



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. 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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” é uma coletânea composta de quatro volumes em formato E-books, e na sua primeira obra presenteia os leitores com temas sobre a Estratégia de Saúde da Família, abordando: - o perfil socioprofissional dos enfermeiros, médicos e uma contextualização sobre os agentes comunitários, visitas domiciliares, ferramentas de abordagem familiar e escuta ativa, - pessoas em vulnerabilidade social, - escuta ativa como estratégia de aproximação entre profissionais e usuárias(os) na atenção primária à saúde, - Política de atenção básica, incluindo atenção à saúde do homem, - a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), com ênfase nas plantas medicinais na atenção básica, - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre: - a atuação da Fonoaudiologia numa equipe de cuidados paliativos e também na área da saúde mental; - a Fisioterapia no alívio da dor em pacientes oncológicos na abordagem dos cuidados paliativos; - a avaliação de impactos à saúde em um empreendimento naval; apresenta também uma descrição de protocolos clínicos para doenças crônicas na atenção primária à saúde; - o desafio de uma equipe da estratégia saúde da família do município em Santarém (Pará) no trabalho de controle da Diabetes Mellitus; - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais das famílias de trabalhadores rurais sem terra em Limoeiro do Norte (Ceará); - Avaliação epidemiológica do infarto agudo do miocárdio no Brasil (numa análise por região); - Prevalência de alterações em exames citopatológicos de usuárias da atenção primária em São Luís (Maranhão); - Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção básica como uma estratégia de identificação de risco; - o tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde, caracterizando o perfil dos usuários atendidos nos grupos de cessação.

Para finalizar esse volume, que versa sobre temas tão desafiadores da Saúde Coletiva, serão apresentados estudos analíticos sobre: - Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes atendidos por ambulatório de referência em dermatologia no norte do estado do Tocantins; - Perfil epidemiológico dos traumas mais recorrentes nos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina; Perfil epidemiológico de pacientes notificados com HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Pinhão (Paraná); - Perfil epidemiológico das hepatites virais no estado de Goiás (Brasil de 2008 a 2018) e o Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Brasil no período de 2015 a 2020.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços das Ciências da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena

Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS

Lemmerson de Jesus Costa
Franciele da Silva Santos de Omena
Cristiane Franca Lisboa Gois
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

CAPÍTULO 2..... 9

COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES

Queli Lisiane Castro Pereira
Raiane Moreira da Silva
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

CAPÍTULO 3..... 21

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL

Luana Silva Sousa
Francisco Antônio de Sousa
Jardel de Alcântara Negreiros
João Batista Silva Filho
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

CAPÍTULO 4..... 32

CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros
Nathália Louise Macêdo Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

CAPÍTULO 5..... 46

FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Renata Rocha Tsuji da Cunha
Suzeli Germano
Letícia Diniz França
Anna Carolina dos Santos Ramalho
Juliana Silva Cancian
Heloisa Delmonte Pereira

Cláudia Fegadolli
Ana Lúcia de Moraes Horta
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

CAPÍTULO 6..... 58

IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR

Karine Barroso Silva
Aristides Sampaio Cavalcante Neto
Emanuel Araújo Bezerra
Karla Santana Morais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

CAPÍTULO 7..... 68

IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017

Fernanda Carmo dos Santos
Wanne Thaynara Vaz Gurjão
Andrea Portal do Espírito Santos
Marcelina Ribeiro da Silva
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

CAPÍTULO 8..... 81

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE

Daniel Ferreira da Silva
Josicleia Vieira de Abreu do Vale
Bruna Yhang da Costa Silva
Ana Karen Nogueira Celedonio
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira
Ana Klécia Santiago de Oliveira
Lucas Nunes Fernandes
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

CAPÍTULO 9..... 95

A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>

CAPÍTULO 10..... 105

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:

RELATO DE CASO

Danielle Ramos Domenis
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo
Raphaela Saturnino Cerqueira
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

CAPÍTULO 11..... 114

GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tathiana de Itacarambi Pereira
Juliana Pinheiro dos Santos
Marilisa Barbosa Hessel
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

CAPÍTULO 12..... 124

FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marina Carvalho Magalhães Araújo
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa
Lílian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

CAPÍTULO 13..... 135

ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Bandeira de Melo Barbosa
Sybelle de Souza Castro
Patrícia Iolanda Coelho Alves
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

CAPÍTULO 14..... 144

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos
Jason Ribeiro do Nascimento
Nadja Maria dos Santos
Thereza Christina Cunha Lima Gama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

CAPÍTULO 15..... 152

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich
Aline Almeida Braga

Aline Bezerra Vargas
Byanca Milograna Soares
Carolline Fernandes Araújo Maia
Diana Gonçalves Lima
Fernanda de Melo Franco Machado
Isabella Beda Icassatti
Isabela Márcia Freitas Montes
Giovana Alcino Carneiro
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

CAPÍTULO 16..... 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR

Ana Lurdes Charnoski
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

CAPÍTULO 17..... 164

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020

Thaynara Pinheiro Araújo
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

CAPÍTULO 18..... 173

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS

Debora Magalhães Brige
Isabella Gonçalves Silva
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

CAPÍTULO 19..... 178

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi
Betânia Francisca dos Santos
Anderson Medeiros Sarte
Bruno Lazzarin Koch
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

CAPÍTULO 20..... 190

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO

Larissa Rodrigues Mattos
Angela Maria Mendes Abreu
Márcia Peixoto César
Ângela Maria Melo Sá Barros
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

CAPÍTULO 21.....207

CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ

Domingas Machado da Silva
Gisele Pinto de Oliveira
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

CAPÍTULO 22.....211

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO

Andressa de Andrade
Marcelli Evans Telles dos Santos
Caroline de Lima
Leticia Fussinger
Jaqueline Raimundi
Alexa Pupiara Flores Coelho
Gianfábio Pimentel Franco
Maria Cristina Flores Soares
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

CAPÍTULO 23.....223

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO

Daniel Henrique Pinheiro Rebouças
Armando Gabriel Machado Arruda
João Laurentino Sousa e Silva
Nigel Lucas de Gomes Veras
Isabella Campelo Soares de Carvalho
João Henrique Piauilino Rosal
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco
George Siqueira de Araújo Reis
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior
Vinícius José de Melo Sousa
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

CAPÍTULO 24.....226

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO

Kelven Ferreira dos Santos
Ana Paula Almeida Cunha
Francisco Pedro Belfort Mendes
Renata Gaspar Lemos
Pablo Monteiro
Mariele Borges Ferreira
Lucas Henrique de Lima Costa
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Allan Kardec Barros
Flávia Castello Branco Vidal
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

CAPÍTULO 25.....237

PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO

Karina Mary de Paiva
Luís Rafaeli Coutinho
Eduarda Besen
Deivid de Souza Silveira
Saionara Nunes de Oliveira
Danúbia Hillesheim
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

CAPÍTULO 26.....248

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Thais Alessa Leite
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

CAPÍTULO 27.....260

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

João Antônio de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

CAPÍTULO 28.....272

AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

Amanda Guimarães Cunha
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice
Ana Paula de Souza Mendes
Tamires Costa Franco
Barbara Maria Neves Mendonça Luz
Denize Cardoso Portilho
Iasmim Ianne Sousa Tavares
Natasha Cristina Rangel Rodrigues
Fernanda Maria Ribeiro Batista
Suely Patricia Perdigão
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	280
ÍNDICE REMISSIVO.....	281

PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO

Data de aceite: 02/08/2021

Patrícia Haas

Karina Mary de Paiva
Professora Doutora do Curso de Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC
Florianópolis - Santa Catarina, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7086-534X>

Luís Rafaeli Coutinho
Fisioterapeuta na Secretaria de Saúde (SMS) de Florianópolis
<https://orcid.org/0000-0003-0367-8637>

Eduarda Besen
Fonoaudióloga e mestranda da Universidade Federal de Santa Catarina; Curso de pós graduação em Fonoaudiologia
<https://orcid.org/0000-0002-4247-957X>.

Deivid de Souza Silveira
Médico Secretaria Municipal de São José SC
<https://orcid.org/0000-0001-9544-7996>

Saionara Nunes de Oliveira
Enfermeira do Hospital Universitário HU/UFSC
<https://orcid.org/0000-0002-5153-4374>

Danúbia Hillesheim
Doutoranda pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC
Florianópolis - Santa Catarina, Brasil
<http://orcid.org/0000-0003-0600-4072>

Professora Doutora do Curso de Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC
Florianópolis - Santa Catarina, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9797-7755>

RESUMO: Introdução: No Brasil, cerca de 70 mil mortes por AVC são registradas a cada ano. Nesse cenário, a Atenção Básica à Saúde é um importante aliado na identificação de casos no território, e a longitudinalidade do atendimento permite identificar usuários em risco ou vulnerabilidade. Método: Este é um estudo observacional transversal. A população do estudo foi constituída por usuários da Atenção Básica à Saúde de uma capital do Sul do Brasil. Foi utilizado um instrumento de identificação de risco de AVE, fornecido pela REDE BRASIL AVC, indicado para adultos. Resultados: os participantes foram 132 indivíduos com média de idade de 58,7 anos. Entre eles, houve alto risco de acidente vascular cerebral em 41,67%, risco moderado em 23,48% e baixo risco em 34,85%. Observou-se associação entre alto risco para AVE e: ser do sexo feminino ($p = 0,046$); idosos ($p < 0,001$); ter HA diagnosticado na medição ($p < 0,001$); autorrelato de HA ($p < 0,001$); usar medicamentos para HA ($p < 0,001$); ser fumante ($p = 0,019$); e relatar diabetes ($p < 0,001$). Conclusões: O instrumento utilizado permitiu identificar uma parcela importante de indivíduos com alto risco para AVE. Ações para redução e controle dos fatores de risco

modificáveis são, portanto, necessárias. Ações voltadas para a educação em saúde da comunidade representam uma importante estratégia para as equipes de saúde da unidade, para abordagem da população em situação de risco ou vulnerabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção de AVC; risco de AVC; estilo de vida; promoção de saúde; atenção primária à saúde.

ABSTRACT: Background: In Brazil, about 70 thousand deaths due to Stroke are recorded every year. In this scenario, Primary Health Care is an important ally in the identification of cases in the territory, and the longitudinality of care allows identifying users at risk or vulnerability. Design: This is a cross-sectional observational study. Methods: The study population consisted of users of Primary Health Care in a capital of Southern Brazil. An instrument was used to identify the risk of stroke, provided by REDE BRASIL AVC, indicated for adults. Results: the participants were 132 individuals with a mean age of 58.7 years. Among the them, there was a high risk of stroke in 41.67%, moderate risk in 23.48%, and low risk in 34.85%. It was observed an association between high risk for stroke and: being female ($p = 0.046$); elderly ($p < 0.001$); having AH diagnosed upon measurement ($p < 0.001$); self-report of AH ($p < 0.001$); using medicines for AH ($p < 0.001$); to be smoker ($p = 0.019$); and to report diabetes ($p < 0.001$). Conclusions: The instrument used allowed to identify an important portion of individuals with high risk for stroke. Actions for reduction and control of modifiable risk factors are, therefore, necessary. Actions aimed at community health education represent an important strategy for the health teams of the unit, to approach the population at risk or vulnerability.

KEYWORDS: Stroke prevention; stroke risk; lifestyle; health Promotion; primary health care.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade no mundo, sendo responsáveis pela morte de 17,5 milhões de pessoas, cerca de 31% dentre todas as causas de mortes. Destas, 6,7 milhões são em função do Acidente Vascular Cerebral (AVC)¹. No Brasil, são registradas cerca de 70 mil mortes por AVC anualmente e a doença representa a primeira causa de morbimortalidade no país, gerando um grande impacto econômico e social ².

A taxa de incidência de AVC em países de baixa e média renda superou os países de alta renda em 20% entre os anos de 2000 a 2008. O AVC é a segunda causa de incapacidade em países de baixo e médio desenvolvimento, sendo precedida apenas pela demência; e os dois juntos representam um terço dos anos de vida perdidos por incapacidade a longo prazo em todo o mundo ⁵. Além de representar um grande impacto para os serviços de saúde em função das complicações advindas deste quadro e das sequelas incapacitantes, a maioria dos indivíduos que sofrem AVC tem alta hospitalar com problemas de mobilidade, cognição e comunicação, questões que podem interferir na capacidade funcional e na qualidade de vida ⁶.

Os fatores de risco para o AVC envolvem aspectos não modificáveis, associados

às alterações genéticas, relacionadas à raça negra ou ao histórico familiar de doenças cardiovasculares; e aspectos modificáveis, como a Hipertensão Arterial, o Diabetes e fatores relacionados ao estilo de vida, como tabagismo, sedentarismo, dieta e consumo de álcool e drogas. Assim, ressalta-se a importância destes fatores de risco de caráter preventivo⁸.

O envelhecimento populacional pode representar um fator de risco para o AVC pelo aumento da prevalência das doenças crônicas, assim como do risco de incapacidade funcional, sendo essencial desenvolvimtno de medidas de monitoramento e promoção ao suporte ao idoso após o AVC no âmbito da Atenção Primária à Saúde ⁴.

A mortalidade por AVC representa um dos indicadores da qualidade do cuidado, seja pela eficiência das ações disponibilizadas, seja pelas decisões clínicas ou pelo conjunto de tecnologias disponíveis para o processo de cuidado, o qual é amplamente utilizada em outros países, para a intervenção na fase aguda, essencial para um bom prognóstico. Porém, tendo em vista a sobrevida com incapacidade no Brasil, o uso e aprimoramento de tecnologias leves tornam-se imprescindíveis, destacando-se a necessidade de aprimoramento de ações na atenção primária ⁷.

A atenção primária à saúde se configura como um importante aliado na identificação de casos no território e na longitudinalidade do cuidado para identificar e monitorar usuários em risco. O objetivo deste estudo foi estimar o risco imediato de AVC em usuários de um Centro de Saúde Público na região sul do Brasil.

MÉTODOS

Estudo observacional transversal conduzido para estimar o risco imediato de AVC em usuários do Centro de Saúde (CS) Coqueiros, Florianópolis SC – Brasil, entre os meses de janeiro a dezembro de 2017.

O município de Florianópolis, SC é dividido administrativamente em quatro distritos sanitários: centro, continente, norte e sul ⁽⁶⁾, com população estimada em 485.838 pessoas (IBGE). O centro de saúde (CS) Coqueiros, pertence ao Distrito Sanitário Continente, com uma população de 17679 usuários cadastrados, três equipes de saúde da família e oferece grupos de promoção à saúde como o Grupo de Caminhada, Corrida e pedalada e o Grupo de alimentação Saudável e Qualidade de Vida.

O recrutamento da população foi realizado por meio de convite aos usuários que compareciam ao CS para aferição da pressão arterial, para consultas agendadas e/ou para participação em grupos de promoção da saúde existentes na unidade. Aqueles que aceitavam participar, eram convidados a responderem a um instrumento de coleta de dados elaborado com variáveis para o cálculo de estimacão de risco imediato, por meio de um software online elaborado e disponibilizado pela REDE BRASIL AVC (redebrasil.avc.org.br).

As variáveis usadas para o cálculo de estimação de risco imediato de AVC envolvem questões genéticas (sexo, idade, etnia/raça e histórico familiar de doenças cardiovasculares - HA, Infarto, AVC, Trombose e uso de marca-passo); fatores de risco (hipertensão arterial referida, estresse no último ano; uso de anticoncepcional e diabetes); e estilo de vida (prática de atividade física, alimentação (consumo diário de frutas e verduras) e tabagismo. Além disso, foi realizada a aferição da pressão arterial e as medidas antropométricas, peso e altura, para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC).

Os dados coletados foram armazenados no programa no programa Microsoft Office Excel e foram realizadas análises estatísticas descritivas e de associação por meio do Teste do Qui-Quadrado, com nível de significância de 5%. As análises foram conduzidas no programa STATA 12.0. Para a estimação de risco imediato de AVC, foram inseridas as variáveis coletadas e por meio do software online elaborado pela REDE BRASIL AVC, o risco foi estimado, sendo categorizado em: baixo, moderado e alto.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC), sob o parecer 2.838.091.

RESULTADOS

Participaram do estudo 132 usuários, com média de idade de 58,7 (11,0) anos, destes 51,52% eram idosos (60 anos e mais), a maioria do sexo feminino (64,39%) e raça branca (90,15%). Observou-se que prevalência de Hipertensão Arterial (HA) referida foi 45,45% e 42,42% referiu fazer tratamento medicamentoso. Já a prevalência de HA obtida por meio de aferição foi igual a 51,52%. Com relação às questões genéticas, 78,79% da população afirmou ter histórico familiar de doenças cardiovasculares. A maioria (68,18%) disse ter passado por um fator estressante no último ano e apenas 4,55% relatou fazer uso de anticoncepcional hormonal. A prevalência de tabagismo referida foi de 15,15%, enquanto a de ex-tabagistas foi 33,93%. (Tabela 1)

Com relação ao estilo de vida, observou-se que a maioria relatou consumir frutas (74,24%) e verduras (79,55%) todos os dias, e praticar atividade física (68,18%). (Tabela 1). Observou-se que apenas 57,35% dos usuários com HA detectada na aferição, referiram este agravo, sugerindo um subdiagnóstico de HA na população.

Características sociodemográficas e de saúde	n	%
Idade média (dp) em anos	58,7 (11,0)	
Faixa etária		
Adultos	64	48,48
Idosos	68	51,52
Sexo		
Masculino	47	35,61
Feminino	85	64,39
Raça		
Branca	119	90,15
Amarela	5	3,79
Negra	8	6,06
HA referida		
Não	72	54,55
Sim	60	45,45
Medicamento		
Não	76	57,58
Sim	56	42,42
Atividade Física		
Não	42	31,82
Sim	90	68,18
Consumo diário de frutas		
Não	34	25,76
Sim	98	74,24
Consumo diário de verduras		
Não	27	20,45
Sim	105	79,55
Histórico familiar de DCV		
Não	28	21,21
Sim	104	78,79
Estresse		
Não	42	31,82
Sim	90	68,18
Uso de anticoncepcional		
Não	126	95,45
Sim	6	4,55
Diabetes		
Não	108	81,82

Sim	24	18,18
Tabagismo		
Não	112	84,85
Sim	20	15,15
Ex-Tabagista	74	66,07
Não	38	33,93
Sim		
HA aferida		
Não	64	48,48
Sim	68	51,52

Tabela 1 – Distribuição da população segundo características sociodemográficas e de saúde. Florianópolis, SC, 2017.

Com relação ao risco de AVC imediato entre os usuários do CS Coqueiros, verificou-se que 41,67% apresentaram risco alto, 23,48%, risco moderado e 34,85% risco baixo (Gráfico 1)

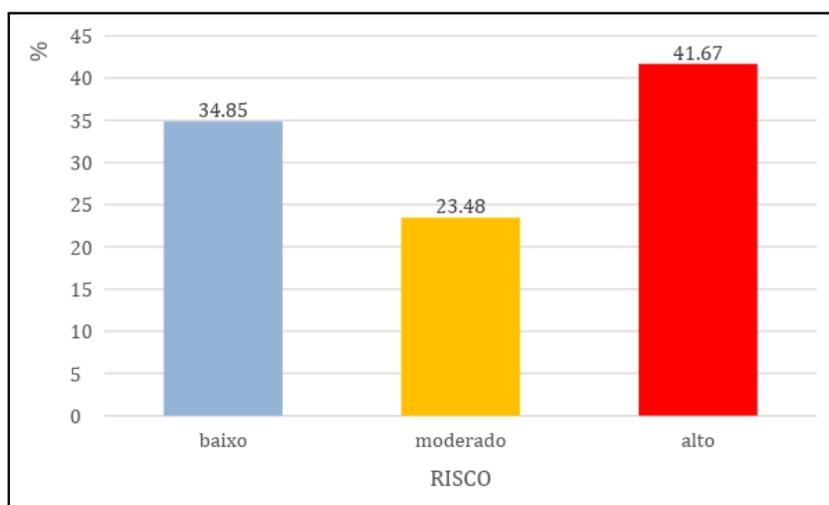


Gráfico 1 – Distribuição percentual segundo risco estimado de Acidente Vascular Cerebral (AVC) em usuários do CS Coqueiros, Florianópolis, SC. (n=132).

Observou-se associação do risco alto de AVC com o sexo feminino ($p=0.046$); ser idoso ($p<0.001$); ter HA diagnosticada por aferição ($p<0.001$); referir ter HA ($p<0.001$); referir uso de medicamentos para HA ($p<0.001$); ser tabagista ($p=0.019$) e referir diabetes ($p<0.001$). (Tabela 2)

Variáveis	RISCO						p*
	Baixo		Moderado		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							0.047**
F	32	69,58	24	77,42	29	52,73	
M	14	30,43	7	22,58	26	47,27	
Faixa etária							<0.001**
Adultos	42	91,3	13	41,94	9	16,36	
Idosos	4	8,7	18	58,06	46	83,64	
HA aferida							<0.001**
Não	30	65,22	19	61,29	15	27,27	
Sim	16	34,78	12	38,71	40	72,73	
HA referida							<0.001**
Não	37	80,43	18	58,06	17	30,91	
Sim	9	19,57	13	41,94	38	69,09	
Uso de medicamentos							<0.001**
Não	39	84,78	19	61,29	18	32,73	
Sim	7	15,22	12	38,71	37	67,27	
Prática de atividade física							0.109
Não	20	43,48	8	25,81	14	25,45	
Sim	26	56,52	23	74,19	41	74,55	
Histórico familiar de AVC							0.097
Não	5	10,87	9	29,03	14	25,45	
Sim	41	89,13	22	70,97	41	75,55	0.308
Estresse							
Não	11	23,91	10	32,26	21	38,18	
Sim	35	76,09	21	67,74	34	61,82	
Uso de anticoncepcional							0.725
Não	43	93,48	30	96,77	53	96,36	
Sim	3	6,52	1	3,23	2	3,64	
Tabagismo							0.019**
Não	43	93,48	28	90,32	41	74,55	
Sim	3	6,52	3	9,68	14	25,45	
Diabetes							<0.001**
Não	45	97,83	30	96,77	33	60	
Sim	1	2,17	1	3,23	22	40	

*Teste do Qui-quadrado **p<0,05.

Tabela 2 – Associação das variáveis segundo risco de AVC (baixo, moderado e alto). Florianópolis, 2017.

DISCUSSÃO

Por meio da estimacão de risco imediato proposta pela REDE BRASIL AVC, foi possível observar que uma parcela significativa da populao apresentou risco alto de AVC. Além disso, observou-se associao entre este risco alto com o sexo feminino, ser idoso, ter HA, tanto referida quanto detectada na aferio, usar medicamentos, ser tabagista e ter diabetes.

Destaca-se também o possível subdiagnóstico de HA, pois grande parte dos usuários identificados com HA na aferio não referiu este agravo quando foram questionados. A HA  uma doença crnica cujo diagnóstico e tratamento precoce são essenciais do ponto de vista preventivo, pois o risco relativo de AVC em pacientes hipertensos  aproximadamente quatro vezes superior em relao  normotensos na mesma idade^{9,10}. O diagnóstico de HA envolve a deteco e a sustentaco de níveis elevados da pressão arterial, sendo este um importante marcador de saúde do território que requer monitoramento destes usuários pelas equipes de saúde, como forma de garantir o controle, evitando complicaes. As principais recomendaes não-medicamentosas para preveno primária da HAS são: alimentao saudável, consumo controlado de sódio e ingestão de álcool, prática de atividade física e o combate ao tabagismo¹¹.

A idade  definida como um importante fator de risco para o AVC, já que o risco de AVC  duas vezes maior a cada década após os 55 anos^{12,13}. O envelhecimento populacional ocorre de forma acelerada e tardia no Brasil, com aumento da prevalência de doenças crnicas, dificultando a adequao dos serviços de saúde, configurado para atender aos agravos transmissíveis, que apresentam desfecho determinado pela cura ou morte. Assim, a longitudinalidade do cuidado na ateno primária  primordial para minimizar complicaes e requerem investimentos na promoo e preveno da sade¹⁴.

Com relao ao sexo, destaca-se a associao encontrada entre alto risco com o sexo feminino e alguns estudos destacam a potencializao pelas questões hormonais, como a reposio hormonal^{16,17}. Em contrapartida, um estudo afirma que os homens são 19% mais acometidos pelo AVC em comparao com as mulheres¹⁵.

Quando se trata dos fatores de risco modificáveis, relacionados ao estilo de vida, destaca-se a associao encontrada com o tabagismo, importante fator agressor cardiovascular, sendo um fator de risco estabelecido para o AVC⁹, e potencializado quando associado  HA¹⁹. Neste sentido, vale ressaltar a importância do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, cujas aes são voltadas ao tratamento do tabagismo na ateno básica e  adoo de medidas para a demanda e a oferta de produtos do tabaco¹⁸ e tem gerado impacto nos gastos públicos pela reduo dos indicadores de saúde relacionados ao tabagismo e as doenças relacionadas ao tabaco⁹.

Com relao ao diabetes, além do risco cardiovascular aumentado, os pacientes diabéticos contam com pior prognstico⁹, apresentando risco aumentado de 3 a 4 vezes de

sofrer evento cardiovascular e o dobro do risco de morrer deste evento quando comparados à população geral²⁰. É relevante destacar que diagnóstico precoce e tratamento correto da doença é medida eficaz na prevenção de doenças cardiovasculares, pois reduz significativamente os índices glicêmicos, reduzindo, assim, o risco cardiovascular²¹.

Um grande avanço na melhoria da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) é a Linha do Cuidado do AVC, que objetiva proporcionar cuidado integrado e continuado, uma importante iniciativa de organização dos recursos e atendimentos prestado em todos os níveis de atenção, propondo uma redefinição de estratégias que atendam às necessidades específicas do cuidado ao AVC. Tal iniciativa se faz crucial diante do cenário epidemiológico atual, cenário de envelhecimento da população e possível aumento dos fatores de risco associado²².

Desafios enfrentados nas rotinas de atenção ao AVC envolvem o investimento em medidas de controle dos fatores de risco, como tabagismo, sedentarismo e obesidade²³ e a qualificação dos trabalhadores no que tange longitudinalidade do cuidado e ações mais efetivas de promoção e prevenção em saúde, especialmente pelo fato de serem as unidades responsáveis pela confirmação diagnóstica, planejamento terapêutico e prevenção secundária²⁴. O acesso da população às ações na atenção primária à saúde relaciona-se à redução da procura por serviços de emergência, sugerindo redução das taxas de internação e complicações advindas do tempo de internação e da gravidade dos casos²⁵.

Internacionalmente, observa-se o desenvolvimento de estratégias de acompanhamento para levantamento de risco para doenças cardiovasculares na tentativa de reduzir indicadores de morbi-mortalidade. Destaca-se, assim, uso de modelos de predição de risco²⁶ e de controle de fatores de risco por meio de aplicativos de celular²⁷.

CONCLUSÃO

O risco alto de AVC identificado por uma importante parcela da população remete à necessidade de ações voltadas à redução e ao controle de fatores de risco modificáveis, assim como de monitoramento aos usuários em risco. O uso de um estimador de risco de AVC na atenção primária pode representar uma importante estratégia, já usada internacionalmente, na identificação de usuários em risco, como forma de potencializar o cuidado e a atenção à saúde de usuários.

REFERÊNCIAS

1. Organization WH et al. Cardiovascular diseases (CVDs) [internet]. 2017. [Acesso em: 29 ago. 2018]. Disponível em: [http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Ministério da Saúde. PORTARIA N°. 665, DE 12 DE ABRIL DE 2012 [internet]. 2012. [Acesso em: 29 ago. 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/PRT0665_12_04_2012.html

3. Leite HR., Nunes APN, Corrêa CL. Perfil epidemiológico e qualidade de vida dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. *Arq. Ciênc. Saúde* 2011, 15:15-21
4. Carmo FJ., Oliveira ARE, Morelato LR, Incapacidade funcional e fatores associados em idosos após o Acidente Vascular Cerebral em Vitória – ES, Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol* 2016, 19:809-818
5. Feigin VL, Lawes CM, Bennett DA, Barker-Collo SL, Parag V. Stroke incidence and early case fatality reported in 56 population-based studies: a systematic review. *Lancet neurol* 2009, 8:355-369
6. Goulart BNG, Almeida CPB, Silva MW, Oenning NSX, Lagni VB. Caracterização de AVC com enfoque em distúrbios da comunicação oral em pacientes de um hospital regional. *Audiol Commun Res* 2016, 21:1-6
7. Rolim CRLC, Martins M. Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS. *Cad. Saúde Pública* 2011 27:2106-2116
8. Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares. Acidente vascular Cerebral 2015. [internet]. 2015. [Acesso em: 29 ago. 2018]. Disponível em: http://www.sbdcv.org.br/publica_avc.asp
9. Araujo, GPL et al. Principais fatores de risco para o acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura. *Reinpec* 2017 3:283-296.
10. Malachias, MVB et al. Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2016 3:1-83.
11. Rodrigues CIS. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão: diagnóstico e classificação. *J Bras Nefrol* 2010, 32:S5-S13
12. Moran GM et al. Retrospective case review of missed opportunities for primary prevention of stroke and TIA in primary care: protocol paper. *Open* 2014, 4:1-6
13. Appellos P, Stegmayr B, Terent A. Sex differences in stroke epidemiology: a systematic review. *Stroke* 2009, 40:1082–90.
14. MIRANDA MDG, MENDES GCA, SILVA, ANDRADE LA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [s.l.]*, 2016 19:507-519.
15. Polese JC et al. Avaliação da funcionalidade de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. *Rev Neurocienc.* 2008, 16:175-178
16. Wannmacher L, Lubianca JN. Terapia de reposição hormonal na menopausa: evidências atuais, Brasília, 2004 1:1810-0791
17. Filho RDS, Martinez TLR 1. Fatores de Risco para Doença Cardiovascular: Velhos e Novos Fatores de Risco, Velhos Problemas ! *Arq Bras Endocrinol Metab* 2002 46
18. Ministério da Saúde. Política Nacional de Controle do Tabaco Relatório de Gestão e Progresso 2011-2012. INCA 2014. [internet]. 2014. [Acesso em: 29 ago. 2018]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_controle_tabaco_relatorio_gestao.pdf.

19. Monteiro KS. Caracterização Funcional de Indivíduos Acometidos por Acidente Vascular Encefálico Assistedos em uma Unidade de Terapia Intensiva. *R bras ci Saúde* 2013, 17:269-274
20. Scheffel RS et al. Prevalência de complicações micro e macrovasculares e de seus fatores de risco em pacientes com diabetes melito do tipo 2 em atendimento ambulatorial *Rev Assoc Med Bras* 2004, 50: 263-7
21. Siqueira AFA, Almeida BP, Ferreira, SRG. Doença cardiovascular no diabetes mellitus: análise dos fatores de risco clássicos e não-clássicos. *Arq Bras Endocrinol Metab*[online]. 2007:257-267
22. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção: à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral. Brasil, 2013. [internet]. 2013. [Acesso em: 29 ago. 2018]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf. Acesso em: 18 mar. 2018.
23. Carvalho JJF, Alves MB, Viana GAA, Machado CB, Santos BFC, Kanamura AH, et al. Stroke Epidemiology, Patterns of Management, and Outcomes in Fortaleza, Brazil - A Hospital-Based Multicenter Prospective Study. *Stroke* 2011, 42:3341-6.
24. Ministério da Saúde. Linhas de cuidado: Acidente Vascular Cerebral. [internet]. 2019. Disponível em: [https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/acidente-vascular-cerebral-\(AVC\)-no-adulto/processo-completo-avc](https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/acidente-vascular-cerebral-(AVC)-no-adulto/processo-completo-avc).
25. Sulzbach CC, Weiller H, Dallepiane LB. Acesso à Atenção Primária à Saúde de longevos: perspectiva de profissionais da Saúde da Família de um município do Rio Grande do Sul. *Cad. Saúde Colet.*, 2020;28(3):373-380.
26. Selmer R et al. NORRISK 2: A Norwegian risk model for acute cerebral stroke and myocardial infarction. *European Journal of Preventive Cardiology* 24(7):773-82.
27. Coorey GM, Neubeck L, Mulley J, Redfern J. Effectiveness, acceptability and usefulness of mobile applications for cardiovascular disease self-management: Systematic review with meta-synthesis of quantitative and qualitative data. *European Journal of Preventive Cardiology* 25(5): 505-521.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 185, 193, 237, 238, 242, 246, 247

Agentes comunitários 12, 13, 67, 95, 96, 97, 103, 104, 264

Atenção básica à saúde 30, 237

C

Cuidados paliativos 2, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134

D

Dermatologia 173, 174, 175, 176, 177

Diabetes mellitus 8, 29, 51, 53, 74, 79, 207, 208, 209, 247, 265

Doenças crônicas na atenção primária à saúde 248

E

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 54, 68, 74, 75, 78, 117, 254, 255

Escuta ativa 46, 47, 55, 56, 110

Estratégia e saúde da família 58, 61, 172

F

Fisioterapia 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134

Fonoaudiologia 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 237

H

Hanseníase 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

Hepatites virais 137, 138, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

Hipertensão na atenção primária à saúde 46

HIV 135, 137, 138, 142, 160, 161, 162, 163, 268

I

Infarto agudo do miocárdio 185, 223, 224, 225

Insegurança alimentar e nutricional 81, 83, 86, 93, 94

M

Médicos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 48, 54, 61, 69, 75, 101, 117, 173, 174, 175, 219, 253, 254, 255,

256, 263, 279

P

Perfil epidemiológico 152, 154, 159, 160, 164, 165, 172, 177, 178, 179, 183, 184, 187, 188, 246

Perfil socioprofissional 1, 3, 8

Plantas medicinais 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Política de atenção básica na saúde 58

Práticas integrativas e complementares 65, 68, 78

S

Saúde do homem 61, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 271

Saúde mental 53, 54, 55, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 148

Sífilis 136, 137, 138, 142, 160, 162, 176, 219

T

Tabagismo na atenção primária à saúde 190

Trabalhadores rurais sem terra 81, 83, 92

V

Visitas domiciliares 9, 11, 12, 17, 22, 30, 49, 50, 51, 52, 54, 84, 118, 194

Vulnerabilidade social 21, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 51, 82, 83, 86, 165



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021