

# Ciências da saúde\_Annais\_IC\_2021

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DE JUNDIAÍ (CRJ)

**Orientando:** Miguel Sampaio Acciari

**Orientador:** Profa. Regiane Donizeti Sperandio

**INTRODUÇÃO.** A profissão fisioterapeuta era entendida como uma assistência ao nível de atenção terciária, no entanto, com o passar do tempo, foi analisado que, a partir do momento em que a atuação ocorre na atenção primária, é gerada uma promoção de saúde e prevenção de doenças (SILVA, ROS, 2007). Visando isso, é de grande importância a inclusão do fisioterapeuta nos programas de saúde pública, pois são inúmeras as contribuições que este profissional pode promover para a população (MAIA, MOURA, MADEIROS, CARVALHO, SILVA, SANTOS, 2015). O Sistema Único de Saúde (SUS), torna mais importante quando analisado que pequena parte da população possui condições financeiras para tratamentos particulares (MAIA, MOURA, MADEIROS, CARVALHO, SILVA, SANTOS, 2015). E com esse sistema, todos têm o direito de receber o seu tratamento, isso traz uma grande demanda para o SUS, fazendo com que receba reclamações de toda população. Dentre todas as áreas de atendimento da fisioterapia, a ortopédica é uma das de maiores demandas, uma vez que as dores musculoesqueléticas são cada vez mais frequentes e são a principal causa de incapacidade crônica no mundo, as vezes causadas por fatores genéticos, porém outras são associadas a fatores do ambiente e idade (GHISLENI, SILVA, SANTOS, 2014). Assim as pesquisas epidemiológicas têm como objetivo de promover, proteger e restaurar a saúde (PIRES, SILVA, MONTEIRO, LICURCI, 2010). Traumas ortopédicos também são um grande agravamento à saúde. Por ano, cerca de 60 milhões de pessoas sofrem algum tipo de traumatismo, sendo aproximadamente 10 milhões casos de internações hospitalares, isso a caracteriza como uma pandemia da vida moderna (SANTOS, FONSECA, CAVALCANTE, LIMA, 2016). Com isso, torna-se importante atuação do fisioterapeuta para a reabilitação. Portanto, entender a epidemiologia das patologias é de grande importância para conhecer as incapacidades e limitações dos pacientes, assim, realizando um melhor atendimento (SANTOS, FONSECA, CAVALCANTE, LIMA, 2016).

**OBJETIVO.** Avaliar a demanda de pacientes atendidos na ortopedia no Centro de Reabilitação de Jundiaí (CRJ). **MÉTODO.** O estudo trata-se de uma pesquisa de campo, retrospectiva, com coleta de dados nos prontuários dos pacientes da área de ortopedia no Centro de Reabilitação de Jundiaí (CRJ – Instituto co-participante) atendidos no ano de 2019. A coleta de dados foi realizada entre Agosto de 2020 e Dezembro de 2020 após aprovação do comitê de ética em pesquisa sob o n. CAAE: 32076920.7.0000.5386. Os critérios de inclusão foram prontuários de pacientes atendidos no ano de 2019, na área de ortopedia, sem restrição de gênero com idade acima de 18 anos. Foram excluídos pacientes atendidos na ortopedia mas em decorrência de problemas neurológicos como ombro doloroso pós AVE (acidente Vascular encefálico). Os benefícios da pesquisa está em conseguir um levantamento de quais patologias são mais frequentes no local, e com essas informações os fisioterapeutas podem se antecipar em organização ao local para prestar melhor atendimento, bem como orientações as UBSs locais para trabalhos preventivos. Para caracterizar as amostras, serão elaboradas tabelas de frequência das variáveis categóricas, com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%), e estatísticas descritivas das variáveis contínuas, cujos dados serão apresentados com valores de média, mediana, desvio padrão e valores mínimo e máximo. **RESULTADOS.** Os resultados obtidos, refere-se a coleta de dados de 3.300 prontuários referentes aos atendimentos realizados na área de ortopedia em 2019 no CRJ. Ao todo, foram realizadas aproximadamente 33.944 sessões para todos esses pacientes. A grande maioria das lesões ortopédicas atendidas na fisioterapia recebem em entre 10 e 20 sessões. Com essas informações chega-se à média de 10,28 sessões por paciente. Na análise da patologia que gera maior número de casos para atendimentos fisioterapêuticos, está os pós operatórios pós fratura com uso de osteossíntese. Quando analisamos a patologia com maior número para alta da fisioterapia, está os casos de tendinopatias, seguidos então pelas próprias fraturas (que acabam gerando maior fluxo de pacientes no CRJ). **CONCLUSÃO.** A falta de preenchimento adequado dos prontuários dos pacientes por parte dos profissionais comprometem os resultados do estudo, mas apesar, deste contratempo, é possível concluir que os casos de fraturas com procedimentos cirúrgicos com uso de osteossíntese, resultam na maior demanda de pacientes ortopédicos atendidos pelo CRJ, seguido pelas artroses e tendinopatias; e que a média de sessões ainda consiste em 10,28, nos mostrando que a fisioterapia ainda trabalha no modelo liberação de sessões pelos médicos, faltando autonomia muitas vezes para mais prescrições ou altas antes mesmo das tradicionais 10 sessões de fisioterapia dos encaminhamentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** SUS, atendimento público, fisioterapia na saúde pública.

## **REFERÊNCIAS**

GHISLENI, Melissa Mottin; Da Silva, Vanessa de Cássia Cezar; DosSantos, Marilúcia Vieira. **Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na área de ortopedia e traumatologia da clínica-escola de fisioterapia Univates.** Destaques Acadêmicos Univates, Rio Grande do Sul, vol.6,2014. Disponível em: <<http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/422>>

MAIA, Francisco Eudison da Silva; MOURA, Ellen Luzia Rebouças; Madeiro, Erick de Castro; CARVALHO, Roney Remo Praxedes; DaSilva, Saniely Lacerda; DosSantos, Georgiana Ribeiro. **A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde.** Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, vol.17, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/16292>>

PIRES, Ada de Souza; DaSilva, Débora Cristina; MONTEIRO, Fernanda Fregni Silva; LICURCI, Maria das Graças Bastos. **Análise epidemiológica no setor de ortopedia da faculdade de Ciências da Saúde – Universidade do Vale do Paraíba.** UNIVAP, São José dos Campos, 2010, Disponível em: <<http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC2010/anais/arquivos/0737113001.pdf>>

SANTOS, Lúcia de Fátima da Silva; DaFONSECA, Juliany Marques Abreu; CAVACANTE, Bruna Lorena Soares; LIMA, Cremilda Monteiro. **Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência.** Scielo, Caderno Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol. 24, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n4/1414-462X-cadsc-24-4-397.pdf>>

SILVA, Daysi Jung; DaRos, Marco Aurélio. **Inserção do profissional de fisioterapia de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação.** Scielo, Rio de Janeiro, dezembro, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000600028&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000600028&script=sci_arttext)>



## **UTILIZAÇÃO DO LASER INFRAVERMELHO ASSOCIADO A TERAPIA COM ESPELHO NO TRATAMENTO DA PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA**

**Orientanda:** Bianca de Sousa Freire

**Orientadora:** Dr<sup>a</sup>. Mayra Priscila Boscolo Alvarez

**INTRODUÇÃO.** De etiologia idiopática, multifatorial e comumente associada ao estresse, choque térmico e trauma, a Paralisia Facial Periférica (PFP) possui sintomas como a perda da sensibilidade gustativa, excreção lacrimal em excesso e diminuição da motricidade da musculatura da mímica facial, gerando prejuízos a oclusão orbicular<sup>1</sup>. Um dos tratamentos disponíveis para a melhora dos sintomas na PFP é a aplicação do laser infravermelho, que possui como objetivo a melhora da simetria da face e do tônus muscular<sup>2</sup>, pois possui efeito na síntese de colágeno e na diminuição de edema, sua luz é capaz de entrar na estrutura do tecido excitando a absorção de cromóforos (*C-oxidase*), com impacto direto no aumento da síntese de adenosina trifosfato (ATP) pelas mitocôndrias e, com isso, a atividade metabólica dos neurônios também é aumentada, melhorando a contração da musculatura<sup>3</sup>. A terapia com espelho no tratamento da PFP tem como objetivo principal promover um feedback visual que visa estimular o córtex motor primário<sup>4</sup>, auxiliando a neuroplasticidade<sup>5</sup>, que atua por meio de três mecanismos diferentes sendo eles: religação, reorganização dendrítica e regeneração axonal<sup>6</sup>.

**OBJETIVOS.** O objetivo geral do estudo foi verificar a efetividade da aplicação do laser infravermelho e da terapia do espelho em pacientes com PFP. Os objetivos específicos foram: verificar se o protocolo proposto aumentaria a amplitude de movimento (ADM) da musculatura afetada, verificar se o protocolo promoveria o reestabelecimento da simetria da face e verificar se ocorreriam melhoras funcionais na falar, deglutição e movimentação dos músculos da face. **MÉTODO.** A pesquisa foi aplicada em 3 pacientes com diagnóstico de PFP e idades de 18 a 45 anos, de ambos os sexos. Os critérios de inclusão foram: pacientes em uso de corticoides, pacientes com PFP recidiva, idiopática, viral ou por choque térmico. E os critérios de exclusão foram: pacientes com febre no dia da sessão, pacientes que utilizavam drogas ilícitas, pacientes com hipersensibilidade, pacientes com marcapasso, estes deveriam ter em mãos um atestado médico autorizando a realização da técnica. Antes da realização do protocolo de pesquisa, cada paciente assinou um termo de consentimento livre e esclarecido. Foi realizado um teste de sensibilidade perante o laser e cada paciente foi avaliado individualmente. Após a

avaliação inicial, cada paciente realizou 2 sessões semanais, totalizando 18 sessões, seguidas de uma reavaliação. Em cada sessão, o paciente permanece em decúbito dorsal e recebeu a aplicação do laser infravermelho, com duração de pulso 80ns, 900nm, intensidade  $=200\text{j}/\text{cm}^2$ . O laser foi aplicado em pontos do ventre muscular por 28 segundos cada ponto, os quais foram descritos por Vinicius Nery Viegas<sup>7</sup>, seguidos por exercícios de mímica facial baseados no modelo do POP de Renata de Melo Batista e Cristina Ruiz<sup>8</sup>. A ADM foi avaliada através do paquímetro<sup>9</sup>. A motricidade e as atividades funcionais também foram avaliadas. A análise estatística foi realizada através do *Excel*. A normalidade dos dados foi verificada através do *Shapiro wilk* e, após a verificação da distribuição não-normal dos dados, o teste não paramétrico *qui-quadrado* foi aplicado. O nível de significância estabelecido foi de 5%. **RESULTADOS.** O protocolo de pesquisa foi iniciado em 3 pacientes, porém apenas 2 completaram o tratamento, sendo um do gênero masculino, com 41 anos, pardo, com queixa principal de dificuldade em se alimentar em público, possuía a PFP há mais de 4 anos e a outra paciente, do gênero feminino, com 31 anos, branca, com queixa principal de dificuldade para passar batom, com PFP há 14 dias. Em ambos foi observado a não associação entre as variáveis dos dados (teste qui-quadrado foi observado valor de  $p = 0,99999$ ), o que demonstra a não coerência entre os dados, porém deve-se considerar o tamanho pequeno da amostra, que pode estar relacionado com a não integração de dados. Ambos os pacientes possuíram resolução de suas queixas principais e melhora significativa em autoestima e funcionalidade. Na reavaliação, ambos os pacientes apresentaram melhora em relação a força muscular e sensibilidade. O rosto é a parte mais importante, pela noção do autoconceito, a baixa autoestima na PFP não é somente pelo fator estético, mas também pela comunicação prejudicada, falta de expressões e reações no convívio social, além do desenvolvimento de déficits funcionais, e a terapia com laser tem efeito local e sistêmico, estimulando a regeneração dos nervos periféricos, além de ser indolor e atérmica, podendo ser aplicada em casos agudos e graves<sup>10</sup>. Neste estudo, a terapia com espelho foi essencial, pois os pacientes conseguiram acompanhar suas evoluções e auto visualizar o movimento, conseguindo acompanhar os movimentos, realizar autocorreção e diminuir compensações<sup>11</sup>. Apesar da etiologia idiopática, ambos os pacientes atendidos obtiveram a PFP por estresse, que, atualmente, é um fator de risco comum<sup>12</sup>. Apesar de não apresentar diferença estatística, o protocolo possibilitou melhora qualitativa aos pacientes avaliados, sendo preciso e eficaz em um caso crônico e um caso agudo de PFP. **CONCLUSÃO.** O estudo demonstrou boa efetividade da aplicação do laser

infravermelho associado a terapia do espelho em pacientes com PFP, favorecendo a melhora qualitativa dos participantes. Apesar da análise estatística não evidenciar diferenças, os pacientes apresentaram melhoras funcionais e na simetria da face. Sugere-se mais estudos sobre o tema, com amostras maiores e tempo maior de acompanhamento dos pacientes, para verificar a efetividade do tratamento e a duração dos resultados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paralisia Facial, Laser, Reabilitação.

## **REFERÊNCIAS**

Melchiori CEP, Martins LB. Análise da Evolução de Pacientes com Paralisia Facial Periférica Submetidos a Reabilitação. Unesp. 2011; 1: 20.

Melchiori CEP, Martins LB. Análise da Evolução de Pacientes com Paralisia Facial Periférica Submetidos a Reabilitação. Unesp. 2011; 1: 20

Martins MDO. Uso do laser de baixa intensidade e os mecanismos celulares e moleculares no processo de reparação no sistema nervoso periférico. Tese (doutorado)-Universidade de São Paulo Instituto de Ciências Biomédicas. Departamento de anatomia área de concentração: ciências morfofuncionais. Linha de pesquisa neuroanatomia funcional da dor. 2016.

Silva AA, Vieira KS. A eficácia da terapia-espelho no processo de recuperação motora e funcional em pacientes com acidente vascular encefálico. Rev Aten. Saúde. 2017; 15(53): 103-109

Souza IF, Dias ANM, Fontes FP, Melo LP. Métodos Fisioterapêuticos utilizados no Tratamento da Paralisia Facial Periférica: Uma Revisão. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2015; 19(4): 315-320.

Melchiori CEP, Martins LB. Análise da Evolução de Pacientes com Paralisia Facial Periférica Submetidos a Reabilitação. Unesp. 2011; 1: 20.

Viegas VN, Kreisner PE, Mariani C, Pagnoncelli RM. Laserterapia Associada ao Tratamento da Paralisia Facial de Bell. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac. 2006; 47(1): 43-48

Batista RM, Ruiz C. Procedimento Operacional Padrão. UFTM. 2015; 1: 19.

Sassi FC, Mangilli LD, Poluca MC, Bento RF, Andrade CRF. Amplitude mandibular em pacientes com paralisia facial periférica idiopática. *Braz j. otorhinolaryngol.* 2011; 77(2): 237-244.

Kim, JH, Park, Yeon C, Seo BK, Baek YH, Goo B, Nam SS. *The efficacy of laser therapy in patients with facial palsy. A protocol for systematic review and meta-analysis.* *Medicine.* 2020; 99:[p e21665](#)

Bukhari SN, Majeed S, Noor S, Khan T. *Effects of Mirror Therapy on Bell's Palsy.* *JRCRS.* 2020; 8(1):37-40.DOI:10.5455/JRCRS.2020080108

MAIA BRD, César P. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas).* 2020; 37: e200067

**AValiação DO CONSUMO ALIMENTAR, IMAGEM CORPORAL E A  
INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS DE ADOLESCENTES DE UMA  
ESCOLA PARTICULAR DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ-SP**

**Orientanda:** Camila Tonello de

Souza

**Orientadora:** Profa. Dra. Bruna

Barone

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é considerada uma doença crônica, caracterizada principalmente pelo acúmulo excessivo de gordura corporal na região abdominal. Entre 1980 e 2013, obteve-se um aumento do excesso de peso de 47,1% em crianças e adolescente, é estimado que em 2025 2,3 milhões de pessoas adultas no mundo poderão estar acima do peso. Atualmente no Brasil, 55,7% dos adultos estão acima do peso e 19,8% são obesos considerando o IMC acima ou igual a 30. Dados recentes da Organização Mundial da Saúde, em 2017, mostram que a obesidade em crianças e adolescentes cresceu dez vezes em quatro décadas em todo o mundo e verifica-se

tendência de aumentar até 2022<sup>1</sup>. A obesidade é desencadeada por vários fatores, entre eles, consumo alimentar inadequado, falta de atividade física, sedentarismo e tabagismo. Além de fatores genéticos, como o metabolismo lento, dificultando o emagrecimento e os problemas hormonais que podem contribuir para o aumento de peso<sup>2</sup>. Atualmente, existem fatores que contribuem para que os indivíduos cada dia mais jovens desenvolvem obesidade, problemas psicológicos relacionados às frustrações, ansiedade, estresse que acabam desencadeando a compulsão alimentar. E alguns fatores são desencadeados pelas mídias sociais, que hoje cada vez mais jovens são influenciados por dietas da moda, em busca de um corpo perfeito, e acabam criando um processo de ansiedade<sup>3</sup>. As mídias sociais são alvo de alguns estudos que mostram influência sobre os adolescentes, principalmente relacionado a imagem corporal. As adolescentes na idade no período de puberdade, acabam tendo um aumento de massa corporal e isso gera um início de preocupações com o peso e a busca de um corpo perfeito, imposto pela sociedade como magreza. Já nos meninos o anseio são corpos sarados, abdômen definido, ombros largos e músculos definidos<sup>3</sup>. Devido a rejeição do seu corpo, os adolescentes são considerados um grupo vulnerável a aceitar o que as redes sociais “vendem”, ou seja, desejar ser igual ao *influencer*, ter os mesmos atos, seguir sua alimentação com o objetivo de atingir a mesma imagem. Estudos mostram avaliação da imagem corporal de adolescentes por meio da escala de figura de silhuetas, o qual pode auxiliar na avaliação da satisfação da imagem corporal do indivíduo, colaborando também para as condutas nutricionais. A escala de figura de silhuetas, é considerada um instrumento de fácil aplicação e não exige equipamentos sofisticados<sup>4</sup>. Além disso, as pesquisas também relacionam os hábitos alimentares e a influência das mídias sociais nas escolhas alimentares, e o possível impacto na imagem corporal e comportamento alimentar<sup>5</sup>.

**OBJETIVOS:** Este estudo tem por objetivo avaliar o consumo alimentar, a percepção da imagem corporal e a influência das mídias sociais em adolescentes, visando compreender aspectos que podem interferir no comportamento alimentar e na qualidade de vida dos adolescentes.

**MÉTODO:** Estudo de corte transversal, quantitativo e descritivo, com amostragem por conveniência. Este estudo foi submetido e aprovado número do CAAE: 32170020.5.0000.5386 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Padre Anchieta. A coleta de dados foi realizada em uma escola particular com o médico integrado ao técnico de nutrição e dietética, administração e *desing* do município de Jundiá do Estado de São Paulo em junho de 2021. Foram 35 adolescentes da 1º, 2º e 3º série do ensino médio, de ambos os sexos, com idade entre 15 a 17 anos e que os

responsáveis autorizarem a sua participação. Serão considerados critérios de exclusão adolescentes menor de 14 anos ou maior que 18 anos de idade e participantes que os responsáveis não autorizaram a sua participação. Os dados foram coletados por meio de um questionário *online* por meio do *Google Forms*, sem identificação e individual. O questionário foi composto por questões sobre o perfil dos adolescentes como, sexo e idade; questões sobre os hábitos alimentares, nutrição e Questionário de Frequência Alimentar (QFA) com os principais grupos de alimentos adaptados do Inquérito de Saúde de Campinas<sup>6</sup>. Além disso, também foram incluídas questões sobre as mídias sociais. Para avaliação antropométrica os adolescentes autorelataram o peso em quilogramas (kg) e a estatura em metros (m) atual. A partir destes dados, foi realizado a avaliação do estado nutricional por meio do Cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) e classificado de acordo com os parâmetros da Organização Mundial da Saúde, por meio do *software* Who AnthroPlus®. A satisfação da imagem corporal foi avaliada por meio da Escala de Silhuetas desenvolvida e validada para a população brasileira (adultos e adolescentes) com apresentação de 15 imagens de silhuetas para cada sexo que mostram o aumento de peso e tamanho corporal à medida que a escala aumenta, considerando a variação do IMC da população brasileira<sup>4</sup>. Entre as figuras numeradas de 1 a 15, o sujeito selecionou a figura que representa a sua imagem corporal atual e após, selecionou a figura que representa a imagem corporal que gostaria de parecer. Dados categóricos foram analisados por meio de estatística descritiva, já a (in)satisfação corporal será realizada pela equação (figura atual – figura desejada) com a classificação de satisfeito e insatisfeito da imagem corporal. Será utilizado o *software* Excel®. **RESULTADOS.** Verificou-se que maioria dos adolescentes apresentaram o estado nutricional eutrófico, por outro lado, foi observado que a maioria relatou estar acima do peso quando questionado sobre a autoimagem, além disso os mesmos gostariam de mudar o peso corporal. Desta mudança, destacou-se que a maioria gostaria de perder peso; e faz algo para emagrecer, destacando a prática de exercício físico. Com relação a avaliação da autoimagem corporal por meio da escala de silhueta destaca-se os resultados do sexo feminino, o qual relataram estar satisfeitas, seguido do desejo de diminuir o peso. Neste estudo, verificou-se que a maioria dos adolescentes realizam buscas nas redes sociais sobre entretenimento/notícias e *influencers*/celebridades, e ainda afirmaram se sentirem influenciados. A maioria dos adolescentes 42,8% dos adolescentes consideraram a própria alimentação regular e 40% boa. De forma geral, o consumo de vegetais, frutas e legumes verificou-se um consumo satisfatório, de 5 a 7 dias da semana. Por outro lado, o consumo de biscoitos, salgadinhos

e *fast foods* apresentou um consumo prevalente entre os adolescentes. Diante dos dados deste estudo verifica-se a necessidade de ações de educação alimentar e nutricional, visando a conscientização de uma alimentação saudável e a promoção de saúde dos adolescentes nas escolas. Sugere-se que essas ações levem em consideração as diferenças culturais de gêneros, a percepção da autoimagem corporal, pressão do emagrecimento, autoaceitação, diferenças estéticas e o possível desenvolvimento de transtornos alimentares, visto a insatisfação corporal. Estas ações também devem estender ao ambiente familiar e outros espaços sociais<sup>7</sup>. **CONCLUSÃO.** Os adolescentes apresentaram elevado consumo de frutas e hortaliças diário, porém também foi observado o elevado o consumo de alimentos ultraprocessados. Com relação a imagem corporal a maioria afirmou estar satisfeito e apresentar o IMC eutrófico, mas quando questionado sobre a mudança de peso, a maioria dos adolescentes relataram que gostariam de diminuir o peso, mostrando a insatisfação da imagem corporal, principalmente em adolescentes do sexo feminino, mostrando o possível impacto da mídia no desenvolvimento da insatisfação corporal e de transtornos alimentares.

**PALAVRAS-CHAVE:** comportamento alimentar, consumo alimentar, imagem corporal.

#### **REFERÊNCIAS:**

- OPA. Organização Pan-Americana de Saúde; OMS. Organização Mundial da Saúde. Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas, revela novo estudo do Imperial College London e da OMS. [Capturado e 2020 abr 16]. Disponível em OPAS/OMS Brasil - Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas, revela novo estudo do Imperial College London e da OMS
- Abeso. Associação Brasileiro para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da obesidade. [capturado 2020 fev 15]. Disponível em:<https://abeso.org.br/obesidadee-síndrome-metabólica/mapa-da-obesidade/>
- Lira AG, Ganen AP, Lodi AS, Alvarenga MS. Uso de Redes Sociais, Influência da Mídia e Insatisfação com a Imagem Corporal de Adolescentes Brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2017;66(3):164-71.
- Kakeshita IS, Silva AIP, Zanatta DP, Almeida SS. Construção e Fidedignidade Teste Reteste de Escalas de Silhuetas Brasileiras para adultos e Crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2009;25(2):263-270.

Araújo AC, Oliveira A.(In) Satisfação com a Imagem Corporal : Associação com o Consumo Alimentar e a Ingestão Nutricional. Associação Portuguesa de Nutrição. 2019; 16:18-24. Disponível em:[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S2183-59852019000100004 &script=sci\\_arttext&tlng=em](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S2183-59852019000100004 &script=sci_arttext&tlng=em)

Filho, AAB, Assumpção D, Barros MBA, Fisberg MR, Domene SMA, Zangirolani LTO, Oliveira JM, Alves MCGP, Luz VG, Barbosa LP, Braz M, Martini MCS, Jordão RE, Maurício LG. Manual do Entrevistador do Inquérito de Nutrição do Município de Campinas/SP. 2014;24-32. Disponível em:[https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/manual\\_isacamp\\_nutri\\_2014.pdf](https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/manual_isacamp_nutri_2014.pdf)

Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília, DF, 2 Edição, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)

# ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NEUROLÓGICOS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DE JUNDIAÍ (CRJ)

**Orientanda:** Bianca de Sousa Freire

**Orientador:** Me. Regiane Donizeti Sperandio

**INTRODUÇÃO.** A pesquisa epidemiológica contribui para dar novos significados a variáveis como raça, sexo, classe social, tendo como maior desafio explicar de forma descritiva as hipóteses geradas a partir de um fenômeno (Rouquayrol, et al., 2003). O estudo de casos controles podem nos fornecer exemplos para investigar o histórico natural das doenças e correlacionar com a exposição da doença afetada (Bonita, et al., 2006; Costa et al., 2003).

A fisioterapia no SUS (Sistema Único de Saúde), possui uma alta demanda de pacientes, e os estudos epidemiológicos podem ajudar a fornecer um conhecimento global dos pacientes e com isso ajuda-los a traçar medidas novas e amplas de tratamentos (Ramos, et al., 2016; Turci, et al., 2010), em como medidas preventivas nos diferentes níveis de atenção à saúde.

O perfil epidemiológico de uma região em que o fisioterapeuta está inserido fornece dados sobre mortalidade, morbidade e natalidade da população e com isso muda-se a carga de doenças, dito isso os profissionais que atuam em uma determinada região conseguem desenvolver novos métodos de tratamentos não delimitados e consequentemente enriquecer a literatura ajudando uma determinada população de maneira eficiente e enriquecedora (Junior, et al., 2007). **OBJETIVOS.** Caracterizar os atendimentos fisioterapêuticos na área de Neurologia do CRJ (Centro de Reabilitação de Jundiaí), identificando patologias mais frequentes para que assim, seja feito o levantamento do perfil dos pacientes atendidos como gênero, idade e local de residência e consequentemente produzir levantamento sobre a distribuição e frequência dos casos.

**MÉTODO.** Trata-se de uma pesquisa de campo retrospectiva, de coleta de dados do perfil dos pacientes atendidos no CRJ (Centro de Reabilitação Jundiaí), instituição co-participante, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número CAAE: 32073920.7.0000.5386. A coleta de dados foi realizada de Setembro de 2020 até Janeiro de 2021, com procedimento de análise de prontuários, dos pacientes atendidos pela fisioterapia neurológica. Como critérios de inclusão, foram prontuários de pacientes

portadores de patologias neurológicas atendidos nos anos 2018 e 2019, acima de 18 anos de idade, sem restrição de gênero. Foram excluídos os pacientes sem identificação de gênero. Os benefícios deste estudo foi de proporcionar uma estimativa quantitativa de pacientes atendidos pelo SUS na fisioterapia neurológica na cidade de Jundiaí/SP, bem como identificar perfil destes pacientes para que se possa propor medidas de prevenção à comunidade. Os dados coletados nos prontuários consistem em idade, gênero, local de residência, etnia e patologia e patologias associadas. Não haverá contato com o paciente, nem exposição de sua identidade. **RESULTADOS.** A patologia neurológica com maior número de casos em Jundiaí foi o AVE com 105 casos em 2018 e 93 casos em 2019, com predominância maior do gênero masculino em 2018 com faixa etária de 42,77% (n71) do gênero feminino (idade média de 63,58) e 57,22% (n95) do gênero masculino idade média de (63,73), em 2019 64,81 ( $\pm 16,59$ ), sendo 46,80% (n66) do gênero feminino e 53,19% (n75) do gênero masculino, cuja a etnia era de predominância branca em 2018 122(73,49%) eram etnia branca (57 femininos e 65 masculinos); em 2019 (66,66%) 45 mulheres e 49 homens, indo assim de contrapartida com a hipótese gerada no começo do projeto, sendo a mesma correspondente a predominância maior em homens negros. A distribuição demográfica desta patologia é heterogênea principalmente pela distribuição dos diferentes fatores etiológicos (Figueredo, et al., 2020), um estudo dirigido (Paulo Andrade Lotufo et al., 2013) demonstrou que a mortalidade por doenças cerebrovasculares é maior em pessoas cuja etnia é negra seguidos por pardos e sempre menor em brancos, complementa que a sobrevivida da raça branca após a fase aguda da patologia é maior, e que os homens seriam os mais afetados; após este estudo podemos traçar um paralelo pela alta demanda de casos de pessoas cuja a raça é branca pois a procura por tratamento está correlacionada com a mesma. Poucas pesquisas no Brasil evidenciam a dificuldade da população negra ter acesso a serviços de saúde, porém fatores que são de fato equivalentes são os de baixo nível de instrução, renda e acesso à informações seja por discriminação racial ou preconceito, conjuntamente temos o fato de que a população da cidade de Jundiaí é predominantemente branca, sendo assim é claro o motivo deste aumento de casos. **CONCLUSÃO.** A maior incidência de AVE neste estudo, condiz com que encontramos em literatura, principalmente devido a causas mais comumente encontradas: população idosa, sedentária, com hábitos alimentares ruins, fumantes etc. A maior incidência foi em homens branco por volta dos 60 anos de idade. **PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia neurológica, doenças neurológicas, Acidente Vascular Encefálico

## REFERÊNCIAS:

ROUQUAYROL M Z, Filho N A. Epidemiologia e Saúde. Futura. 2003; 6: 150-154.

BONITA R, BEAGLEHOLE R, KJELLSTRON T. Epidemiologia Básica. Livraria Santos Editorial Ltda. 2006; 4: 4-56.

TURCI SRB, GUILAM MCR, CÂMERA MCC. Epidemiologia e Saúde Coletiva: tendências da produção epidemiológica brasileira quanto ao volume, indexação e áreas de investigação - 2001 a 2006. Ciência e saúde coletiva. 2010; 15(4): 1967-1976.

JÚNIOR J P B. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Ciênc. Saúde coletiva. 2007; 10(1): 1627-1636.

SILVA N N, FAVACHO V B C, BOSKA G A, ANDRADE E C, MERCES N P, OLIVEIRA M A F. *Access of the black population to health services: integrative review*. Revista Brasileira de Enfermagem. 2020; 73(4): e20180834.

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SOCIAL. Mapas temáticos de Raça/Cor com base no Censo (IBGE 2010) e Cadastro Único da Assistência Social (10/2017) [Relatório mapa raça e cor]. Prefeitura de Jundiaí SP; ; março de 2018.

FIGUEREDO A R G. Acidente vascular cerebral isquêmico VS hemorrágico: taxa de sobrevivência. Revista científica da escola superior de saúde DR. Lopes Dias do instituto politécnico de castelo branco. 2020; 3(1): 35-45.

LOTUFFO P A, BENSENOR I J M. Raça e mortalidade cerebrovascular no Brasil. Rev Saúde Pública 2013;47(6):1201-4.

# USO DE ANTITROMBÓTICO EM GESTANTES E NÃO GESTANTES NA CIDADE DE JUNDIAÍ

Orientanda: Stephanie Ortega

Alves

Orientadora: Mariana Cecchetto

Figueiredo

**INTRODUÇÃO.** Uma enfermidade comum é a trombose venosa/arterial, caracterizada pela condição de hipercoagulabilidade. Os primórdios da cascata de coagulação se iniciam a partir do momento que mínimas lesões se apresentam nos vasos causados pela pressão arterial, quando a túnica média é exposta inicia-se a agregação plaquetária, logo mais, com a formação de fibrina, a mesma fica sob os trombócitos, inibindo o extravasamento sanguíneo e facilitando a regeneração do vaso acometido. Simultaneamente a produção da proteína fibrosa, enceta-se o processo de anticoagulação, para eludir que ocorra crescimento do coagulo sanguíneo. O cerne da questão, que é quando um coagulo que passou por aumento de dimensões impede o fluxo sanguíneo, denominado de trombo, e em seguida, provoca oclusão do vaso, originando a trombose.<sup>1</sup> As gestantes possuem aumento dos aspectos coagulantes, e redução tanto das condições anticoagulantes quanto da ação fibrinolítica. E a real problemática é originar tromboembolismo e/ou insuficiência placentária. Dentre os tratamentos adjuvantes, seria alteração de fatores extrínsecos, o entanto, existem profilaxias farmacológicas, sinalizada pelo uso de ácido acetilsalicílico ou heparina, conhecidos como antitrombóticos.<sup>2</sup> **OBJETIVOS.** Avaliar o uso de antitrombótico em gestantes e não gestantes em uma unidade de atendimento em Jundiaí. Ao identificar o uso de antitrombóticos (ácido acetilsalicílico e heparina) nas gestantes e não gestantes, e assim, verificar os benefícios da terapia durante e após a gestação, identificando problemas decorrentes do uso destes fármacos. **MÉTODO:** Foi aplicado um questionário que composto por 19 questões, de elaboração própria, em um espectro de 23 mulheres grávidas e não grávidas que precisam/precisaram utilizar antitrombóticos, que estarão realizando/realizaram acompanhamento com o profissional de saúde, na cidade de Jundiaí no ano de 2020/2021. Mulheres foram convidadas a participar do projeto como voluntárias, sendo assim, a aplicação do questionário foi realizada através de

formulários e TCLE impressos e distribuídos no Ambulatório de Saúde, no Hospital Universitário, localizado na Praça Rotatória, s/n - Jardim Messina, Jundiaí – SP. Por fim, as participantes do estudo foram orientadas pelos profissionais da equipe de enfermagem do Ambulatório de Saúde da Mulher, o que facilitou a adesão ao estudo. Os critérios para inclusão no estudo foram: na faixa etária de 25 a 45 anos, estar gestante ou não, estar fazendo uso de antitrombótico, de preferência ácido acetilsalicílico/heparina. Não foi determinado um número específico de semanas de gestação para integrar o estudo. Os indivíduos que não preencheram os requisitos primários, foram excluídos da pesquisa.

**RESULTADOS.** Foram avaliados 23 questionários respondidos, sendo deste, 30.43% estavam na primeira gestação, 47.82% não estavam na primeira gestação e 17.39% não estava ou esteve gestante. Um levantamento de dados pelo IBGE em 2016, apontou que o percentual das mulheres de 15 a 49 anos de idade, em comparativo a presença de filhos nascidos vivos, é de 60,9%, o que reforça os resultados demonstrados na tabela 01, onde 30.43% estão em sua primeira gestação, enquanto 47.82% estão entre 2º ou 14º gestação, e 17.39% não está/esteve gestante (NEEG).<sup>3</sup> Marques, M. A e colaboradores, relatam que a anticoagulação permanente é recomendada às mulheres que demonstram condições trombogênicas pré-gestacionais, no entanto ácido acetilsalicílico e heparina não atravessam a barreira placentária, o que reflete nos resultados na tabela 1, onde 26.08% esclareceu ter sofrido com aborto ou parto prematuro. As duas participantes que relataram o evento, indicaram a ocorrência de aborto espontâneo e infecção urinária (11). Foi observado no presente estudo que as mulheres vivenciaram em sua maioria, 34.78%, a cesariana em contrapartida de 17.39% parto normal.<sup>4</sup> A classe de medicamentos do presente estudo, o uso de antitrombótico, foi totalmente favorável. Nota-se que a indicação desta classe foi como propriedade antiagregante plaquetário (AP), controle de pressão arterial (CPA), ambas com 17.39% das respostas, a prevenção de pré-eclâmpsia com 8,69 %; Trombofilia/trombose com 13,04%; 4,34 % anticoncepcional (ACP) e evitar coagulação (EC); e 30,43 % não tiveram resposta com relação ao uso do medicamento, onde é possível considerar uma porcentagem alta em relação ao esclarecimento sobre o uso de determinado medicamento<sup>1</sup>. O cuidado com os tratamentos não farmacológicos, dentre eles, alimentação, controle de estresse e a prática de atividades, de acordo com a apuração dos resultados, pode-se demonstrar que alteração do padrão alimentar (APA) e praticar exercícios físicos (PEF), foram os mais frequentes, com as respectivas porcentagens, 34.78% e 43.47%, não obstante, a equipe

multiprofissional, que deverá desenvolver cuidados mais específicos.<sup>6</sup> As reações adversas são comumente apresentadas ao realizar uso de antitrombóticos, por exemplo, manifestações hemorrágicas, toxicidade gastrointestinal. Em conformidade com os resultados apresentados aponta que as RAM mais presentes foram dor abdominal, Azia/náusea/vômitos e tontura, sendo suas porcentagens respectivamente, 39.01%, 34.78% e 21.73%.<sup>7</sup> É de extrema importância analisar o uso dos antitrombóticos em gestantes para evitar a formação de trombos, observar os benefícios que o fármaco exprime, se o próprio desperta reações adversas, e se causa complicações no parto ou sequelas futuras, em vista disso sem desvincular-se do papel do enfermeiro, que auxilia a prestar orientação no período de amamentação, verificar escape sanguíneo, observar a cicatrização, iniciar as consultas de puericultura entre outras atividades.<sup>8</sup>

**CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados no presente estudo apontam que o uso de antitrombóticos (heparina/ácido acetilsalicílico) é realizado por mulheres com condições trombogênicas ou que apresentam patologias clínicas que necessitam de anticoagulante permanente. Esta classe de medicamentos apresenta muitas RAM, dentre elas anemia que foi relatada como uma das intercorrências fetais, entretanto, seu uso expressa benefícios significativos como o controle de pressão arterial ou mesmo como terapia anticoagulante. Além disso, a instauração de um novo estilo de vida, alterando fatores extrínsecos são fundamentais na categoria de saúde preventiva. Ademais, a equipe de enfermagem atua neste panorama, colocando em prática conhecimentos científicos dos fundamentos das condições que o paciente apresenta além do planejamento da assistência, ou seja, para uma assistência efetiva, deve-se realizar o preparo da equipe, para que a mesma tenha o discernimento para com o uso dos anticoagulantes e seus impactos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de enfermagem; heparina; ácido acetilsalicílico.

## **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup> Saúde A. Página Inicial [Internet]. Trombose: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção; 23 nov 2018 [citado 9 out 2019]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/trombose-causas-sintomas-diagnostico-tratamento-e-prevencao>

<sup>2</sup> Deutch, A., & Wladimir Taborda. Referência Pré-Natal. In: Deutch, A., &

Wladimir Taborda. A Bíblia da Gravidez. Parte III. 3 ed.; CMS, 2011. Pg. 253-265.

<sup>3</sup> Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2016 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2016 146 p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 36)

<sup>4</sup> Marques MA, Silveira PR, Ristow Av, Gress M, Vescovi A, Massière B, Cury Filho JM. Pesquisa de marcadores de trombofilia em eventos trombóticos arteriais venozos: registro de 6 anos de investigação. *Jornal Vascular Brasileiro* [Internet]. Set 2009 [citado 13 ago 2021];8(3):225-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1677-54492009000300007>

<sup>5</sup> Rassam E, Pinheiro TC, Stefan LF, Módena SF. Complicações tromboembólicas no paciente cirúrgico e sua profilaxia. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)* [Internet]. Mar 2009 [citado 05 ago 2021];22(1):41-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-67202009000100009>

<sup>6</sup> WHO| Uppsala Monitoring Centre [Internet]. UMC | Glossary; 10 nov 2020 [citado 13ago 2021]. Disponível em: <https://www.who-umc.org/global-pharmacovigilance/publications/glossary/>.

<sup>7</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Acesso em 08/06/2021. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf)

## **PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

**Orientanda:** Paola Marie Di Stefano Shimoda

**Orientador:** Raquel Gonçalves

**INTRODUÇÃO:** O acidente vascular cerebral (AVC) é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “rápido desenvolvimento de sinais clínicos de distúrbios focais (ou globais) da função cerebral com sintomas com duração de 24 horas ou mais, levando à morte, com nenhuma outra causa, além da vascular”<sup>1</sup>. O AVC pode ser hemorrágico ou isquêmico, é frequente em adultos, sendo uma das maiores causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo<sup>2</sup>. Dentre os principais fatores de risco para as doenças cerebrovasculares, destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), histórico familiar de AVC, doença cardiovascular (DCV), fatores genéticos e raciais, idade, obesidade, inatividade física, níveis elevados de colesterol e/ou reduzidos de HDL-colesterol, sendo que a maioria destes fatores de risco é modificável com a adoção de estilo de vida saudável<sup>3</sup>. A identificação dos fatores de risco modificáveis do AVC permitirá o prognóstico desta patologia para a promoção da saúde, reduzindo assim a taxa de morbidade e mortalidade. **OBJETIVOS:** Avaliar o estado nutricional de indivíduos acometidos por AVC do Centro de Reabilitação Jundiaí; determinar a prevalência de desnutrição e sua severidade; traçar o perfil epidemiológico desses indivíduos acometidos por AVC baseados nos fatores de risco modificáveis, relacionados à nutrição. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal descritivo de caráter exploratório e com abordagem quantitativa. Foram coletados os dados de pacientes em tratamento fisioterápico neurológico do Centro de Reabilitação Jundiaí. O número da amostra foi de 42 indivíduos. Os pacientes tiveram as medidas antropométricas de peso (kg) e altura (cm) aferidas. Para os voluntários com mobilidade reduzida foi realizado o cálculo do peso e altura através das equações preditivas<sup>4,5</sup>. Após as medições, foi calculamos e classificamos o IMC. A classificação do estado nutricional para adultos foi realizada de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde e para idosos foi utilizada a classificação segundo Lipschitz<sup>7, 8</sup>. A coleta de dados para avaliação do risco nutricional foi realizada por meio do formulário Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002), desenvolvido por Kondrup et al.<sup>9</sup>. Além

dos dados antropométricos, foram coletados os dados demográficos (idade, gênero, estado civil) e informações clínicas (antecedentes pessoais de obesidade, HAS, DM, DCV, tempo de diagnóstico de AVC, alterações gastrointestinais, disfagia e característica da dieta), onde foram detectados os fatores de risco modificáveis e não modificáveis que podem ter ocasionado o AVC e também o risco nutricional. Todos os dados e informações foram digitados em banco de dados através do programa EXCEL, apresentados como média e desvio padrão (DP) e realizados as análises estatísticas.

**RESULTADOS.** A média de idade foi de 61,5 ( $\pm 10,71$ ) anos, 55% (n=23) da amostra foi constituída por idosos e 45% (n=19) por adultos. Em relação ao gênero, 57% (n=24) foi masculino e 43% (n=18) do gênero feminino. O tempo de diagnóstico de AVC da amostra geral foi em média de 9,5 ( $\pm 6,83$ ) meses. Quanto ao estado civil, a maioria da amostra era casado, sendo o total de 48% (n=20). Apenas 17% (n=7) da amostra relataram disfagia no período da coleta dos dados e 14% (n=6) apresentavam algum tipo de alteração gastrointestinal. Com relação às características da dieta, 100% da amostra (n=42) estavam se alimentando por via oral e com características normais. Dentre os pacientes, 10% (n=4) fazia uso de suplementos alimentares por via oral e 5% (n=2) necessitavam de dieta assistida. Sobre alguns dos fatores de risco abordado neste estudo, foram representados por: HAS (69%), idosos (55%), DM (36%), DCV (31%) e obesidade (26%). A predominância no gênero masculino foi evidente, corroborando com a literatura, a qual destaca maior ocorrência de AVC em homens<sup>10</sup>. Observou-se também nesta pesquisa uma maior ocorrência de AVC em idosos, indo de encontro a diversos estudos comprovando o aumento do envelhecimento populacional, acompanhado das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), onde podemos enquadrar o AVC<sup>11</sup>. O idoso é uma classe da população como a mais atingida pelas DCNT<sup>12</sup>. O DM é um fator de risco frequente nas vítimas acometidas por AVC<sup>13</sup>. A HAS continua sendo o principal fator de risco modificável para ocorrência do AVC, tanto isquêmico quanto hemorrágico e também o maior fator de risco para mortalidade no mundo<sup>14, 15</sup>. O IMC médio apresentado pelos pacientes foi de 26,43 ( $\pm 4,62$ ) kg/m<sup>2</sup>. Avaliado o estado nutricional de acordo com o IMC, encontramos 43% (n=18) eutróficos, 26% (n=11) com obesidade, 24% (n=10) com sobrepeso e 7% (n=3) com magreza e baixo peso. Apesar da maioria se classificar como eutrófico, há um percentual significativo da prevalência de sobrepeso e obesidade no total da amostra. Em relação à aplicação do formulário NRS 2002 para risco nutricional, 100% da

amostra caracterizaram sem risco nutricional. Estes dados vão contra achados em outros estudos, que evidenciam um percentual significativo de pacientes desnutridos e com possível risco nutricional<sup>15</sup>. **CONCLUSÃO:** A maior parte dos voluntários apresentaram classificação de eutrofia em relação ao estado nutricional e a HAS e o DM foram os fatores de risco modificáveis para o AVC mais prevalentes na população estudada. Reforça-se a importância de medidas eficazes da prevenção destas doenças que aumentam o risco do desenvolvimento de AVC.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral. Fatores de Risco. Estado Nutricional

### **REFERÊNCIAS:**

Organização Mundial de Saúde - OMS. Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde - CIF: classificação detalhada com definições; 2003.

Katan M, Luft A. Global burden of stroke. *Semin Neurol* 2018; 38(02): 208- 211.

American Stroke Association (endereço na internet), 2020. Stroke Risk Factors [acesso em Outubro de 2020]. Disponível em <https://www.stroke.org/en/about-stroke/stroke-risk-factors>.

Jelliffe DB. The assessment of the nutritional status of the community (with special reference to field surveys in developing regions of the world). *Monogr Ser World Health Organ*. 1966;53:3-271.

Chumlea WC, Guo SS, Steinbaugh ML. Prediction of stature from knee height for black and White adults and children with application to mobility impaired or handicapped persons. *J Am Diet Assoc*. 1994;94(12):1385- 1388. Chumlea WC, Guo S, Roche AF, Steinbaugh ML. Prediction of body weight for the nonambulatory elderly from anthropometry. *J Am Diet Assoc*. 1988; 88(5):564-568.

Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. *World Health Organ Tech Rep Ser*. 2000;894:i-xii, 1-253.

Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care*. 1994; 21:55-67.

Kondrup J, Allison SP, Elia M, Vellas B, Plauth M. ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. *Clinical Nutrition*. 2003;22(4):415–421.

Greenberg DA, Aminoff MS, Simon RP. *Neurologia clínica*, 2.Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996;273-306.

Dias CS, Costa CS, Lacerda MA. O envelhecimento da população brasileira: uma

análise de conteúdo das páginas da REBEP. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.2006;9(2):7-24.

Alwan A. Monitoring and surveillance of chronic non-communicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. Lancet.2010;376(9755):1861-1868.

Silva, MAC. Níveis de glicémia capilar e prognóstico do doente com AVC. 2011. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade da Beira Interior, Portugal, 2011.

Freitas JNZ, Schiessel DL, Macedo DS, Mazur CE. Perfil clínico e nutricional de pacientes hospitalizados acometidos por acidente vascular cerebral. Rev. Ciênc. Méd. Biol. 2018; 17(3):398-402.

World Health Organization (WHO). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: WHO; 2009.