



INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de
investigação na medicina

4

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
dição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

I58 Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de
investigação na medicina 4 [recurso eletrônico] /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. - Ponta
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-301-9

DOI 10.22533/at.ed.019202208

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde. 3.
Tecnologia. I. Silva Neto, Benedito.

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Caro leitor, temos o privilégio de anunciar a continuidade da obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina”, através de três novos volumes contendo informações relevantes e estudos científicos no campo das ciências médicas e da saúde, desenvolvidos de forma aplicada e fundamentada por docentes e discentes de diversas faculdades do nosso país.

Sabemos que novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde na forma de conteúdo técnico que são fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto com a sequencia deste conteúdo queremos reforçar a importância de que acadêmicos e profissionais da saúde participem cada vez mais dos processos de inovação e desenvolvimento.

As novas ferramentas tecnológicas em saúde são uma realidade nos hospitais e laboratórios médicos, conseqüentemente, o aumento da utilização da biotecnologia nas pesquisas clínicas, ensaios, teses, desenvolvimento de produtos é dinâmica e exige cada vez mais do profissional. Deste modo, a disponibilização de trabalhos atuais dentro desse contexto favorece conhecimento e desenvolvimento crítico do leitor que poderá encontrar neste volume informações relacionadas aos diversos campos da medicina com uma abordagem multidisciplinar e metodologicamente adaptada ao momento de evolução tecnológica.

Portanto, a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina - 4” contribui com o conhecimento do leitor de forma bem fundamentada e aplicável ao contexto atual. Compreendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a importância da Atena Editora com estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para acadêmicos, docentes e profissionais da saúde.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES CAUSADAS POR DISPOSITIVOS MÉDICOS

Marina Moraes do Nascimento
Raissa Luana Rodrigues Pereira
Carla Emanuela Araújo Bezerra
Laís Gomes de Sousa
Maria da Conceição de Araújo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.0192022081

CAPÍTULO 2..... 8

A MUSICOTERAPIA NO CENTRO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO (COA): HIV, SETTING INVISÍVEL E EXPERIÊNCIAS

Lázaro Castro Silva Nascimento
Lydio Roberto Silva

DOI 10.22533/at.ed.0192022082

CAPÍTULO 3..... 21

AÇÃO EDUCATIVA AO PORTADOR DE LESÕES CRÔNICAS POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Noemia Santos de Oliveira Silva
Douglas Vinícius dos Santos Feitosa
Ana Paula Aragão Santos
Ana Beatriz Cardoso Campos
Ana Carolina Sales dos Santos
Fabiana Navajas Moreira Pereira
Gecia Raquel Santos Barreto
Átila Caled Dantas Oliveira
Raiane Marques dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.0192022083

CAPÍTULO 4..... 29

ANÁLISE DA ABORDAGEM DE LESÕES POR MORDEDURAS DE CÃO: REVISÃO DE LITERATURA E APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO CIRÚRGICO

Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo
Camilla Siqueira de Aguiar
Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo
Deise Louise Bohn Rhoden
Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro
Jussara Diana Varela Ayres de Melo
Nely Dulce Varela de Melo Costa Freitas
Jorge Pontual Waked
Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo
Frederico Marcio Varela Ayres de Melo Junior
Bruna Heloísa Costa Varela Ayres de Melo
Lohana Maylane Aquino Correia de Lima

DOI 10.22533/at.ed.0192022084

CAPÍTULO 5..... 43

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA MINIMIZAÇÃO DOS IMPACTOS EMOCIONAIS OCASIONADOS PELO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

Ana Lina Gomes dos Santos
Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Paula da Silva Oliveira
Keliâne Brito Costa
Maria Aliny Pinto da Cunha
Ana Maria Santos da Costa

DOI 10.22533/at.ed.0192022085

CAPÍTULO 6..... 50

EFEITO DO ÂNGULO DE FLEXÃO DA ARTICULAÇÃO FEMOROTIBIOPATELAR (FTP) NA PERFURAÇÃO FEMOROTIBIAL EM CÃES

Santiago Jaramillo Colorado
Adriano de Abreu Corteze
Fredy Esteban Osorio Carmona
Bárbara Silva Okano
Amanda Otoni Vasconcellos
Andrea Sanchez Aguirre
Ivan Dario Martinez Rodrigues
Raphael Rocha Wenceslau
Cleuza Maria de Faria Rezende

DOI 10.22533/at.ed.0192022086

CAPÍTULO 7..... 59

EQUOTERAPIA NA ABORDAGEM SOCIAL EM PACIENTES COM TEA: LEVANTAMENTO DE ESTUDOS PUBLICADOS

Júlia Camões Diógenes Gadelha
Giselle Cristina Pereira Turola
Vitória Coutinho Ribeiro
Isadora Ribeiro Aragão de Almeida
Igor Pereira de Carvalho
Rhanica Evelise Toledo Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.0192022087

CAPÍTULO 8..... 75

ESTÁGIO BÁSICO NO CURSO DE MEDICINA: APRESENTAÇÃO DA ROTINA LABORATORIAL DE PESQUISA PARA DISCENTES INTERESSADOS EM INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Tracy Martina Marques Martins
Carla Silva Siqueira Miranda
Júlia de Miranda Moraes
Ana Paula da Silva Perez

DOI 10.22533/at.ed.0192022088

CAPÍTULO 9..... 83

ESTIMATIVA DE CUSTOS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO ESTADO DE SÃO PAULO AO PACIENTE QUE SOFREU ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Edson Neves Pereira
Karina Alves de Moura
Janete Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.0192022089

CAPÍTULO 10..... 94

FISSURAS ANAIS: UM PANORAMA DA ENFERMIDADE

Vicente Clinton Justiniano Flores
Laércio Soares Gomes Filho
Cláudio Henrique Himauari
Camyla Lemos Budib
Nelson Dabus Neto
Victoria Pereira Simão
Aristócles Hítallo Bezerra
Maria Gracioneide dos Santos Martins
Bruna Ilmara Uchimura Pascoli
Layrane Fiorotti Albertino
Uanda Beatriz Pereira Salgado
Renato Gomes Catalan

DOI 10.22533/at.ed.01920220810

CAPÍTULO 11..... 101

INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS: UM OLHAR A LUZ DAS EVIDÊNCIAS

Sofia Isis de Oliveira Ibiapina
Manoel Messias Rodrigues da Silva
Evaldo Sales Leal
Jefferson Carreiro Mourão
Maria Eduarda Marques Silva
Gabrielle dos Santos Alves Pereira
Francisco Izanne Pereira Santos
Vanessa Rayanne de Souza Ferreira
Carlíane Maria de Araújo Souza
Nágila Evelin Carvalho Correia
Eduardo Batista Macedo de Castro
Teogenes Bonfim Silva

DOI 10.22533/at.ed.01920220811

CAPÍTULO 12..... 111

LESÃO DE DUCTO TORÁCICO SECUNDÁRIA À LESÃO POR ARMA BRANCA: RELATO DE CASO

Fernanda Ribeiro Frattini
Adriana Gomes Pereira de Lucena
Hugo Alexandre Arruda Villela
Jhonatan da Silva da Souza

Pedro Augusto Kuczmynda da Silveira

Roberta Moraes Torres

DOI 10.22533/at.ed.01920220812

CAPÍTULO 13..... 115

LIGAS ACADÊMICAS E COMUNIDADE MÉDICA EM BUSCA DA SAÚDE INTEGRAL - AÇÃO DO OUTUBRO ROSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Severo Takatsu

Giovana Rocha Queiroz

Larissa Jacob Rakowski

Lucas Maia Pires Barbosa

Marcella Fabryze Alves de Queiroz e Silva

Naiara dos Santos Sampaio

Nátaly Caroline Silva e Souza

Pedro Augusto Teodoro Rodrigues

Ana Paula da Silva Perez

DOI 10.22533/at.ed.01920220813

CAPÍTULO 14..... 121

REALIZAÇÃO DE MIPO ASSOCIADA À TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS NO TRATAMENTO DE FRATURA EM CÃO: RELATO DE CASO

Carolina Ribeiro Garcia de Paiva Lopes

Bruno Watanabe Minto

Luís Gustavo Gosuen Gonçalves Dias

Larissa Godoi Máximo

Guilherme Galhardo Franco

Rafael Manzini Dreibi

Matheus Nobile

DOI 10.22533/at.ed.01920220814

CAPÍTULO 15..... 129

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONFECÇÃO DE MODELO EMBRIONÁRIO SOBRE A NEURULAÇÃO

Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante

Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos

Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento

José Jackson do Nascimento Costa

DOI 10.22533/at.ed.01920220815

CAPÍTULO 16..... 132

SUPORTE BÁSICO DE VIDA NAS ESCOLAS: UMA PROPOSTA CAPAZ DE SALVAR VIDAS

Sarah Lucas Ribeiro Ramos

Amanda Amália Magalhães

Bruno Faria Coury

Flávio Gonçalves Pereira

Jéssica Aparecida Cortes

Lorrana Andrade Silva

Ludmila Oliveira Kato

Juliana Ribeiro Gouveia Reis

DOI 10.22533/at.ed.01920220816

CAPÍTULO 17..... 144

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: RELATO DE CASO DE CRIANÇA EM FASE ESCOLAR APÓS MEDICALIZAÇÃO

Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante

Ana Kalyne Marques Leandro

Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos

Ednara Marques Lima

Maria Iara Carneiro da Costa

Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento

Vicente Bezerra Linhares Neto

DOI 10.22533/at.ed.01920220817

CAPÍTULO 18..... 147

VIVÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR FRENTE A UMA CIRURGIA DE ALTA COMPLEXIDADE - CIRURGIA CITORREDUTORA COM HIPEC

Carlos Alexandre Neves da Silva

Jackeline Lazorek Saldanha da Silva

Camila Nunes de Souza

Tatiana Leticia Eidt

DOI 10.22533/at.ed.01920220818

SOBRE O ORGANIZADOR..... 156

ÍNDICE REMISSIVO..... 157

CAPÍTULO 9

ESTIMATIVA DE CUSTOS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO ESTADO DE SÃO PAULO AO PACIENTE QUE SOFREU ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Data de aceite: 01/08/2020

Edson Neves Pereira

Pós-graduando em Saúde Pública com ênfase em Estratégia de Saúde da Família pelo Centro Universitário São Camil
Fisioterapeuta

Karina Alves de Moura

Pós-graduando em Saúde Pública com ênfase em Estratégia de Saúde da Família pelo Centro Universitário São Camil
Fonoaudióloga

Janete Maria da Silva

Docente de graduação e Pós graduação em Fisioterapia pelo Centro Educacional São Camilo

RESUMO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença neurológica muito prevalente no mundo entre adultos e idosos, é responsável por uma grande parte das internações nos hospitais públicos e privados do Brasil, o que corresponde a grande alocação de recursos para assistência a estes pacientes. Além disto, é considerado uma das principais causas de mortalidade no mundo. Desta forma, a ocorrência do AVE gera custos com internações e tratamentos hospitalares e quando os pacientes sobrevivem ao episódio de AVE, muitos acabam ficando incapacitados para o trabalho de forma permanente, necessitando de reabilitação por um tempo indeterminado. O objetivo desta pesquisa foi verificar os custos gerados pela assistência a pacientes que sofreram AVE no ano de 2017 no estado de

São Paulo nos hospitais públicos do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi realizada análise bibliográfica de artigos nacionais, processado coleta de dados da epidemiologia, morbidade e um levantamento demográfico da população internada por AVE no estado de São Paulo no ano de 2017, através do Sistema de Informação em Saúde do SUS (DATASUS). Constatamos uma população de 32 mil pessoas internadas por AVE em São Paulo, com tempo médio de internação de 7,3 dias, taxa de mortalidade de 14,6%, 88,5 casos de AVE por dia. Referente ao custo o valor médio por internação foi de 1382,00 reais, um gasto com profissionais de 6 milhões e com serviços especializados tivemos um custo de 38 milhões gerando um custo total de 44 milhões apenas na internação do paciente com AVE Isquêmico ou Hemorrágico no estado de São Paulo. A observação crescente do envelhecimento populacional requer o desenvolvimento de políticas de atenção integral a saúde voltada para a prevenção e promoção da saúde, buscando resolutividade, equidade e qualidade dos serviços de saúde na Atenção Primária. Os custos estimados da assistência hospitalar pública ao paciente que sofreu AVE são altos o que inviabiliza a adequada alocação de recursos do SUS para a apropriada assistência à saúde, independente da condição que a afeta. Dada a importância do assunto, necessitamos de novas pesquisas e estudos nesta área, tendo em vista, uma melhor gestão e um planejamento orçamentário adequado do sistema de saúde no país, com a finalidade de redução de gastos, prevenção dos agravos, redução da necessidade de hospitalização e a queda da mortalidade.

ESTIMATED COSTS OF HOSPITAL CARE IN THE STATE OF SÃO PAULO TO THE PATIENT WHO SUFFERED STROKE

ABSTRACT: The Stroke is a neurological disease very prevalent in the world between adults and the elderly is responsible by a large part of the hospitalizations in public and private hospitals in Brazil, which corresponds to the large allocation of resources for assistance to these patients. In addition, it is considered one of the leading causes of mortality in the world. The stroke affects the central nervous system and causes the most diverse sequelae and dysfunctions of bodily functions, mainly of motricity and language. Thus, the occurrence of CVA generates hospitalization and treatment costs. Hospital and when the patients survive to the episode of stroke, end up being incapacitated for work permanently, requiring rehabilitation for an indefinite time. The objective of this research was to verify the costs generated by the assistance to patients who suffered stroke in 2017 in the state of São Paulo in public hospitals of the Unified Health System (SUS). Was performed bibliographic analysis of national articles, processed data collection of epidemiology, morbidity and a demographic survey of the hospitalized population by stroke in the state of São Paulo in the year 2017, through the SUS Health Information System (Datassus). We found a population of 32,000 people admitted by stroke in São Paulo (corresponds to 88.5 cases stroke per day), with mean hospitalization time of 7.3 days, mortality rate of 14.6%. Referring to the cost, the mean value per hospitalization was of R\$1,382.00 to spent on professionals of 6 million and with specialized services we have a cost of 38 millions, generating a total cost of 44 million, only in the hospitalization of the patient with stroke ischemic or hemorrhagic in the state of São Paulo. The increasing observation of population ageing requires the development of comprehensive health care policies focused on health prevention and promotion, seeking resolutiveness, equity and quality of health services in primary care. The estimated costs of public hospital assistance to the patient who suffered stroke is high, which makes it impossible to adequately allocate SUS resources for appropriate health care, regardless of the condition that affects it. Given the importance of the subject, we need further research and studies in this area, with a view to better management and an adequate budgetary planning of the health system in the country, with the purpose of reducing expenditures, preventing problems, reducing the need for hospitalization and the decline in mortality.

KEYWORDS: Stroke. Epidemiology. Cost. Hospitalization.

1 | INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a principal causa de doenças vasculares encefálicas e pode ser ocasionado por uma limitação ao fluxo sanguíneo do encéfalo, seja por uma obstrução ao fluxo (Isquêmico) ou pela ruptura de algum vaso que cause sangramento (Hemorrágico).¹

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que o AVC está entre as doenças mais prevalentes na população, e é a segunda que mais leva a óbito no mundo, ficando somente atrás da doença isquêmica.² No Brasil, o AVE é responsável por, aproximadamente, 10% das causas de óbito na população adulta e 10% das internações hospitalares públicas.³

Na literatura estão descritos vários fatores que podem contribuir para que o indivíduo sofra um AVE, a pressão arterial elevada, as cardiopatias, os aneurismas, a presença de trombos, entre outras .⁴ O Ministério da Saúde aponta que entre os fatores de risco que podem provocar o AVC podem ser classificados em 3 categorias, as alteráveis (tabagismo e diabetes mellitus), as inalteráveis (idade, gênero, raça) e os prováveis grupos que podem sofrer um AVC (pessoas sedentárias, obesas e os estilistas) .⁵

Baseado na elevada demanda de assistência a estes pacientes, o Conselho Federal de Medicina (CFM), realizou uma pesquisa com médicos especialistas no atendimento a pacientes com AVE no Sistema Único de Saúde (SUS) e verificou que a maioria dos hospitais públicos brasileiros apresentam infraestrutura pouco adequada ou inadequada ao atendimento do paciente AVC agudo, e que, apenas 25% desses hospitais estão bem estruturados para atender esse tipo de população. ⁶

O custo da assistência ao paciente que sofre um AVE em um serviço público de saúde, está estimado em cerca de R\$ 6.000,00. Contudo, este valor pode sofrer alterações baseadas na gravidade do caso e no tempo de internação. Nos casos em que o paciente cursa com sequelas mais graves e maior acometimento das funções neurológicas após o AVE, o tempo médio de internação pode ser, em média, de 30 dias, o que resultaria em um custo aproximado de R\$ 180.000,00 . ⁷

O financiamento dos procedimentos realizados pelo SUS é algo que tem gerado preocupações para os envolvidos nos processos de gestão por apresentar custos elevados para os serviços de saúde, onde a verba, geralmente, não é suficiente para todos os procedimentos requeridos para assistência ao paciente . ⁸

Os pacientes sobreviventes ao AVC, em geral, apresentarão, problemas motores e cognitivos, sendo alguns deles: paralisia dos músculos, rigidez dos membros, alterações de fala, o que conduzirá o paciente a prejuízo nas suas atividades de vida diária .⁹ Neste contexto, o diagnóstico e reabilitação precoce farão com que estes pacientes tenham melhores desfechos no curso de evolução da doença.

A boa alocação de recursos do SUS, depende do conhecimento adequado do impacto que as doenças podem ter na condição de saúde do indivíduo e da utilização dos recursos de saúde por estes. Estudar o custo de pacientes que sofreram AVE é algo muito importante, pois, possibilita a melhora da alocação de recursos para assistência, não somente desta condição clínica, como de outras.

2 | OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa foi verificar a estimativa de custo da assistência hospitalar pública a pacientes que sofreram AVE no ano de 2017.

3 I MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, que compreendeu o levantamento de dados epidemiológicos e de mortalidade relacionados a ocorrência de AVE no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (DATASUS).

Além disto, foi realizada uma revisão bibliográfica através da seleção de artigos científicos nacionais encontrados nos bancos de dados da Biblioteca Virtual Scielo, Biblioteca Virtual PubMed e Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares.

3.1 Levantamento dos dados Epidemiológicos

O levantamento de dados foi dividido em 2 etapas, descritas a seguir

-Averiguação da proporção de pessoas que internaram com diagnóstico de AVE Isquêmico ou Hemorrágico no estado de São Paulo no DATASUS

A proporção de pessoas que internaram devido a AVC no estado de São Paulo foi verificada utilizando-se os seguintes passos: Acesso ao site: datasus.saude.gov.br. Posteriormente, foram acessados os seguintes links: Acesso à Informação; Informações de Saúde (Tabnet); Epidemiologia e Morbidade; no item para selecionar o grupo, optou-se pela: morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS); Geral, por local de internação - a partir de 2008; e na seleção de estado, foi selecionado Estado de São Paulo ¹⁰ (Figura 1.1).

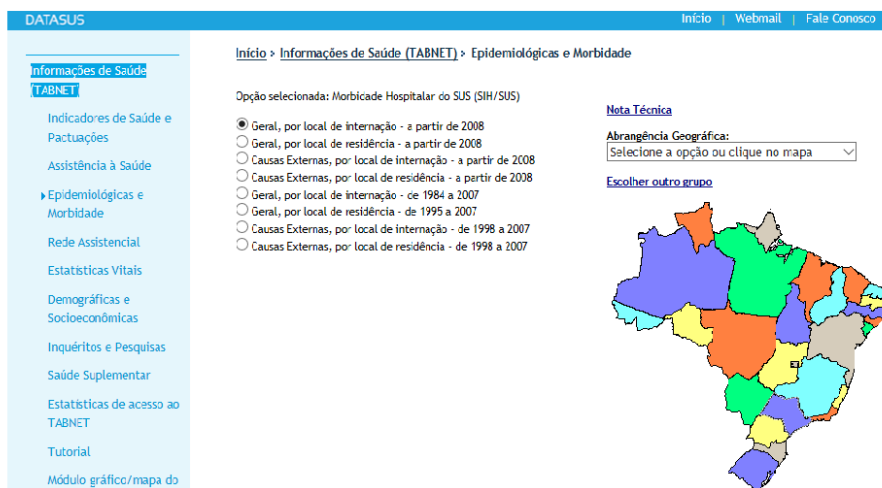


Figura 1.1 Acesso a Informações de saúde: Epidemiologia e Morbidade

Fonte: DATASUS, 2018

Na sequência de aquisição dos dados, foi selecionada na Linha: Lista de Morbidades CID 10; na Coluna: Capítulo CID 10; no Conteúdo: internação. Os **Períodos Disponíveis** foram todos os meses do ano de 2017 (Figura 1.2).

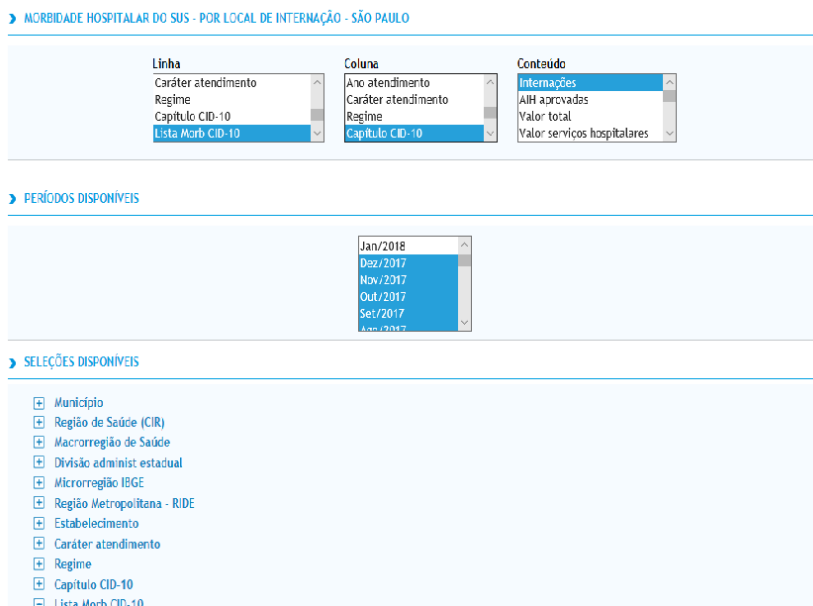


Figura 1.2. Acesso a Morbidade hospitalar no SUS por período.

Fonte: DATASUS, 2018

Ainda, na tela descrita na Figura 1.2, no item correspondente a Lista de Morbidades CID 10, foi selecionado o Acidente Vascular Cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico (**Figura 1.3**).

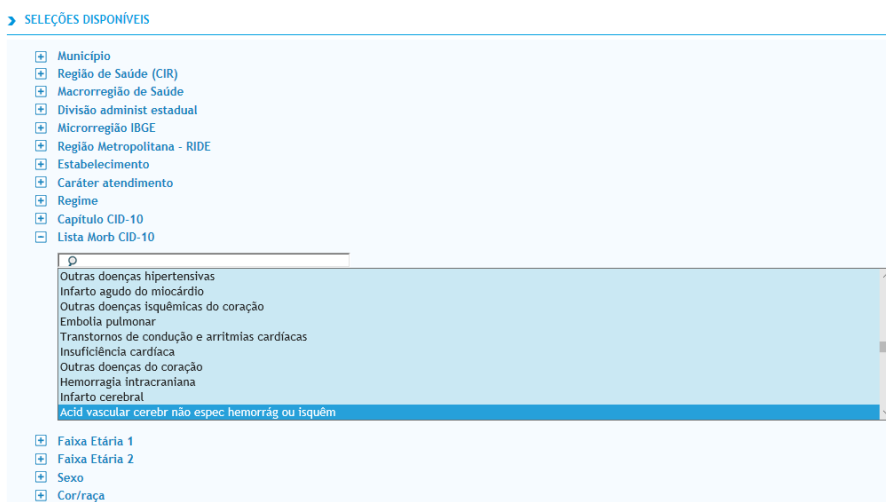


Figura 1.3. Seleção dos casos de Acidente Vascular Encefálico não especificado hemorrágico e isquêmico conforme CID-10.

Fonte: DATASUS, 2018

Os itens valor médio por internação; média permanência internação; valor dos serviços profissionais; valor dos serviços hospitalares; valor total e óbitos foram pesquisados no item “Conteúdo” (**Figura 1.4**).

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - SÃO PAULO

Linha	Coluna	Conteúdo
Município	Não ativa	Internações
Região de Saúde (CIR)	Região de Saúde (CIR)	AIH aprovadas
Região de Saúde/Município	Macrorregião de Saúde	Valor total
Macrorregião de Saúde	Divisão administ estadual	Valor serviços hospitalares

Figura 1.4. Ajuste dos itens descritos em “Conteúdo” para elaboração das planilhas do estudo.

Fonte DATASUS, 2018.

3.2 Levantamento Populacional 2017

Foi realizado levantamento populacional 2017 no estado de São Paulo utilizando-se as faixas etárias de maior risco, segundo o Ministério da Saúde (faixa etária acima de 50 anos)

A população no ano de 2017, no Estado de São Paulo, foi verificada utilizando-se os seguintes passos: Acesso ao site: datasus.saude.gov.br. Posteriormente, foram acessados os seguintes links: Acesso à Informação; Informações de Saúde (Tabnet); Demográfica e Socioeconômicas; População Residente; Projeção da População das Unidades de Federação por sexo ou grupo de idade:2000-2030. Na Abrangência Geográfica, foi escolhido o item Brasil por Região e Unidade de Federação ¹¹

Ao abrir a página seguinte do site (**Figura 1.5**), foram selecionados no item “Linha” a Região/Unidade da Federação; No item “Coluna” foi escolhido o sexo; e no item “Conteúdo”, a população residente. Quanto ao item “Períodos disponíveis”, foi selecionado o ano de 2017 e, por fim, em “Seleções disponíveis” o Estado de São Paulo. Assim, foi obtida a projeção populacional de 2017.

<p>Linha</p> <ul style="list-style-type: none"> Região <li style="background-color: #e0e0e0;">Região/Unidade da Federação Unidade da Federação Ano 	<p>Coluna</p> <ul style="list-style-type: none"> Ano <li style="background-color: #e0e0e0;">Faixa Etária 1 Faixa Etária 2 	<p>Conteúdo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li style="background-color: #e0e0e0;">População residente Popul. residente (% na linha) Popul. residente (% na coluna)
---	---	--

> PERÍODOS DISPONÍVEIS

zuzz

- 2021
- 2020
- 2019
- 2018
- 2017

> SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- Região
- Unidade da Federação

Digite o texto e ache fácil

- Alagoas
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe

Figura 1.5. População do Estado de São Paulo no ano de 2017.

Fonte: DATASUS 2018

4 | RESULTADOS

No ano de 2017, foi verificado no DATASUS que a população estimada no Estado de São Paulo era de 45.094.866 milhões de pessoas. A **Tabela 1** apresenta todos os dados levantados nesta pesquisa. No Estado de São Paulo, ocorreram 32 mil casos de AVE em 2017. Isto representa uma média de 2.656 casos de AVE Isquêmico ou Hemorrágico por mês, e corresponde a uma média de 88,5 casos/dia.

A média de permanência no hospital após o AVE foi de 7 dias, enquanto a taxa de mortalidade foi de 14,66%, o que corresponde a mais de 12 mortes por dia no Estado de São Paulo. Cerca de 32 mil pessoas foram internadas com diagnóstico de AVE Isquêmico ou Hemorrágico, com uma pequena predominância do gênero masculino, idade acima dos 50 anos, no estado de São Paulo em 2017.

Sobre os custos relacionados a assistência hospitalar no SUS do paciente que sofreu AVE foram verificados o valor médio por internação de R\$1.381,89. No ano de 2017 foram gastos com serviços especializados mais de R\$ 38.000.000,00. Além disto, ao menos, R\$ 6.000.000,00 foram gastos com recursos profissionais na internação do paciente após AVE. O gasto anual médio em 2017 foi estimado em R\$ 44.000.000,00 somente com a internação do paciente com AVC.

Tempo médio de internação hospitalar, dias	7,3
Valor gasto por diária de internação	R\$1.381,89
Gasto com serviços hospitalares	R\$ 38.087.029,67
Gasto com profissionais	R\$ 5.959.207,02
Gasto total com internação por AVC	R\$ 44.046.239,60

Tabela 1. Dados referentes a assistência ao paciente com Acidente Vascular Encefálico no Sistema Único de Saúde.

Fonte: DATASUS, 2018.

5 | DISCUSSÃO

Neste estudo verificou-se que o custo médio pela internação do paciente após AVE foi de R\$1.381,00, em alguns casos o custo por internação chegou a R\$9.667,00. Consideramos que este valor está subestimado, à medida que este paciente, em geral, ocupa leitos de unidade de terapia intensiva e requer inúmeros aparatos tecnológicos diagnósticos e terapêuticos ao longo da internação. Não foram encontrados estudos que estipulassem o valor da assistência destes pacientes no ambiente nosocomial no Brasil.

Em outros países pesquisas semelhantes foram realizadas e alguns dos sistemas de saúde desses países se comparam ao do Brasil.

O sistema de saúde da Finlândia é custeado pelo financiamento público através do dinheiro dos impostos, isso faz com que todos os cidadãos independente de sua classe social ou seguro se beneficie dos serviços de saúde o que se compara ao sistema único de saúde do Brasil (SUS), o sistema de saúde da Finlândia é formado por três níveis de financiamento deixando os hospitais públicos universitários como os responsáveis de oferecer a maior parte dos serviços de saúde a população entre esses serviços estão incluídos cuidados de terapia intensiva especializada em pacientes que foram acometidos por problemas neurológicos, todos esses casos e até os casos mais severos são tratados nesses hospitais universitários a nível global o que possibilita que seja realizado amplos estudos a fim de analisar os custos que geram esses casos ao sistema de saúde.¹²

De acordo com pesquisas realizadas nos EUA no ano de 2008 no país foram gastos US\$ 65,5 bilhões com pacientes que sofreram um AVC sendo desse total dividido em 67% para custos diretos e 33% para custos indiretos. As instituições América Heart Association e o América Stroke Association realizaram pesquisas para se elaborar uma projeção de gastos com o AVC para os anos de 2012 a 2030 e chegaram à conclusão que o custo médico real no seu valor integral para os casos de AVC chegara ao triplo do valor e passara para um valor de US\$ 184,1 bilhões. Os sobreviventes de casos de AVC dependendo das sequelas que ficaram após o ocorrido necessitaram de cuidados permanentes para o resto da vida, gerando assim um aumento de gastos significativos

para a saúde pública, de acordo com esse levantamento 40% de todos esses pacientes tiveram sequelas consideradas moderadas e graves e necessitam de um acompanhamento direcionado para as deficiências adquiridas após o AVC.¹³

Um estudo realizado no Líbano avaliou os custos do AVC na rede de internação hospitalar, de acordo com os dados levantados na pesquisa o custo aos hospitais para os casos atendidos foram de US\$ 1.413.069 por 2626 dias ou seja um valor total de aproximadamente US \$ 538 por cada dia que a pessoa fica internada no hospital em decorrência do AVC. Os valores dos gastos totais incluem serviços como custos do quarto (26,8%), exames gerais (22,3%), honorários dos médicos (15,7%), exames de laboratório (14,4%), farmácia (14,4%) e outras despesas adicionais (6,2%), chegando ao valor de aproximadamente US \$ 6961 A 15 663 gastos em média por paciente internado¹⁴

No ano de 2017, o Brasil apresentava uma população estimada em mais de 209 milhões de pessoas. Apenas o Estado de São Paulo, de onde foram extraídos os dados para esta pesquisa, a população compreendia 45 milhões de indivíduos, ou seja, aproximadamente 20% da população brasileira. No Brasil, em 2017, foi observada uma estimativa de 149 mil internações por AVE, provavelmente chegaremos a 413 mortes e um custo nacional de R\$ 204.000.000,00 apenas com a internação do paciente com diagnóstico de AVE, seja Isquêmico ou Hemorrágico.

Uma das limitações deste estudo foi não verificar os custos com acompanhamento clínico pós AVE, reabilitação, aposentadoria devido a sequelas incapacitantes. Todos estes desfechos, aumentam, sobremaneira, os custos tardios com o paciente que sofreu AVE.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise através de dados coletados do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do custo da internação no paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico ou Hemorrágico no Estado de São Paulo no ano de 2017, permitiu uma pesquisa, onde obteve dados consistentes referente ao custo e a epidemiologia deste agravo, a qual foi atribuída a parte mais demorada do processo, necessitando de um grau de conhecimento em informática morbidade e epidemiologia.

A observação crescente do envelhecimento populacional requer o desenvolvimento de políticas de atenção integral a saúde voltada para a prevenção e promoção da saúde, buscando resolutividade, equidade e qualidade dos serviços de saúde na Atenção Primária. Cabe à área gestora elaborar um modelo de atenção voltado para as necessidades e riscos dos pacientes e assim realizar intervenções relacionadas à saúde coletiva combatendo a hipertensão, sedentarismo, diabetes, hipercolesterolemia, tabagismo, alcoolismo, obesidade, desta forma conseguiremos reduzir drasticamente os casos de AVC, diminuindo as internações e reservando vagas para outros atendimentos. Os recursos humanos e financeiros remanescentes economizados poderiam, assim, serem investidos na Estratégia de Saúde da Família, que desenvolveria programas de saúde voltado aos trabalhadores, pessoas acima de 50 anos que são os mais afetados por esta patologia e não esquecer dos

indivíduos mais jovem pois os casos vêm aumentando gradativamente nesta população com o decorrer dos anos, devido ao estilo de vida estressante associado a má alimentação e ao sedentarismo.

Faz-se necessária a realização de pesquisas futuras relacionadas ao gasto com reabilitação e o custo gerado ao país referente ao paciente com incapacidade motora e ou cognitiva que dificulta ou impossibilita ao indivíduo de reassumir suas atividades rotineiras e de trabalho.

6 | CONCLUSÃO

Os custos estimados da assistência hospitalar pública ao paciente que sofreu AVE são altos apesar de os considerarmos subestimados. Isto pode ser explicado pela presença da autorização de internação hospitalar (AIH) que de certa forma, limita a estimativa de custos nos procedimentos de assistência à saúde. Este alto custo impossibilita a adequada alocação de recursos do SUS para a apropriada assistência à saúde, independente da condição que a afeta. Dada a importância do assunto, necessitamos de novas pesquisas e estudos nesta área, tendo em vista, uma melhor gestão e um planejamento orçamentário adequado do sistema de saúde no país, com a finalidade de redução de gastos, prevenção dos agravos, redução da necessidade de hospitalização e a queda da mortalidade.

REFERÊNCIAS

1. Ortiz. Karin Zazo. Acidente Vascular Cerebral In: Distúrbios Neurológicos Adquiridos: Linguagem e Cognição. São Paulo: Ed Manole, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde 2012. AVC :governo alerta para principal causa de mortes. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/avc:-governo-alertapara-principal-cao-de-morte.html>. Acesso em 05 de setembro de 2018.
3. BRASIL. Ministério da Saúde 2017. Acidente Vascular Cerebral (AVC). Disponível em <http://portalsaude.gov.br/saude-de-a-z/acidente-vascular-cerebral-avc>. Acesso em 22 de agosto de 2018.
4. BRASIL. Ministério da Saúde 2012. Acidente Vascular Cerebral (AVC). Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/acidente-vascular-cerebral-avc>. Acesso em 31 de agosto de 2018.
5. BRASIL. Ministério da Saúde 2013. Diretrizes De Atenção à Pessoa Com Deficiência. Disponível em <http://portalsaude.gov.br/saude-para-vocesaude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes>. Acesso em 31 de agosto de 2018.
6. Conselho Regional de Medicina 2017. Percepção dos médicos sobre a infraestrutura para o atendimento do AVC na Rede Pública. Disponível em <http://portal.CFM.org.br/index.php>. Acesso em 05 de setembro de 2018.
7. ABRAMCZUK, B; VILLELA, E.A luta Contra o AVC no Brasil. Com. Ciência, n.109, Campinas, 2009.

8. Brasil.Ministério da Saúde 2011 .linha de cuidados em acidente vascular cerebral (AVC) na rede de atenção as emergências e emergências .disponível em [http : // portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/linha_cuidado_avc_red_urg_emer.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/linha_cuidado_avc_red_urg_emer.pdf); Acesso em : (26 de setembro de 2018).
9. Pinheiro, B.F et al, Intervenções da Equipe de Saúde em Casos de Acidente Vascular Encefálico. Revista Fama de Ciência da Saúde.v.1,n 1 , 2015, p. 20- 27.
10. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiologias e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/datasus/index.php?area=0203> – acessado em 20 abril 2018.
11. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Informações de Saúde, Demográficas e Socioeconômicas: banco de dados. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/datasus/index.php?area=0206> – acessado em 25 abril 2018.
12. R.Raj,S.Bendel,M.Reinikainen,S.Hoppu,R.Laitio,T.Ala-Kokko,S.Curtze and M.B.Skrifvars, Cost, outcome and cost –effectivenessof neurocritical care: a multi –center observational study , Critical Care (2018) :[https:// doi.org/10.1186/s13054-018-2151-5](https://doi.org/10.1186/s13054-018-2151-5).
13. Rajsic. H goethe,H.H.Borba, G.Sroczynski,J .Vujcic,T.Toel ,Uwe Siebert, Economic burden of stroke : a systematic review on post –stroke care : The European Jornal of Health Economics (2017).
14. Rachel R. Abdo, Halim M.Abboud,Pascale G .Salameh,Najo A .Jomaa, Rana G.Rizk, and Hassan H . Hosseini, Direct Medical Cost of Hospitalization for Acute Stroke in Lebanon: A Prospective Incidence – Based Multicenter Cost –of-illnes Study (2018).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anatomia 51, 111, 112, 114

Angústia psicológica 44, 45

Articulação 11, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

Assistência de Enfermagem 1, 2, 3, 21, 24, 45, 105, 108, 109

AVE 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92

B

Biomecânica 51

C

Cabeça 30, 39, 124

Cães 30, 31, 32, 35, 38, 39, 40, 50, 51, 52, 56, 124, 127

Campanhas 102, 109, 116, 119

Cão 29, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 51, 121, 125

Cervicotomia Exploradora 111, 113

Cicatrização 21, 22, 23, 24, 26, 35, 39, 40, 44, 48, 95, 98, 99, 121, 147, 153

Cirurgia ortopédica 121, 127

Cuidados Pós-Operatórios 40, 148

D

Dispositivos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 143, 147, 151, 152, 153, 154

Ducto torácico 111, 112, 113, 114

E

Educação em saúde 21, 22, 24, 26, 27

Emergência 30, 31, 35, 111, 113, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141, 142

Emergências 93, 133, 134, 140

Equipe de Assistência ao Paciente 148

Esfincterotomia 95, 96, 99, 100

Estabilidade articular 51

Estágio 3, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Estágio clínico 8

F

Ferimentos 22, 24, 30, 31, 32, 33, 35, 39, 40, 41

Fissura anal 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

H

Hiperatividade 64, 72, 144, 145, 146

Histologia 75, 77, 78, 81

HIV 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 118

I

Idosas 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

idoso 23, 121

Incontinência Urinária 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Iniciação Científica 75, 77, 80, 81

L

Lesão por pressão 1, 2, 3, 4, 6, 43, 44, 45

Lesões 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 80, 95, 98, 111, 112, 153

Ligas acadêmicas 115, 116, 117, 119, 120

Linfocele 111, 112, 114

M

Morfologia 75, 77, 78

Morte Súbita 133, 134, 143

Musicoterapia 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 64

N

Neurulação 129, 130

O

Oncologia Cirúrgica 148

Osteossíntese 121, 124

Outubro Rosa 115, 116, 117, 119

P

Parada Cardíaca 133

Prognóstico 39, 45, 64, 95, 96, 117, 118, 133, 147, 149, 154

Promoção da Saúde 116

Q

Qualidade de vida 25, 26, 27, 28, 43, 45, 46, 48, 60, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110

R

Reanimação Cardiopulmonar 133, 134

S

Saúde 1, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 38, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 59, 61, 64, 65, 67, 73, 74, 75, 77, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 133, 134, 142, 146, 155, 156

T

Terapia assistida por cavalos 60, 62



Terapias Complementares 60

Transtorno do Espectro Autista 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 74


Tratamento 3, 9, 10, 11, 13, 14, 21, 23, 25, 26, 27, 28, 32, 36, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 59, 61, 63, 64, 76, 95, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 108, 117, 118, 119, 121, 124, 125, 126, 145, 146, 148, 151

Trauma cervical 111, 112



Túnel femoral 51

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA 4