introdução:** Hemorragia subaracnoide é um quadro grave e caracteriza-se por ruptura e sangramento abrupto, limitando o sangue ao espaço do líquido cefalorraquidiano, compreendido entre as membranas pia-máter e aracnóide. Principais fatores de risco: idade, sexo, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. **Objetivo:** Analisou-se o perfil epidemiológico de internações e mortalidade por hemorragia subaracnoide na Bahia, entre 1998-2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico. Obteve-se os dados pelo SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e SIH (Sistema de Informações Hospitalares), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre 1998-2016. Para a análise inferencial da tendência temporal dos óbitos, avaliou-se os dados no software SPSS versão 21 correlação Spearman. Realizou-se regressão linear para decompor a fórmula estimativa de casos/ano: Número de casos =  $K + (\beta \times \text{Ano})$ , sendo K a constante. Força do Ano avaliada por  $r^2$ . **Resultados:** Do total de 3108 óbitos entre 1998-2016, houve mais óbitos a partir de 2009 com aumento de 62% em relação a 2008. Do total de 32.283 internações, cresceram até 2003 e depois decresceu, com queda de 67,7% do valor mais alto que foi 3747, em 2003. Nesse

período, observou-se maior número de óbitos entre 40 a 49 anos e 50 a 59 anos. Óbitos por HAS e DM foram em maior número de 2006-2016. Destacou-se o sexo feminino (64% dos óbitos). Correlacionou-se Ano-Número de óbitos-número de internações por HSA e identificou-se correlação positiva de  $R=0,961$  ( $p<0,001$ ) entre ano e número de óbito, e correlação negativa de  $R= -0,461$  ( $p<0,001$ ). Estimando em 30 anos, pode-se prever: Número de óbito= (Ano X 11,4) – 22733, com um  $R^2 =0,902$ , na predição para o ano 2050 serão 637 óbitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hemorragia subaracnoide; Hipertensão arterial essencial; Fatores de risco; Aneurisma intracraniano.

### MORTALITY BY SUBARACNOID HEMORRHAGE IN BAHIA, 1998-2016

**ABSTRACT: Introduction:** Subarachnoid hemorrhage is a serious condition characterized by rupture and abrupt bleeding, limiting the blood to the cerebrospinal fluid space, known between the pia mater and arachnoid membranes. Main risk factors: age, gender, diabetes mellitus and systemic arterial hypertension. **Objective:** Analyze the epidemiological profile of hospitalizations and mortality due to subarachnoid hemorrhage in Bahia between 1998-2016. **Methodology:** It is an ecological study. Data were obtained from SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) and SIH (Sistema de Informações Hospitalares), available from the Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), between 1998-2016. For the inferential statistical analysis of the temporal trend of deaths, the data were evaluated using SPSS version 21 Spearman correlation. Linear regression was performed to break down the case estimate / year formula:  $K + (\beta \times \text{Year})$ , where K is the constant. Strength of the Year evaluated by  $r^2$ . **Results:** Of the 3108 deaths between 1998-2016, there were more deaths from 2009 with a 62% increase compared to 2008. Of the total of 32,283 hospitalizations, they grew until 2003 and then decreased, with a drop of 67.7% from the highest of 3747 in 2003. During this period, there was a greater number of deaths between 40 to 49 years and 50 to 59 years. Deaths due to hypertension and DM were higher in 2006-2016. It was highlighted the female gender (64% of deaths). Year-Number of deaths-number of hospitalizations for SAH was correlated and a positive correlation of  $R = 0.961$  ( $p <0.001$ ) between year and number of deaths was identified, and a negative correlation of  $R = -0.461$  ( $p <0.001$ ). Estimating at 30 years, one can predict: Number of deaths = (Year X 11.4) - 22733, with an  $R^2 = 0.902$ , in the prediction for the year 2050 it will be 637 deaths.

**KEYWORDS:** Subarachnoid Hemorrhage; Essential hypertension; Risk Factors; Intracranial Aneurysm.

## INTRODUÇÃO

A Hemorragia Subaracnoide (HSA) resulta do extravasamento de sangue para o espaço subaracnoide, correspondendo a metade de todas as hemorragias intracranianas não traumáticas, sendo que 80% das HSA são causadas pela ruptura de aneurismas saculares. A incidência global é de 9 a 10 casos em 100.000 habitantes, aumenta com a idade, é maior nos indivíduos de raça negra, nos homens até aos 55 anos e nas mulheres após os 55 anos (ROCHA; BRAGA, 2016).

O sangramento no espaço subaracnoideo proveniente de um aneurisma roto ou de outra malformação vascular produz uma meningite química (estéril) e pode induzir a vasoespasmo, particularmente nos vasos que constituem o polígono de Willis. Se o vasoespasmo for suficientemente grave, ele pode resultar em infarto cerebral e morte. No ponto da ruptura, o sangramento no cérebro pode causar lesão traumática ao tecido exposto, e o sangue ou seus produtos de degradação no parênquima lesam os tecidos cerebrais (GOLDMAN *et al.*, 2014).

O prognóstico de pacientes com HSA é pobre, estudos anteriores referem que aproximadamente 50% dos pacientes com uma HSA vêm ao óbito nos primeiros 30 dias a partir do evento e 50% dos sobreviventes tem significativa morbidade. Atualmente, a mortalidade, em geral, é esperada e torno de 20%. Para aqueles com níveis altos na escala de Hunt and Hess grades (classificação clínica das hemorragias subaracnoides), a mortalidade reportada tende a exceder os 70% (TOMMASINO *et al.*, 2018; COELHO *et al.*, 2016).

A HAS tem efeitos a longo prazo. A parede do aneurisma pode ser enfraquecida pelo stress mecânico provocado pela HAS. Além de que, a ativação do Sistema Renina- Angiotensina determina processo inflamatório e remodelação do vaso, o que contribuiria para a ruptura do aneurisma (HAMADE *et al.*, 2014). Já a Diabetes mellitus é a desordem endócrina mais comum e a principal causa de incapacidade no mundo todo. É calculado que o número de pacientes com DM irá aumentar de 246 milhões para 380 milhões nos próximos vinte anos devido ao aumento populacional, mudanças no estilo de vida, e envelhecimento popular. A DM influencia a parede arterial por diferentes mecanismos, principalmente redução de óxido nítrico (NO), e é um desencadeante bem conhecido de infarto cerebral (QIAN *et al.*, 2016; CHENG *et al.*, 2016).

A maioria dos casos de HSA se deve à ruptura dos aneurismas intracranianos e, por isso, os fatores de risco para a formação do aneurisma se sobrepõem aos fatores de risco da hemorragia, e conseqüentemente para o óbito (GUARESI *et al.*, 2011). Sendo a hiperglicemia e instabilidade da pressão arterial e hábitos de vida (tabagismo) os fatores mais importantes e evitáveis para HSA e formação de aneurismas, conhecê-los é fundamental para agir de forma adequada na

prevenção primária a fim de reduzir suas taxas de morbimortalidade (SILVA *et al.*, 2014; SINGER *et al.*, 2018; DAVIS *et al.*, 2015).

A Bahia está entre os maiores estados do Nordeste com casos de HAS, importante fator de risco para HSA (MALTA *et al.*, 2018), bem como o número de mulheres com DM vem crescendo nos últimos anos (BRASIL, 2018). Sendo assim, é importante a análise da relação desses fatores de risco associados ao aumento de óbitos por HSA na Bahia e o perfil dos pacientes.

A hemorragia subaracnoide é uma repercussão vascular associada a morbidade e mortalidade expressivas, além de estar associada a hábitos de vida. A abordagem do tema envolve fatores de risco modificáveis e não modificáveis que associados darão novas perspectivas e motivos para a quantidade de casos de hemorragia subaracnoide. A partir disso, torna-se relevante a avaliação do perfil de mortalidade por HSA e dos fatores mais frequentes para tal e, a partir disso a promoção de uma detecção de indivíduos mais susceptíveis que estejam com variáveis modificáveis.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série histórica descritivo que abrangeu pacientes que vieram a óbito por hemorragia subaracnoide, notificados no período de 1998 a 2016 na Bahia. Os dados foram coletados partir do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e SIH (Sistema de Informações Hospitalares), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), [www.datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet/estatisticas-vitais](http://www.datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet/estatisticas-vitais) com acesso em 19/08/2019. As variáveis coletadas foram Faixa etária; Sexo; Hipertensão Arterial Essencial e Diabetes Mellitus insulino-dependente, número de internações, número de óbitos. A relação dos dados foi feita através de análise comparativa descritiva formulada no Microsoft Excel 2013® e TabNet, comparando os sexos, faixas etárias, e os casos por HAS e DM e o número de internações, relacionados ao número de óbitos por HSA. Para a análise inferencial da estimativa de tendência temporal dos óbitos por HSA, os dados foram avaliados no *software* SPSS versão 21 através da correlação de Spearman em que se avaliou a relação entre os anos e os números de óbito. Em seguida foi realizada a regressão linear para decompor a formula de estimativa de casos a partir do ano, seguindo a formula: Número de casos =  $K + (\beta \times \text{Ano})$ , sendo K a constante. E foi avaliado a força do Ano através do  $r^2$ .



## RESULTADOS

Foram contabilizados 3.108 óbitos e 32.283 internações devido a hemorragia subaracnóide no período de 1998 a 2016, no estado da Bahia. Observou-se que tiveram mais ocorrências a partir de 2009 com aumento de 62% do número de óbitos em relação a 2008. De um total de 32.283 internações, observou-se que o número de internações cresceu até 2003 e depois tendeu a decrescer, com uma queda de 67,7% do valor mais alto que foi 3747, em 2003. Observou-se um aumento crescente ao longo do tempo de óbitos por HSA, conforme figura 1, pelo concomitante avanço da incidência de fatores de risco, aumento no número de diagnósticos e crescimento populacional. Já o número de internações cresceu até 2003 e depois tendeu a decrescer, conforme figura 1.

Relacionando os óbitos devido a hemorragia subaracnóide e seus fatores de risco, observou-se um aumento da incidência de Diabetes Melitus insulino-dependente e a Hipertensão Essencial proporcional aos da HSA, sendo o período de óbitos mais expressivos de 2006 a 2016, correlacionando com o aumento de doenças crônicas na realidade brasileira e com as mudanças nas diretrizes dessas doenças, de acordo com a figura 2. Comparando-se a porcentagem de óbitos por sexo, observou-se o predomínio do sexo feminino, correspondente a 64% de todos os óbitos analisados, de acordo com a figura 3. Foi-se comparado o número de óbitos pela faixa etária, observando-se predominância na faixa de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos de idade, conforme figura 4, corroborando com a literatura.

Foi correlacionado o ano com o Número de óbitos e o número de internações por HSA no qual foi identificado uma correlação positiva de  $R=0,961$  ( $p<0,001$ ) entre o ano e o número de óbito e uma correlação negativa de  $R= -0,461$  ( $p<0,001$ ). Pode-se destacar uma redução significativa do número de internação e um aumento significativo dos óbitos nesse recorte temporal devido a HSA. Com o objetivo de estimar o número de óbitos por HSA nos próximos 30 anos, seguindo essa tendência temporal, foi projetado uma regressão linear do óbito a partir do ano, no qual pode-se prever:  $\text{Número de óbito} = (\text{Ano} \times 11,4) - 22733$ , com um  $R^2 = 0,902$ , na predição para o ano de 2050 serão 637 óbitos. No gráfico 1, pode-se observar a porcentagem da mortalidade por HSA (óbitos por HSA/número de internações por HSA), no qual observa uma variação de 5% a 23% de mortalidade com o passar dos anos.

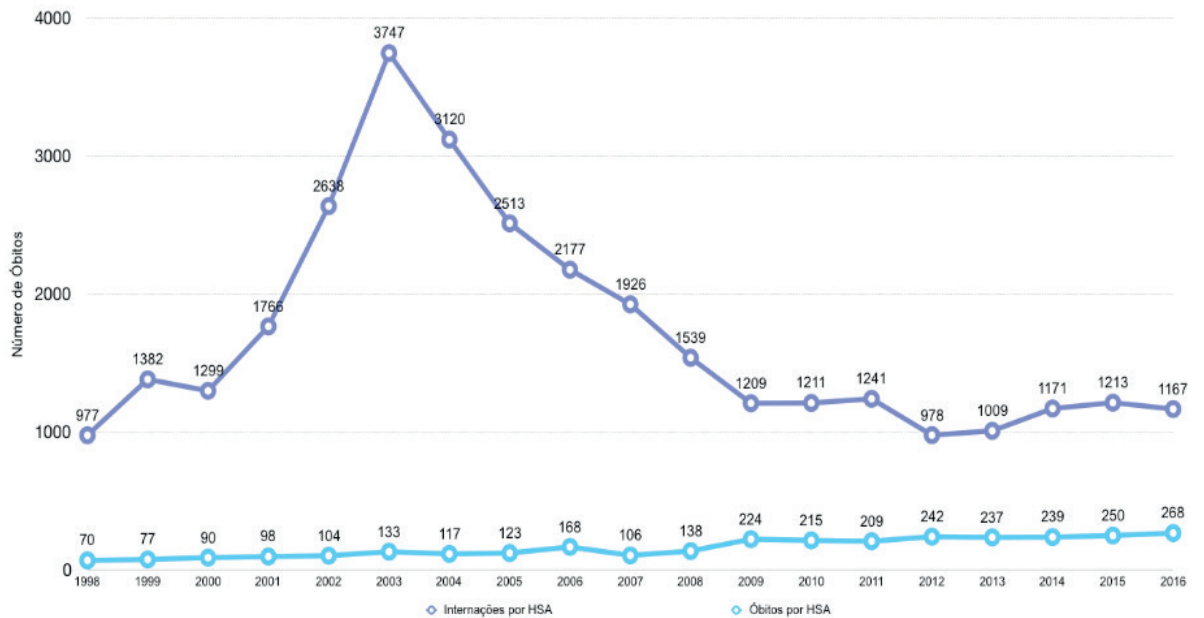


Figura 1. Número de óbitos e internações por ano Fonte: DATASUS

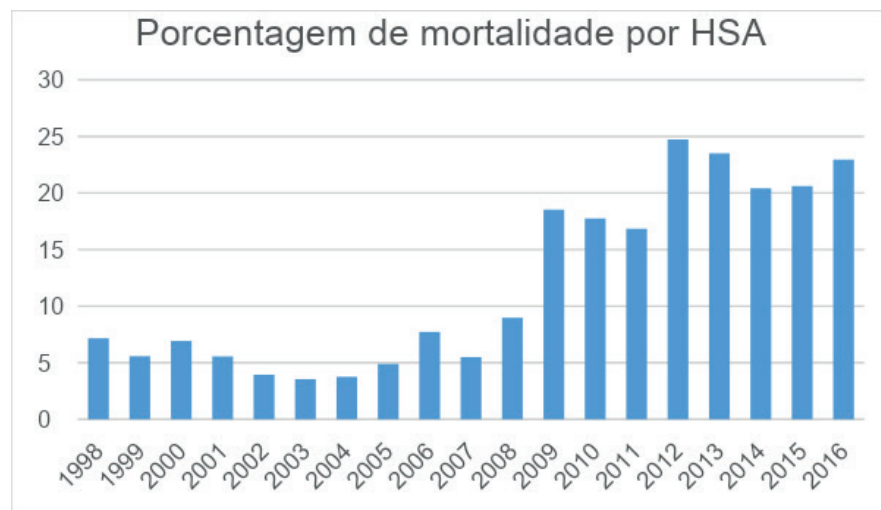


Gráfico 1- Porcentagem de mortalidade por HSA. Fonte: DATASUS

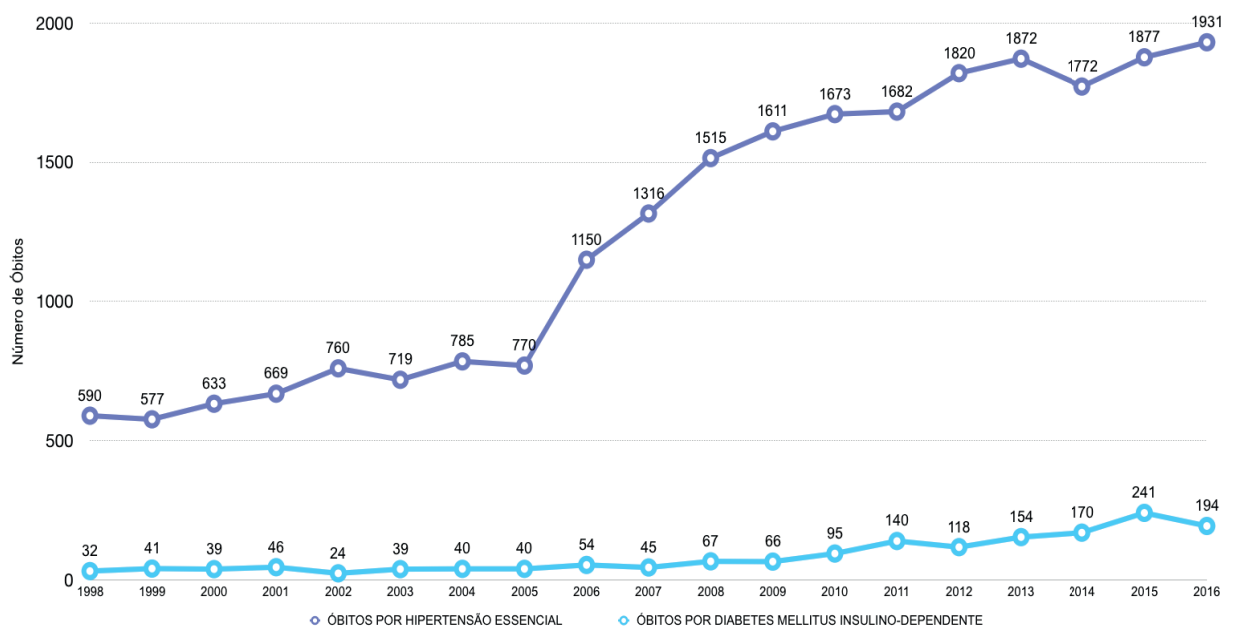


Figura 2. Número de óbitos por doenças Fonte: DATASUS



Figura 3. Porcentagem de óbitos por sexo Fonte: DATASUS

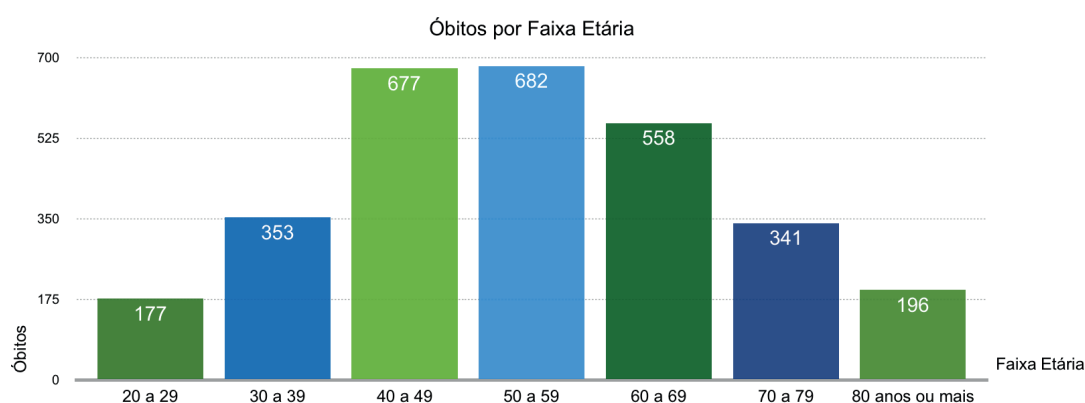


Figura 4. Número de óbitos e porcentagem por faixa etária Fonte: DATASUS

## DISCUSSÃO

O número de óbitos por hemorragia subaracnoide aumentou gradativamente ao longo do tempo na Bahia, este fato se deve às mudanças no estilo de vida e hábitos da população em geral, como o alcoolismo, tabagismo, dieta desregrada e gordurosa da cultura baiana, e sedentarismo, além da maior notificação por parte dos profissionais de saúde e a sua devida alimentação de dados ao SIM (PRICE, A *et al.*, 2018). A partir de 2009, houve um aumento dos óbitos na Bahia, que muito se deve aos Guidelines de manejo à HSA que estavam sendo atualizadas com protocolos de diagnóstico em 2009 pela American Heart Association, aumentando assim, as notificações (BEDERSON, A *et al.*, 2009).

O número de internações tendeu a crescer até 2003. Isso pode ser explicado devido ao fato que em 2001, os resultados de Hütter *et al.*, trouxeram a escala de Fisher modificada. A escala de Fisher (FS), que correlaciona a quantidade de sangue observada na TC e o risco de desenvolver vasoespasmó clínico, é amplamente utilizada. Sua importância é evidente na identificação de pacientes com maior risco de desenvolver vasoespasmó e indica observação mais agressiva e mais precisa.

Pode ser que a capacidade de encontrar de forma mais precoce esse sangramento tenha aumentado o número de internações para tratar de complicações antes negligenciadas (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Ainda em relação ao número de internações percebe-se uma redução a partir de 2003. Isso pode estar relacionado as mudanças na forma de tratamento de aneurisma cerebral roto trazido por publicações preliminares do International subarachnoid aneurysm trial (ISAT) em 2002, que compararam o tratamento microcirúrgico ao endovascular e trouxeram as vantagens que o tratamento endovascular poderia proporcionar, com redução de riscos, e conseqüentemente este passou a ser mais utilizado em todo o mundo no tratamento de aneurisma e HSA, reduzindo potencial edema cerebral, vasoespasmos e o rompimento do aneurisma, diminuindo assim, o número de internações (MOLYNEUX *et al.*, 2002; RAJA *et al.*, 2008).

Em todo o recorte temporal, a tendência foi a redução do número de internações e um aumento do número de óbitos, inclusive com predição até 2030. Isso pode ser explicado, pois apesar dos avanços com a terapia endovascular, o Barrow Ruptured Aneurysm Trial trouxe um seguimento de 10 anos avaliando clipagem versus embolização e, os autores deste artigo concluem que não houve diferença de desfechos clínicos (óbito ou dependência funcional), assim sendo a hemorragia subaracnoide ainda está muito atrás das evidências de bom desfecho em mortalidade se comparada aos Acidentes Vasculares Cerebrais Isquêmicos (SPETZLER *et al.*, 2019; RIINA *et al.*, 2019).

Além disso, as terapias tendem a tentar reduzir o número de complicações ligadas ao vasoespasmos (que é uma alteração de imagem), mas a principal causa de piores desfechos em HSA é o Déficit Neurológico Isquêmico Tardio que tende a aparecer entre o 4º e o 7º dia após HSA que é caracterizado por uma nova piora no estado neurológico devido ao vasoespasmos de grande vaso cerebral e que, mesmo com avanços tecnológicos, a melhor maneira de prever a patologia e melhorar o cuidado é otimizar a qualidade da experiência em cuidado crítico, monitorização e follow-up em neuro-UTI, o que pode não condizer com a realidade de países em desenvolvimento (YAMAKI, *et al.*, 2019; CHUGH *et al.*, 2019; LANNES *et al.*, 2012).

Observando-se a faixa etária, identificou-se a faixa de 40 a 49 anos como a mais acometida por HSA, e em seguida, 50 a 59 anos, no estudo. Isto se deve ao processo senil do vaso, o que diminui sua complacência, ou arterioesclerose, levando ao aumento da pressão na artéria e a uma maior predisposição a formação de aneurismas e acidentes vasculares. Além disso, também deve-se considerar a aterosclerose, relacionada aos hábitos de vida supracitados e a doenças crônicas, como HAS, DM e dislipidemia (CHENG-SHYUAN RAU *et al.*, 2017).

No que tange o sexo dos indivíduos, à semelhança de outros estudos publicados, vê-se que a maior quantidade de casos notificados de óbito por Hemorragia

Subaracnoide na Bahia foi entre mulheres. Segundo a literatura, a explicação mais provável é que o estrogênio, hormônio sexual feminino que auxilia na proteção vascular, entra em declínio, aproximadamente, a partir da quinta década de vida, fato observado pela menopausa. Consequentemente, pacientes pós-menopausadas apresentam uma chance maior de acidentes vasculares (COELHO *et al.*, 2016).

Outra situação que pode ser considerada é o fato de que as mulheres possuem mais cefaleias primárias do que os homens. As cefaleias primárias são doenças cujo sintoma principal, porém não único, são episódios recorrentes de dor de cabeça, já as cefaleias secundárias são o sintoma de uma doença subjacente, neurológica ou sistêmica (ex.: meningite, HSA, tumor cerebral) (OLESEN *et al.*, 2018). O diagnóstico diferencial se dá por percepção de sinais de alarme e exames subsidiários. Portanto, pode ser que o diagnóstico de cefaleias secundárias, como a causada por HSA, não seja tão eficaz em mulheres, por dificuldade na percepção de mudanças de padrão em suas cefaleias primárias, atrasando o diagnóstico e aumentando mortalidade (MONTEIRO *et al.*, 2014).

De forma geral, nota-se, com os resultados, uma proporção entre o crescimento do número de óbitos por HSA na Bahia, a idade e o sexo feminino. Quanto maior a idade, maior a exposição aos fatores de risco e hábitos de vida com o passar dos anos favorecendo a HSA, principalmente entre mulheres, pois o seu envelhecimento está associado às alterações hormonais de risco para doenças cardiovasculares (CHENG-SHYUAN RAU *et al.*, 2017; COELHO *et al.*, 2016; PARDINI, D., 2014).

Correlacionando o número de óbitos por HSA e a frequência de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na população baiana nesse período, percebe-se que o aumento da incidência de hemorragias subaracnoides acompanha o aumento destes fatores de risco, sendo importante a sua vigilância. Observa-se que quanto mais complicada ou descompensada é a HAS e a DM, mais frágil é o vaso para possibilitar a formação de aneurisma, por exemplo, e em seguida, seu rompimento (PRICE, A *et al.*, 2018).

Pensando-se no mecanismo fisiopatológico, o Diabetes Mellitus leva a hiperglicemia, que promove lesão endotelial pelos produtos da glicosilação, além de redução do óxido nítrico naquele vaso, promovendo vasoconstrição. Já a Hipertensão Arterial lesa o vaso por stress mecânico provocado pelo aumento de pressão na artéria, levando a inflamação do endotélio (PRICE, A *et al.*, 2018).

Houve um aumento anual da DM e HAS na Bahia a partir de 2006, que muito se deve as diretrizes que estavam sendo atualizadas com protocolos de diagnóstico e acompanhamento que favoreceram o reconhecimento desses fatores de risco, principalmente entre 2006 e 2007 com as mudanças das diretrizes de Diabetes Mellitus (ZAGURY, Leão; TAMBASCIA, Marcos; 2006; ADA; 2006).

Essas diretrizes trouxeram que a DM não é uma única doença, mas um grupo

heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia, trazendo a classificação baseada na etiologia e não no tipo de tratamento e trazendo ainda duas categorias, referidas como pré-diabetes, que são a glicemia de jejum alterada e a tolerância à glicose diminuída, não como entidades clínicas, mas fatores de risco para o desenvolvimento do DM e de doenças cardiovasculares (DCV) (TAMBASCIA, Marcos *et al*; 2006; ADA; 2006). O mesmo ocorreu com o aumento dos casos de Hipertensão Arterial, com as diretrizes de 2006, bem como as diretrizes em 2010, com mais atualizações que levaram ao grande aumento de casos entre 2011 e 2012 (MION *et al*; 2006).

## CONCLUSÃO

Observou-se maior número de óbitos por HSA na faixa etária de 40 a 49 e 50 a 59 anos, podendo estar relacionada aos hábitos de vida dessa faixa e a demora para o diagnóstico dos fatores de risco como HAS e DM. Nos anos em que há maior risco de morte por esses fatores, há também por HSA. Não foram encontrados no DATASUS dados sobre a ocorrência de aneurisma intracraniano, apesar de sabermos, pela literatura, que é a principal causa de HSA, com os mesmos fatores de risco. E, a predominância do sexo feminino pode ser explicada pelo fato de que as mulheres possuem mais cefaleias primárias, atrasando o diagnóstico quando ocorrem sinais de alarme para cefaleias secundárias e , por causas hormonais. Portanto, baseado nos resultados, deve haver o aumento da Busca Ativa de pacientes com Fatores de Risco para HSA, como HAS e DM, associado a triagem para sinais de alarme de cefaleias secundárias e para HSA, bem como o seu devido tratamento e prevenção, além de estabelecimento de longitudinalidade do cuidado a estes pacientes para que ocorra diminuição da ocorrência de óbitos por HSA nos próximos anos.

## REFERÊNCIAS

- ROCHA, Hugo; BRAGA, Raquel. Hemorragia subaracnoideia: um quadro atípico de uma patologia rara; **Rev Port Med Geral Fam**; 32:275-9, 2016.
- GOLDMAN, Lee; et al. **CECIL Medicina**; 24<sup>a</sup> Edição; Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2015.
- SILVA, Gabriela C; et al. Perfil clínico e terapêutico dos pacientes vítimas de hemorragia subaracnoideia não traumática no sistema único de saúde no município de Barbacena – MG; **Rev Med Minas Gerais**; Vol. 24; n.3; p: 327-336, 2014.
- TOMMASINO, N. et al. Epidemiologic and Evolutionary Profile of Patients With Subarachnoid Hemorrhage With Glasgow Coma Scale Score of 8 or Less Who Entered the Follow-Up Program of the National Institute of Donation and Transplantation. **Transplantation Proceedings**, v. 50, nº 2, p. 405–407, 2018.

- COELHO, Luís G. B. S. A; et al. Hemorragia subaracnóidea espontânea não aneurismática: perimesencefálica versus não perimesencefálica; **Rev Bras Ter Intensiva.**; vol 28; n. 2; p:141-146, 2016.
- HAMADE, Y. J. et al. Hypertension and Intracranial Aneurysms: Association or Causation? **World Neurosurgery**, v. 82, n. 5, p. 657–669, 2014.
- OLESEN J; et al. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS)-The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition; **Cephalalgia**, Vol. 38(1) 1–211, 2018.
- MONTEIRO, José P; et al. Classificação Internacional das cefaleias; **Sociedade Portuguesa de Cefaleias**; 3ª Edição, 2014.
- QIAN, Z. et al. Assessment of Risk of Aneurysmal Rupture in Patients with Normotensives, Controlled Hypertension, and Uncontrolled Hypertension. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 25, n. 7, p. 1746–1752, 2016.
- CHEN, G; et al. Diabetes mellitus and the risk of aneurysmal subarachnoid haemorrhage: A systematic review and meta-analysis of current evidence. **Journal of International Medical Research**, vol. 44, n.6; p.1141–1155, 2016.
- GUARESI, Juliana R; et al. Sequelas em pacientes com hemorragia subaracnóide por ruptura de aneurisma intracraniano; **Arquivos Catarinenses de Medicina** ; Vol. 40,n.2, 2011.
- SINGER, Robert J; et al. Aneurysmal subarachnoid hemorrhage: Epidemiology, risk factors, and pathogenesis; **UpToDate**, 2018. Disponível em: < <http://www.uptodate.com/online> >. Acesso em: 26/10/2018.
- DAVIS, Matthew C. et al. The clinical significance and reliability of self-reported smoking status in patients with intracranial aneurysms: A review. **Clinical Neurology And Neurosurgery**, Birmingham, v. 137, n. 11, p.44-49, jun. 2015.
- MALTA, Deborah; et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde; **Rev Bras Epidemiol**; 21(SUPPL 1): E180021.supl.1, 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Percentual de mulheres com diabetes cresce em Salvador (BA); Portal do Governo Brasileiro, 2018. Disponível em < <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43748-percentual-de-mulheres-com-diabetes-cresce-em-salvador-ba> >. Acesso em: 19/08/2019
- PRICE, A. J. et al. Differences in risk factors for 3 types of stroke. **Neurology**, v. 90, nº 4, p. 298–306, 2018.
- BEDERSON, Joshua; et al. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage A Statement for Healthcare Professionals From a Special Writing Group of the Stroke Council, American Heart Association; AHA/ASA Guideline; **Stroke**.;40:994-1025, 2009.
- HÜTTER BO, KREITSCHMANN-ANDERMAHR I, GILSBACH JM. Healthrelated quality of life after aneurysmal subarachnoid hemorrhage: impacts of bleeding severity, computerized tomography findings, surgery, vasospasm, andneurological grade. **J Neurosurg**; 94(02):241–251, 2001.
- OLIVEIRA, Arthur M P; et al. Fisher revised scale for assessment of prognosis in patients with subarachnoid hemorrhage; **Arq Neuropsiquiatr** ;69(6):910-913, 2011.
- MOLYNEUX, Andrew; et al. International Subarachnoid Aneurysm Trial (ISAT) of neurosurgical clipping versus endovascular coiling in 2143 patients with ruptured intracranial aneurysms: a randomised trial. **Lancet**; 360: 1267–74, 2002.

RAJA PV; et al. Microsurgery clipping and endovascular coiling of intracranial aneurysms: A critical review of the literature. **Neurosurgery**; 62(6):1187-203, 2008.

SPETZLER RF; et al. Ten-year analysis of saccular aneurysms in the Barrow Ruptured Aneurysm Trial; **J Neurosurg** ; 1-6; March 8, 2019.

RIINA H. A; et al. The relevance of the BRAT and the management of ruptured brain aneurysms; **Journal of Neurosurgery**; 1-2; Nov 14, 2019.

YAMAKI, et al.: Delayed ischemic neurologic deficit after SAH; **Asian Journal of Neurosurgery**; Volume 14; Issue 3; July-September, 2019.

CHUGH C; et al. Cerebral vasospasm and delayed cerebral ischemia: Review of literature and the management approach; **Neuro India**; 67: 185-200, 2019.

LANNES M; et al. Milrinone and Homeostasis to treat Cerebral Vasospasm Associated with Subarachnoid Hemorrhage: The Montreal Neurological Hospital Protocol; **Neurocrit Care**; 16:354-362, 2012.

CHENG-SHYUAN RAU; et al. Effect of Age on Glasgow Coma Scale in Patients with Moderate and Severe Traumatic Brain Injury: An Approach with Propensity Score-Matched Population; **Int. J. Environ. Res. Public Health**; vol.14 p: 1378-1390, 2017.

PARDINI, Dolores. Terapia de reposição hormonal na menopausa; **Arq Bras Endocrinol Metab.** 58/2, 2014.

ZAGURY, Leão; et al. Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus; **Sociedade Brasileira de Diabetes**; São Paulo, 2006.

MION, Décio; et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol**; Fev: 1–48, 2006.

ADA. Standards of Medical Care in Diabetes–2006; **Diabetes care**, volume 29, supplement 1, january 2006.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agrotóxicos 209, 210, 211  
Análise Espacial 227, 229, 239, 241  
Aneurisma 151, 152, 157, 158, 159, 160  
Arboviroses 54, 248, 249, 251, 255

### C

Câncer de Colo 139, 140, 141, 142, 149, 177, 178, 181, 182, 185, 186, 187  
Carcinoma Espinocelular 78, 86  
Cirurgia Bariátrica 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38  
Cirurgia Cardíaca 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 104, 105

### D

Declínio Cognitivo 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64  
Densidade Mineral Óssea 31, 34, 36, 37, 225  
Doença Crônica 31, 139, 244  
Doenças Infecciosas 40, 41

### E

Endemias 189, 190  
Enfrentamento 1, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 231  
Envelhecimento Populacional 63, 244  
Epidemiologia 29, 48, 81, 102, 126, 149, 187, 189, 209, 210, 211, 238, 239, 240, 241, 247  
Espiritualidade 65, 71, 74  
Estigmatização 1, 3, 7, 72, 73

### H

Hemangiossarcoma 12  
Hemorragia Subaracnóidea 159, 160  
Hiperplasia Prostática 133, 137  
HIV 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 191, 194, 197, 199, 219, 240  
Humor 27, 61, 141, 145, 146, 147, 148, 244

### I

Identificação Humana 77  
Infecção 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 65, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 147, 149, 162, 163, 164, 165, 166, 170, 171, 172, 174, 186, 194, 195, 196, 198, 199, 212, 220, 227, 247, 250, 252, 253, 254

Infecção de Sítio Cirúrgico 92, 93, 104, 105

Infecção Hospitalar 93, 94, 104

## M

Mudanças climáticas 40, 41

## N

Notificação de Doenças 189

## P

Parasitoses Intestinais 200, 201, 207, 208

Prevenção 4, 5, 7, 9, 29, 33, 34, 52, 55, 60, 74, 93, 102, 103, 104, 105, 108, 115, 136, 153, 159, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 199, 201, 207, 221, 223, 224, 247

## Q

Qualidade de Vida 6, 8, 9, 11, 26, 29, 33, 38, 55, 60, 67, 71, 73, 74, 80, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 135, 136, 141, 185, 200, 214, 220, 225, 245

## S

Saúde do Idoso 51, 60, 243, 244, 245

Síndrome Nefrótica 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Sintomas de Ansiedade 21, 23, 24, 25, 26, 28

## T

Tabaco 78, 81, 82

Teste de Papanicolaou 176, 178

Trabalhadores Rurais 209, 210, 211

Trato Urinário 135, 212, 220

Tuberculose 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 220, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241

## V

Verminoses 200, 207, 208

Violência Contra a Mulher 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124

## Z

Zika virus 162, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 249, 250, 254

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**