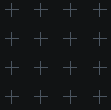




# Open Science Research



XV



científica digital



## EDITORA CIENTÍFICA DIGITAL LTDA

Guarujá - São Paulo - Brasil

www.editoracientifica.com.br - contato@editoracientifica.com.br

**Diagramação e Arte** Edição © 2024 Editora Científica Digital  
**Equipe Editorial** Texto © 2024 Os Autores  
**Imagens da Capa** 1ª Edição - 2024  
**Adobe Stock - 2024** Acesso Livre - Open Access

© COPYRIGHT DIREITOS RESERVADOS. A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detém os direitos autorais dos seus respectivos textos. Esta obra foi licenciada com uma Licença de Atribuição Creative Commons – Atribuição 4.0 Internacional, permitindo o download e compartilhamento integral ou em partes, desde que seja citada a fonte, com os créditos atribuídos aos autores e obrigatoriamente no formato Acesso Livre (Open Access) e sem a possibilidade de alteração de nenhuma forma. É proibida a catalogação em plataformas com acesso restrito e/ou com fins comerciais.



### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

061

Open science research XV / Editora Científica Digital (Organização). – Guarujá-SP: Científica Digital, 2024.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui Bibliografia  
ISBN 978-65-5360-657-9  
DOI 10.37885/978-65-5360-657-9

1. Ciências. 2. Coletânea multidisciplinar. I. Editora Científica Digital (Organização). II. Título.

CDD 501

Elaborado por Janaína Ramos – CRB-8/9166

Índice para catálogo sistemático:

I. Coletânea

**E-BOOK**

ACESSO LIVRE ON LINE - IMPRESSÃO PROIBIDA

**2024**

# **Open Science Research XV**

1ª EDIÇÃO



científica digital

**2024 - GUARUJÁ - SP**

## CONSELHO EDITORIAL

Prof. Dr. André Cutrim Carvalho  
Prof. Dr. Antônio Marcos Mota Miranda  
Prof<sup>a</sup>. Ma. Auristela Correa Castro  
Prof. Dr. Carlos Alberto Martins Cordeiro  
Prof. Dr. Carlos Alexandre Oelke  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Caroline Nóbrega de Almeida  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Clara Mockdece Neves  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Claudia Maria Rinhel-Silva  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Clecia Simone Gonçalves Rosa Pacheco  
Prof. Dr. Cristiano Marins  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Cristina Berger Fadel  
Prof. Dr. Daniel Luciano Gevehr  
Prof. Dr. Diogo da Silva Cardoso  
Prof. Dr. Ernane Rosa Martins  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes  
Prof. Dr. Fabricio Gomes Gonçalves  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Fernanda Rezende  
Prof. Dr. Flávio Aparecido de Almeida  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Francine Náthalie Ferraresi Queluz  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Geuciane Felipe Guerim Fernandes

Prof. Dr. Humberto Costa  
Prof. Dr. Joachin Melo Azevedo Neto  
Prof. Dr. Jónata Ferreira de Moura  
Prof. Dr. José Aderval Aragão  
Prof. Me. Julianno Pizzano Ayoub  
Prof. Dr. Leonardo Augusto Couto Finelli  
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Lapa Junior  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Cristina Zago  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria Otília Zangão  
Prof. Dr. Mário Henrique Gomes  
Prof. Dr. Nelson J. Almeida  
Prof. Dr. Octávio Barbosa Neto  
Prof. Dr. Pedro Afonso Cortez  
Prof. Dr. Reinaldo Pacheco dos Santos  
Prof. Dr. Rogério de Melo Grillo  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Rosenery Pimentel Nascimento  
Prof. Dr. Rossano Sartori Dal Molin  
Prof. Me. Silvio Almeida Junior  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Thays Zigante Furlan Ribeiro  
Prof. Dr. Wesceley Viana Evangelista  
Prof. Dr. Willian Carboni Viana  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme

Acesse a lista completa dos Membros do Conselho Editorial em [www.editoracientifica.com.br/conselho](http://www.editoracientifica.com.br/conselho)

### Parecer e revisão por pares

Os textos que compõem esta obra foram submetidos para avaliação do Conselho Editorial da Editora Científica Digital, sendo aprovados na revisão por pares e indicados para publicação.

**Nota:** Esta obra é uma produção colaborativa, tornando-se uma coletânea com reservas de direitos autorais para os autores. Alguns capítulos podem ser derivados de outros trabalhos já apresentados em eventos acadêmicos, todavia, os autores foram instruídos ao cuidado com o autoplágio. A responsabilidade pelo conteúdo de cada capítulo é exclusiva dos/as respectivos/as autores/as, não representando, necessariamente, a opinião da editora, tampouco dos organizadores e membros do conselho editorial.

# APRESENTAÇÃO

Esta obra constituiu-se a partir de um processo colaborativo entre professores, estudantes e pesquisadores que se destacaram e qualificaram as discussões neste espaço formativo. Resulta, também, de movimentos interinstitucionais e de ações de incentivo à pesquisa que congregam pesquisadores das mais diversas áreas do conhecimento e de diferentes Instituições de Educação Superior públicas e privadas de abrangência nacional e internacional. Tem como objetivo integrar ações interinstitucionais nacionais e internacionais com redes de pesquisa que tenham a finalidade de fomentar a formação continuada dos profissionais da educação, por meio da produção e socialização de conhecimentos das diversas áreas do Saberes.

Agradecemos aos autores pelo empenho, disponibilidade e dedicação para o desenvolvimento e conclusão dessa obra. Esperamos também que esta obra sirva de instrumento didático-pedagógico para estudantes, professores dos diversos níveis de ensino em seus trabalhos e demais interessados pela temática.

**Os organizadores**

# SUMÁRIO

## Capítulo 01

### **IMPACTS OF RABIES ON WILDLIFE THROUGH A ONE HEALTH APPROACH**

Flávia Maria Heins Medeiros; Karen Miyuki Asano; Enio Mori; Keila Iamamoto

**doi** 10.37885/240416463 ..... 13

## Capítulo 02

### **EQUAÇÃO PARA ESTIMAR PESO MÉDIO AO NASCER DOS LEITÕES EM RELAÇÃO AO TAMANHO DA LEITEGADA**

Henrique da Costa Mendes Muniz; Janaina Martins de Medeiros; Luciane Inês Schneider; Marrone da Silva dos Santos; Victória Brondani de Oliveira; Rafaela dos Santos Spagnol; Gabriele Taís Smaniotto

**doi** 10.37885/240516591 ..... 28

## Capítulo 03

### **RELATO DE CASO DOS ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA**

Ana Paula Vargas Garcia; Lídia Paula Faustino; Anna Carolina de Freitas Policarpo

**doi** 10.37885/240316146 ..... 37

## Capítulo 04

### **UMA REVISÃO INTEGRATIVA ACERCA DAS QUEDAS NO CONTEXTO DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA: FATORES RELACIONADOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO**

Franciele Abrahão Guedes de Oliveira; Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva; Fabíola Lisboa da Silveira Fortes; Ana Izabel de Oliveira Neta; Valdira Vieira de Oliveira; Joanilva Ribeiro; Carla Silvana de Oliveira e Silva; Adélia Dayane Guimarães Fonseca

**doi** 10.37885/240315983 ..... 51

## Capítulo 05

### **EFICÁCIA DO ERENUMABE EM PACIENTES COM MIGRÂNEA COM OU SEM AURA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Cristiane Ferreira Ataíde; Calebe Perdigão Cota de Almeida; Arthur Machado Pulicano; Igor Jordan Barbosa Coutinho; Vitor Hugo Auzier Lima; Ana Lívia Zago Rufo; Priscilla Dutra Lira; Rafael Vinicius Bóis; Adriana Ribeiro da Silveira; Renan Scopel Berge

**doi** 10.37885/240316008 ..... 65

**Capítulo 06****O PAPEL DO ULTRASSOM NOS DISTÚRBIOS DA TIREOIDE**

Diogo de Castro Prado

**doi** 10.37885/240316010 ..... 74**Capítulo 07****O USO DO ARIPIRAZOL EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Cristiane Ferreira Ataide; Calebe Perdigão Cota de Almeida; Arthur Machado Pulicano; Ane Caroline Schons Finger; Bruno Henschel Neto; Ana Carolina Souza Ameno; Everton Kleyton Oliveira da Silva; Murilo Paduan de Souza; Igor Jordan Barbosa Coutinho; Vitor Hugo Auzier Lima

**doi** 10.37885/240315954 ..... 77**Capítulo 08****EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: O USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

Luzana Mackevicius Bernardes; Lourdes Conceição Martins; Eduardo Carvalho de Souza

**doi** 10.37885/240516546 ..... 87**Capítulo 09****PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. CARATERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, CLÍNICA E ANTROPOMÉTRICA**

Leonel São Romão Preto; Ana Belandina Ribas Gonçalves; Ilda Maria Morais Barreira; Belandina Palmira Pires Ribas; João Filipe Barreira Preto

**doi** 10.37885/240516675 ..... 101**Capítulo 10****PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DA ILHA DAS ONÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cássia Alves de Lima Luna; Aluísio Ferreira Celestino Júnior

**doi** 10.37885/240416382 ..... 110**Capítulo 11****QUALIDADE DO CUIDADO ESPECIALIZADO, SEGUNDO CUIDADORAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA, PARANÁ-PR, 2022**

Cristiane de Melo Aggio; Cristiana Magni

**doi** 10.37885/240516507 ..... 116

## **PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. CARATERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, CLÍNICA E ANTROPOMÉTRICA**

**Leonel São Romão Preto**  
Instituto Politécnico de Bragança (IPB)

**Ana Belandina Ribas Gonçalves**  
Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULS)

**Ilda Maria Morais Barreira**  
Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULS)

**Belandina Palmira Pires Ribas**  
Unidade Local de Saúde do Nordeste (ULS)

**João Filipe Barreira Preto**  
Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULS)

# RESUMO

**Objetivo:** Proceder à caracterização sociodemográfica, clínica e antropométrica dos pacientes admitidos, consecutivamente durante um período de seis meses numa Unidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC) do interior norte de Portugal.

**Métodos:** Estudo descritivo com recolha de dados por formulário de entrevista, aplicado ao paciente e/ou familiares nas primeiras 48 horas do internamento, e pesquisa de informação pertinente em registos eletrónicos do paciente. **Resulta-**

**dos:** Amostra constituída por 70 utentes (76,1±11,2 anos), na sua maioria homens (62,9%). O AVC isquémico foi prevalente em 80% dos pacientes, apresentando AVC hemorrágico os restantes 20%. Os fatores de risco cardiovascular mais comumente encontrados foram, por esta ordem: hipertensão arterial (78,6%), dislipidemia (41,4%), fibrilação atrial (28,6%), cardiopatia prévia (21,4%), Diabetes Mellitus (20,0%), consumo de álcool (12,9%) e tabagismo (7,1%). O IMC (Índice de Massa Corporal) médio foi de 27,15 kg/m<sup>2</sup>, para uma cintura abdominal média de 99,9 cm. **Conclusão:** A amostra de pacientes com AVC é envelhecida, predominantemente masculina, com hipertensão prevalente em 78,6%, evidenciando a importância da prevenção e monitorização. A obesidade é comum, recomendando-se a avaliação nutricional no ingresso hospitalar.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral (AVC), Fatores de Risco Cardiovascular, Prevalência, Antropometria.

## INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade em todo o mundo, apresentando uma elevada incidência em Portugal, tendo como taxa de mortalidade aproximadamente 20 000 casos por ano, o que equivale a aproximadamente a 2 casos para cada 1000 habitantes (SOUSA-UVA, *et al.*, 2014).

Os processos fisiopatológicos que desencadeiam o AVC prendem-se com a deficiente irrigação e oxigenação do tecido cerebral, quer seja pela ocorrência de situações trombóticas ou hemorrágicas, o que, dependendo da zona do cérebro afetada e da extensão da lesão, se manifestam de forma mais ou menos exuberante. Na fase aguda, as manifestações clínicas mais comuns consistem na tríade da Escala de Cincinnati: diminuição da força muscular com restrição de movimentos em um dos lados do corpo, assimetria facial com desvio da comissura labial e alterações na comunicação com dificuldade de articulação das palavras (KOTHARI, *et al.*, 1999).

Sabe-se que os principais fatores não modificáveis do AVC são a idade, sexo, raça, localização geográfica e hereditariedade. O risco da doença aumenta com a idade, sobretudo a partir dos 40 anos, e a sua incidência é maior nos homens, sendo as mulheres significativamente mais velhas no momento do AVC (KELLY-HAYES, 2010).

Quanto aos fatores de risco modificáveis destaca-se a hipertensão arterial a qual quadruplica a possibilidade de ter um AVC isquémico e triplica a possibilidade de ter um evento hemorrágico (KUMAR, *et al.*, 2016). A literatura destaca ainda a diabetes como um fator que eleva o risco de AVC e a mortalidade e morbidade subsequentes. A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia de risco para as doenças cerebrovasculares, estimando-se que seja responsável por 50% de todos os AVC de origem cardioembólica (MASJUAN, 2012). Por sua vez, a dislipidemia está frequentemente associada a maus hábitos alimentares, obesidade e sedentarismo potenciando o risco de AVC. Outros fatores de risco cardiovascular existentes são, por exemplo, o tabagismo, o alcoolismo ou a presença de doença cardíaca prévia.

Sabe-se ainda que a obesidade é um fator de risco independente na arteriosclerose e AVC (BARTON, M, 2010), e que o internamento dos pacientes com AVC cursa com desnutrição associada à doença, devido principalmente à disfagia.

Deste modo é importante realizar uma avaliação antropométrica e nutricional, aquando do ingresso hospitalar em pacientes com AVC, com posterior seguimento.

Com este trabalho tivemos como objetivo principal proceder à caracterização sociodemográfica, clínica e antropométrica dos pacientes admitidos, consecutivamente durante um período de seis meses numa Unidade de AVC do interior norte de Portugal.

## **MÉTODOS**

Estudo descritivo cuja recolha de dados foi realizada por formulário de entrevista, aplicado aos pacientes e seus familiares nas primeiras 48 horas do internamento em hospitalar, em uma Unidade de AVC. Foi aplicado o seguinte critério de inclusão: "Doentes internados com o diagnóstico de AVC isquémico ou AVC hemorrágicos que de forma livre e esclarecida aceitassem participar no estudo e responder ao formulário. Em casos de condição neurológica instável presença de familiar próximo disponível para responder à entrevista". A informação assim recolhida foi complementada através dos registos eletrónicos dos pacientes.

Foram objeto de análise as variáveis sociodemográficas idade, sexo e coabitação; referindo-se esta última variável à situação com quem o paciente vivia, operacionalizada em 4 categorias: "Vive com o cônjuge; Vive só; Vive com familiares; Institucionalizado". Nas variáveis clínicas atendeu-se ao tipo de AVC e aos fatores de risco cardiovascular e nos parâmetros antropométricos foram objeto de análise um conjunto de variáveis como peso, altura, IMC (Índice de Massa Corporal) e perímetro abdominal.

O protocolo de estudo foi submetido à Comissão de Ética da instituição de saúde onde o mesmo foi levado a cabo tendo sido analisado e obtido parecer positivo com número de processo 26/2019.

## RESULTADOS

A amostra incluiu 70 pacientes hospitalizados em uma Unidade de AVC. O AVC isquêmico foi prevalente em 80% (n= 56) dos pacientes, apresentando AVC hemorrágico os restantes 20% (n= 14).

Conforme evidenciado na Tabela 1, a idade média dos pacientes amostrados foi de 76 anos (76,1±11,2 anos), sendo que o mais novo tinha 46 anos e o mais velho 94 anos. Observou-se que os pacientes com AVC hemorrágico tendiam a ser ligeiramente mais velhos em comparação com aqueles diagnosticados com AVC isquêmico (79,4±9,8 vs 75,3±11,5 anos).

A amostra foi composta principalmente por indivíduos do sexo masculino (62,9%), com uma predominância masculina também evidente ao se analisar a distribuição por tipologia de AVC.

Uma proporção significativa dos participantes vivia com o cônjuge (41,4%) ou com familiares (32,9%). Enquanto isso, 12,9% residiam sozinhos e uma proporção equivalente (12,9%) estava institucionalizada em lares de idosos.

**Tabela 1 -** Características sociodemográficas da amostra.

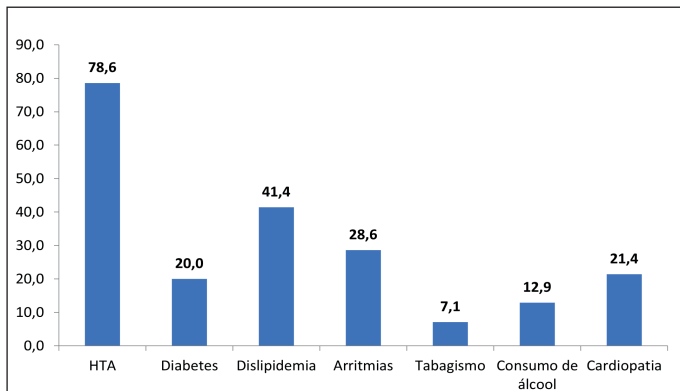
	AVC Isquêmico	AVC Hemorrágico	Amostra
<i>Idade em anos (M ± DP)</i>	75,3 ± 11,5	79,4 ± 9,8	76,1 ± 11,2
<i>Sexo, n (%)</i>			
Mulheres	21 (37,5%)	5 (35,7%)	26 (37,1%)
Homens	35 (62,5%)	9 (64,3%)	44 (62,9%)
TOTAL	56 (100,0%)	14 (100,0%)	70 (100,0%)
<i>Coabitação, n (%)</i>			
Vive com o cônjuge	22 (39,3%)	7 (50,0%)	29 (41,4%)
Vive só	9 (16,1%)	0 (0,0%)	9 (12,9%)
Vive com familiares	19 (33,9%)	4 (28,6%)	23 (32,9%)
Institucionalizado	6 (10,7%)	3 (21,4%)	9 (12,9%)
TOTAL	56 (100,0%)	14 (100,0%)	70 (100,0%)

M= Média; DP= Desvio Padrão

Na Figura 1, são apresentados os fatores de risco cardiovascular identificados nos pacientes da amostra. A hipertensão arterial (HTA) foi o fator mais comum (78,6%), seguida pela presença de dislipidemia (41,4%), arritmias, como

a fibrilação atrial (28,6%), cardiopatia (21,4%), Diabetes Mellitus (20,0%), e, por último, o consumo de álcool (12,9%) e o tabagismo (7,1%).

**Figura 1 -** Fatores de risco cardiovascular presentes nos pacientes.



A tabela seguinte apresenta os dados relativos às médias e desvios-padrão dos parâmetros antropométricos, incluindo peso, altura, IMC e perímetro abdominal, registrados durante a primeira avaliação na admissão dos pacientes. A média do peso foi de 71,22 kg, com uma altura média de 1,61 metros, resultando em um IMC médio de 27,15 kg/m<sup>2</sup>.

Ao categorizar os pacientes de acordo com as faixas de IMC, observou-se uma predominância de peso normal (37,1%) e sobrepeso (37,1%).

**Tabela 2 -** Variáveis antropométricas.

	Média ± DP	n (%)
Índice de Massa Corporal (IMC, kg/m <sup>2</sup> )	27,15 ± 4,36	
Peso (Kg)	71,22 ± 12,79	
Altura (m)	1,61 ± 0,10	
Perímetro da cintura abdominal (cm)	99,89 ± 12,58	
<b>Categorias do IMC</b>		
Peso normal (> 18,5 a <25kg/m <sup>2</sup> )		26 (37,1%)
Sobrepeso ou pré-obesidade (> 25 a <30kg/m <sup>2</sup> )		26 (37,1%)
Obesidade grau 1 (30 a 34,9kg/m <sup>2</sup> )		14 (20,0%)
Obesidade grau 2 (35 a 39,9kg/m <sup>2</sup> )		3 (4,3%)
Obesidade grau 3 ou mórbida (> 409kg/m <sup>2</sup> )		1 (1,4%)
TOTAL		70 (100,0%)

## DISCUSSÃO

No que diz respeito aos dados sociodemográficos, constatou-se que os pacientes avaliados pela nossa equipe de investigação eram predominantemente do sexo masculino (62,9%), com uma média de idade total de 76,1 anos, sendo mais alta naqueles utentes diagnosticados com AVC hemorrágico. Em um estudo prévio conduzido no mesmo contexto geográfico, foi observada uma predominância semelhante de homens (57,0%) e uma média de idade amostral de 77,4 anos em 1200 pacientes vítimas de AVC (BARREIRA, *et al.*, 2016). É bem conhecido que o risco de AVC aumenta com a idade, particularmente após a quarta década de vida, e aumenta exponencialmente após os 70 anos (BÉJOT, *et al.*, 2016). A idade constituiu deste modo o principal fator de risco não modificável para o AVC.

Em relação ao sexo, a literatura indica que os homens têm uma maior incidência de AVC, especialmente quando este é de origem isquêmica (GIBSON, 2013). Estudos epidemiológicos realizados em Portugal, revelaram uma prevalência bruta de AVC de 1,9%, sendo mais alta no sexo masculino ( $\text{♂}=2,6\%$ ;  $\text{♀}=1,3\%$ ).

No levantamento das doenças e comorbidades associadas, o nosso estudo identificou a HTA como o fator de risco cardiovascular mais prevalente (78,6%), seguindo-se a dislipidemia (41,4%) e fibrilação atrial (28,6%). Esses achados são consistentes com a literatura, visto que a hipertensão é reconhecida como o principal fator de risco modificável para a doença cerebrovascular. Por exemplo, relata-se que pessoas hipertensas apresentam um risco de hemorragia cerebral 3,9 vezes maior do que aquelas não hipertensas (ARBOIX, 2015). Além disso, a fibrilação atrial demonstra uma alta prevalência entre pacientes com AVC em estudos anteriores, sendo responsável por cerca de metade dos casos de AVC de origem isquêmica (JAUCH, *et al.*, 2013).

Nos Estados Unidos da América, observou-se uma redução notável na incidência e mortalidade por AVC no início deste século, atribuída ao melhor controle de dois importantes fatores de risco da doença: a hipertensão arterial e a fibrilação atrial (LACKLAND, *et al.*, 2014).

Relativamente ao IMC, os nossos pacientes foram distribuídos aquando da admissão pelas categorias deste índice, não se observando casos com baixo peso ponderal, sendo que o peso normal foi prevalente em 37,1% dos pacientes.

Uma revisão sistemática publicada em 2020 refere que diversas pesquisas enfatizam a importância de um bom estado nutricional na recuperação da doença aguda e na capacidade funcional, especialmente em pessoas idosas (WOJZISCHKE, *et al.*, 2020). A desnutrição, valores de IMC inferiores a 20 kg / m<sup>2</sup>, redução da ingestão de alimentos em geral e redução da ingestão de proteínas especificamente são fatores que influenciam negativamente a recuperação funcional (WOJZISCHKE, *et al.*, 2020). Por outro lado, riscos de desfechos cardiocerebrovasculares são associados a elevado IMC e obesidade. Um grande estudo de coorte conduzido no Reino Unido encontrou uma associação positiva entre a circunferência da cintura abdominal e o risco de AVC tanto de origem isquêmica quanto hemorrágica (PILLAY, *et al.*, 2022).

Se por um lado a obesidade está associada às doenças cardiovasculares, a literatura destaca que ao longo do processo de hospitalização a desnutrição associada à doença é muito preocupante no paciente com AVC, devido à disfagia, anorexia e perda da capacidade para realizar hidratação e eliminação de forma autônoma (WEUN, *et al.*, 2019), de modo que a monitorização das variáveis antropométrica, e a avaliação do risco nutricional são muito importantes ao longo do internamento e após a alta.

## CONCLUSÃO

A caracterização sociodemográfica, clínica e antropométrica dos pacientes com AVC isquêmico e hemorrágicos na unidade de internamento concluiu por uma população envelhecida, sobretudo nos casos de AVC hemorrágicos, com uma preponderância de homens na amostra (62,9%).

A hipertensão arterial foi o fator de risco cardiovascular mais frequentemente encontrado, sendo prevalente em 78,6% dos pacientes, o que denota a necessidade de continuar a apostar na prevenção e monitorização deste FRCV aquando do seguimento nas consultas de cuidados de saúde primários e em saúde familiar e comunitária.

Encontramos pré-obesidade e diferentes graus de obesidade na maioria dos pacientes, pelo que a avaliação das variáveis antropométricas e estado nutricional é recomendado na avaliação das pessoas com AVC aquando do ingresso hospitalar.

## REFERÊNCIAS

- ARBOIX, A. Cardiovascular risk factors for acute stroke: Risk profiles in the different subtypes of ischemic stroke. **World Journal of Clinical Cases**, v.3, n.5, p.418. 2015.
- BARREIRA, I. et al. Resultados da implementação do protocolo da via verde do acidente vascular cerebral num hospital português. **Revista de Enfermagem Referência**, n.22 (IV), p.117-126. 2019.
- BARTON, M. Obesity and aging: determinants of endothelial cell dysfunction and atherosclerosis. **Pflügers Archiv-European Journal of Physiology**, n.460, p.825-837. 2010.
- BÉJOT, Y. et al. Epidemiology of stroke in Europe and trends for the 21st century. **La Presse Médicale**, v.45, n.12, e391-e398. 2016.
- GIBSON, C. Cerebral ischemic stroke: Is gender important? **Journal of Cerebral Blood Flow and Metabolism**, v.33, n.9, p.1355-1361. 2013.
- JAUCH, E. et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. **Stroke**, v.44, n.3, p.870-947. 2013.
- KELLY-HAYES, M. Influence of age and health behaviors on stroke risk: lessons from longitudinal studies. **Journal of the American Geriatrics Society**, n.58, p.325-S28. 2010.
- KOTHARI, R. et al. Cincinnati prehospital stroke scale: reproducibility and validity. **Annals of emergency medicine**, v.33, n.4, p.373-378. 1999.
- KUMAR, S. et al. Hypertension and Ischemic Stroke. **Hypertension Journal**, v.2, n.1, p.39-43. 2016.
- LACKLAND, D. et al. Factors influencing the decline in stroke mortality a statement from the american heart association/american stroke association. **Stroke**, v.45, n.1, p.315-353. 2014.
- MASJUAN, J. Prevención del ictus en la fibrilación auricular. **Neurologia**, n. 27(Sup. 1), p.1-3. (2012).
- PILLAY, P. et al. Adiposity, body fat distribution, and risk of major stroke types among adults in the United Kingdom. **JAMA Network Open**, v.5, n.12, p.2246613-e2246613. 2022.
- SOUSA-UVA, M. et al. Prevalência de Acidente Vascular Cerebral na população portuguesa: dados da amostra ECOS 2013. **Boletim Epidemiológico**, v.9, n.2, p. 12-14. 2014.
- WEUN, C. et al. Nutritional status of post-acute stroke patients during rehabilitation phase in hospital. **Sains Malaysiana**, v.48, n.1, p.129-135. 2019).
- WOJZISCHKE, J. et al. Nutritional status and functionality in geriatric rehabilitation patients: A systematic review and meta-analysis. **European Geriatric Medicine**, v.11, n.2, p.195-207. 2020.