

**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

**Dhiennita Ferreira Alves  
Guilherme Coutinho Tomaz  
Vitória Medeiros Paixão**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR  
CEREBRAL**

**PORTO NACIONAL – TO**

**2023**

**Dhiennita Ferreira Alves  
Guilherme Coutinho Tomaz  
Vitória Medeiros Paixão**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR  
CEREBRAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
submetido ao Curso de Medicina da  
FAPAC / ITPAC PORTO NACIONAL,  
como requisito parcial para a obtenção do  
Grau de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Josy Barros Noleto de Souza.

**PORTO NACIONAL – TO**

**2023**

**RESUMO:** O Acidente Vascular Cerebral é uma das principais causas de morte no país e também incapacitantes entre pessoas da terceira idade. Seus fatores de risco variam entre estilo de vida à histórico familiar. A exposição ao estresse diário contínuo, associado à uma alimentação rica em sódio e ao sedentarismo, aumentou consideravelmente o número de pessoas acometidas pela doença. O AVC atualmente é um dos principais problemas de saúde pública entre os países em desenvolvimento devido ao seu alto custo aos cofres públicos referentes ao tratamento e recuperação do paciente. Dessa forma, o referido artigo buscou analisar o perfil epidemiológico de pacientes acometidos pelo AVC analisando se há prevalência de sexo nos pacientes acometidos e as causas dessa prevalência caso exista.

**Palavras-Chaves:** Incapacidade. Fatores de Risco. Prevalência. Acidente Vascular Cerebral.

**ABSTRACT:** Cerebral Vascular Accident is one of the main causes of death in the country and also disabling among elderly people. Its risk factors range from lifestyle to family history. Exposure to continuous daily stress, associated with a diet rich in sodium and sedentary lifestyle, considerably increased the number of people affected by the disease. Stroke is currently one of the main public health problems among developing countries due to its high cost to the public coffers related to the treatment and recovery of the patient. Thus, this article sought to analyze the epidemiological profile of patients affected by stroke, analyzing whether there is a prevalence of gender in affected patients and the causes of this prevalence, if there is.

**Keywords:** Incapacity. Risk factors. Prevalence.

## SUMÁRIO

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b>                                                                            | 5  |
| 1.1 Problema Da Pesquisa                                                                        | 5  |
| 1.2 Hipótese                                                                                    | 6  |
| 1.3 Justificativa                                                                               | 6  |
| <b>2. OBJETIVOS</b>                                                                             | 7  |
| 2.1 Objetivo geral                                                                              | 7  |
| 2.2 Objetivos específicos                                                                       | 7  |
| <b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b>                                                                   | 7  |
| 3.1 AVC                                                                                         | 7  |
| 3.2 AVC Isquêmico                                                                               | 8  |
| 3.3 AVC Hemorrágico                                                                             | 10 |
| 3.4 AVC no Brasil                                                                               | 11 |
| <b>4. METODOLOGIA</b>                                                                           | 12 |
| 4.1 Desenho Do Estudo                                                                           | 12 |
| 4.2 Local E Período Da Realização Da Pesquisa                                                   | 12 |
| 4.3 Critérios De Inclusão                                                                       | 12 |
| 4.4 Critérios De Exclusão                                                                       | 12 |
| 4.5 VARIÁVEIS                                                                                   | 13 |
| 4.6 Instrumentos De Coleta De Dados, Estratégias De Aplicação, Análise E Apresentação Dos Dados | 13 |
| <b>5. DELINEAMENTO DA PESQUISA</b>                                                              | 13 |
| <b>6. ASPECTOS ETICOS</b>                                                                       | 13 |
| 6.1. Riscos                                                                                     | 14 |
| 6.2. Benefícios                                                                                 | 14 |
| 6.3 Critérios para suspender ou encerrar a pesquisa                                             | 14 |
| <b>7. DESFECHO</b>                                                                              | 14 |
| 7.1 Desfecho primário                                                                           | 14 |
| 7.2 Desfecho secundário                                                                         | 15 |
| <b>8. CRONOGRAMA</b>                                                                            | 15 |
| <b>9. ORÇAMENTO</b>                                                                             | 16 |
| <b>REFERÊNCIAS</b>                                                                              | 18 |

## **1. INTRODUÇÃO**

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortes em homens e mulheres no mundo. Faz parte do grupo de doenças cerebrovasculares (DCV) que são responsáveis por causar lesões no Sistema Nervoso Central (SNC). Essa lesão pode ser causada de maneira isquêmica, levando ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, ou ainda de maneira hemorrágica, resultando no Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (MARIANELLI; et. al, 2020).

O AVC é uma doença que apesar de silenciosa, pois muitas vezes seus sintomas passam despercebidos pela população; possui grande impacto na morbidade da população brasileira. Atualmente é a principal causa de incapacidade no país de adultos idosos, requerendo grande atenção da saúde pública (DA SILVA, 2019).

Tal acometimento é responsável por levar a incapacidade cognitiva e funcional em seus acometidos, de modo que o paciente na maioria das vezes se torna dependente do auxílio de terceiros e também da necessidade de reabilitação e medicamentos diários. Observado isso, ter ciência dos sintomas e fatores de risco pode não apenas prevenir, como também fazer com que pacientes acometidos recebam atendimento logo nas primeiras horas, resultando em um melhor tratamento e recuperação do paciente (ROXA, 2021).

Uma vez tendo conhecimento acerca dos fatores de risco e seus respectivos sintomas, chega ao ponto de questionamento, homens e mulheres tem a mesma prevalência no que diz respeito ao acometimento por AVC? Desse modo, o presente projeto busca analisar a prevalência do AVC em homens e mulheres, analisando se há diferença entre os sexos e os motivos pelas quais essa prevalência ocorre ou não.

### **1.1 Problema Da Pesquisa**

O Acidente Vascular Cerebral é mais comum em homens ou mulheres? Há diferença na prevalência a depender do tipo de AVC ou em ambos os casos homens e mulheres possuem as mesmas chances de terem algum AVC?

## **1.2 Hipótese**

Não há diferença na prevalência do AVC entre homens ou mulheres. Cada grupo possui maior chance a determinado tipo de AVC, não sendo algo exclusivo somente em um único sexo.

## **1.3 Justificativa**

O Acidente Vascular Cerebral é um dos maiores causadores de morte e incapacidade em idosos acima de 65 anos. Esse acometimento é responsável por tornar o paciente dependente de familiares e cuidadores, diminuindo consideravelmente não somente sua qualidade mas também expectativa de vida. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o AVC é a segunda maior causa de mortes no mundo, sendo responsável por cerca de 6,7 milhões de óbitos anualmente.

Trata-se de uma doença neurológica focal ou global repentina de origem vascular, sendo umas das principais causas de internação hospitalar e mortalidade em idosos. Tal comorbidade se manifesta de duas formas: isquêmica ou hemorrágica. Em ambos os casos há fatores de risco responsáveis por aumentar as chances de se ter um AVC na terceira idade ou até mesmo antes.

Analisar os fatores de riscos e os primeiros sinais são de suma importância, pois possibilitam que o paciente tenha um atendimento precoce e dessa forma aumente suas chances de recuperação, aumentando o êxito nos tratamentos realizados. Em paralelo à isso, há que se observar que quanto mais tardio for o prognóstico, pior é a recuperação do paciente, resultando em pacientes incapazes que geram maior custo não somente para a saúde pública como também para os familiares, que passam a se tornar cuidadores e responsáveis para realização de tarefas simples do dia a dia.

Desse modo, além de observar os principais fatores de risco para AVC, analisar se o AVC é mais prevalente em homens ou mulheres, contribui não somente para análise dos órgãos de saúde, como também para elaboração de planos de ação que visem diminuir o acometimento dessa comorbidade na população.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender se o Acidente Vascular Cerebral é mais comum em homens ou mulheres e o que causa essa prevalência.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Avaliar os diferentes tipos de acidente vascular cerebral.
- Identificar a prevalência de cada sexo nas diferentes formas de AVC.
- Descrever o perfil sociodemográfico de pessoas que sofreram AVC.
- Investigar as principais causas e fatores de risco que podem desencadear o acidente vascular cerebral.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 AVC**

O Acidente Vascular Cerebral é atualmente uma das principais causas de internação e morte no país, sendo grande problema de saúde pública para os governantes e profissionais da saúde. Pode ocorrer em qualquer área encefálica, podendo afetar um ou mais vasos sanguíneos (SCHMIDT, 2019).

O estilo de vida pode ser um dos principais fatores de risco para o acometimento do AVC, tanto em jovens, quanto em idoso. O sedentarismo, estresse, alimentação com consumo exagerado de açúcares, carboidratos e álcool, acompanhado da obesidade... são alguns dos fatores que podem contribuir para que o paciente venha a ter um AVC. A hipertensão arterial, é outro fator que aumenta o risco de um possível acidente no futuro. A presença de doenças cardíacas, diabetes mellitus, tabagismo, hipercolesterolemia e até mesmo a utilização de anticoncepcionais orais combinados são fatores que podem aumentar as chances que o indivíduo venha a ter algum acidente vascular cerebral posteriormente (POMPERMAIER, 2020).

A principal forma de se prevenir o surgimento do AVC se dá por meio da cessação do tabagismo e também do controle da hipertensão arterial. A adequação dos hábitos de vida diário é primordial para prevenir o acometimento de AVC, ações como manter alimentação balanceada, praticar exercícios físicos, manter o controle de peso evitando a obesidade, são maneiras de se prevenir não somente o AVC mas também o acometimento de outras doenças crônicas que podem surgir em paralelo ao AVC (GONZAGA, 2018).

No que diz respeito ao diagnóstico, o tempo é crucial para manejo do AVC, pois quanto maior a demora para o diagnóstico e início do tratamento, mais difícil se torna o êxito nos tratamentos propostos e consequentemente na recuperação do paciente, aumentando assim os danos a vida. O primeiro passo ao suspeitar de AVC é realizar um bom atendimento clínico observando os aspectos físicos, neurológicos e sinais presentes relatados pelo paciente. O mnemônico MOVE aferindo a pressão arterial do paciente de maneira não invasiva por meio do monitor cardioscópico, colhendo dados como frequência cardíaca, respiratória, oximetria e pressão arterial. A utilização do ABCD e NIHSS são outras abordagens que possibilitam avaliar o estado de consciência do paciente, guiando assim para melhor opção de tratamento para cada caso (DE OLIVEIRA BARBOSA, *et al.* 2022). A tomografia computadorizada (TC) de crânio sem contraste é a principal forma de diagnosticar a presença de um AVC, sendo possível analisar se há sangramento, ou seja, avaliar se trata de um AVC isquêmico, hemorrágico ou transitório.

O prognóstico do paciente com AVC assim como o diagnóstico irá depender do tempo de manejo e também do tipo de lesão que acometeu o paciente, pois quanto menor for, melhor seu prognóstico. A taxa de mortalidade desses pacientes é de cerca de 41,8% em cinco anos, isso ocorre devido a complicações e presença de outras comorbidades que o paciente possa ter, dificultando assim a recuperação. A reabilitação nesses pacientes ocorre de maneira multidisciplinar, sendo necessário a assistência de médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, educadores físicos que no trabalho de recuperação conseguem melhorar a independência funcional e cognitiva do paciente (FERNANDES, 2021).

### **3.2 AVC Isquêmico**

Os AVC isquêmico ocorrem pela interrupção abrupta que pode ser total ou parcial do fluxo sanguíneo cerebral, de modo a diminuir o oxigênio no cérebro gerando danos irreversíveis as células do SNC. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), anualmente cerca de seis milhões de pessoas vão a óbito devido ao AVC isquêmico, sendo um problema de saúde pública entre os países em desenvolvimento, local onde são a segunda causa de mortes (LOBO, 2021). Representa cerca de 85% dos casos de AVC no mundo.

O AVCI tem diversas causas que podem levar ao seu acometimento, de modo que a prevenção deve ocorrer de diversas maneiras. A presença de hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, tabagismo, endocardite aguda ou crônica, infarto do miocárdio recente, miocardiopatias, embolia paradoxal por um forame oval permeável; são fatores que podem levar ao AVCI colocando em risco a saúde e vida do paciente (DOS SANTOS, *et al.* 2020).

A melhor forma de se prevenir o AVCI é por meio da mudança do estilo de vida. Realizar controle pressórico, cessar tabagismo, ingerir dieta rica em frutas, vegetais, peixes, legumes, carnes magras, manter o controle da glicemia abaixo de 110 mg/dl, diminuição de lipídios LDL, prática de atividade física de moderada ou alta intensidade por pelo menos trinta minutos/dia, manter consumo moderado de álcool, evitar consumo frequente de aspirina... são alguns dos fatores que podem prevenir o AVCI. A principal forma de prevenção ocorre de maneira primária com hábitos que são adotados nos lares, reduzindo não somente o risco de AVCI, mas também do surgimento e complicações de doenças crônicas pré-existentes (TEIXEIRA, 2022).

O diagnóstico ocorre de maneira clínica e também com a presença de exames de imagem que confirmam o estado de saúde do paciente. A escala de NIHSS e escala de coma de Glasgow são importantes avaliadores que possibilitam que o profissional observe o estado geral de saúde do paciente. A tomografia computadorizada de crânio sem contraste é a melhor maneira de se avaliar inicialmente o AVCI, sendo possível nela observar os sinais iniciais de isquemia (SANTOS, *et al.* 2020).

Atualmente a principal forma de se tratar um acidente vascular isquêmico se dá por meio da trombólise que pode ser realizada de maneira sistêmica ou local, a depender da necessidade do paciente. Nesses casos é necessário que para sua

efetividade o tratamento ocorra em até 4,5 horas após o início dos sintomas. Seu objetivo principal é dissolver o coágulo sanguíneo e dessa forma restaurar o fornecimento de oxigênio ao cérebro (CHIARANTIN, *et al.* 2019).

A terapia de reabilitação nesses pacientes geralmente ocorre ainda durante a internação, onde se é avaliado os danos e sequelas deixadas pelo AVCI, realizando a partir dessa avaliação a reabilitação necessária. A fisioterapia e fonoaudiologia é responsável por grande parte da reabilitação pois por meio delas ocorre o fortalecimento, aumento da amplitude do movimento do paciente, melhora na função intestinal, melhora na fala e nas habilidades cognitivas que foram interrompidas com o acidente (FERNANDES, 2021).

### **3.3 AVC Hemorrágico**

O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico é definido como “a ruptura de uma artéria com posterior derrame de sangue para o espaço intracerebral, também este associado a alterações neurológicas”. É a segunda principal causa de morte e a primeira causa de incapacidade no Brasil (FIGUEIREDO, *et al.* 2020).

As principais causas do AVC hemorrágico assim como do AVCI são presença de doenças crônicas como hipertensão crônica, tabagismo, etilismo, uso de drogas, presença de tumores cerebrais, metástases cerebrais, coagulopatias, trombocitopenias, vasculites, endocardite, malformação arteriovenosa. A hipertensão é a principal causa no que diz respeito, pois promove a ruptura dos vasos sanguíneos, levando ao surgimento de hemorragia e comprimindo o tecido local (KOZAK, *et al.* 2019).

As medidas preventivas podem reduzir cerca de 80% dos casos de AVC hemorrágico, sendo a redução da hipertensão arterial mais eficaz que a utilização de fármacos para controle e prevenção da doença. De modo geral, assim como no AVCI, a mudança no estilo de vida é fundamental para prevenir o surgimento de novos casos e conseqüentemente a incapacitação precoce dos indivíduos (KOZAK, *et al.* 2019).

O diagnóstico clínico é uma das maneiras de se reconhecer um AVC, contudo a presença de exames de imagens como tomografia computadorizada de crânio ou ressonância magnética são essenciais para confirmação da suspeita clínica, sendo possível através deles observar o local e tamanho da hemorragia acometido (DE ALBUQUERQUE, 2023).

O tratamento assim como no AVCI é iniciado durante a internação hospitalar com avaliação completa, observando a função motora, cognitiva, grau de força muscular e testes de sensibilidade do paciente (DE MENESES, 2019). Para cada caso é realizado um protocolo de atendimento que busca recuperar as funções motoras ou cognitivas que foram afetadas pelo AVC, de modo a recuperar aos poucos a independência funcional do acometido.

Se por um lado a taxa de mortalidade e de incapacitação nesses pacientes são expressivas, por outro o tratamento e reabilitação precoce aumentam não somente a chance de recuperação das funções motoras do paciente, como também contribui para melhora na expectativa de vida após o acidente, que é cerca de dois anos após o acidente. Diante disso a presença de equipe multidisciplinar formada por médicos, enfermeiros, cuidadores, fisioterapeutas, fonoaudiólogos é essencial para recuperação do estado de saúde do paciente (SARTI, 2021).

### **3.4 AVC no Brasil**

Nos últimos anos houve aumento significativo dos casos de AVC no país. O sedentarismo atrelado ao aumento no estresse ocasionado pelo excesso de trabalho, bem como uma má alimentação com alta ingestão de sódio, açúcares e gorduras são responsáveis pelo aumento de casos, acometendo cada vez mais pessoas mais jovens (DE LIMA BARBOSA, 2021).

O tabagismo que há alguns anos voltou a moda entre os mais jovens, bem como o excesso no consumo de álcool contribuem para o surgimento de doenças crônicas que levam posteriormente aos acidentes vasculares cerebrais, incapacitando e diminuindo a expectativa de vida não somente da população idosa, mas também da população jovem. Dessa forma, o desenvolvimento de protocolos e ações que previnam o acometimento dessa doença, é fundamental para saúde da população (DE LIMA BARBOSA, 2021).

Sabe-se que os fatores de risco ao AVC podem ser modificáveis e não modificáveis. A Atenção Primária possui grande poder no que diz respeito aos fatores modificáveis, pois por meio das ações de prevenção ao AVC reduz o risco, bem como melhora o estado de saúde geral da população. Os programas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS) que buscam estimular a mudança no estilo de vida, com a

prática de atividade física, cessação do tabagismo, controle pressórico e glicêmico, garantem a manutenção da saúde populacional e aumento na expectativa de vida da população (GONÇALVES, *et. al* 2021).

Foi criado em 2012 pelo Ministério da Saúde a Linha de Cuidado ao AVC, que possui como objetivo principal reduzir a morbimortalidade, buscando desenvolver ações para o tratamento daqueles que já foram acometidos e também buscando a redução de danos advindo das sequelas pós AVC. Dessa forma, os programas de reabilitação ambulatoriais e domiciliares não apenas minimizam as limitações como contribuem para recuperação das funções cognitivas e motoras, gerando maior independência ao paciente (GONÇALVES, *et. al* 2021).

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho Do Estudo**

Trata-se de um estudo observacional analítico, do tipo transversal com coleta de dados. Os dados serão coletados por meio da revisão de literatura de dados fornecidos pelo SINAN e prontuários dos pacientes que já tiveram AVC.

### **4.2 Local E Período Da Realização Da Pesquisa**

A coleta de dados será realizada no sistema do SINAN e prontuário das UBS do município de Porto Nacional.

A pesquisa será realizada no primeiro semestre de 2024, após aprovação do comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

### **4.3 Critérios De Inclusão**

- Prontuários de pacientes atendidos na UBS de Porto Nacional que já tiveram AVC.
- Prontuários de pacientes com risco de AVC.

### **4.4 Critérios De Exclusão**

- Prontuários sem dados suficientes para caracterizar Acidente Vascular Cerebral.

#### **4.5 VARIÁVEIS**

- Idade.
- Sexo.
- Peso.
- Pressão arterial ou hipertensão.
- Tabagismo.

#### **4.6 Instrumentos De Coleta De Dados, Estratégias De Aplicação, Análise E Apresentação Dos Dados**

A coleta de dados será realizada a partir da análise de prontuários de pacientes das Unidades Básicas de Saúde que já sofreram algum tipo de Acidente Vascular Cerebral no município de Porto Nacional-TO.

Os dados serão analisados de forma descritiva e explanados em forma de tabelas e gráficos, a fim de facilitar a compreensão das informações. O resultado da pesquisa será organizado em formato de artigo científico, visando posterior publicação.

### **5. DELINEAMENTO DA PESQUISA**

A construção desse trabalho se dará por meio de análise de artigos e dados disponibilizados no Sistema de Notificações e Agravos (SINAN) no segundo semestre de 2023. Essa avaliação se baseará nos objetivos e na presença das variáveis e, após a coleta de dados disponibilizados, serão analisados a fim de compreender sobre a prevalência do Acidente Vascular Cerebral no país, e sua predileção por gênero.

### **6. ASPECTOS ETICOS**

O presente projeto de pesquisa será devidamente protocolado na Plataforma Brasil e executado após aprovação pelo comitê de Ética e Pesquisa. O projeto é pautado na resolução CNS N. 466/12, a qual dispõe sobre as normas e diretrizes regulamentadoras para pesquisas que envolvem seres humanos. A resolução em questão resguarda e preserva os direitos e deveres dos pesquisadores e da

população estudada. Será anexado ao questionário online o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para serem lidos e assinados digitalmente. Os pesquisadores garantirão que todos os dados coletados e analisados serão preservados durante toda a pesquisa.

### **6.1. Riscos**

A presente pesquisa pode apresentar riscos que se estreitam além da confidencia e extravio de informações. Portanto, trata-se de um estudo em que as informações colhidas serão analisadas com sigilo e ética pelos pesquisadores e serão aplicados o Termo de Compromisso de utilização de dados (TCDU) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que irá resguardar as informações analisadas no estudo.

Citam-se aqui alguns riscos na utilização de dados retirados do IBGE: possibilidade de não conseguir colher dados suficientes, falta de dados ou informações relevantes, impossibilidade de analisar a prevalência do Avc no país.

### **6.2. Benefícios**

O desenvolvimento dessa pesquisa contará com o nível de conhecimento para que estudantes de medicina analisem o perfil epidemiológico de pacientes acometidos pelo AVC e dessa forma possam auxiliara a refletir sobre a importância das ações de prevenção e diagnóstico precoce do AVC.

### **6.3 Critérios para suspender ou encerrar a pesquisa**

Dentro os critérios que poderá acarretar na suspensão da pesquisa estão: a eventual exposição das respostas contidas no questionário e um número muito pequeno de participantes.

## **7. DESFECHO**

### **7.1 Desfecho primário**

Com o presente trabalho espera-se que por meio das análises seja possível analisar a prevalência do AVC entre homens e mulheres, bem como as características dos pacientes acometidos pela doença no país.

## 7.2 Desfecho secundário

Através da obtenção dos resultados é esperado que seja possível observar os fatores de risco do AVC, o conhecimento da população no que diz respeito a prevenção e diagnóstico precoce, identificando as deficiências e falhas existentes no que diz respeito a orientação e educação à população. Além disso, será possível identificar qual o melhor manejo para tais pacientes bem como as melhores formas de se prevenir, buscando desenvolver a promoção da saúde na população.

A realização dessa pesquisa poderá estimular o desenvolvimento de estudos, publicações científicas em revistas e apresentações em congresso sobre a a prevalência do AVC no país, alcançando assim, um maior número de pessoas.

## 8. CRONOGRAMA

**Quadro 1** – Cronograma da pesquisa

| 2023                             | 2023 (Após aprovação do CEP) |      |       |      |      |      |      |      |      |      |
|----------------------------------|------------------------------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| ETAPAS                           | Fev.                         | Mar. | Abril | Mai. | Jun. | Ago. | Set. | Out. | Nov. | Dez. |
| Escolha do tema                  | x                            |      |       |      |      |      |      |      |      |      |
| Pesquisa bibliográfica           | x                            | x    | X     |      |      | x    | x    | x    | x    | x    |
| Elaboração do Projeto            | x                            | x    | X     | x    |      |      |      |      |      |      |
| Defesa do Projeto                |                              |      |       |      | x    |      |      |      |      |      |
| Submissão ao CEP                 |                              |      |       |      | x    |      |      |      |      |      |
| Encontros com o(a) orientador(a) | x                            | x    | X     | x    | x    | x    | x    | x    | x    | x    |
| Levantamento dos dados           |                              |      |       |      |      |      | x    | x    |      |      |
| Análise dos Resultados           |                              |      |       |      |      |      |      | x    | x    |      |
| Escrita do Artigo Científico     |                              |      |       |      |      |      | x    | x    | x    | x    |

|                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| Revisão do Artigo              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |
| Defesa do Artigo               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |
| Submissão/Publicação do Artigo |  |  |  |  |  |  |  |  |  | X |
|                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |

Fonte: elaborado pelos autores

## 9. ORÇAMENTO

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

| CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS        |            |                    |                 |
|-------------------------------------------------|------------|--------------------|-----------------|
| Itens                                           | Quantidade | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
| Resma de folha de A4 chamex Office (100 folhas) | 1          | 12,00              | 12,00           |
| Pasta portfólio                                 | 1          | 20,00              | 20,00           |
| Impressões                                      | 5          | 45,00              | 225,00          |
| Canetas                                         | 4          | 2,50               | 10,00           |
| CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS          |            |                    |                 |
| Itens                                           | Quantidade | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
| Combustível                                     | 10l        | 6,69               | 66,90           |
| CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA      |            |                    |                 |
| Categorias                                      |            |                    | Valor Total R\$ |
| Gastos com recursos materiais                   |            |                    |                 |

|                             |        |
|-----------------------------|--------|
|                             | 267,00 |
| Gastos com recursos humanos | 66,90  |
| <b>Valor Total:</b>         | 333,90 |

*Fonte: elaborado pelos autores.*

## REFERÊNCIAS

- CHIARANTIN, Gabrielly M. Denadai; DELGADO-GARCIA, Lina María; BENINCASA, Julia Carnaz. **Uma nova perspectiva para o tratamento do AVC**. 2019
- DA SILVA, Dilson Nobre et al. **Cuidados de enfermagem à vítima de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão integrativa**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 36, p. e2156-e2156, 2019.
- DE ALBUQUERQUE, Amanda Cavalcante et al. **Diagnóstico e tratamento de gestante com púrpura trombocitopênica idiopática associada a acidente vascular cerebral hemorrágico: Relato de caso**. E-Acadêmica, v. 4, n. 1, p. e0541390-e0541390, 2023.
- DE LIMA BARBOSA, Anderson Matheus et al. **Perfil epidemiológico dos pacientes internados por acidente vascular cerebral no nordeste do Brasil**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 1, p. e5155-e5155, 2021.
- DE MENESES, Pedro Soares et al. **Abordagem fisioterapêutica no tratamento de AVC**. Jornada de Fisioterapia do Sertão Central, v. 1, n. 1, 2019.
- DE OLIVEIRA BARBOSA, Bruno; KULLAK, João Henrique; REIS, Bruno Cezario Costa. **Diagnóstico precoce do acidente vascular cerebral na emergência: uma revisão de literatura**. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 11, p. e10362-e10362, 2022.
- DOS SANTOS, Lucas Bezerra; WATERS, Camila. **Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 1, p. 2749-2775, 2020.
- FERNANDES, Claudia Garcia Carrijo et al. **Independência funcional após acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico em relação à fisiopatologia de acordo com TOAST**. Revista Brasileira de Neurologia, v. 57, n. 1, p. 13-16, 2021.
- FIGUEIREDO, Ana Rita Gonçalves de; PEREIRA, Alexandre; MATEUS, Sônia. **Acidente vascular cerebral isquêmico vs hemorrágico: taxa de sobrevivência**. HIGEIA: Revista Científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, 2020.
- GONÇALVES, Laura Faustino; DE PAIVA, Karina Mary; HAAS, Patrícia. **Monitoramento a usuários pós-AVC na Atenção Primária: uma revisão sistemática**. Revista Neurociências, v. 29, p. 1-13, 2021.
- GONZAGA, Francilene; DOS SANTOS, Walquiria Lene. **Prevenção, assistência e apoio familiar na reabilitação dos pacientes portadores de acidente vascular cerebral**. Revista de iniciação científica e extensão, v. 1, n. Esp, p. 127-135, 2018.
- KOZAK, Lamys Fernandes; DE MELO, Luiza Mendonça Pessoa; MOTA, Márcio Rabelo. **Análise sobre conhecimento da caracterização e prevenção do AVC**. Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa, 2019.
- LOBO, Pedro Giovanni Garonce Alves et al. **Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 3498-3505, 2021.
- MARIANELLI, Mariana; MARIANELLI, Camila; DE LACERDA NETO, Tobias Patrício. **Principais fatores de risco do AVC isquêmico: Uma abordagem descritiva**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 6, p. 19679-19690, 2020.

POMPERMAIER, Charlene et al. **Fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC)**. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê, v. 5, p. e24365-e24365, 2020.

ROXA, Gabriela Nunes et al. **Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos com AVC isquêmico submetidos a terapia trombolítica: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 7341-7351, 2021.

SANTOS, Deborah Ferreira; PADULA, Marcele Pescuma Capeletti; WATERS, Camila. **Diagnósticos de enfermagem dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: uma pesquisa bibliográfica/Nursing diagnoses of patients with ischemic stroke: a bibliographic research**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 1, p. 644-672, 2020.

SARTI, Elaine Cristina Fernandes Baez et al. **Acidente vascular cerebral hemorrágico nas entrelinhas da literatura**. 2021

SCHMIDT, Michelle Hillig et al. **Acidente vascular cerebral e diferentes limitações: uma análise interdisciplinar**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 23, n. 2, 2019.

TEIXEIRA, Ana Sofia Vidal. **O papel dos hortofrutícolas na prevenção do acidente vascular cerebral**. 2022.