

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS  
GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**MARA APARECIDA DOS SANTOS**

**O PERFIL DE PORTADORES DE OCLUSÃO  
ARTERIAL AGUDA NA UNIDADE DE PRONTO  
ATENDIMENTO DE PATOS DE MINAS**

**PATOS DE MINAS  
2018**

**MARA APARECIDA DOS SANTOS**

**PERFIL DE PORTADORES DE OCLUSÃO ARTERIAL  
AGUDA NA UNIDADE DE PRONTO  
ATENDIMENTO DE PATOS DE MINAS**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso em Fisioterapia.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Carla Cristina Ferreira de Andrade

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
Curso de Bacharelado em Fisioterapia

**MARA APARECIDA DOS SANTOS**

**O PERFIL DE PORTADORES DE OCLUSÃO ARTERIAL AGUDA NA  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PATOS DE MINAS**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, composta em (29) de  
(Novembro) de (2018).

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, pela comissão examinadora constituída  
pelos professores:

Orientador: Prof.<sup>o</sup> Me. Carla Cristina Ferreira de Andrade  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof. <sup>o</sup> Dr. Mariane Fernandes Ribeiro  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof.<sup>a</sup>. Esp. Ana Caroline Fernandes Marafon  
Faculdade Patos de Minas

## O PERFIL DE PORTADORES DE OCLUSÃO ARTERIAL AGUDA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PATOS DE MINAS

## THE PROFILE OF ACUTE ARTERIAL OCCLUSION CARRIERS IN THE UNIT OF ATTENDANCE OF PATOS DE MINAS

Mara Aparecida dos Santos  
Email: marasantoss09@outlook.com

Dra<sup>a</sup> Carla Cristina Ferreira de Andrade  
Email: Carla.aldrin@hotmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** Este estudo teve por objetivo evidenciar as características epidemiológicas de pacientes portadores de Oclusão Arterial Aguda (OAA), na Unidade de Pronto Atendimento de Patos de Minas. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, transversal, quantitativo com revisão de 60 prontuários aleatórios de ambos os sexos que foram atendidos com OAA, entre 2015 a 2018. As variáveis avaliadas foram idade, sexo, raça, índice de massa corpórea (IMC), tabagistas, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, sedentários, grau de escolaridade, profissão. **Resultados:** Do total de prontuários foram 60 analisados 52,94% tinham idade de 41-60 anos com média de idade de 55,7 anos, o sexo feminino foi predominante 70,58%. Referente a profissão aqueles que trabalhavam em pé foram maiores 70,58%. Quanto a raça teve prevalência parda com 50,98%. Relativo ao IMC 43,13% apresentavam sobrepeso. Dos antecedentes mórbidos pessoais, a hipertensão arterial esteve presente em 74,50%, o diabetes melito em 60,78%, 50,98% dos pacientes eram tabagista, e que não praticava nenhuma atividade física foram 80,39% dos pacientes. O grau de escolaridade que sobrepôs foi o ensino fundamental incompleto 49,01%. **Conclusão:** O perfil de portadores de OAA teve maior incidência em pacientes com idade de 41-60 anos hipertensos, diabéticos, do sexo feminino, sedentários, e com sobrepeso.

**Palavras-chaves:** Oclusão Arterial Aguda. Epidemiologia. Prevalência de Oclusão Arterial.

## ABSTRACT

**Objective:** The objective of this study was to demonstrate the epidemiological characteristics of patients with OAA in the Emergency Care Unit of Patos de Minas. **METHODS:** Retrospective, cross-sectional, quantitative study with review of 60 random charts of both sexes that were attended with OAA, from 2015 to 2018. The variables to be evaluated were age, sex, race, body mass index, smokers, diabetes mellitus, systemic arterial hypertension, sedentary, educational level, profession. **Results:** of the total number of records were 60 analyzed 52.94% had age of 41-60 years average age 55.7 years, female was predominant 70.58%. Regarding the profession, those who worked on foot were bigger 70.58%. As for race, the prevalence was brown 50.98%. Relative to BMI 43.13% were overweight. Of the morbid personal history of hypertension was present in 74.50%, diabetes mellitus in 60.78%, 50.98% of the patients were smokers, and who practiced no physical activity were 80, 39% of the patients. The level of schooling that overlapped was incomplete elementary school 49,01%. **Conclusion:** the profile of OAA patients had a higher incidence in patients aged 41-60 years hypertensive, diabetic, female, sedentary, and overweight.

**Keywords:** Acute Arterial Occlusion. Epidemiology. Prevalence of Arterial Occlusion.

## INTRODUÇÃO

Em 1990 criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que inclui um ciclo completo e integrado entre a promoção, prevenção e recuperação da saúde. A lei 8.080/1990 que institui o SUS traz no artigo 2º que:” a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o estado prover de condições indispensáveis para o seu cumprimento”. (1)

No Brasil, uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências é a separação do atendimento de urgências de baixa e média complexidade, diminuindo a sobrecarga dos hospitais. Assim o Ministério da Saúde implantou as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), que constitui um cenário de assistência à saúde, que objetiva a articulação entre os inúmeros níveis de atenção e a vinculação aos princípios do SUS.(2) Dentre as quais recebem portadores de diversas patologias, inclusive da doença abordada nesse estudo, a Oclusão Arterial Aguda (OAA).

A oclusão arterial aguda, é a consequência de uma diminuição súbita na perfusão do membro que causa um indício potencial a viabilidade do mesmo, durante duas semanas do evento agudo.(3) Embolia, trombose e trauma são umas das causas da oclusão arterial aguda. É uma doença potencialmente grave, podendo indicar consequências graves. Em uma população com doença arterial periférica, 1-3% expressão OAA como aparição inicial. Desses, um ano depois do incidente, 30% sofre amputação e 25% vão a óbito. A OAA é uma causa crescente de morbidades e mortalidade em todo o mundo. Sua etiologia esta associada a embolização ou a trombose arterial.(4)

A embolia arterial consiste na principal causa de isquemia aguda dos membros, a origem cardíaca dos êmbolos expressa de 80 a 90% dos casos de embolia. Na trombose arterial as oclusões de artérias ateromatosas, ao nível dos seguimentos mais estenosados são os locais mais sucessíveis da trombose.(5)

Dentre as urgências vasculares, a oclusão arterial é a mais comum referindo-se a cerca de 10 a 16% de todos os atendimentos. Estima-se que a incidência da oclusão arterial aguda seja de 14/100.000 habitantes.(6)

Os sinais e sintomas da oclusão arterial aguda variam de acordo com o local da interrupção do fluxo, da velocidade da ocorrência da trombose primária e secundária, do número e do grau de desenvolvimento prévio de colaterais, do estágio de lesão da microcirculação e da etiologia da obstrução (trombose, embolia) (7). A maior parte dos pacientes afetados são portadores de co- morbididades que podem levar a complicações graves. (8)

Os pacientes com OAA demonstram dor repentina no membro, acompanhada de palidez, cianose, frialdade, parestesia, paralisia ou impotência funcional da extremidade, e principalmente, ausência de pulsos palpáveis. Nos eventos embólicos, o coração é a fonte emboligênica mais constante e, normalmente, relacionada a fibrilação atrial. Nas ocorrências de trombose aguda, a artéria bloqueada é comumente acometida previamente por aterosclerose e os fatores de risco relacionados mais comuns são: *diabetes mellitus*, tabagismo, dislipidemia, e hipertensão arterial sistêmica. (9)

A alta predominância de morbididades e mortalidade correlacionada a oclusão arterial aguda tornam necessário o reconhecimento prévio e a terapia apropriada para diminuir a incapacidade funcional permanente. (10)

O objetivo geral do presente estudo é analisar o perfil epidemiológico de portadores de oclusão arterial aguda na Unidade de Pronto Atendimento em Patos de Minas/MG.

## **METODOLOGIA**

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Patos de Minas sob o parecer 2.867.461

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal de caráter epidemiológico, com levantamento e análise de 60 prontuários aleatórios de ambos os sexos, idade de 18 anos até 80 anos, e pacientes que foram atendidos com oclusão arterial aguda na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da cidade de Patos de Minas, Minas Gerais. Foram utilizados os prontuários do ano de 2015 a 2018.

Os pesquisadores foram cientificados de que devem realizar a pesquisa nos termos do determinado no parecer ético emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa

da Faculdade Patos de Minas, assim como das Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

A pesquisa não apresentou nenhuma intercorrência a despeito dos riscos. Foram tomados todos os cuidados com os prontuários e os dados foram coletados na sala dos prontuários. O estudo é meramente observacional, pois o projeto dispensou a coleta de informações direta com o sujeito de pesquisa. Os pesquisadores respeitaram as normas do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPEH), de acordo com a resolução CNS/MS 466/12.

A confidencialidade da identificação pessoal dos pacientes é garantida pelo pesquisados principal e pelas técnicas de levantamento e guarda de dados: os pesquisadores foram identificados apenas através das iniciais e pelo número de registro que servem apenas para validar a individualidade da informação, porém esses dados não foram objetivos de análises.

Os aspectos do perfil dos portadores de oclusão arterial aguda que foram analisados são: idade, sexo, profissão, índice de massa corpórea (IMC), grau de escolaridade, tabagismo, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, sedentarismo e raça.

Os critérios de inclusão: pacientes entre 18 e 80 anos com OAA e critérios de exclusão : sequela de AVC, menor de 18 anos e maiores de 80 anos.

Foram analisados prontuários de 60 pacientes porém houve exclusão de 9 prontuários por não estarem completos.

Para a análise estatística foram utilizados o índice de relevância e prevalência dos dados e realizada a comparação com dados encontrados na literatura.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

Com base nos dados obtidos, este estudo trouxe dados de prontuários de 51 pacientes, e os dados obtidos foram: idade, sendo de 20-40 anos foram 8 pacientes 15,68%, com a faixa etária de 41-60 foram 27 52,94% e com idade de 61-80 eram 16 31,37%. Sendo a média de idade 55,7 anos. Em relação ao sexo, do gênero masculino foram 15 29,41%, já do gênero feminino eram 36 70,58%. Referente a profissão desse grupo aqueles que trabalhavam em pé apresentaram 36 com 70,58%, 4 trabalhavam sentados 7,84%, e 11 não informaram sua profissão 21,56%. Quanto a cor da pele aqueles de raça branca foram 21 41,17%, 26 eram pardas



50,98%, e 4 negra 7,84%. Relativo ao índice de massa corpórea 11 tinham o IMC normal 21,56%, 22 apresentavam sobrepeso 43,13%, 15 com obesidade grau 1 29,41%, e obesidade grau 2 eram 3 5,88%, e obesidade grau 3 não apresentou nenhum.

Em relação aos fatores de risco, 26 dos pacientes eram tabagista (50,98%), e 25 não eram fumantes 49,01%. Referente a diabetes mellitus (DM) 31 apresentava DM 60,78%, 20 não eram portadores de tal patologia 39,21%. Quanto a hipertensos foram 38 74,50%, que não eram hipertensos 13 25,49%. De acordo com pacientes sedentários 41 foram considerados sedentários 80,39% e que pratica alguma atividade física apenas 10 19,60%. Por fim o grau de escolaridade 3 eram analfabetos 5,88%, que possuíam ensino fundamental incompleto 25 49,01%, ensino fundamental completo 11 21,56%, 4 possuíam ensino médio incompleto 7,84%, e ensino médio completo 7 representando 13,72% e apenas 1 tinha ensino superior completo 1,96%.

Tabela 1- Distribuição das variáveis sócio demográficas de indivíduos com Oclusão Arterial Aguda.

Variáveis	Categorias	Número	%
<b>Idade (anos)</b>	20 ate 40	8	15,68%
	41 até 60	27	52,94%
	61 até 80	16	31,37%
<b>Sexo</b>	Feminino	36	70,58%
	Masculino	15	29,41%
<b>Raça</b>	Branca	21	41,17%
	Parda	26	50,98%
	Negra	4	7,84%
<b>Escolaridade</b>	Analfabetos	3	5,88%
	Fundamental incompleto	25	49,01%
	Fundamental completo	11	21,56%
	Médio incompleto	4	7,84%
	Médio completo	7	13,72%
	Superior completo	1	1,96%
<b>Profissão</b>	Em pé	36	70,58%
	Sentado	4	7,84%
	Não informa	11	21,56%

Tabela 2- Distribuição das variáveis relacionadas aos hábitos de vida e condições clínicas existentes.

<b>Variáveis</b>	<b>Categorias</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Hábitos de Vida</b>	Sedentários	41	80,39%
	Praticam Alguma Atividade	10	25,49%
<b>Comorbidades</b>	Tabagistas	26	50,98%
	Não Fumantes	25	49,01%
	Diabetes Mellitus	31	60,78%
	Hipertensão Arterial Sistêmica	38	74,50%
<b>IMC</b>	Normal	11	21,56%
	Sobrepeso	22	43,13%
	Obesidade Grau 1	15	29,41%
	Obesidade Grau 2	3	5,88%
	Obesidade Grau 3	0	0%

No presente estudo, observou-se que os pacientes com idade 41-60 anos tiveram maior predomínio para OAA, com média de idade de 55,7 anos, que teve uma modéstia diferença em relação ao estudo realizado em um hospital universitário de Curitiba-PR da qual a média de idade foi de 61,9 anos (11); que também foi de encontro a outro estudo que apresentou média de 63,9. (12).

Apesar de a literatura apontar o gênero masculino com maior incidência para OAA (13); em nosso estudo obteve controversas sendo que o gênero feminino foi de 70,58% e masculino 29,41%. Tal estudo vai de encontro ao estudo realizado na Unidade Básica de Saúde do município de Santa Cruz-RN onde também apresentou o sexo feminino predominante com 78% em relação ao sexo masculino que foi de 22%(14). Outro estudo foi similar aos encontrados que mostrou o gênero feminino com 59%. (15)

Segundo o estudo na unidade Básica do Município de Santa Cruz-RN a raça apresentou resultados distinto em comparação ao estudo atual, sendo que a raça branca sobrepôs com 78% em relação a parda com 14% e a negra em 8% (14); e em nossa pesquisa a raça branca foi de 41,17% e a parda com 50,98% já na raça negra obteve semelhança que apresentou 7,84%.

Outro fator a ser analisado é o diagnóstico de hipertensão, assim como na literatura que destaca a hipertensão como um dos fatores de risco para a OAA, foi de encontro ao nosso estudo que mostrou que 74,50% dos pacientes eram hipertensos, que também foi semelhante a outros estudos como apresentado no estudo realizado no hospital do Servidor Público Municipal-SP, com 70,2%, (12); de modo semelhante apresentou outro estudo em 100% dos indivíduos analisados.(14). Que vai de acordo com outras pesquisas que apresentou dados bem semelhantes 71%. (16,17).

Observou-se tendência a maior prevalência de OAA entre aqueles que não praticavam atividade física 80,39%, conforme também mostrou outro estudo que o sedentarismo apresentou em 50% dos pacientes analisados. (14)

Quanto a diabetes mellitus, a literatura aponta como uma das causas mais presentes em pacientes com OAA, que foi similar a nossa pesquisa onde 60,78% dos analisados apresentavam essa patologia, nosso estudo foi semelhante a de outro estudo com 56,7%(12). Já outra pesquisa obteve resultados contrários com apenas 21%.(14)

A respeito de tabagistas a literatura mostra que esta entre um dos fatores de risco principais para a OAA (18). No nosso estudo não teve grande predominância desses pacientes, todavia os que eram fumantes foram superior com 50,98%. Outro estudo também foi similarmente ao presente estudo com 59,4%. (12). Da mesma forma, uma diferente pesquisa tiveram resultados semelhantemente aos encontrados, com 44,2%.(11). Assim também mostrou outra pesquisa 66,7%. (19).

Outra constatação foi em comparação ao índice de massa corpórea (IMC) onde o achado do presente estudo mostrou que a maior parte dos analisados estavam em sobrepeso 44,13% e os obesos somados eram 35,29% esse estudo esta de acordo com outra pesquisa, que mostrou a média da massa corpórea dos analisados foram de 30. (14).

Essa pesquisa apresentou grande escassez de informações dos pacientes nos prontuários, devido a esta questão não foi elencado mais dados epidemiológico em relação ao quadro clínico e as comorbidades desses pacientes. Outra questão foi a respeito da forma de escrita dos médicos nos prontuários que dificultou a leitura e identificação das patologias.

## CONCLUSÃO

A prevalência da OAA em Patos de Minas, foi maior em pessoas de 41-60 anos, sendo a hipertensão, o sobrepeso, o diabetes mellitus, o sexo feminino e os sedentários, os fatores de risco mais comuns encontrados nessa população. Para tal patologia, é necessário novos estudos com amostra de maior tamanho, para que novas informações acerca dos fatores de risco e limitações causadas pela OAA sejam concluídas. Sugere-se aos gestores e profissionais da saúde do município que aprofundem seus conhecimentos nessas condições patológicas para desenvolver programas de ação de promoção de saúde para evitar esse tipo de patologia que causa tanta morbidade. Uma atenção para o número de leitos e para oferecer um serviço completo desde a atenção primária até a atenção terciária, pois o município não oferece suporte necessário para esses pacientes com OAA. Assim almeja com esse conjunto de ações que diminua a incidência de OAA, o que trará grandes benefícios como a atuação na prevenção e diminuição do índice de mortalidades e melhora da qualidade de vida a esses portadores necessitam.

## REFERÊNCIAS

- (1) Belettini NP, Rocha FR, Tuon L, Longen WC. Perfil das afecções demandadas para reabilitação pelo Sistema Único de Saúde nos serviços credenciados de um município do extremo sul catarinense. *Revista Inova Saúde*.2015;4(1):116-27.
- (2) Randow RMV, Brito MJM, Silva KL, Andrade AM, Caçador BS, Siman AG. Articulação com atenção primária à saúde na perspectiva de gerentes de Unidade de Pronto Atendimento, *Revista de Enfermagem do Nordeste*. 2011; 12:904-12
- (3) arruda FCS, Amaral LC, Oliveira AA, Colares ARF,Moreira GFP, Freitas LP et al. Oclusão Arterial do Membro Inferior: uma complicação potencialmente grave da fibrilação atrial. *Revista Medica de Minas Gerais*. 2009;19(2):83-6.

(4) Leal GA, Seabra MK, Goldani MA. Insuficiência arterial aguda de membro inferior. Acta Medica Portoalegre.2012;33(1):6-21.

(5) Pitta GGB,Junior OFS. Oclusão Arterial Aguda, Angiologia e Cirurgia Vascular: guia ilustrado; 2003. Disponível em <http://www.lava.med.br/livro>.

(6) Silveira M, Yoshida WB. Isquemia e reperfusão em músculo esquelético: mecanismo de lesão e perspectiva de tratamento. Jornal Vascular Brasileiro. 2004; 3 (4): 367-378.

(7) Furlani GX, Salvamento de membro em pacientes com oclusão arterial aguda tardia. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba.2010;12(3):30-33.

(8) Rossi FH, Izukawa NM, Oliveira LAV, Silva DG. O valor atual da trombólise na oclusão arterial aguda do membro inferior. Jornal Vascular Brasileiro. 2003; 2(2): 129-140.

(9) Dalio MB, Dor em membro inferior de causa vascular: abordagem inicial na emergência. Einstein: Educação continuada em Saúde. 2011;9(4):196-9.

(10) Bernardo NB, Eduardo AO, Matheus BF, Maximilian PHS, Ricardo MP. Oclusão Arterial Aguda. Acta Médica. 2017; 38(6): 1-6.

(11) Claro RP, Epidemiologia das oclusões arteriais agudas dos membros inferiores em um hospital universitário: estudo retrospectivo de 95 pacientes. Jornal Vascular Brasileiro.2007;6(2):195-196.

(12) Machado KM, perfil dos pacientes submetidos à revascularização arterial infra - inguinal convencional para insuficiência arterial periférica no HSPM.2015;1-33.

(13) Nunes JLB, Filho JSA, Neto AMS, Andrade CS, Duque BC, Costa FPM, Santos ES, Paes FM, Doença arterial oclusiva periférica de membros inferiores em hospitais públicos de Salvador- perfil dos pacientes e do atendimento. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2002;1(3):201-6.

(14) Gomes CJDF, Nascimento AS, Brilhante MMS, Carvalho JMC, Gualdi LP, Perfil epidemiológico de doença arterial periférica na cidade de Santa Cruz-RN. 2016; 1-7.

(15) Makdisse M, Pereira AC, Brasil DP, Borges JL, Coelho GLLM, Neto RMN, Chagas ACP, Krieger JE. Prevalência e Fatores de Risco Associados a Doença Arterial Periférica no Projeto Coração do Brasil, *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. 2008;91(6):402-414.

(16) Aragão JA, Reis FP, Neto RRB, Aragão MECSA, Nunes MAP, Feitosa VLC, Prevalência da doença arterial obstrutiva periférica em doentes com insuficiência renal crônica. *Jornal Vascular Brasileiro*.2009;8(4):301-6.

(17) Longstreth GF, MD, FAGA, FACG, Right-Side Colon Ischemia: Clinical Features, Large Visceral Artery Occlusion, and Long-Term Follow-Up. *The Permanente Journal*/ Fall. 2015; 19(4):11-16.

(18) Savino SN, Nascimento JLM, Doença arterial obstrutiva periférica- novas perspectivas de fatores de risco. Revista Paranaense de Medicina. 2007;21(2):1-7

(19) Silva MAM, Bueno G, Silva SGJ, Krupa AE, Cardoso RS, Análise epidemiológica das oclusões arteriais agudas dos membros inferiores em hospital quaternários. Revista Médica de São Paulo. 2017;96(4):264-70.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradecer a minha orientadora Carla Cristina que esteve sempre disponível e disposta a me ajudar e contribuiu muito para realização dessa pesquisa. A professora de TCC Nayara Franciele pela orientação, ensinamentos e paciência. A todos os meus professores que sempre deram o melhor e por toda dedicação, atenção e carinho.

A minha banca examinadora professora Mariane Fernandes e Ana Caroline pelo carinho atenção e pelo tempo a mim disponibilizado.

Quero agradecer também a esta instituição e seu corpo docente que me proporcionou momentos e ensinamentos que vou levar comigo para sempre, por ter me dado todas as chances e ferramentas que permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

Aos meus colegas que contribuíram de alguma forma para realização desse projeto, principalmente minha colega Janaína Gonçalves que me ajudou muito para finalização desse trabalho.



## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, 29 de novembro de 2018.

---

Mara Aparecida dos Santos

---

Carla Cristina Ferreira de Andrade

## **DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA**

Eu Mara Aparecida dos Santos, matriculado sob o número 007000 da FPM, DECLARO que efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública do meu TCC intitulado: O Perfil de Portadores de Oclusão Arterial Aguda na Unidade de Pronto Atendimento de Patos de Minas.

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade Patos de Minas.

---

**Mara Aparecida dos Santos**

**Assinatura do Aluno Orientando**

**Graduando Concluinte do Curso**

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está **AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

---

**Carla Cristina Ferreira de Andrade**

**Professor(a) Orientador(a)**