

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO SETOR DE NEUROLOGIA DA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA FACULDADE INGÁ NO ANO DE 2013

EPIDEMIOLOGIC SECTOR PROFILE OF CLINICAL NEUROLOGY SCHOOL OF PHYSIOTHERAPY COLLEGE INGA THE YEAR 2013

ANNY JÉSSICA BATISTA¹, JESSILY RIBAS TORRES¹, RAYZE TAMIRES FATORETO SCHWIND¹, FABIANA NAVARRO PETERNELLA^{2*}, FERNANDO VILAR MENDES²

1. Aluna do curso de graduação em Fisioterapia da Faculdade Ingá; 2. Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade Ingá.

* Faculdade Ingá. Rodovia PR 317, Maringá, Paraná, Brasil. CEP 87035-510. navarrofabiana@gmail.com

Recebido em 05/12/2013. Aceito para publicação em 11/12/2013

RESUMO

O estudo teve como objetivo realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de neurologia da clínica de Fisioterapia da Faculdade Ingá no ano de 2013. Foram analisados os prontuários dos pacientes atendidos no setor, totalizando 76 prontuários, onde foram coletados idade, gênero, estado civil, escolaridade, residência, ocupação, patologias associadas, grau de dependência, queixa principal, diagnóstico clínico e fisioterapêutico, número de atendimentos e faltas, estes dados foram tabulados em planilha no Excel. Foram editados 1322 atendimentos e 268 faltas, onde se constatou a predominância no gênero masculino, casados com mais de 60 anos de idade, em relação ao diagnóstico clínico a predominância ficou para o Acidente Vascular Encefálico, no quesito diagnóstico fisioterapêutico houve a prevalência de hemiparesia, hipertonia e hipotrofismo, a maioria dos pacientes foram classificados como independentes, e a sua locomoção foi para cadeira de rodas. Os resultados encontrados neste estudo mostram claramente a necessidade de se avaliar continuamente os prontuários dos pacientes, uma vez que se tornam informações ricas para a realização de importantes estudos, e estes poderão ser úteis para caracterizar os indivíduos que procuram o atendimento fisioterapêutico a fim de traçar um tratamento adequado e interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil epidemiológico, fisioterapia, clínica.

ABSTRACT

The study aimed to survey the epidemiological profile of patients treated at the neurology clinic of Physiotherapy, Faculty Inga in 2013. The medical records of patients attending the unit, totaling 76 records, which were collected age, gender, marital status, education, residence, occupation, comorbidities, degree of dependence, chief complaint, clinical diagnosis and physical therapy, number of attendances and absences these data were

tabulated in a spreadsheet in Excel. Were issued in 1322 calls and 268 faults, which demonstrated the predominance in males, married over 60 years of age, compared to clinical diagnosis was a predominance for Stroke, physical therapy diagnosis in the question was the prevalence of hemiparesis, hipotrofismo and hypertonia, most were classified as independent, and their mobility was wheelchair. The results of this study clearly show the need to continually assess the patient files once they become rich information to carry out important studies, and these may be useful to characterize individuals who seek physiotherapy in order to trace appropriate treatment and interdisciplinary.

KEYWORDS: Epidemiological, physiotherapy, clinic.

1. INTRODUÇÃO

Na atualidade, saúde tem sido definida não apenas como a ausência de doenças. Saúde se identifica como uma multiplicidade de aspectos do comportamento humano voltados a um estado de completo bem-estar físico, mental e social¹.

A epidemiologia é o ramo das ciências da saúde que estuda, na população, a ocorrência, a distribuição e os fatores determinantes dos eventos relacionados com a saúde².

Os levantamentos epidemiológicos têm por intuito identificar dados que possam colaborar em campanhas de prevenção na saúde pública e também traçar um perfil em determinados centros de reabilitação de acordo com uma população específica. A elaboração desses estudos demonstra o objetivo da epidemiologia que é o de estimular, resguardar e restabelecer a saúde³.

A promoção da saúde, como vem sendo entendida nos últimos 20-25 anos, representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entorno neste

final de século. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe à articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução⁴. As instituições de ensino superior, tanto públicas e privadas, com o curso de Fisioterapia, oferecem serviços de atendimento à saúde gratuitamente através de clínicas escolas, na qual os atendimentos são prestados pelos alunos, no último ano do curso, acompanhado por um professor graduado em Fisioterapia. Esse perfil de clínica tem como particularidade o atendimento realizado pelo graduando e não pelo profissional já habilitado. Todavia, os usuários desse serviço demonstram estarem satisfeitos com esse modelo de atendimento⁵.

O autor ainda explica que esse tipo de atendimento é bem aceito pela população devido à dificuldade de acesso dos cidadãos brasileiros aos cuidados básicos de saúde, afirmativa essa, que justifica o paciente se submeter aos cuidados de um estagiário, caracterizando e diferenciando de forma peculiar dos atendimentos realizados por profissionais já habilitados⁵.

Buscando-se melhorar o perfil de saúde dos pacientes neurológicos, a clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Ingá – UNINGÁ oferece atendimentos realizados nos estágios curriculares por acadêmicos dos últimos períodos sob supervisão de professores especialistas na área. Sendo o enfoque na área de reabilitação, buscando melhora da função, independência e qualidade de vida.

Um dos objetivos da fisioterapia na reabilitação de pacientes portadores de doenças neurológicas crônicas é alcançar maior grau de independência. A motivação do paciente e a aceitação no que diz respeito às alterações do seu estilo de vida são fatores relevantes para o sucesso da reabilitação. O profissional precisa inicialmente dominar a capacidade de se comunicar e angariar a confiança e, assim, a cooperação do paciente. Sua conduta não deve ser restrita ao protocolo de tratamento, mas também a boa avaliação, monitorização do progresso e orientação aos parentes nos cuidados e na convivência com o doente⁶.

Os pacientes neurológicos podem apresentar incapacidades sob o ponto de vista funcional, prejudicando de maneira significativa sua qualidade de vida, além da dinâmica financeira. As características clínicas das doenças do sistema nervoso são determinadas pelo local ou locais da lesão e sua extensão. Contudo, é essencial apreciar a natureza integrativa e a complexidade do sistema nervoso ao estudar as características clínicas da doença ou da lesão⁷. Por este motivo o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de neurologia da clínica de Fisioterapia da Faculdade Ingá no ano de 2013.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa caracterizou-se como um estudo transversal de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado na clínica escola de Fisioterapia da Faculdade Ingá, que é uma clínica que os alunos do último ano de Fisioterapia, ou seja, alunos do quarto ano diurno e quinto ano noturno atendem os pacientes, fazendo a reabilitação destes. O setor de neurologia realizava seus atendimentos no período diurno e noturnos. Foram 35 alunos no total que atenderam os pacientes nesse período de fevereiro a outubro de 2013.

Para a realização do estudo foi feita uma coleta de dados dos indivíduos atendidos no setor de neurologia da clínica escola de Fisioterapia da Faculdade Ingá, Maringá - PR, sendo avaliadas todas as fichas de fevereiro a outubro de 2013.

Os itens coletados foram: idade, gênero, estado civil, escolaridade, residência, ocupação, patologias associadas, grau de dependência, queixa principal, diagnóstico clínico e fisioterapêutico, número de atendimentos e faltas. Depois da coleta de dados, os resultados foram tabulados no Microsoft Excel 2010 mostrando a frequência absoluta, frequência relativa e o percentual.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Resolução 004/09 de 28 de fevereiro de 2009.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Ingá – UNINGÁ atende pacientes de Maringá e região, com doenças neurológicas. Foram incluídos 76 prontuários/fichas referente aos atendimentos ocorridos no período diurno e noturno durante fevereiro a outubro de 2013.

No que diz respeito ao número de atendimentos e as faltas dos pacientes que estavam em atendimento na clínica de Fisioterapia da Faculdade Ingá, foram totalizados 1322 atendimentos durante o período de fevereiro a outubro de 2013 e 268 faltas (Figura 1).

Souza *et al.* (2011)⁸, em seu estudo teve como objetivo realizar levantamento epidemiológico dos atendimentos fisioterápicos das clínicas integradas, obteve 212 prontuários de neurologia em total de 1983 sessões, valor este mais elevado ao encontrado no presente estudo, isto devido ao número total de pacientes em atendimento que era de 730. Em outro estudo que avaliou o perfil de pacientes sob tratamento fisioterapêutico em clínica escola na faculdade Instituto Baiano de Ensino Superior (IBS) o número de prontuários analisados foram 70 em fisioterapia neurológica⁹. Semelhante ao presente estudo.

Referente a avaliação sócio-demográfica foi observado predominância do gênero masculino (56,57%), enquanto foi uma porcentagem de 43,42% para o gênero feminino. De acordo com o Instituto Brasileiro de Pesquisa a população atual do Brasil gira em torno de

190.755. 799 milhões de pessoas, sendo que destes 97.348. 809 são mulheres. No Brasil, em 2008, essa medida que é de 94,8 homens para cada 100 mulheres, isto se deve, principalmente, à sobremortalidade masculina¹⁰. Diferentemente do resultado encontrado no presente estudo.

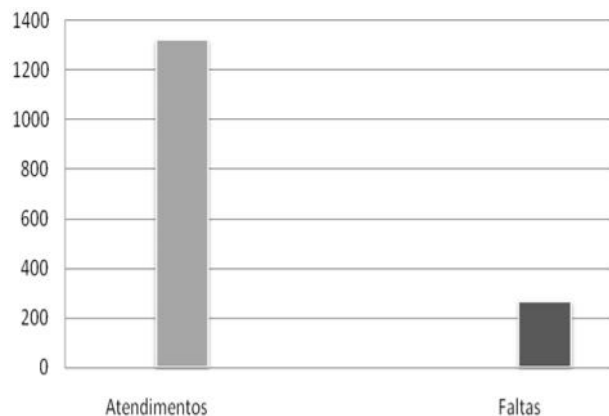


Figura 1. Atendimentos e faltas dos pacientes em tratamento na clínica de Fisioterapia da Faculdade Ingá.

Em relação à idade dos pacientes foram constatados com maior prevalência indivíduos com mais de 60 anos de idade representando 39,47% da amostra (Tabela 1). Jesus (2009)⁹, realizou levantamento de pacientes sob tratamento fisioterapêutico em clínica escola da Faculdade IBES, onde verificou média de idade em pacientes da área neurológica de $56,41 \pm 16,39$ representados por 70 pacientes. Número semelhante ao encontrado no presente estudo.

Guccione (2008)¹¹, relata que a probabilidade de doenças se torna maior com o avanço da idade, este fato ocorre devido ao processo de envelhecimento natural do organismo assim como ao somatório dos excessos de cargas sofridas pelo indivíduo ao longo da vida, indo de encontro ao presente estudo.

No que tange ao estado civil a maioria dos pacientes eram casados (53,94), em relação à residência a maior incidência foi para os pacientes que moram em Maringá com 66,42%.

A primeira observação sobre a evolução dos casamentos no Brasil mostra que, em 2011, foram registrados, 1.026.736 casamentos, ou seja, 5,0% a mais que no ano anterior. Deste total, 1.025.615 foram de cônjuges de 15 anos ou mais de idade. Esse resultado fez com a taxa nupcialidade legal se elevasse em relação ao ano de 2010, atingindo o valor de 7,0 casamentos para 1 000 habitantes de 15 anos e mais de idade¹².

No que se refere à escolaridade a maioria dos pacientes apresentaram ensino médio completo com 31,57%.

Quase metade da população brasileira (49,25%) com 25 anos ou mais não tem o ensino fundamental completo,

o percentual representa 54,5 milhões de brasileiros.

Tabela 1. Avaliação sócio-demográfica

Variáveis	Nº	%
Idade (anos)		
20	09	11,84
21 a 30	07	9,21
31 a 40	04	5,26
41 a 50	09	11,84
51 a 60	17	22,36
60	30	39,47
Sexo		
Feminino	33	43,42
Masculino	43	56,57
Estado civil		
Solteiro	23	30,26
Casado	41	53,94
Divorciado	06	7,89
Viúvo	06	7,89
Residência		
Maringá	52	68,42
Região	24	31,57
Escolaridade		
EFI	12	10,52
EFC	08	15,78
EMI	15	31,57
EMC	24	19,73
ESI	00	00
ESC	05	6,57
Ocupação		
Aposentado	40	52,63
Do lar	10	13,15
Estudante	08	10,52
Autônomo	02	2,63
Profissional gráfico	02	2,63
Professor	02	2,63
Pedreiro	02	2,63
Metalúrgico	02	2,63
Auxiliar administrativo	01	1,31
Empresária	01	1,31
	01	1,31
Costureira	01	1,31
Técnico em enfermagem	01	1,31
Auxiliar de produção	01	1,31
Doméstica	01	1,31
Analista de laboratório	01	1,31
Servidor público		
Patologias associadas		
HAS	31	27,92
Diabetes	11	9,90
Hipercolesterolemia	07	6,30
Ácido úrico	03	2,70
Incontinência urinária	03	2,70
Hipertireoidismo	03	2,70
Depressão	03	2,70
Osteoporose	03	2,70
Hiperlipidemia	02	1,80
Artrose	01	0,90
Varizes	01	0,90
Hepatite	01	0,90
Anemia	01	0,90
Trombose	01	0,90
Hiperplasia	01	0,90
Não apresenta	31	27,92
Grau de dependência		
Independente	44	57,89
Semi-dependente	20	26,31
Dependente	12	15,78
Queixa principal		
Disfunções motoras	29	37,17
Não deambular	26	33,33
Dor	17	21,79
Perda de equilíbrio	04	5,12
Má cicatrização	02	2,56

Fonte: Dados da Pesquisa.

Se considerada a população acima dos 10 anos de idade, o tempo médio de estudo é de 7,3 anos. Os me-

lhores resultados estão entre as pessoas entre 20 e 24 anos (9,8 anos de estudo) e aqueles entre 25 e 29 anos (9,7 anos). E os piores, entre a população com mais de 60 anos (4,4 anos) e de 10 a 14 anos (4,2 anos)¹³.

O que diz respeito à ocupação dos pacientes 50% estavam aposentados, seguido pelos do lar com 13,15%, os estudantes com 10, 52%, os autônomos, professores, metalúrgicos, pedreiros, profissional gráfico, e os que não apresentaram profissão (2,63%), e costureira, empresária, técnico em enfermagem, auxiliar de produção, doméstica, auxiliar administrativo, analista de laboratório e servidor público (1,31%) (Tabela 1).

Um estudo realizado em Juiz de fora, estado de Minas Gerais por Machado & Fayer (2008)¹⁴ com 512 pacientes de serviços secundários de Fisioterapia pelo SUS, apresentou uma prevalência de aposentados que chegou a cerca de 59%, maior do que no atual estudo. O mesmo estudo relata que em segundo lugar com (24,42%) eram do lar, corroborando com o presente estudo que com 13,15% a condição laboral do lar foi a segunda mais encontrada.

Referente às patologias associadas, houve maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) sendo 27,92% (Tabela 1). Dois autores concordam que a hipertensão Arterial Sistêmica é uns dos fatores de risco para doenças neurológicas e predominante no AVC, igualmente aos dados encontrados na amostra^{15,16}.

No que se refere ao grau de dependência dos pacientes 57, 89% foram classificados com independentes atingindo a maior prevalência na pesquisa. De acordo com à queixa principal dos pacientes obteve-se prevalência nas disfunções motoras com 37,17%, em segundo lugar não conseguir deambular com 33,33% (Tabela 1). Um estudo realizado por Alencar & Navarro (2009)¹⁷, na mesma clínica do presente estudo, também encontrou resultados semelhantes apresentando 49% de seus pacientes do setor de hidroterapia independentes. Dessa forma, é possível observar que o perfil da clínica estudada não tem se modificado durante aos anos em relação ao nível de dependência, apesar de estar sendo comparado com um setor apenas, o de Hidroterapia.

Em relação ao diagnóstico clínico, os pacientes com maior prevalência foram os que apresentaram Acidente Vascular Encefálico (AVE) com 28, 94% (Tabela 2). Souza *et al.* (2011)⁸ obteve em seu estudo a mesma prevalência sendo representado por 65,93%, Paralisia Cerebral com 18,68% e Esclerose Múltipla com total de 15, 38%, apresentando valores maiores de prevalência.

No levantamento epidemiológico de Jesus (2009), 91% apresentavam diagnóstico funcional e apenas 6 não apresentavam, sendo notado que 42,18% apresentavam hemiparesia, 21, 87%.

No estudo de Rodrigues *et al.* (2004)¹⁸, o hemicorpo mais acometido foi o direito, diferentemente do encontrado no estudo de Leite *et al.* (2009)¹⁹, onde o mais

acometido foi o esquerdo, este resultado não parece ser relevante como fator de prognóstico, pois a literatura mostra variações nesta frequência.

Tabela 2. Diagnóstico clínico dos pacientes atendidos na clínica de Fisioterapia da Faculdade Ingá.

Diagnóstico clínico	Nº	%
AVE	22	28,94
TRM	08	10,52
Parkinson	04	5,26
ELA	04	5,26
TCE	03	3,94
Pós-poliomielite	03	3,94
Paralisia cerebral	03	3,94
Pós tumor	02	2,63
Paralisia facial	02	2,63
Amputação	02	2,63
Botox em MI	01	1,31
Guillain Barré	01	1,31
Paraparesia espástica tropical	01	1,31
Distrofia miotrófica	01	1,31
Síndrome do X frágil	01	1,31
Duchenne	01	1,31
Distonia paroxística benigna	01	1,31
Academia metilmatônica	01	1,31
Artrocinemática anaplasia grau III	01	1,31
Aneurisma cerebral	13	17,10
Não apresentam		

Fonte: Dados da Pesquisa.

No quesito diagnóstico fisioterapêutico, os resultados foram divididos em quatro grupos (paresia, plegia, tônus e trofismo), os pacientes apresentaram no grupo paresia, maior incidência em hemiparesia com 20, 90%; no grupo plegia a maior incidência foi em paraplegia com 8, 18%, no tônus muscular o maior resultado foi em hipertonia com 23, 63% e no quesito trofismo, o maior resultado foi para o hipotrofismo com 15, 45% (Tabela 3).

Tabela 3. Diagnóstico fisioterapêutico dos pacientes atendidos na clínica de Fisioterapia da Faculdade Ingá.

Diagnóstico fisioterapêutico	Nº	%
Paresia		
Hemiparesia	23	20,90
Normoparesia	00	00
Paraparesia	07	6,36
Tetraparesia	02	1,81
Plegia		
Hemiplegia	05	4,54
Normoplegia	00	00
Paraplegia	09	8, 18
Tetraplegia	02	1, 81
Tônus		
Hipotônico	04	3,63
Normotônico	06	5, 45
Hipertônico	26	23,63
Trofismo		
Hipotrofismo	17	15,45
Normotrofismo	07	6,36
Hipertrofismo	02	1,81
Não apresentaram diagnóstico	08	7,27

Fonte: Dados da Pesquisa.

De acordo com a locomoção dos pacientes, a maioria deles utilizavam a cadeira de rodas com 42, 10% (Tabela 4).

Tabela 4. Locomoção dos pacientes

Locomoção	Nº	%
Cadeira de rodas	32	42,10
Dependente de dispositivos	20	26,31
Independentes	24	31,57

Fonte: Dados da Pesquisa.

O AVE é apresentado como um mal súbito com mais de 24 horas de duração⁸. O' Sullivan & Schimitz (2004)²⁰, relatam que estes acidentes vasculares encefálicos levam os pacientes a apresentarem várias deficiências, principalmente na função motora e sensitiva. Felix *et al.* (2011)²¹, descreve índices elevados em acometimento por AVE em pacientes acima de 60 anos, apresentando maior incidência nos homens. Estes dados apresentam semelhante ao estudo atual.

Os resultados deste estudo apresentaram diferenças na literatura com relação a este estudo, podendo estas estar relacionadas às limitações encontradas durante a execução e a coleta dos dados, tais como: fichas com campos incompletos, frases incompreensíveis, palavras inexistentes e fichas faltando folhas.

4. CONCLUSÕES

O levantamento realizado mostra claramente a necessidade de se avaliar continuamente os prontuários dos pacientes da Clínica Escola da Faculdade Ingá, uma vez que se tornam informações ricas para a realização de importantes estudos, e estes poderão ser úteis para caracterizar os indivíduos que procuram o atendimento fisioterapêutico a fim de traçar um tratamento adequado e interdisciplinar.

Na caracterização destacaram-se os pacientes com idade acima de 60 anos, do sexo masculino, casados, independentes, com ensino fundamental incompleto, aposentados, apresentando como principal doença associada à hipertensão arterial. A prevalência encontrada no diagnóstico fisioterapêutico foram pacientes com hemiparesia, hipertonia e hipotrofia. Já no diagnóstico clínico houve maior prevalência do AVE e Traumatismo Raquimedular (TRM).

Este estudo permitiu aos discentes e docentes um panorama de como funcionou a clínica escola de fevereiro a outubro de 2013, mostrando de forma clara o perfil epidemiológico.

REFERÊNCIAS

- [1]. Pitanga FJG. Epidemiologia, atividade física e saúde. Rev. Bras. Ciênc. e Mov. Brasília. 2009; 10(3)
- [2]. Pereira S, Coelho FB, Barros H. Acidente vascular cerebral: hospitalização, mortalidade e prognóstico. Acta Med Port. 2004; 17:187-92.
- [3]. Pires AS, Silva DC, Monteiro FFS, Licurci MGB. Análise epidemiológica no setor de ortopedia da Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade do Vale do Paraíba. In: Encontro Latino Americano de Iniciação Científica. Universidade do Vale do Paraíba, 2008, Univap.
- [4]. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida Ciênc & Saúde Col. 2000; 5(1):163-77.

- [5]. Suda EY, Uemura MD, Velasco E. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica - escola de Fisioterapia de Santo André, SP. In: Fisioter Pesq. São Paulo. 2009; 16(2).
- [6]. Felício FDN, L, *et al.* Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador. Rev Bras em Prom da Saúde. 2005; 18(2):64-9.
- [7]. Mazzola D, *et al.* Perfil dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico assistidos na clínica de Fisioterapia neurológica da universidade de passo fundo. RBPS. 2007; 20(1):22-7.
- [8]. Souza *et al.* Levantamento epidemiológico dos atendimentos fisioterapêuticos das clínicas integradas Guairacá no município de Guarapuava/ PR nos períodos de março a outubro de 2011. Cad de Ciênc da Saúde. 2011; 4(01).
- [9]. Jesus EAS, Valverde L, Landeiro RBR. Perfil dos pacientes sob tratamento fisioterapêutico na clínica escola da faculdade ibes. Artigo de Graduação em Fisioterapia de 2009. Disponível em: <http://www.ibes.edu.br/aluno/arquivos/artigo_elizabete_jesus.pdf>. Acesso em Nov. de 2013.
- [10]. Nunes PE. Projeção da população do Brasil por sexo e idade: revisão 2008. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2008;24.
- [11]. Guccione AA. Fisioterapia Geriátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002; 470.
- [12]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estatísticas do Registro Civil 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/registrocivil/2011/default.shtm>>. Acesso em Nov. De 2013.
- [13]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Educação e Trabalho 1997 Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_imprensa.php?id_noticia=1272>. Acesso em nov. 2013.
- [14]. Machado RLG, Fayer AV. Análise do perfil do serviço de fisioterapia do setor secundário do SUS de Juiz de Fora, Minas Gerais. Juiz de Fora: 2008 [tese de conclusão de curso- Universidade Federal de Juiz de Fora].
- [15]. Stokes M. Neurologia para Fisioterapeutas. São Paulo: Premier; 2000.
- [16]. Pereira MG. Epidemiologia: Teoria e prática. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- [17]. Alencar SR, Navarro MF. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de hidroterapia. Rev Uningá. 2009; 21:13-21.
- [18]. Rodrigues JE, *et al.* Perfil dos pacientes acometidos por AVE tratados na clínica escola de fisioterapia da UEMESP. Rev Neuroc. 2004; 12(3).
- [19]. Leite HR, *et al.* Levantamento epidemiológico dos atendimentos fisioterapêuticos das clínicas integradas Guairacá no município de Guarapuava/ PR nos períodos de março a outubro de 2011. Cad de Ciênc da Saúde. 2011; 4(01).
- [20]. O'Sullivan SB, Schimitz TJ. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento. 4ª ed. São Paulo (SP): Manole; 2004
- [21]. Felix JF, *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes tratados na clínica escola de fisioterapia da UEG. Goiás 2011. [Anais do IX Seminário de Iniciação Científica, VI Jornada de Pesquisa e Pós-Graduação e Semana Nacional de Ciência e Tecnologia- Universidade Estadual de Goiás].

