

JORNADAS DE ATENÇÃO AO AVC: 4 ANOS DE EDUCAÇÃO EM E PARA A SAÚDE

STROKE CARE JOURNEYS: 4 YEARS OF EDUCATION IN AND FOR HEALTH

Michael Ricardo Lang¹
Oscar Nelson Reimann²
Stephanie Lindner³
Felipe Negrão⁴
Stefan Moreira⁵
Diogo Pasquali Nones⁶
Daniel Alves Branco Valli⁷
Arlindo Américo de Oliveira⁸
Jaqueline Sueli Horodeski⁹
Antonio Carlos Mattar Munhoz¹⁰
Pollyana Weber da Maia Pawlowytsch¹¹
Chelin Auswaldt Steclan¹²

¹Médico especialista em Neurocirurgia, Hospital São Vicente de Paulo e Grupo Neuromax, Mafra-SC; Docente do curso de Medicina, campus Mafra, Universidade do Contestado e pesquisador do grupo de pesquisa NUPESC. Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7990-8131>. E-mail: michaelricardolang@gmail.com

²Médico especialista em Neurologia, Hospital São Vicente de Paulo e Grupo Neuromax, Mafra, Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0017-7167>. E-mail: oscarreimann@hotmail.com

³Médica especialista em Neurocirurgia, Hospital São Vicente de Paulo e Grupo Neuromax, Mafra, Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8486-6386>. E-mail: steph_lindner@hotmail.com

⁴Médico especialista em Neurorradiologia, Hospital São Vicente de Paulo, Mafra, Santa Catarina, Brasil. Grupo Neuromax. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4086-9548>. E-mail: felipenegrao07@gmail.com

⁵Médico especialista em Neurologia, Hospital São Vicente de Paulo e Grupo Neuromax, Mafra, Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-8605-5197>. E-mail: stefangbm@gmail.com

⁶Médico especialista em Neurologia, Hospital São Vicente de Paulo e Grupo Neuromax. Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0396-8407>. E-mail: dpasqneuro@gmail.com

⁷Médico especialista em Neurocirurgia, Hospital São Universitário Santa Terezinha, Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. Grupo Neuromax. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6534-1928>. Email: mddanielvalli@gmail.com

⁸Médico especialista em Neurocirurgia, Hospital São Universitário Santa Terezinha, Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. Grupo Neuromax. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3498-3725>. E-mail: arlindoneuro@gmail.com

⁹Especialista em Administração Hospitalar; Docente do curso de Fisioterapia, campus Mafra, Universidade do Contestado e pesquisadora do grupo de pesquisa NUPESC. Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2189-7668>. E-mail: jaqueline@unc.br

¹⁰Doutor em Farmácia; Docente do curso de Medicina e Farmácia, campus Mafra, Universidade do Contestado e pesquisador do grupo de pesquisa NUPESC. Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6929-9600>. E-mail: munhozacm@unc.br

¹¹Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente; Docente do curso de Medicina e Fisioterapia, campus Mafra, Universidade do Contestado e pesquisadora do grupo de pesquisa NUPESC. Hospital São Vicente de Paulo, Mafra, Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0334-336X>. E-mail: pollyana@unc.br

¹²Doutora em Biologia celular e molecular; Docente do curso de Medicina, campus Mafra, Universidade do Contestado e pesquisadora do grupo de pesquisa NUPESC e Grupo Neuromax. Docente e pesquisadora do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional UNC. Santa Catarina, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1973-9396>. E-mail: chelin@unc.br

RESUMO

O acidente vascular cerebral (AVC) é a primeira causa de morte entre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, sendo a segunda causa de incapacidade funcional no mundo. Diante disso, ações que visam mudar este cenário nas diferentes esferas de atenção à saúde e ao AVC são cruciais. Por isso, as Jornadas de Atenção ao AVC têm o objetivo de mesclar ações de educação em e para a saúde, para diferentes populações, primando o objetivo de conscientizar sobre os diferentes níveis de cuidado e atenção ao AVC. Aqui, relata-se sobre os principais eixos desenvolvidos e públicos envolvidos, assim como, os resultados obtidos durante os quatro (04) anos de ação de ensino, pesquisa e extensão vinculados a Jornada. Ações educativas durante todas as jornadas levaram a construção e desconstrução do saber, que juntas, estas duas ações ativas levam e levaram a congruência entre o saber e disseminação de informações sobre saúde e a doença AVC. Medidas e estratégias como esta visam mudar o cenário da rota de atendimento do paciente com AVC, elevando o número de pessoas recuperadas e diminuindo a carga de sequelas dos afetados.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; educação em saúde; atenção a saúde; educação para a saúde.

ABSTRACT

Cerebrovascular accident (CVA) is the leading cause of death among chronic non-communicable diseases in Brazil, and the second leading cause of functional disability in the world. Therefore, actions aimed at changing this scenario in the different spheres of health and stroke care are crucial. Therefore, the Stroke Care Days aim to mix education actions in and for health, for different populations, prioritizing the objective of raising awareness about the different levels of care and attention to stroke. Here, we report on the main axes developed and the audiences involved, as well as the results obtained during the four (04) years of teaching, research and extension action linked to the Journey. Educational actions during all the days led to the construction and deconstruction of knowledge, which together, these two active actions lead and lead to the congruence between knowledge and dissemination of information about health and stroke disease. Measures and strategies such as this aim to change the scenario of the stroke patient's care route, increasing the number of recovered people and reducing the burden of sequelae of those affected.

Keywords: stroke; health education; health care; health education.

Resumo Expandido recebido em: 02/01/2024

Resumo Expandido aprovado em: 25/11/2024

Resumo Expandido publicado em: 19/03/2025

Doi: <https://doi.org/10.24302/redes.v2ianais.5211>

1 INTRODUÇÃO

Apesar de todos os avanços na promoção de saúde, diagnóstico precoce e dos tratamentos agressivos disponíveis para AVC, este ainda continua a ser uma das principais causas de morte e incapacidade a longo prazo em todo o mundo (Caprio, Sorond, 2019; Prust *et al.*, 2024). Por isso, há no mundo três recomendações para uma mudança de paradigma no tratamento abrangente do AVC: (1) existência de Centros Abrangentes Cuidado e reabilitação do AVC, (2) medidas dos resultados de atenção ao AVC em períodos de 90 dias, e (3) campanhas de saúde pública para oferecer mensagens esperançosas e práticas para a prevenção secundária e a recuperação da função e da saúde (Duncan *et al.*, 2021). Contudo, há realidades dos sistemas de saúde populacionais e regionais que limitam a eficácia e problemática destas ações. Há ainda, disparidades raciais/étnicas substanciais nos cuidados e na saúde do AVC que resultam predominantemente de tratamento desigual (Levine *et al.*, 2020). Por isso, por meio da educação em e para a saúde é uma das estratégias promissoras na disseminação de conhecimento para o cuidado do AVC.

Mundialmente, o cenário epidemiológico do AVC é uma problemática ainda em desenvolvimento com demandas demográficas e populacionais características e particulares. Embora o peso do AVC pareça ter diminuído nas últimas três décadas, grande parte deste efeito é reflexo de países desenvolvidos. Além disso, mesmo nos países de alta renda, existem disparidades na epidemiologia do AVC em termos raciais, étnicos, socioeconômicos e geográficos (Prust *et al.*, 2024). Um dado importante que comprova esse contexto é que o nível de escolaridade mais elevado está associado a uma diminuição da taxa de incidentes de AVC total e de AVC isquêmico, mas não de incidentes de AVC hemorrágico, o que leva a uma associação causal protetora entre educação e AVC (mas não AVC hemorrágico) (Xiuyun *et al.*, 2020).

Com isso, fica evidente a necessidade de ações de educação “em” e “para” a saúde sobre o AVC, permeando atenção à saúde nos diferentes níveis, de primária à quaternária, disseminando as informações em linguagens que alcancem todos os públicos e faixas etárias. Em 2018, o Comité de Educação da Organização Mundial do AVC empreendeu um programa de trabalho, para estabelecer as principais

prioridades educativas no sentido de maximizar o impacto do fardo global do AVC (Gubitz *et al.*, 2019).

Sendo assim, devido à necessidade de atividades em prol do cuidado do paciente com AVC, por meio da disseminação de educação em e para a saúde, o presente relato de experiência tem como objetivo discorrer sobre as atividades desenvolvidas nas Jornadas de Atenção ao AVC, regionalizadas no estado de Santa Catarina, as quais foram desenvolvidas nos escopos de ensino, pesquisa e extensão.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

As Jornadas de Atenção ao AVC foram e são desenvolvidas por entidades privadas, de prestação de serviços em saúde, em parceria com instituições hospitalares de ensino. O público-alvo elegido é desde infantil a idosos, para nível de escolaridade básica e profissional. As atividades desenvolvidas são desde conscientizadoras (linguagem popular e acessível) a técnicas e profissionalizantes (voltadas para profissionais de saúde). O recorte regional foi o estado de Santa Catarina, desde a região do Vale do Itajaí, Planalto Norte e Meio Oeste. Para realização das atividades, em todos os locais de execução foram delineadas instituições parceiras e público-alvo, com o intuito de rastrear e mapear as principais problemáticas de cada região do estado. Consideraram-se as variáveis quanto à estrutura e serviços de saúde regionais passíveis de receber e tratar pacientes com AVC ou suspeita de AVC, devido a este ser um dos objetivos a serem alcançados, a rota de atendimento do paciente com suspeita do AVC, primando encurtar o tempo entre o reconhecimento dos sinais do AVC e atendimento em local especializado (janela terapêutica).

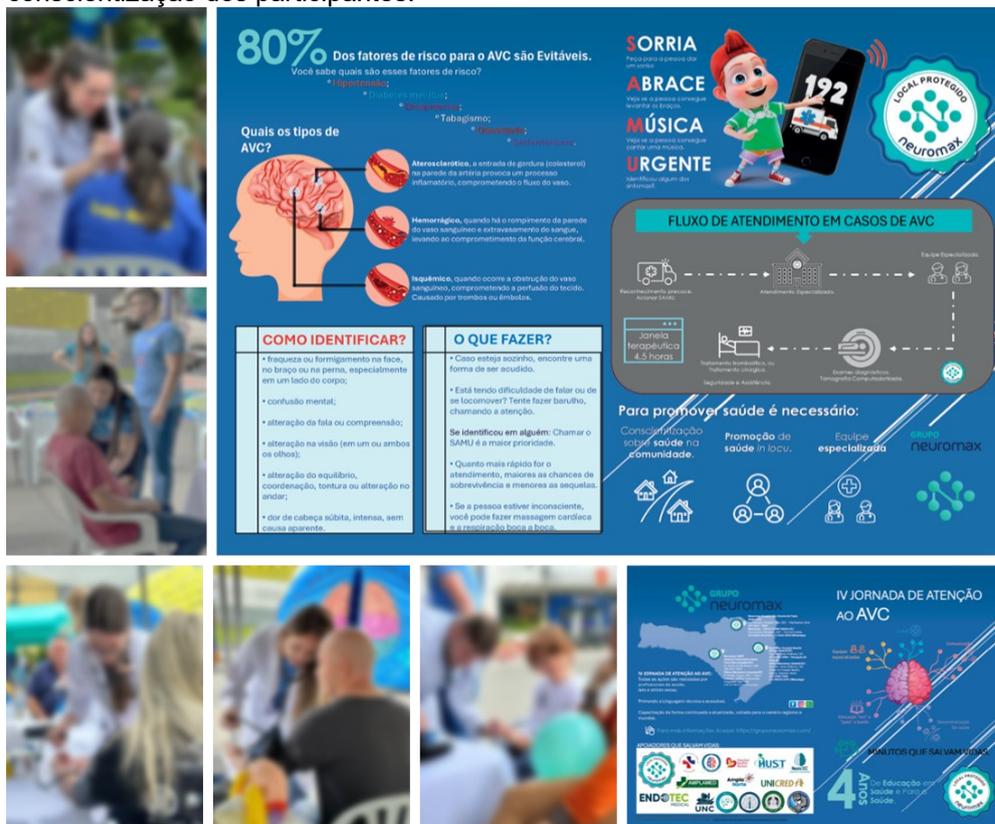
Durante todas as etapas, houve o registro de público alcançado diretamente e indiretamente (por amostragem), assim como, registro de relatos de vivência e experiência com a ação, não identificando os entrevistados ou registrando imagens. Todos os materiais educativos produzidos foram construídos por equipes técnicas capacitadas e habilitadas para serviços de saúde. Todas as ações de promoção à saúde que envolviam técnicas invasivas (como glicoteste) foram tutoriadas e realizadas por profissionais de saúde e acadêmicos de saúde, respectivamente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Jornadas de Atenção ao AVC são realizadas em três linhas de ação: I, Oficinas de Educação Continuada e Permanente para acadêmicos de saúde; II, Oficinas de Educação Continuada e Permanente para Profissionais de Saúde; III, Simpósios de atualização na Rota e Cuidado do Paciente com AVC; IV, Educação Permanente na Comunidade sobre a Prevenção, Rota e Fluxo do Paciente com AVC. Ao total da Jornada, distribuída frequentemente em dois meses de ação, toda a comunidade é atingida, levando a descentralização do conhecimento sobre AVC, assim como, a continuidade da educação em saúde.

Para o último ano (2023) (figura 1), assim como, nos demais anos de execução, são produzidos materiais técnicos que buscam consolidar o conhecimento e as informações vinculadas à ação. Estes materiais, em especial o folder, é trabalhado em todas as ações, buscando levar a uma fala única na campanha do ano em questão. Estes materiais também são distribuídos e divulgados gratuitamente para toda a comunidade e unidades de saúde dos municípios envolvidos.

Figura 1 – Imagens da ação na comunidade, assim como, o folder desenvolvido para levar a conscientização dos participantes.



Fonte: Os autores (2024).

Segundo dados atuais, os resultados hospitalares melhoraram devido à maior disponibilidade de terapias de reperfusão e cuidados de suporte, mas a adesão às estratégias de prevenção secundária e aos cuidados de longo prazo ainda são inadequadas (Wu *et al.*, 2019). Além disso, mais de 80% dos fatores de risco para o AVC são modificáveis, por isso, medidas de saúde pública podem de fato mudar o cenário epidemiológico desta doença.

Contudo, sabendo que fatores de estilo de vida modificáveis, incluindo escolaridade, tabagismo e índice de massa corporal, são fatores de risco causais para AVC isquêmico e seus subtipos e AVC hemorrágico (Harshfield *et al.*, 2021; Ranta *et al.*, 2023), fica evidente que ações de promoção a saúde e prevenção ao AVC podem gerar resultados positivos e representatividade.

Quando exposto sobre as ações para estudantes, estudantes de saúde e profissionais de saúde, as oficinas são mais proveitosas e realísticas as realidades sociodemográficas da região, assim como, respeitando o grau de instrução do público-

alvo (desde ensino básico até profissional). Para isto, as ações buscam trabalhar com dados e estrutura de saúde da região, onde a ação está sendo realizada (se com ou sem Unidade de AVC referência para o atendimento, assim como, se presença de hospital ou unidade móvel de transporte do paciente). Estas ações são realizadas com base nas problemáticas apontadas pelos serviços de saúde da região e respeitando os cadernos de saúde atual que dispõem sobre o manejo e cuidado do paciente com AVC (Powers *et al.*, 2019; Clare, 2020; Hoh *et al.*, 2023).

Já os simpósios, estes levam a responsabilidade de expor e contemplar os principais dados mundiais sobre o cuidado do AVC, explanando desde pesquisas básicas e clínicas, assim como, o manejo e tratamento do AVC intra-hospitalar. Todas as falas cunham o tema da campanha anual, sendo a do último ano “Minutos Salvam Vidas”. Todas as campanhas mundiais usam direta e indiretamente a chamada de que “Tempo é cérebro”, ou seja, quanto mais rápido o atendimento do paciente com AVC, maiores serão as chances de tratamento e recuperação sem sequelas na maior parte dos casos (Von Kummer, 2019). Por isso, a janela terapêutica e o tempo porta agulha são tão importantes (Harvey *et al.*, 2019; Pan, Shi, 2021; Man *et al.*, 2023), pois elevam as chances de sobrevivência e redução de sequelas. Contudo, para encurtar estes tempos, são necessárias ações intra e extra hospitalares, com informações congruentes e coesivas sobre a rota e fluxo do paciente com suspeita/confirmação do AVC, de acordo com a realidade regional de saúde. É evidente também que as estratégias de saúde são regionalizadas, da mesma forma que as problemáticas epidemiológicas. Por isso, ações como esta ganham importância no planejamento de ações em todos os níveis de atenção, pois há necessidade de considerar os principais fatores de risco e biomarcadores de doença na região, assim como, a estrutura de saúde da região.

O Estudo da Carga Global de Doenças, Lesões e Fatores de Risco (GBD) (2019) evidenciou medições padronizadas e abrangentes das métricas nos níveis global, regional e nacional; onde encontraram taxas de mortalidade relacionadas com AVC mais elevadas em populações de baixos rendimentos e o fator de risco de AVC que mais cresceu entre 1990 e 2019 foi o elevado índice de massa corporal (IMC) (GBD, 2019). Dados como estes, fortalecem a necessidade urgente de medidas que

alcancem toda a população, levando esclarecimento sobre esses dados e sobre as estratégias de promoção a saúde.

Para finalizar, no último ano de execução, a Jornada de Atenção ao AVC teve público direto de aproximadamente 1200 pessoas, sendo organizado e executado por 39 acadêmicos de saúde, sob tutoria de 11 profissionais médicos e demais profissionais de saúde (biólogos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos). Indiretamente, levando em consideração um grupo familiar de no mínimo três (03) indivíduos, projeta-se público total atingido de no mínimo 3600 indivíduos. Com isso, ações contínuas, construídas com base em problemáticas e evidências regionalizadas, buscam alcançar melhores resultados na efetividade das ações, levando ao aumento da promoção de saúde, redução do número de casos de AVC, diminuição do tempo entre o reconhecimento dos sinais e sintomas do AVC e atendimento em unidade de saúde especializada e, por fim, efetiva estratégia no tratamento e manejo do paciente com AVC.

4 CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Jornadas de Atenção ao AVC estão consolidadas como medidas e estratégias de educação “em” e “para” a saúde, com escopo informativo e instrutivo sobre a promoção de saúde, prevenção do AVC, diagnóstico, tratamento e fluxos/rotas do paciente com AVC. Estas ações voltadas para todas as faixas etárias e grau de instrução buscam colocar regiões do estado Santa Catarina dentro das prerrogativas mundiais em relação ao planejamento e estratégias em saúde e AVC.

No último ano especula-se que foram atingidas 3600 pessoas, contudo, nos últimos quatro anos, a soma pode ultrapassar 15 mil pessoas atingidas com as ações educativas e de conscientização, de forma gratuita e baseada em evidências, assim como, desenhadas de acordo com o cenário e estrutura de saúde local.

Novas ações e a continuidade desta, são de suma relevância para o cenário de saúde mundial, visando atender as prerrogativas e demandas regionais.

REFERÊNCIAS

- CAPRIO, Fan Z.; SOROND, Farzaneh A. Cerebrovascular Disease. **Medical Clinics of North America**, v. 103, n. 2, p. 295-308, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcna.2018.10.001>.
- CLARE, Christopher Stephen. Role of the nurse in acute stroke care. **Nursing Standard**, v. 35, n. 4, p. 75-82, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.7748/ns.2020.e11482>.
- DUNCAN, Pamela W. *et al.* Comprehensive Stroke Care and Outcomes. **Stroke**, v. 52, n. 1, p. 385-393, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.1161/strokeaha.120.029678>.
- FEIGIN, Valery L. *et al.* Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. **The Lancet Neurology**, v. 20, n. 10, p. 795-820, 2021. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/s1474-4422\(21\)00252-0](http://dx.doi.org/10.1016/s1474-4422(21)00252-0).
- GUBITZ, Gord *et al.* How can the World Stroke Organization (WSO) optimize education in stroke medicine around the world? Report of the 2018 WSO Global Stroke Stakeholder Workshop. **International Journal of Stroke**, v. 14, n. 8, p. 803-805, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1747493019874726>.
- HARSHFIELD, Eric L. *et al.* Modifiable Lifestyle Factors and Risk of Stroke. **Stroke**, v. 52, n. 3, p. 931-936, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.1161/strokeaha.120.031710>.
- HARVEY, Jillian *et al.* Door to needle time and functional outcome for mild ischemic stroke over telestroke. **Journal Of Telemedicine and Telecare**, v. 25, n. 6, p. 365-369, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1357633x18774460>.
- LEVINE, Deborah A. *et al.* Interventions Targeting Racial/Ethnic Disparities in Stroke Prevention and Treatment. **Stroke**, v. 51, n. 11, p. 3425-3432, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1161/strokeaha.120.030427>.
- MAN, Shumei *et al.* Shorter Door-to-Needle Times Are Associated With Better Outcomes After Intravenous Thrombolytic Therapy and Endovascular Thrombectomy for Acute Ischemic Stroke. **Circulation**, v. 148, n. 1, p. 20-34, 2023. Doi: <http://dx.doi.org/10.1161/circulationaha.123.064053>.
- PAN, Yuanmei; SHI, Guowen. Silver Jubilee of Stroke Thrombolysis With Alteplase: evolution of the therapeutic window. **Frontiers In Neurology**, v. 12, p. 593887, 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.3389/fneur.2021.593887>.
- POWERS, William J. *et al.* Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke. **Stroke**, v. 50, n. 12, p. 344-418, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1161/str.0000000000000211>.

PRUST, Morgan L.; FORMAN, Rachel; OVBIAGELE, Bruce. Addressing disparities in the global epidemiology of stroke. **Nature Reviews Neurology**, v. 20, n. 4, p. 207-221, 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s41582-023-00921-z>.

RANTA, Annemarei *et al.* Environmental factors and stroke: risk and prevention. **Journal of The Neurological Sciences**, v. 454, p. 120860, 2023. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jns.2023.120860>.

XIUYUN, Wen *et al.* Education and stroke: evidence from epidemiology and mendelian randomization study. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 21208, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-020-78248-8>.

WU, Simiao *et al.* Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management. **The Lancet Neurology**, v. 18, n. 4, p. 394-405, 2019. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/s1474-4422\(18\)30500-3](http://dx.doi.org/10.1016/s1474-4422(18)30500-3).

VON KUMMER, Rüdiger. Time Is Brain. **Stroke**, v. 50, n. 3, p. 552-553, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1161/strokeaha.118.024214>.