



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ — UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS — CSHNB  
CURSO DE MEDICINA



DANIEL ALVARES VASCONCELOS

**EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO: PERFIL  
DE ATENDIMENTOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO PIAUÍ**

PICOS — PIAUÍ  
2025

DANIEL ALVARES VASCONCELOS

**EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ISQUEMICO: PERFIL  
DE ATENDIMENTOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Medicina, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Graduado em Medicina.

Orientador(a): Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Ticiania Maria Lúcio de Amorim

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**V331e** Vasconcelos, Daniel Alvares.

Epidemiologia do acidente vascular isquêmico: perfil de atendimentos em uma unidade hospitalar do Piauí / Daniel Alvares Vasconcelos – 2025.  
20 f.

1 Arquivo em PDF

Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB  
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Medicina, Picos, 2025.  
“Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Ticiania Maria Lúcio de Amorim”

1. Acidente vascular encefálico. 2. Atendimento hospitalar-Piauí. I. Vasconcelos, Daniel Alvares. II. Amorim, Ticiania Maria Lúcio de. III. Título.

**CDD 610**



DANIEL ALVARES VASCONCELOS

**EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ISQUEMICO: PERFIL  
DE ATENDIMENTOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao  
Curso de Medicina, da Universidade Federal do  
Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de  
Barros, como parte dos requisitos necessários  
para obtenção do Grau de Graduado em  
Medicina.

Defendida e aprovada em 03 de junho de 2025.

BANCA EXAMINADORA

*Ticiania Maria Lúcio de Amorim*

Professora Dra. Ticiania Maria Lúcio de Amorim

Orientador(a) — UFPI/CSHNB

*Barbara Márcia Rocha Sousa*

Dra. Barbara Márcia Rocha Sousa

Médica - Neurologista

*Larissa Alves Guimarães*

Professora Dra. Larissa Alves Guimaraes

Membro — UFPI/CSHNB

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha família, a qual sempre foi minha base

## AGRADECIMENTOS

À minha esposa, por toda compreensão e incentivo incondicional, por ser minha parceira em todos os momentos;

Aos meus filhos, por serem minha força motriz a sempre tentar ser uma pessoa melhor e deixar a eles um legado de educação;

À minha mãe, aquela que a cada passo que dou na vida, lhe devo todos os méritos;

Ao meu pai (*in memoriam*), que me ensinou o caminho o qual eu venho a trilhar;

Aos meus sogros, os quais enxergo-os, como pais;

A minha orientadora, a qual sempre foi solícita e prestativa nos ensinamentos que me permitiram concluir esse trabalho;

Aos meus professores, os quais me ensinaram o que há de mais nobre na vida: cuidar de outras vidas;

Aos médicos, aqueles que me receberam e me ensinaram nos corredores, enfermarias, UTIs, centro cirúrgico;

A Dra. Barbara Márcia, a qual tive a honra de acompanhar seu trabalho por um tempo e me faz admirar mais ainda a medicina.

## RESUMO

O acidente vascular encefálico (AVC), corresponde a uma doença prevalente na população brasileira, sendo responsável por grande número de óbitos e quando não causa a morte, promove sequelas nos sistemas motor, sensitivo, cognitivo e neurológico da pessoa acometida. A incidência da doença não é uniforme, tendo prevalência de acometimento nas pessoas acima de 50 anos. Assim, torna-se imperioso o conhecimento clínico associado ao perfil epidemiológico. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil clínico e epidemiológico dos casos de acidente vascular encefálico atendidos no Hospital Regional Justino Luz, no município de Picos-PI, no período de fevereiro a junho de 2024, tendo como fonte de dados a Plataforma Angels. Foram selecionadas as seguintes variáveis: idade, sexo, etiologia do acidente vascular encefálico, lapso temporal entre início dos sintomas e o atendimento médico e o escore NIHSS de admissão e alta hospitalar. No período de estudo, foram atendidos 186 pacientes, com predomínio do sexo masculino (50,53%) e maior ocorrência na faixa etária entre 68 a 77 anos para o sexo masculino e 78 a 87 para o feminino. O AVE isquêmico correspondeu a 76,44% do total e em relação ao lapso temporal de atendimento 56,98% dos pacientes estavam dentro de janela para trombólise química. Entre os pacientes que realizaram o procedimento, 67,08% obtiveram redução numérica no score NIHSS, representando diminuição ou ausência de sequelas neurológicas após a alta hospitalar. Observou-se que o lapso temporal entre início dos sintomas e atendimento médico possui relação direta com o grau de funcionalidade do paciente no período pós acometimento neurovascular. Com isso, é imprescindível uma maior capilaridade da cobertura hospitalar com capacidade de atendimento ao paciente vítima de AVC.

**Palavras-chave:** AVC, Epidemiologia, Picos.

## ABSTRACT

Stroke is a prevalent disease in the Brazilian population, responsible for a large number of deaths and, when it does not cause death, it causes sequelae in the motor, sensory, cognitive and neurological systems of the affected person. The incidence of the disease is not uniform, with a prevalence of involvement in people over 50 years of age. Therefore, clinical knowledge associated with the epidemiological profile becomes imperative. The present study aims to analyze the clinical and epidemiological profile of stroke cases treated at the Justino Luz Regional Hospital, in the city of Picos-PI, from February to June 2024, and the data source was the Angels Platform. The following variables were selected: age, sex, stroke etiology, time lapse between onset of symptoms and medical care, and the NIHSS score at hospital admission and discharge. During the study period, 186 patients were treated, with a predominance of males (50.53%) and a higher occurrence in the age group of 68 to 77 years in males and 78 to 87 in females. Regarding the etiology, ischemic corresponded to 76.44% of the total and in relation to the time lapse of care, 56.98% of the patients were within the window for chemical thrombolysis and of the patients who underwent the procedure, 67.08% obtained a numerical reduction in the NIHSS score, representing a decrease or absence of neurological sequelae after hospital discharge. It was observed that the time lapse between the onset of symptoms and medical care is directly related to the patient's degree of functionality in the period after neurovascular involvement. Therefore, greater capillarity of hospital coverage with the capacity to care for stroke victims is essential.

**Keywords:** Stroke, Epidemiology, Picos.

## **LISTA DE TABELA**

<b>Tabela 1.</b> Distribuição em faixa etária e gênero sexual dos pacientes acometidos por AVC, atendidos no HRJL, no período de fevereiro a junho do ano de 2024.....	15
--	----

## **LISTA DE GRÁFICOS**

<b>Gráfico 1:</b> Comparativo do NIHSS de admissão e NIHSS na alta hospitalar de pacientes admitidos no ano de 2024.....	16
--	----

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

OMS – Organização Mundial de Saúde

AVE – Acidente vascular encefálico

AVC – Acidente vascular cerebral

MS – Ministério da Saúde

AVC – Acidente vascular cerebral

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

HRJL – Hospital Regional Justino Luz

NIHSS - National Institute of Health Stroke Scale

## **SUMÁRIO**

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
<b>3. RESULTADOS .....</b>	<b>15</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o acidente vascular encefálico (AVE) provoca aproximadamente 6 milhões de mortes por ano no mundo, correspondendo a segunda causa de mortalidade, sendo as doenças cardiovasculares a primeira. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) estima que 100.000 mortes por ano são ocasionadas pela patologia (Mamed sn et al., 2019). Além da elevada taxa de óbitos, o AVE provoca sequelas em 40% das pessoas sobreviventes (Yong, 2007).

O AVE, também conhecido por acidente vascular cerebral (AVC), é subdividido em duas etiologias, sendo elas: isquêmica e hemorrágica. No primeiro caso, ocorre interrupção total ou parcial do fluxo sanguíneo cerebral, o qual pode ser de etiologia aterosclerótica ou cardioembólica (Braz, 2020).

O AVC isquêmico com etiologia aterosclerótica é decorrente de fatores que compõe a Tríade de Virchow, sendo eles: hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial. A formação da placa de ateroma no interior dos vasos sanguíneos está relacionada diretamente a distúrbios relacionados à elevação dos níveis séricos de glicose, lipídios e/ou distúrbios do processo de coagulação, causando deposição contínua e vagarosa de placas nas camadas médio-intimais da vasculatura. Assim, possui relação direta com os hábitos de vida da população, sendo influenciado diretamente pela dieta rica em gorduras saturadas, carboidratos, além de sedentarismo, obesidade, tabagismo, elitismo e fatores genéticos (Dichgans, 2007).

Já o AVC isquêmico de etiologia cardioembólica, diferentemente dos causados por disfunções endoteliais (ateroscleróticos), são oriundos da formação de êmbolos no interior das câmaras cardíacas, em virtude de acinesia de parede(s) do coração ou arritmias. Destaca-se nessa etiologia pacientes com sequelas de infarto agudo do miocárdio e fibrilação atrial, esta é a arritmia mais incidente da população brasileira (Meireles et al., 2022).

O acidente vascular encefálico com etiologia hemorrágica é definido como a presença de hemorragia no interior do parênquima encefálico ou nas meninges. Estes, por sua vez, podem ter origem traumática, ruptura aneurismática, ruptura de má formação arteriovenosa ou a perda de continuidade de vasos sanguíneos dentro do parênquima encefálico (Lima, et al., 2016).

Esses dois subtipos de AVCs, isquêmico e hemorrágico, não podem ser diferenciados clinicamente e possuem diferentes fluxos de tratamento. Com isso, é essencial a realização de exame de imagem (tomografia computadorizada de crânio) para

os pacientes que apresentarem sintomas clínicos sugestivos de AVC. Além disso, caso seja diagnosticado o subtipo isquêmico, o tratamento deve ser a desobstrução do lúmen arterial afetado, sendo que o lapso temporal para realização de trombólise química é no máximo 4 horas e 30 minutos, e 6 horas para trombectomia. Desse modo, além da obrigatoriedade da realização do exame de imagem, a sua realização deve ser no menor lapso temporal possível e, para isso, é necessária uma rede articulada composta por profissionais capazes de identificar sintomas sugestivos, existência de serviço de imagem disponível, interpretação adequada dos resultados e condução de tratamento apropriado (Brasil, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo verificar dados relacionados ao perfil epidemiológico de pacientes vítimas de acidente vasculares encefálicos, atendidos pelo Hospital Regional Justino Luz, na cidade de Picos - PI

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo tratou de pesquisa de natureza epidemiológica, quantitativa, descritiva, retrospectiva e documental, de acordo com a metodologia proposta por Pereira et al. (2018). Foram utilizados dados do Projeto Angels, desta maneira não foi necessário o cadastro em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), mesmo assim, obedeceu às recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo principalmente seres humanos.

O Projeto Angels corresponde a uma iniciativa internacional da empresa farmacêutica Boehringer Ingelheim, a qual possui como finalidade a melhoria dos cuidados para pacientes acometidos por AVC, sendo lançada em 2016 e atualmente possui mais de 150 hospitais parceiros no Brasil (Projeto Angels, 2025).

A cidade de Picos, localizada no Centro Sul do Estado do Piauí, possui uma população de aproximadamente 83.090 habitantes (IBGE, 2023). O município abriga o Hospital Regional Justino Luz (HRJL), o único de toda a macrorregião com habilitação para atendimento de casos de AVC.

Foram selecionados casos confirmados de acidente vascular encefálico em adultos no Estado do Piauí, entre os meses de fevereiro a junho do ano de 2024, sendo excluídos os casos de acidente vascular encefálico ocorridos em outros estados e encaminhados para o estado do Piauí (não moradores).

Após a extração dos dados a partir das informações contidas na plataforma do Projeto Angels, foi feita a organização em planilhas para a tabulação das seguintes variáveis do estudo: idade, sexo, etiologia do acidente vascular encefálico, lapso temporal entre início dos sintomas e o atendimento médico e o escore NIHSS de admissão e alta hospitalar. Os resultados foram analisados através de números absolutos e relativos estatísticos na base 100 e prevalência. Em seguida, os dados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas para melhor compreensão.

Por se tratar de pesquisa epidemiológica documental, os riscos são mínimos, tendo em vista que os dados populacionais são apresentados pela Plataforma Angels, não oferecendo risco aos usuários e nem ao pesquisador.

Diante da relevância epidemiológica das doenças cerebrovasculares, a descrição das taxas de incidência e mortalidade pelo AVC servirão como instrumentos para análise do impacto das políticas públicas de combate à doença no município de Picos, reforçando a importância da inserção de estratégias de promoção e prevenção à saúde no município.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sendo o AVC uma urgência neurológica, seu atendimento deve ser realizado em hospitais com estrutura de atendimento terciário. Assim, no período de fevereiro a junho de 2024, foram atendidos 186 pacientes no HRJL acometidos pela citada doença, com distribuição etária e gênero sexual demonstrados na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição em faixa etária e gênero sexual dos pacientes acometidos por AVC, atendidos no HRJL, no período de fevereiro a junho do ano de 2024.

PACIENTES	SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO	
	MASCULINO	MASCULINO %	FEMININO	FEMININO %
38 a 47	6	12,8%	5	10,9%
48 a 57	7	14,9%	1	2,2%
58 a 67	8	17,0%	6	13,0%
68 a 77	18	38,3%	8	17,4%
78 a 87	6	12,8%	13	28,3%
88 a 97	2	4,3%	11	23,9%
98 e mais	0	0,0%	2	4,3%
Total	47	50,53%	46	49,46%
<b>Total Geral</b>	<b>94</b>	<b>50,53%</b>	<b>92</b>	<b>49,46%</b>

Fonte: Elaboração própria

A Tabela 1 demonstra que a incidência no sexo masculino foi de 94 pessoas (50,53%), e 92 pessoas do sexo feminino (49,46%). A faixa etária com maior

acometimento entre 68 a 77 anos para o sexo masculino e dos 78 a 87 anos para o sexo feminino.

Em relação ao aspecto etiológico do AVC, 142 pacientes apresentaram a etiologia isquêmica, a qual correspondeu a 76,44% do total. Em contrapartida, a etiologia hemorrágica correspondeu a 23,65%, acometendo 44 pacientes do total atendidos.

O perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por AVC atendidos no HRJL no período de fevereiro a junho de 2024, corrobora com os principais dados encontrados na literatura brasileira (Gonçalves et al., 2019), em destaque o aspecto etário e o predomínio de incidência no gênero masculino (De Sousa, 2023).

Segundo o Ministério da Saúde, 2,23 milhões de pessoas no país sofreram algum tipo de AVC em 2023, onde 112.052 evoluíram para óbito e 568 mil pessoas apresentaram sequelas neurológicas graves como consequência, sendo esta a principal causa de incapacitação na população acima de 50 anos e abaixo dessa faixa etária, predomina o trauma (MS, 2025).

Em relação ao predomínio de acometimentos do AVC na faixa etária idosa, pode-se associar esse fato às alterações neuropatológicas decorrentes do envelhecimento no sistema nervoso central, dentre elas, podem-se citar: atrofia do parênquima encefálico, degeneração da substância branca, aumento das cisternas ventriculares, redução da perfusão sanguínea cerebral. Ainda se associa a esses eventos, outras degenerações vasculares (hipertensão, diabetes), as quais aumentam o risco de eventos vasculares neurológicos (Costa e Romeo 2021).

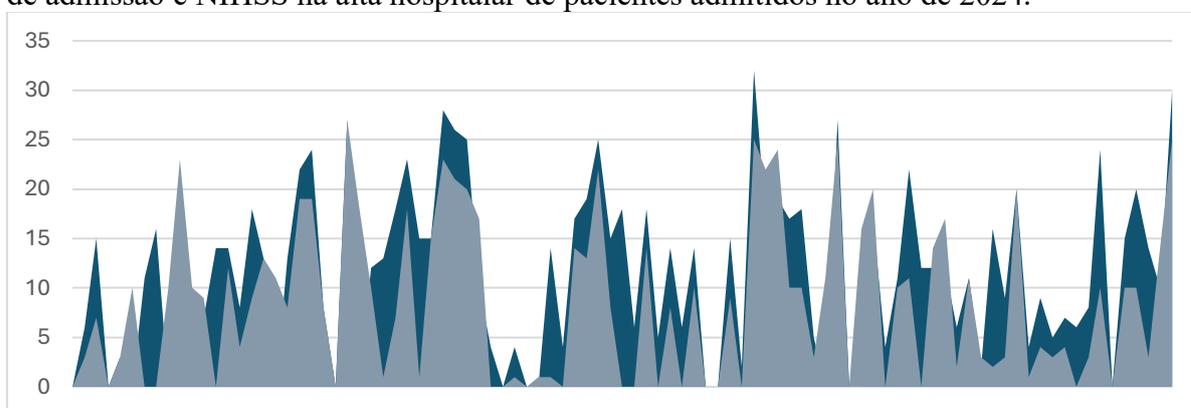
No tocante ao lapso temporal compreendido entre o início dos sintomas sugestivos de AVC até o atendimento inicial no hospital de referência (HRJL), 106 pacientes (56,98%), se encontravam dentro da janela de tempo que possibilitava a realização de trombólise química. Destaca-se que 70 pacientes (37,63%), não possuíam dados relativos a esse aspecto inseridos na plataforma, consequentemente, não existe a possibilidade de se afirmar se estavam ou não em janela de trombólise química. Por fim, 10 pacientes (5,37%), deram entrada no serviço de saúde após o tempo de 4 horas e 30 minutos, o qual é definido como máximo intervalo de tempo no qual seria viável a realização de infusão de trombolítico. Por isso, foram submetidos a tratamento expectante (não trombolizante).

O National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) é uma ferramenta de auxílio aos profissionais de saúde que visa avaliar a gravidade de um AVC, medindo a função e os déficits neurológicos em resposta a perguntas e realização de diversos testes físicos e mentais. Esta lista de verificação, com perguntas e tarefas, avalia o nível de alerta, a

capacidade de comunicação e realização de movimentos simples de uma pessoa. A análise é feita a partir de uma escala numérica, na qual os profissionais registram o desempenho do paciente em 11 categorias, que envolvem capacidade sensorial e motora (NIH, 2025).

Em relação ao NIHSS, 158 pacientes tiveram seus valores mensurados nos exames físicos de admissão e alta médica, sendo que 116 pacientes (67,08%), obtiveram redução da pontuação na escala numérica de NIHSS; 70 pacientes (44,30%), não possuíam dados suficientes disponíveis para se avaliar e comparar os números de entrada (não houve aferição na admissão e/ou na alta hospitalar), e 10 pacientes (6,23%), não obtiveram variação na pontuação da escala, conforme pode-se verificar no gráfico 1.

Gráfico 1. Valores numéricos de NIHSS x pacientes examinados. Comparativo do NIHSS de admissão e NIHSS na alta hospitalar de pacientes admitidos no ano de 2024.



Linha azul escuro: NIHSS de admissão hospitalar

Linha azul claro: NIHSS na alta hospitalar

Fonte: Elaboração própria.

Por ser uma doença com alta morbimortalidade, consequentemente quando o paciente não evolui para óbito, sobrevive com alto risco de sequelas neurológicas graves. Assim, o tratamento com início imediato é imperativo, pois quanto maior o intervalo de tempo entre a manifestação inicial do quadro clínico e o início do tratamento intervencionista, maior será o risco do paciente ser acometido por sequela neurológica grave (Griffi & Hickey, 2013). Dessa forma, se verifica que dos 158 pacientes que tiveram o NIHSS mensurado na admissão e na alta hospitalar, 116 apresentaram redução na pontuação. Essa redução indica melhora do quadro neurológico, cognitivo, sensorial e motor, o que reverbera consequentemente na melhoria da qualidade de vida do paciente.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir, que a ocorrência de AVC na população se mantém elevada e pode-se creditar esse fato à elevação concomitante da incidência dos fatores de risco na sociedade. Com isso, se faz necessária a educação das pessoas em relação à necessidade da modificação do estilo de vida, inserindo no cotidiano a prática de atividade física, hábitos alimentares mais saudáveis, redução/eliminação do etilismo, cessação do tabagismo com o objetivo de diminuir a prevalência de AVC na população.

Por outro lado, também é necessário a educação da população em relação à identificação dos sintomas típicos iniciais manifestados por uma pessoa acometida por AVC, pois o intervalo de tempo entre início dos sintomas e atendimento médico é determinante na ocorrência de sequências neurológicas.

Assim, o presente estudo confirma a necessidade da realização de novas investigações epidemiológicas e geográficas com o objetivo de identificar o perfil demográfico das pessoas acometidas por AVC, tornando possível mapear as regiões nas quais se faz necessário a instalação de estrutura hospitalar com capacidade de atendimento eficiente e assim, diminuir o tempo de início do tratamento e as sequelas neurológicas.

## 5. REFERÊNCIAS

1. Meireles, C. V., Ferreira, S. F., & Avelino, P. R. (2022). Efeitos do treino de realidade virtual na coordenação motora dos membros superiores de indivíduos após acidente vascular encefálico uma revisão sistemática com meta-análise. *Fisioterapia e Pesquisa*, 29(1), 11-21.
2. LIMA MJMR, et al. Fatores associados ao conhecimento dos adultos jovens sobre histórico familiar de Acidente Vascular Cerebral. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 2016, 24(2814).
3. MORAES MM, et al. Clinical characterization, disability, and mortality in people with strokes during 90 days. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021, 75(2).
4. Mamed, S. N. et al. (2019). Perfil dos óbitos por acidente vascular cerebral não especificado após investigação de códigos garbage em 60 cidades do Brasil, 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22(3).
5. Young J, Forster A. Review of stroke rehabilitation. *BMJ* [Internet]. 2007 Jan 11 [cited 2020 Jan 17];334(7584):86–90. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1767284/>. DOI: 10.1136/bmj.39059.456794.68.
6. Iniciativa Angels – Hospitais de AVC globais e Centro de aprendizagem online. Disponível em: <<https://pt.angels-initiative.com/>>. Acesso em: 27 mar. 2025.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 30 de julho de 2023
8. Martin Dichgans. Genética do acidente vascular cerebral isquêmico. 2007. DOI: 10.1016/S1474-4422(07)70028-5.
9. Risk Factors, Stroke Prevention Treatments, and Prevalence of Cerebral Microbleeds in the Framingham Heart Study <http://stroke.ahajournals.org/content/45/5/1492.short>
10. Brasil. Linha de Cuidados em Acidente Vascular Cerebral (AVC) na rede de Atenção às Urgências e Emergências. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt-cuidados-AVC.pdf>. Acesso em 01 maio. 2025.
11. De Souza, Dp; Waters, C. Perfil epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral: pesquisa bibliográfica. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.] , v. 1, pág. 1466–1478, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-115. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56494>. Acesso em: 1 maio. 2025.
12. Ministério da Saúde. Acidente Vascular Cerebral. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>. Acesso em: 01 maio. 2025.
13. Gonçalves, J. L., Feitosa, E. S., & Borges, R. T. (2019). Perfil epidemiológico de vítimas de acidente vascular encefálico em um hospital de referência do Ceará/Brasil. *R. Interd*, 12(2), 92-103.

14. Costa, G. V. S., & Romeo, A. L. B. (2021). Perfil epidemiológico dos óbitos Por Acidente Vascular encefálico No Brasil Entre 2007 E 2016: Um Estudo De Base De Dados Nacional. *Revista De Medicina*, 100(4), 335-342.
15. Griffin, L. J., & Hickey, J. V. (2013). Considerations and strategies for educating stroke patients with neurological deficits. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(8), 125.
16. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 5, p.13767-13777, set./out. 2020.
17. National Institute of Health. NIH Stroke Scale, 2025.



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL - RI/UFPI

1. Identificação do material bibliográfico:

- Tese  Dissertação  Monografia  TCC Artigo  Livro  
 Capítulo de Livro  Material Cartográfico ou Visual  Música  
 Obra de Arte  Partitura  Peça de Teatro  Relatório de pesquisa  
 Comunicação e Conferência  Artigo de periódico  Publicação seriada  
 Publicação de Anais de Evento

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: BACHARELADO EM MEDICINA

Programa de pós-graduação: \_\_\_\_\_

Outro: \_\_\_\_\_

Autor(a): DANIEL ALVARO VASCONCELOS

E-mail: DANIEL-CELAS@HOTMAIL.COM

Orientador (a) TICIANA MARIA LÚCIO DE AMORIM

Instituição: UFPI

Membro da banca: LARISSA ALVES GUIMARÃES

Instituição: UFPI

Membro da banca: BARBARA MÁRCIA ROCHA SOUSA

Instituição: HRSL

Membro da banca: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Membro da banca: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Membro da banca: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Título obtida: BACHARTEL EM MEDICINA

Data da defesa: 03 / 06 / 2025

Título do trabalho: EPIDEMIOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO: PERFIL DE ATENDIMENTOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO PIAUÍ

Agência de fomento (em caso de aluno bolsista): COORDENADORIA DE APLICADA

### 3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total:

Parcial: . Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados: \_\_\_\_\_

.....

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Em atendimento ao Artigo 6º da Resolução CEPEX nº 264/2016 de 05 de dezembro de 2016, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, no Repositório Institucional (RI/UFPI), no formato especificado\* para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: Piauí Data: 05 / 06 / 2025

Assinatura do(a) autor(a): DAVID ALVARO VASCONCELOS

\* Texto (PDF); imagem (JPG ou GIF); som (WAV, MPEG, MP3); Vídeo (AVI, QT).