

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da **Saúde 9**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

9

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

B299 Bases conceituais da saúde 9 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 9)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-140-4

DOI 10.22533/at.ed.404191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
<i>Flávia de Souza Fernandes</i>	
<i>Hevelin Aline da Silva</i>	
<i>Ana Cristina Oliveira da Silva Hoffmann</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915021	
CAPÍTULO 2	4
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS COM PACIENTES ONCOLÓGICOS	
<i>Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão</i>	
<i>Laize Santana da Silva</i>	
<i>Adriana Vilhena Lima</i>	
<i>Polyana Sousa dos Santos</i>	
<i>Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailibe</i>	
<i>Francisca Bruna Arruda Aragão</i>	
<i>Fabrcício e Silva Ferreira</i>	
<i>Livia Carolina Sobrinho Rudakoff</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915022	
CAPÍTULO 3	19
A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO	
<i>Taynara Carrijo Moreira</i>	
<i>Thiago Melanias Araujo de Oliveira</i>	
<i>Geovana Louise Franco</i>	
<i>Ana Cristina de Almeida</i>	
<i>Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago</i>	
<i>Adriana Vieira Macedo Brugnoli</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915023	
CAPÍTULO 4	27
A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM RELACIONADA À SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE ULCERAS POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA DE BELÉM DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alzinei Simor</i>	
<i>Gabriela De Nazaré E Silva Dias</i>	
<i>Glenda Keyla China Quemel</i>	
<i>Iara Samily Balestero Mendes</i>	
<i>Jaqueline Pinheiro Moraes</i>	
<i>Jully Greyce Freitas De Paula</i>	
<i>Leticia Almeida De Assunção</i>	
<i>Maira Cibelle Da Silva Peixoto</i>	
<i>Mattheus Lucas Neves De Carvalho</i>	
<i>Marcelo Williams Oliveira De Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4041915024	

CAPÍTULO 5 35

ANÁLISE CLÍNICA DA ESCLEROSE MÚLTIPLA NA INFÂNCIA DURANTE ESTÁGIO NA ALA PEDIÁTRICA

Nandson Henrique da Silva
Lais Raissa Lopes Caetano
Sonally Waldemira Guimarães Rodrigues da Silva
Mayara Rayssa Farias Barroso
Natally Calixto Lucena
Maine Dayane Martins Lins
Sandra Mendes de Abreu
Jailton José Ferreira de Freitas
Iluska Natyelle Nunes da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.4041915025

CAPÍTULO 6 41

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE ESTERNECTOMIA DE OSTEOSSARCOMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jamil Michel Miranda do Vale
Antônio Corrêa Marques Neto
Paulo Victor Caldas Soares
Marcella Fernanda Martins Ximenes Soares
Marlete Nascimento de Castro

DOI 10.22533/at.ed.4041915026

CAPÍTULO 7 47

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA COMISSÃO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

Manuely Pinto de Souza
Regiane Ferreira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.4041915027

CAPÍTULO 8 51

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Amanda de Oliveira Bernardino
Marília Gabrielle Santos Nunes
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes
Karla Romana Ferreira de Souza
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.4041915028

CAPÍTULO 9 61

O PERFIL DO PACIENTE ONCOLÓGICO ASSISTIDO NO DOMICÍLIO PELO SERVIÇO DE CUIDADOS PALIATIVOS DO HOSPITAL OPHIR LOYOLA

Suellem Regina Pimentel de Araújo
Mayrlla Aleixo Marçal
Jéssica Fernanda Scerni Gondim Costa
Maria de Belém Ramos Sozinho

DOI 10.22533/at.ed.4041915029

CAPÍTULO 10	77
APLICAÇÃO DO MÉTODO DÁDER EM PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA NO MUNICÍPIO DE CARUARU	
<i>Maria Aparecida Farias Souto Maior</i>	
<i>Kawannny Millena Alves de Melo</i>	
<i>Carlos Henrique Tabosa Pereira da Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.40419150210	
CAPÍTULO 11	88
AVALIAÇÃO DA CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	
<i>Andrezza Araújo do Nascimento</i>	
<i>Celidarque da Silva Dias</i>	
<i>Flávia Pessoa de Belmont Fonseca</i>	
<i>Lorena Aquino de Vasconcelos</i>	
<i>Luciana Lucena Aranha de Macêdo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.40419150211	
CAPÍTULO 12	99
O PAPEL SOCIAL DO FARMACÊUTICO FRENTE À EVOLUÇÃO HISTÓRICA DE SUA PRÁTICA PROFISSIONAL	
<i>Mônica Cristina Sampaio Majewski</i>	
<i>Fernanda Cristina Ostrovski Sales</i>	
<i>Carla Corradi-Perini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.40419150212	
CAPÍTULO 13	106
A PESQUISA DA OBESIDADE, DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES MELLITUS EM AFRODESCENDENTES NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO ABACATAL NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA – PARÁ	
<i>Fabíola Vasconcelos da Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.40419150213	
CAPÍTULO 14	111
A PREVALÊNCIA DE LEIOMIOMA DE ÚTERO EM MULHERES NO NORTE DE MINAS GERAIS	
<i>Vinicius de Almeida Cavalcante Galdino</i>	
<i>Giovanna Rodrigues Perez</i>	
<i>Mariana Gabriela Ferreira Mota</i>	
<i>Isadora Carla Batista Chaves</i>	
<i>Magna Carolina Santos Tanajura</i>	
<i>Maria Luiza Gonçalves Ribeiro da Cruz</i>	
<i>Melissa Xavier Menezes</i>	
<i>Rômulo Magalhães Duarte</i>	
<i>Virgílio Silveira Rizério</i>	
<i>Rodrigo Magalhães Duarte</i>	
DOI 10.22533/at.ed.40419150214	
CAPÍTULO 15	120
DOENÇA CELÍACA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CLASSIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO	
<i>Álef Lamark Alves Bezerra</i>	
<i>Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes</i>	
<i>Ravena de Sousa Borges da Fonseca</i>	
<i>Vinicius Gonçalves Ferraz</i>	
<i>José Artur de Paiva Veloso</i>	
DOI 10.22533/at.ed.40419150215	

CAPÍTULO 16 128

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DO ATENDIMENTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL DO BAIXO AMAZONAS

Caio Lucas Martins Dourado Gonçalves
Marcelo José Sanches da Rocha
Shirley Iara Martins Dourado
Breno Henrique Silva da Silva
Arthur Menezes Vaz
Gabriel Tavares de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.40419150216

CAPÍTULO 17 135

PERCEPÇÕES DE MÉDICOS RESIDENTES EM PERNAMBUCO SOBRE CURSO DE ÉTICA E BIOÉTICA ENTRE 2014 E 2016

Arthur Fernandes da Silva
Helena Maria Carneiro Leão
Magaly Bushatsky
Sandra Maria de Araújo Silva
Zilda do Rêgo Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.40419150217

CAPÍTULO 18 141

PREVALÊNCIA DE AVC EM HIPERTENSOS DO HIPERDIA EM GOIÁS (2010 - 2013)

Taynara Carrijo Moreira
Thiago Melanias Araujo de Oliveira
Geovana Louise Franco
Nathália Marques Santos
Pedro Henrique de Oliveira Alcantara Paniago
Adriana Vieira Macedo Brugnoli

DOI 10.22533/at.ed.40419150218

CAPÍTULO 19 144

ANÁLISE DE COMPLETUDE NAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS), NO MUNICÍPIO DE PETROLINA – PE, DE 2012 A 2016

Herydiane Rodrigues Correia Wanderley
Larissa de Sá carvalho
Lorena Maria Souza Rosas
Maiara Leite Barberino
Marcelo Domingues de Faria
Gleise Gomes Soares

DOI 10.22533/at.ed.40419150219

CAPÍTULO 20 153

COMPARAÇÃO DE ATIPIAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL, 2007 A 2014

Maria Eduarda Teló
Juliana Schreiner
Isabela Nizarala Antonello
Camila Urach dos Santos
Maíra Maccari Strassburger
Ana Leonora Cobalchini de Bortoli
Lia Gonçalves Possuelo

DOI 10.22533/at.ed.40419150220

CAPÍTULO 21 157

CÂNCER DE OVÁRIO E POSSÍVEIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Camila Clementino Cardoso
Luiza Akilma De Souza Alves
Marycleid Santos Costa
Mayara Alcântara De Oliveira
Giovanni Tavares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.40419150221

CAPÍTULO 22 162

DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA PUBERDADE: REVISÃO DE LITERATURA

Karina de Sousa Maia
Andrew Bonifácio Ferreira
Ailla Sibebe de Almeida Bidô
Alyne da Silva Portela

DOI 10.22533/at.ed.40419150222

CAPÍTULO 23 170

INFECÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Janiere Vidal Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.40419150223

CAPÍTULO 24 177

INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS CULTURAIS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA:
UM ESTUDO DE REVISÃO

Heloane Medeiros do Nascimento
Amanda Haissa Barros Henriques
Bárbara de Souza Ferreira
Érica Dionísia de Lacerda
Juliana de Castro Nunes Pereira
Suzana Santos da Costa

DOI 10.22533/at.ed.40419150224

CAPÍTULO 25 185

INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DE
PERNAMBUCO

Alaine Santos Parente
Fábia Maria de Santana
Fabíola Olinda de Souza Mesquita
Fernanda Rodrigues da Silva Vasconcelos
Nathalia Matos de Santana

DOI 10.22533/at.ed.40419150225

CAPÍTULO 26 195

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VIOLÊNCIAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE
SENHOR DO BONFIM-BAHIA

Nayara Oliveira Santos
Silvana Gomes Nunes Piva
Antônia Adonis Callou Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.40419150226

CAPÍTULO 27 209

REVISÃO SOBRE ASPECTOS TOXICOLÓGICOS DA *MORINDA CITRIFOLIA* (NONI)

Maria Rhayssa Silva Bezerra

Fabírcia Morgana Teixeira de Lima

Hemilly Alanna da Silva Lima

Jeilsa da Silva Santos

Sérgio Luiz da Rocha Gomes Filho

DOI 10.22533/at.ed.40419150227

SOBRE A ORGANIZADORA..... 217

INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Alaine Santos Parente

Instituto Aggeu Magalhães (IAM), Fiocruz
Recife- Pernambuco

Fábia Maria de Santana

Instituto de Longa Permanência para Idosos
Serra Talhada- Pernambuco

Fabíola Olinda de Souza Mesquita

Secretaria Municipal de Saúde
Petrolina- Pernambuco

Fernanda Rodrigues da Silva Vasconcelos

Instituto Aggeu Magalhães (IAM), Fiocruz
Recife- Pernambuco

Nathalia Matos de Santana

Faculdade Inspirar do Cariri
Juazeiro do Norte- Ceará

RESUMO: O objetivo do trabalho foi descrever o perfil e os custos de internações hospitalares por AVC no estado de Pernambuco. Trata-se de estudo descritivo de abordagem quantitativa a partir de dados secundários do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) disponibilizadas no departamento de informática do SUS (DATASUS) do Ministério da Saúde, nos anos de 2012 a 2015. Observou-se um aumento de internações hospitalares por AVC ao longo dos anos em estudo. Houve predominância de internações no sexo masculino (50,28%) e na faixa etária de 70 a 79 anos (26%). O valor médio dessas internações foi de aproximadamente

1.300 reais para ambos os sexos. A média de internação foi de aproximadamente 8 dias e observou-se decréscimo na taxa de mortalidade por AVC em ambos os sexos. Considerando que essa patologia vem ocasionando um alto número de internações torna-se fundamental a contínua implementação de ações que visem a prevenção dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral; Epidemiologia; Hospitalização; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT: The objective of the study was To the describe the profile and costs of hospitalization due to stroke in the state of Pernambuco. This is a descriptive study with a quantitative approach using secondary data from the hospital information system that were available through the information technology department of the Brazilian National Health System (DATASUS) of the Ministry of Health, covering the years 2012 to 2015. Increasing numbers of hospitalizations due to stroke were observed over the study period. These were predominantly among males (50.28%) and in the age group from 70 to 79 years (26%). The average cost of these hospitalizations was approximately 1300 reais, for both sexes. The mean length of hospital stay was approximately 8 days and decreases in the mortality rate due to stroke were observed for both sexes.

Considering that this pathological condition has been causing high numbers of hospitalizations, it is fundamentally important to continue to implement actions aimed towards preventing this disease.

KEYWORDS: Stroke; Epidemiology; Hospitalization; Brazilian National Health System.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a organização mundial de saúde (OMS), 73% das mortes no Brasil são por doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2017). Essas doenças, estão entre as principais causas de internações hospitalares. Em relação a mortalidade o maior percentual é atribuído as doenças do aparelho circulatório (DAC), ao câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (BRASIL, 2011). A carga dessas doenças vêm aumentando rapidamente, ocasionando grande demanda por serviços de saúde e, impacto econômico aos cofres públicos (QUEIROZ et al, 2016).

Entre as doenças do aparelho circulatório, encontram-se as doenças cerebrovasculares, das quais a mais comum é o acidente vascular cerebral (AVC). De acordo com a OMS, um em cada seis indivíduos no mundo terá um AVC ao longo de seu curso de vida. Esses dados chamam a atenção para a importância de ações voltadas à vigilância à saúde, envolvendo desde ações preventivas e de promoção da saúde, até ações de reabilitação que visem favorecer a qualidade de vida da população (BRASIL, 2013).

No ano de 2016, o AVC representou a 3º causa de internação hospitalar entre as doenças do aparelho circulatório com um registro de 149.616 internações no país (BRASIL, 2016). Essa patologia apresenta altos níveis de morbidade e mortalidade e, nos casos em que os indivíduos acometidos não venham a óbito, poderão ser gerados quadros de incapacidades funcionais provisórios ou permanentes (DAMATA et al, 2016). A proporção de mortes hospitalares por AVC após assistência médica representa um indicador da qualidade dos serviços de urgência/emergência pré e intra hospitalar (LOPES et al, 2016).

No Brasil, o AVC representa a primeira causa de morte e incapacidade, gerando grande impacto econômico e social. Dados apontam para uma incidência anual de 108 casos por 100 mil habitantes. Nessa perspectiva, a prevenção dessa doença representa a possibilidade de reduzir os custos com reabilitação e hospitalização. A prevenção deve ocorrer em todos os níveis de atenção, com maior ênfase na atenção básica, minimizando os riscos, principalmente para os que já tiveram um primeiro AVC, reduzindo a sua recorrência e maiores comorbidades em longo prazo (BRASIL, 2013).

O crescimento das internações por essa patologia pode ocorrer por ser de difícil controle e por estarem relacionadas a adesão dos usuários aos tratamentos. Para prevenção dessa doença, torna-se necessário o fortalecimento das ações na atenção básica, como por exemplo, ações voltadas para o controle da hipertensão e diabetes

de forma a prevenir as suas complicações (LUCIANO; DIAS, 2015).

O AVC é um problema de saúde pública, que poderá se agravar se não houver melhoria das condições socioeconômicas, educativas, qualidade do atendimento hospitalar e controle dos fatores de risco (GARRITANO et al, 2012).

Diante desse quadro, é fundamental mensurar em cada ente federativo, o perfil de hospitalizações por doenças do aparelho circulatório, especialmente as doenças cerebrovasculares, já que estas representam uma das principais causas de internação em todo o país. O conhecimento dessas informações possui o potencial de alertar os gestores quanto a importância da elaboração e implementação de estratégias de prevenção e promoção à saúde que visem a redução das internações hospitalares e consequentemente os custos para o sistema público de saúde.

Para identificação dessas informações, torna-se crucial a busca de dados nos sistemas de informação em saúde do Ministério da Saúde. Entre eles, encontra-se o sistema de informação hospitalar (SIH), o qual representa uma importante fonte para conhecimento da morbidade hospitalar permitindo que os resultados encontrados colaborem para o planejamento e avaliação das ações do SUS (MARQUES; CONFORTIN, 2015).

Observar e analisar os gastos que as internações representam para o SUS e como eles estão distribuídos em relação às características da população, pode colaborar para a adoção de medidas preventivas capazes de evitar essas internações hospitalares. Considerando que entre as doenças do aparelho circulatório, o AVC, representa a 3º principal causa de internação no país, o objetivo dessa pesquisa é descrever o perfil e os custos de internações hospitalares por AVC no estado de Pernambuco.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, com recorte transversal e abordagem quantitativa, sobre as internações hospitalares de indivíduos acometidos por AVC no estado de Pernambuco, no período de 2012 a 2016. A pesquisa foi realizada a partir de dados secundários do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) disponibilizadas no departamento de informática do SUS do Ministério da Saúde.

O estado de Pernambuco possui uma população estimada em 2017 de 9.473.266 habitantes, sendo formado por 185 municípios (IBGE, 2017). As variáveis selecionadas para o estudo foram: número de internações hospitalares, sexo, faixa etária, gasto médio, gasto total de internações, média de permanência hospitalar e taxa de mortalidade hospitalar.

Foi coletado o número de autorizações de internação hospitalar (AIH) aprovados, classificado de acordo com a décima revisão da classificação internacional de doenças (CID-10), através dos códigos G45 (acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas), I63 (infarto cerebral) e I64 (acidente vascular

cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico).

Foram incluídas todas as internações, segundo o local de residência no período 2012 a 2016, correspondente aos anos completos disponíveis para acesso no período de coleta de dados (dezembro de 2017).

Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva simples, através da exposição de números absolutos e percentuais das variáveis pesquisadas utilizando o Microsoft Excel® versão 2010. A partir da descrição foi realizada a discussão dos dados à luz da literatura existente, comparando as informações encontradas com internações em outros estados da federação.

Por se tratar de estudo que utilizou de dados secundários disponibilizados em meio eletrônico pelo Ministério da Saúde, sendo essas informações de domínio público, não foi necessária a submissão desse projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, por não tratar-se de estudo com seres humanos.

3 | RESULTADOS

Entre os anos 2012 a 2016 foram registradas 51.861 internações hospitalares por AVC no estado de Pernambuco. Observou-se que o número de internações cresceu consideravelmente entre os anos 2012 a 2015, com decréscimo no ano de 2016 (tabela 1).

Lista Morb CID-10	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Acidente vascular cerebral isquêmico transitório e síndrome correlata	1799	2811	370	425	332	5737
Infarto cerebral	734	913	924	1225	966	4762
Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico	3289	6676	10211	10535	10651	41362
Total	5822	10400	11505	12185	11949	51861

Tabela 1 - Número de internações hospitalares por AVC no estado de Pernambuco nos anos 2012 a 2016.

Em relação as variáveis faixa etária e sexo observou-se pouca diferença entre os registros de internações por sexo, com discreta predominância do sexo masculino. Já em relação a faixa etária observou-se maior percentual de internações a partir dos 60 anos de idade (tabela 2).

FAIXA ETÁRIA	MASC		FEM		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Menor 1 ano	7	0,013%	9	0,017%	16	0,031%
1 a 4 anos	11	0,021%	11	0,021%	22	0,042%
5 a 9 anos	34	0,066%	24	0,046%	58	0,112%
10 a 14 anos	55	0,106%	41	0,079%	96	0,185%

15 a 19 anos	100	0,193%	92	0,177%	192	0,370%
20 a 29 anos	322	1%	388	1%	710	1%
30 a 39 anos	785	2%	819	2%	1604	3%
40 a 49 anos	2122	4%	2189	4%	4311	8%
50 a 59 anos	4733	9%	3760	7%	8493	16%
60 a 69 anos	7224	14%	5713	11%	12937	25%
70 a 79 anos	6559	13%	6993	13%	13552	26%
80 anos e mais	4125	8%	5745	11%	9870	19%
Total	26077	50,28%	25784	49,72%	51861	100%

Tabela 2 - Número de internações hospitalares por AVC por faixa etária e sexo no estado de Pernambuco, nos anos 2012 a 2016.

Sobre a média de permanência hospitalar, registrou-se uma média em torno de 8 dias para ambos os sexos. O valor médio dessas internações entre os anos analisados foi de aproximadamente 1.300 reais para ambos os sexos, com um leve incremento entre os anos 2012 e 2014 e decréscimo entre os anos 2015 e 2016. Essas internações oneraram o sistema público de saúde com um valor total de R\$ 66.173.206,50 centavos (tabela 3).

MÉDIA DE PERMANÊNCIA						
Sexo	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Masc	7,5	7,2	7,5	7,7	8	7,6
Fem	7,4	7,2	7,8	7,8	8,1	7,7
Total	7,5	7,2	7,6	7,7	8,1	7,7
VALOR MÉDIO DA INTERNAÇÃO						
Sexo	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Masc	1.177,33	1.405,84	1.453,10	1.246,96	1.167,53	1.298,35
Fem	1.106,68	1.327,94	1.397,22	1.207,82	1.168,75	1.253,34
Total	1.140,80	1.366,64	1.425,43	1.227,81	1.168,13	1.275,97
VALOR TOTAL DA INTERNAÇÃO						
Sexo	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Masc	3.310.639,13	7.263.990,11	8.438.166,78	7.758.612,54	7.085.747,29	33.857.155,85
Fem	3.331.116,23	6.949.106,93	7.961.370,04	7.202.207,35	6.872.250,10	32.316.050,65
Total	6.641.755,36	14.213.097,04	16.399.536,82	14.960.819,89	13.957.997,39	66.173.206,50

Tabela 3 - Média de permanência hospitalar, valor médio e valor total da internação por AVC no estado de Pernambuco nos anos 2012 a 2016.

Em relação a taxa de mortalidade por AVC não observou-se diferenças significantes entre os sexos feminino e masculino. Entre os anos analisados visualizou-se um decréscimo na taxa de mortalidade em ambos os sexos (tabela 4). A maior taxa de mortalidade registrada foi na faixa etária acima de 80 anos com decréscimo na taxa entre os anos 2012 e 2015 (tabela 5).

SEXO	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Masc	15,11	14,44	13,07	12,18	12,13	13,13
Fem	16,18	14,98	13,55	12,66	12,86	13,78
Total	15,66	14,71	13,31	12,42	12,49	13,46

Tabela 4 - Taxa de mortalidade por AVC, segundo sexo no estado de Pernambuco, nos anos 2012 a 2016.

Faixa Etária	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Menor 1 ano	-	33,33	25	25	-	18,75
1 a 4 anos	50	-	-	-	-	4,55
5 a 9 anos	25	-	4,55	-	-	3,45
10 a 14 anos	15,38	8,7	4,17	5,56	11,11	8,33
15 a 19 anos	9,52	9,76	4,26	6,52	-	5,73
20 a 29 anos	12,33	9,46	9,84	5,03	10,22	9,01
30 a 39 anos	10,74	13,43	9,91	12,23	9,59	11,28
40 a 49 anos	14,73	15,69	11,8	12,42	9,95	12,55
50 a 59 anos	11,86	12,14	13,24	11,3	9,68	11,55
60 a 69 anos	12,69	12,06	11,58	10,56	9,54	11,08
70 a 79 anos	17,21	15,04	12,66	11,75	13,4	13,61
80 anos e mais	20,87	20,18	18,56	17,57	20,24	19,33
Total	15,66	14,71	13,31	12,42	12,49	13,46

Tabela 5 - Taxa de mortalidade por AVC, segundo faixa etária no estado de Pernambuco, nos anos 2012 a 2016.

4 | DISCUSSÃO

Os resultados dessa pesquisa evidenciaram um aumento de internações hospitalares por AVC entre os anos analisados. Esse aumento pode ser explicado por falhas nas ações de prevenção em saúde, as quais podem ser atribuídas ao desenvolvimento de ações na atenção primária, assim como a não adesão dos usuários a hábitos de vida que visem reduzir os fatores de risco predisponentes para a doença. Entretanto, não se pode afirmar quais fatores ocasionaram esse incremento de internações, visto que esse estudo limitou-se a descrever os dados registrados no sistema de informação hospitalar.

Em contraste a esse achado, no estudo de Lima; Pernambuco (2017) foi registrado uma redução das internações hospitalares por AVC em 16% entre os anos 2010 e 2014 no estado da Paraíba. O declínio das internações nesse estado pode estar relacionado a implementação de programas de combate a fatores de risco para a doença.

Em outra pesquisa, na qual foram investigadas nove unidades federativas na região nordeste do Brasil, também observou-se uma redução de 64% na incidência de AVC isquêmico desde o ano de 2002. Esses resultados coincidiram com a implementação de políticas públicas direcionadas ao controle da hipertensão arterial e

diabetes mellitus (LOPES et al, 2013).

Considerando que essas condições são fatores de risco para o AVC, torna-se primordial o trabalho de promoção da saúde, favorecendo a conscientização do indivíduo como autônomo e protagonista do processo saúde-doença. Nessa perspectiva, a estratégia de saúde da família possui um relevante papel ao contribuir com a realização de ações para o controle da hipertensão e diabetes (RIBEIRO et al, 2012).

Em relação as variáveis sexo e faixa etária, observou-se nesse estudo uma discreta predominância do sexo masculino e na faixa etária a partir de 60 anos de idade. Já na pesquisa de Lima; Pernambuco (2017) foi encontrado uma discreta predominância do sexo feminino. Sobre a faixa etária no estado da Paraíba também evidenciou-se um crescimento mais acentuado das internações a partir dos 60 anos de idade.

Em outro estudo no qual foi verificado o perfil epidemiológico do AVC no Brasil no ano de 2014, foi registrado que a morbidade hospitalar aumentou gradativamente com o decorrer da idade, sendo mais evidente na faixa etária superior aos 80 anos. Fatores como hipertensão, tabagismo, diabetes ou até mesmo a idade avançada podem explicar o alto número de internações (BOTELHO et al, 2016). Apesar de observar uma maior incidência na população idosa, convém destacar que ações preventivas devem ser estabelecidas durante todo o ciclo de vida.

Nesse sentido, foi estabelecido no Brasil o plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças não transmissíveis entre os anos 2011-2025. Esse plano apresenta diversas ações que visam à promoção da saúde, à prevenção e o controle dessas doenças. Entre as ações estão incluídas a promoção de hábitos saudáveis, através de iniciativas como o programa Academia da Saúde, alimentação saudável, grupos operativos, entre outros (BRASIL, 2011). Além disso, prioriza ações como cessação do tabagismo, o controle glicêmico e acesso a medicamentos para prevenção de doenças cardiovasculares (MALTA; SILVA JR, 2013).

Em relação a média de permanência hospitalar nessa pesquisa foi registrado uma média em torno de 8 dias. Em outras pesquisas também foi apontado uma média entre 7 a 8 dias de internação (LIMA; PERNAMBUCO, 2017; BOTELHO et al,2016). Portanto, observa-se que essa média corresponde ao encontrado na literatura, sendo imprescindível considerar que como esse usuário permanece em média uma semana, e geralmente acomete mais a população idosa, torna-se necessário que os profissionais de saúde estejam atentos aos cuidados necessário, para evitar iatrogenias, e assim, minimizar a necessidade de custos adicionais (LIMA; PERNAMBUCO, 2017).

Sobre o valor médio da internação, na Paraíba foi registrado um custo de R\$ 1054, 58 centavos (LIMA; PERNAMBUCO, 2017), valor esse próximo ao encontrado nessa pesquisa no ano de 2012 (1.140,80 centavos). Importante ressaltar que existem poucos estudos que analisam os custos decorrente da internação hospitalar por AVC, dificultando a realização de comparações com outros estados federativos.

Em relação a taxa de mortalidade, observou-se uma redução ao longo dos anos analisados. Essa redução pode ser explicada por uma melhor qualidade da assistência hospitalar. No estudo de Garritano et al (2012), cujo objetivo foi analisar a tendência de mortalidade por AVC no Brasil, também foi registrado uma tendência de queda na taxa de mortalidade. Os autores destacaram que os motivos que podem explicar essa redução estão ligados a uma série de fatores, entre eles: o controle dos fatores de risco, procedimentos de alta tecnologia (angioplastias), maior número de equipamentos nos hospitais para o diagnóstico mais preciso e atendimentos mais rápidos. Entretanto, existem grandes desigualdades no país, além de os recursos destinados a saúde pública serem escassos, dificultando o acesso da população de algumas localidades a esses procedimentos.

Em outro estudo também foi observado declínio na taxa de mortalidade cerebrovascular. As reduções mais expressivas ocorreram nos estados com maior nível socioeconômico e as de menor impacto em estados menos desenvolvidos (LOTUFO et al, 2017).

Por fim, é importante destacar que quando essa doença não provoca o óbito do paciente, um grande percentual de indivíduos apresenta após a alta hospitalar deficiências ou incapacidades transitórias ou permanentes, necessitando de cuidados de reabilitação em longo prazo. Essas condições além de onerarem o sistema público de saúde, ocasionam ao indivíduo repercussões negativas em suas atividades de vida diária e em sua qualidade de vida.

5 | CONCLUSÃO

Os dados dessa pesquisa permitiram identificar um aumento das internações hospitalares por AVC no estado de Pernambuco entre os anos 2012 a 2015. Em relação ao sexo observou-se discreta predominância do sexo masculino e um maior percentual de internações na população idosa (acima de 60 anos). Essas internações geraram um custo médio de 1.275 reais para o SUS.

Considerando que essa patologia vem ocasionando um alto número de internações torna-se fundamental a contínua implementação de ações que visem a prevenção dessa doença. Nessa perspectiva, a atenção primária possui um relevante papel pois através das ações educativas, grupos terapêuticos e controle de hipertensão, diabetes e demais fatores de risco pode-se evitar o surgimento do AVC e conseqüentemente a internação hospitalar e cuidados de reabilitação em longo prazo.

Os desafios são imensos, requerendo uma análise aprofundada das ações desenvolvidas por cada município e a prevenção dessa doença exige uma atuação articulada dos diversos entes governamentais, profissionais e população em geral.

REFERÊNCIAS

- BOTELHO, T. S. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. **Temas em saúde**, João Pessoa, v 16, n.2, 2016. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16221.pdf>>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 72p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de saúde (TABNET). **Morbidade hospitalar no SUS. 2016**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6927&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nr>>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.
- DAMATA, S. R. R. et al. Perfil epidemiológico dos idosos acometidos por acidente vascular cerebral. **R. Interd.**, v. 9, n. 1, p. 107-117, jan. fev. mar. 2016. Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/751>>. Acesso em: 01 de dezembro de 2017.
- GARRITANTO, C. R. et al. Análise da Tendência da Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no Brasil no Século XXI. **Arq Bras Cardiol**, v.98, n.6, p.519-527, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2012000600007&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 01 de dezembro de 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2017**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pe>>. Acesso em: 02 de dezembro de 2017.
- LIMA, I. B.; PERNAMBUCO, L. Morbidade hospitalar por acidente vascular encefálico e cobertura fonoaudiológica no Estado da Paraíba, Brasil. **Audiol Commun Res.**, v. 22, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S231764312017000100315&script=sci_arttext>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.
- LOPES, J. M. et al. Acidente vascular cerebral isquêmico no Nordeste brasileiro: uma análise temporal de 13 anos de casos de hospitalização. **ConScientiae Saúde**, v. 12, v.2, p. 321-328, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/929/92928018019.pdf>>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.
- LOPES, J. M. et al. Hospitalização por acidente vascular encefálico isquêmico no Brasil: estudo ecológico sobre possível impacto do Hiperdia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 1, p. 122-137, jan-mar,2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2016000100122&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 01 de dezembro de 2017.
- LOTUFO, P. A. et al. Doença cerebrovascular no Brasil de 1990 a 2015: Global Burden of Disease 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.20, suplemento 1, p. 129-141, maio, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2017000500129&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.
- LUCIANO, T. V.; DIAS, J. A. Internações por condições sensíveis a atenção primária em município da região Norte do Espírito Santo. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 17, n. 3,p.23-32, jul-set, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/14133/9962>>. Acesso em: 01 de dezembro de 2017.
- MALTA, D, C; SILVA JR, J. B. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 151-164, jan-mar 2013. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S167949742013000100016>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.

MARQUES, L. P., CONFORTIN, S. C. Doenças do Aparelho Circulatório: Principal Causa de Internações de Idosos no Brasil entre 2003 e 2012. **R bras ci Saúde**, v. 19, n.2, p.83-90, 2015. Disponível em: < <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/23631>>. Acesso em: 02 de dezembro de 2017.

QUEIROZ, D. C. et al. Associação entre doenças cardiocirculatórias e internações hospitalares entre pacientes atendidos no Sistema Único de Saúde. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, Ribeirão Preto, v.49, n. 1, p. 52-59, 2016. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/2016/vol49n1/AO7-Associacao-entre-doencas-cardiocirculatorias-e-internacoes-no-SUS.pdf>>. Acesso em: 01 de dezembro de 2017.

RIBEIRO, K. S. Q. et al. Perfil de Usuários Acometidos por Acidente Vascular Cerebral Adscritos à Estratégia Saúde da Família em uma Capital do Nordeste do Brasil. **R bras ci Saúde**, v. 16, n. 2, p. 25-44, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/16433>>. Acesso em: 09 de dezembro de 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Noncommunicable Diseases Progress Monitor, 2017**. Geneva: World Health Organization, 2017.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-140-4

