

Construção de uma cartilha educativa para prevenção e orientação sobre acidente vascular cerebral

Construction of an educational booklet for prevention and guidance about stroke

Amanda de Almeida Cavalcante¹
Rebeca de Freitas Soares²
Claudia Vaz Pupo de Mello³

RESUMO

Introdução: O processo de educação em saúde para pacientes pós-AVC e cuidadores é indispensável para encarar a doença. Assim, a utilização de materiais educativos é relevante para os cuidados fora do ambiente hospitalar. **Objetivo:** Descrever o processo de construção de uma cartilha educativa para prevenção e orientações sobre Acidente Vascular Cerebral. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de produção de material educativo, com abordagem metodológica. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2023, utilizando as bases de dados Scielo e PubMed. Para a construção, foi realizada a divisão em etapas: levantamento bibliográfico, organização das informações, brainstorming de ideias, produção das ilustrações, design, layout e criação de um QR Code para permitir o acesso à cartilha. **Resultados:** A cartilha foi desenvolvida para informar sobre prevenção e orientações sobre AVC, sendo criado um conteúdo para que as informações fossem transmitidas de forma clara e acessível para todos os leitores, com uso de ilustrações e QR Code. A produção foi realizada no site *Canva*, totalizando um total de 32 páginas, com foco na compreensão e nas principais dificuldades do público. **Conclusão:** Este material educativo visa contribuir para o esclarecimento de dúvidas e apresentação de temas importantes sobre o Acidente Vascular Cerebral, sendo necessária a validação para melhor coleta dos resultados e um feedback do conteúdo do material.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Prognóstico. Promoção da Saúde.

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Uninassau Fortaleza. E-mail: amanda-cavalcante10@hotmail.com

² Graduada em Fisioterapia pela Uninassau Fortaleza. E-mail: rebecaft9@hotmail.com

³ Professora Mestre do Curso de Fisioterapia da Uninassau Fortaleza.

ABSTRACT

Introduction: The health education process for post-stroke patients and caregivers is essential to face the disease. Thus, the use of educational materials is relevant for care outside the hospital environment. **Objective:** Describe the process of creating an educational booklet for prevention and guidance about stroke. **Methods:** This is a descriptive study, in the form of producing educational material, with a methodological approach. Articles published between 2019 and 2023 were selected, using the Scielo and PubMed databases. The construction will be divided into stages: bibliographic survey, organization of information, brainstorming of ideas, production of illustrations, design, layout and creation of a QR Code to allow access to the booklet. **Results:** The booklet was developed to provide information on prevention and guidance about stroke with content created so that the information could be conveyed in a clear and accessible way for all readers, using illustrations and QR Code. The production was carried out on the *Canva* website, totaling 32 pages with a focus on understanding and the main difficulties of the public. **Conclusion:** This educational material aims to contribute to clarifying doubts and presenting important topics about Stroke, and validation is necessary to better collect results and provide feedback on the content of the material.

Keywords: Stroke. Prognosis. Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a perda repentina da função neurológica causada por uma interrupção ou entupimento do fluxo sanguíneo. Essa patologia é um dos tipos mais incidentes e comuns de síndromes neurológicas, causando mais de 5,7 milhões de mortes no ano de 2016. Dessa forma, o AVC requer um acompanhamento imediato e, após o agravamento, é necessária a tomada de medidas precisas e relevantes para uma boa evolução (Souza; Meneghi; Leme, 2022).

Existem dois tipos de AVC: o AVC Isquêmico (AVCI) e o AVC Hemorrágico (AVCH). O AVCI é o tipo mais comum, e nele ocorre um bloqueio dos vasos sanguíneos; já o AVCH ocorre quando há uma ruptura dos vasos. Assim, as consequências causadas pelo AVC são diversas, e nelas incluem características sensoriais, motoras e cognitivas. Uma das principais sequelas pós-AVC é a redução de força nos membros, tanto superiores como inferiores, afasia, dificuldade na deglutição, cefaleia, hemiplegia, hemiparesia, causando a diminuição da realização das atividades de vida diária (AVD's), conforme Silva *et al.* (2021). De acordo com Braz (2022), no Ceará houve um aumento do número de internações por AVC no período de 11 anos, com uma idade dominante de 70 a 79 anos e uma porcentagem maior de morte em mulheres. Porém, a partir do ano de 2017, os óbitos reduziram.

Segundo a Organização Mundial do AVC (2021), a incidência de acidente vascular cerebral é muito alta, sendo que 1 em cada 4 pessoas será acometida ao longo de sua vida, com isso é indispensável a prevenção e abordagem precoce sobre essa temática para evitar a mortalidade e incapacidade desses indivíduos.

Logo, nos últimos anos, a utilização da terapia trombolítica para AVC e para assistência de pacientes em unidades especializadas são intervenções relevantes para reduzir a mortalidade e incapacidade dos indivíduos. Apesar do trombolítico ser uma medicação eficaz, o resultado esperado está ligado à administração na janela de tempo adequada, e os benefícios são atingidos até quatro horas e trinta minutos após o início dos sintomas. Assim, o adiamento de 15 minutos para procurar o atendimento de emergência reduz um mês de vida saudável (Muniz *et al.*, 2023).

No pós-AVC, é comum o indivíduo apresentar comprometimento físico relacionado com a funcionalidade, que gera uma hemiparesia contralateral à lesão, que é a sequela mais habitual nessa população. Além disso, os indivíduos pós-AVC relatam queixa de mobilidade associada à dependência funcional, diminuição da velocidade de marcha e risco de quedas, interferindo na qualidade de vida (Lima; Aguiar; Faria, 2023).

O treinamento precoce voltado para marcha é essencial. Apesar da recuperação neurológica pós-AVC ser influenciada pela patologia em si e a localização da lesão, é possível alcançar 90% de reabilitação dentro dos primeiros três meses, que é a fase aguda, para o AVC isquêmico. Além do mais, a diminuição do equilíbrio e da utilização dos músculos aumenta a incidência de quedas devido à restrição de mobilidade, especialmente em solos instáveis (Rhyu; Rhi, 2021).

O hábito de realizar exercício pós-AVC colabora para a melhora do sistema cardiorrespiratório, performance funcional e qualidade de vida. Diante disso, várias causas geram essa barreira à prática de exercício, como o próprio indivíduo e o ambiente em que ele está inserido. Assim, faz-se necessário conhecer as dificuldades e preferências de cada pessoa e assim adequar o programa de atividades às queixas dessa comunidade (Bastos; Martins; Faria, 2021).

É fundamental que a reabilitação de pacientes pós-AVC seja de maneira individual, pois cada indivíduo tem suas particularidades. Baseado nas consequências, é indispensável trabalhar o fortalecimento, a força e a mobilização para uma melhora de amplitude, realização do movimento, dessensibilização do local afetado e exercícios que estimulem a funcionalidade. Em muitos indivíduos, a hemiplegia de membros inferiores acaba dificultando a marcha e prejudicando o equilíbrio, por isso, é essencial que ela também seja trabalhada (Leite *et al.*, 2023).

Na atenção básica, umas das áreas mais relevantes é a educação em saúde, que pode ser desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, com o intuito de transformação social do

indivíduo e com o objetivo de modificar o processo saúde e doença (Conceição *et al.*, 2020).

Dar orientações básicas sobre a continuidade do processo de reabilitação pós- AVC é essencial tanto para o paciente como para o cuidador, e devem ser feitas ainda durante o período precoce, quando a neuroplasticidade ainda está apta a mudanças positivas e a um bom prognóstico. Dito isso, existem variadas maneiras de fazer essa comunicação com o público, oferecendo informações e materiais educativos, como folhetos, cartilhas e contribuindo para uma melhora da qualidade de vida do paciente (Silva *et al.*, 2022).

Dessa forma, a construção de materiais de propagação, como as cartilhas, tem como objetivo atrair a população a temáticas relevantes. Por isso, elas podem ser feitas embasadas em conteúdos estudados, com elementos verbais e não verbais, imagens e gráficos, com o intuito de facilitar o entendimento das informações que necessitam ser divulgadas entre a população (Alves; Gutjahr; Pontes, 2019).

O processo de educação em saúde para pacientes com AVC e seus familiares é crucial para enfrentar a doença. Portanto, o uso de tecnologias educativas é importante na preparação e nos cuidados domiciliares, especialmente nas atividades. Além disso, a experiência de pesquisadores com pacientes de AVC no ambiente domiciliar revelou as necessidades desse público em relação à qualidade de vida, e acredita-se que o uso dessas ferramentas, como *folders*, livretos, cartilhas e vídeos possam desenvolver orientações para uma melhor compreensão dos cuidados necessários para esses pacientes (Roseno, 2020).

Esta pesquisa justifica-se pela falta de acesso à informação, pois alguns indivíduos não têm condutas adequadas após o AVC, como um mau posicionamento, hábitos não saudáveis e sedentarismo, resultando em comportamentos que podem retardar o processo de recuperação e até mesmo piorar a condição. Assim, é essencial a utilização de estratégias de educação em saúde, como as cartilhas, para agregar conhecimento e facilitar o processo de recuperação do indivíduo. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa é descrever a construção de uma cartilha educativa para prevenção e orientações sobre Acidente Vascular Cerebral.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, na modalidade de produção de material educativo, com abordagem metodológica. A metodologia do presente artigo foi baseada pela descrição de passos recomendada por Reberte *et al.* (2012). Foi iniciada com uma fase de investigação metodológica mais ampla, que objetiva a construção de um material educativo em saúde referente a orientações para indivíduos pós acidente vascular cerebral. Desta forma, nesta etapa inicial, destinada à construção da tecnologia, foram realizadas as seguintes sub

etapas sequenciais: levantamento bibliográfico, definição do conteúdo da cartilha, brainstorming no desenvolvimento da mensagem da cartilha, composição da cartilha, produção das ilustrações, layout e design para elaboração da cartilha educativa e criação do QR Code para o acesso da cartilha.

Na primeira etapa, foi realizado o levantamento bibliográfico para seleção de artigos científicos que abordam o tema da cartilha. Foram utilizados nessa etapa como critérios de inclusão: artigos publicados no período entre 2019 e 2023, em português e inglês, com exceção dos artigos publicados nos anos de 2012, 2016, 2017 e 2018, nos mesmos idiomas, usados para a construção do corpo do trabalho. Os descritores em ciência da saúde utilizados na busca consistiram em: “Acidente Vascular Cerebral”, “Prognóstico”, “Promoção da Saúde” “Stroke”, “Prognosis”, “Health Promotion” e associado aos operadores booleanos “AND” e “OR”. A busca foi realizada nas bases de dados de pesquisa Scientific Electronic Library Online (Scielo) e National Library of Medicine (PUBMED). Foram excluídos artigos em duplicata nas bases de dados e estudos que se enquadram fora da temática.

A segunda etapa objetivou a construção do conteúdo com base na leitura dos artigos selecionados, onde foram elaborados tópicos referentes a prevenção e orientações sobre acidente vascular cerebral e, posteriormente, a elaboração de perguntas cujas respostas norteariam a criação da cartilha: O paciente ou cuidadores reconhecem os sinais de alerta e os sintomas da doença? O paciente ou cuidadores sabem o tempo adequado para procurar uma unidade hospitalar? O paciente ou cuidadores conhecem as sequelas do AVC? O paciente ou cuidadores compreendem a importância da conduta apropriada após a lesão?

Na terceira etapa, foi necessário um debate entre as participantes envolvidas, objetivando interação, formulação e a construção de novas ideias, promovendo um brainstorming (tempestade de ideias), com o intuito de desenvolver uma cartilha mais criativa. Isso foi de fundamental importância no desenvolvimento da mensagem da cartilha, sendo necessária a definição das informações que deveriam ser construídas com o leitor e organizar o enredo.

Na quarta etapa, foi realizado um pré-roteiro sobre os assuntos abordados na cartilha pelas próprias autoras. Com base nesse roteiro, foi definida a apresentação inicial do material e feitas novas adaptações no conteúdo, com o propósito de transformá-lo em um material compacto, porém, completo, dentro da proposta de manter o leitor interessado no conteúdo.

Na quinta etapa da elaboração da cartilha, com base no referencial teórico, foram considerados os seguintes itens: linguagem, ilustração, design e layout. As ilustrações foram feitas no formato de figuras para auxiliar o entendimento através de linguagem visual, passando uma mensagem rápida, e foram editadas pelas pesquisadoras. A confecção da cartilha com texto e imagens foi realizada através da plataforma *Canva*®. Quanto à linguagem, a cartilha foi desenvolvida de forma clara, concisa, e no idioma português.

Foi desenvolvido um QR Code para tornar a cartilha mais acessível, no qual foi disponibilizado ao leitor o acesso de forma *online*, assim, era necessário o direcionamento da câmera do celular ao código para ser encaminhado à cartilha. Desse modo, a ferramenta possibilitou o alcance de forma mais rápida e prática.

Utilizou-se como base de conteúdo para a cartilha a Diretriz da Academia Brasileira de Neurologia para reabilitação de acidente vascular cerebral: parte I (2022) e Diretrizes para reabilitação e recuperação de AVC em adultos: uma diretriz para profissionais de saúde da American Heart Association/American Stroke Association (2016).

Em relação aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo metodológico e não haver pesquisa direta com seres humanos para a construção da cartilha educativa, e não se tratar de um material validado, o presente trabalho não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo traz benefícios que envolvem o compartilhamento de informações de forma educativa, simplificada e didática, facilitando a comunicação da equipe de saúde com o paciente e possibilitando o empoderamento desses sujeitos, tornando-se ativos no processo de cuidar do próprio corpo. Ressaltamos que o compartilhamento de informações para o indivíduo e familiares pode facilitar o entendimento, uma vez que eles já conhecem todas as etapas que envolvem o procedimento e estão cientes da importância de todas as estratégias de cuidado. Assim, o presente estudo não oferece riscos, pois não é uma pesquisa que envolve seres humanos.

3 RESULTADOS

O processo de desenvolvimento da cartilha iniciou a partir da definição dos pontos a serem apresentados. Assim, o conteúdo da cartilha foi abordado pelos seguintes tópicos: definição do AVC, sinais e sintomas, definição de AIT (acidente isquêmico transitório), janela de tempo, fatores de risco, o que fazer no pós-AVC (posicionamento adequado, adaptações, prevenção de quedas), orientações gerais (reabilitação, lesão de pressão, ombro doloroso, alimentação, depressão pós-AVC, trombose venosa profunda, disfunção sexual, disfunção urinária, prevenção de um novo AVC, sedentarismo, dor, osteoporose e rigidez muscular), perguntas frequentes, benefícios sociais para quem teve um AVC e locais para reabilitação em Fortaleza.

Durante o processo de confecção do conteúdo educativo, foi levado em conta o critério estabelecido anteriormente para a construção da cartilha, isto é, facilidade de leitura e clareza nas informações. Dessa forma, o idioma da cartilha foi o português e com vocabulário cotidiano. As ilustrações foram retiradas da internet, nos bancos de imagens

gratuitos e de acesso livre: *Freepik, Canva, Shutterstock* e determinadas fotografias foram tiradas das próprias autoras.

Decidiu-se por colocar sempre ao lado dos textos figuras que atraíssem a atenção do leitor para a temática abordada. As cores definidas para cartilha foram: verde lodo, azul escuro, preto e laranja.

As figuras abaixo descrevem os conteúdos abordados na cartilha.

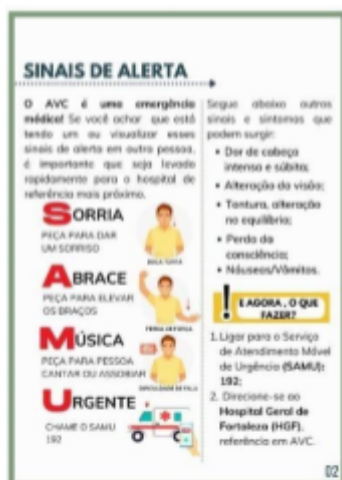
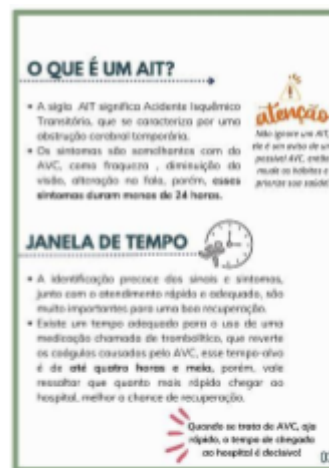
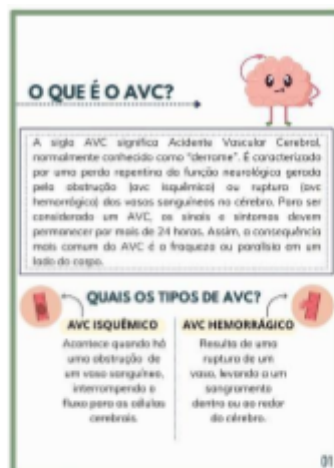




Figura 1. Imagens da cartilha: Capa, definição de AVC, tipos de AVC, definição de AIT, janela de tempo, sinais de alerta, fatores de risco, adaptações, posicionamento adequado, orientações gerais, perguntas mais frequentes, benefícios sociais para quem teve um AVC e locais para reabilitação.

Foi desenvolvido um QR Code com o objetivo de facilitar o acesso no dia a dia, para quando for necessário consultar alguma informação importante em determinado momento. A produção da cartilha com texto e imagens foi realizada através da plataforma Canva®. O texto foi inserido em fonte “Muli”, “League Spartan”, “Open Sans” e “Studly” em vários tamanhos e de forma didática, apresentando imagens com ilustrações para melhor entendimento. A cartilha contém 32 páginas, com configuração padrão de tamanho da página 14,8 x 21 cm.

O conteúdo programático da cartilha foi pensado de forma que respondesse às dúvidas mais frequentes desse público e também disponibilizasse informações sobre prevenção e orientações muito importantes, mas não tão divulgadas. Ademais, foi criado um meio de comunicação via e-mail a partir do endereço eletrônico (duvidassobreavc@hotmail.com), e essas perguntas serão respondidas pelas próprias escritoras da cartilha. Dessa forma, a finalidade desse recurso é ter um canal de comunicação entre os leitores e as autoras, para esclarecer dúvidas e também receber um retorno sobre o conteúdo produzido.

4 DISCUSSÃO

Diversos autores abordam a importância da promoção à saúde e de informações acerca de assuntos que são pouco discutidos, mas muito acometidos na população. Por isso, a criação de materiais educativos serve como uma maneira de potencializar o cuidado e a intervenção à sua saúde e à do próximo, auxiliando no desenvolvimento de conhecimentos, orientação e ajuda na tomada de decisões do dia a dia e que podem ser vistos sempre que necessário (Lemos; Veríssimo, 2020).

Estudos sobre intervenções educacionais na emergência hospitalar produziram resultados positivos. Dessa forma, os autores relatam que essas estratégias que utilizam diversos métodos de educação são eficazes para a informação prévia sobre o AVC. Assim, a compreensão sobre os fatores de risco, sinais e sintomas foi relativamente aumentada depois da utilização da ferramenta instrutiva e, dessa maneira, o indivíduo pode chegar mais rápido ao pronto atendimento, se for capaz de identificar os sinais clássicos do acidente vascular cerebral (Shufflebarger *et al.*, 2022).

A confecção da cartilha é um método educativo muito válido na atualidade, pois aborda conhecimento científico, com uma linguagem compreensível e ilustrações para agregar à leitura. Além disso, é a divulgação de informações confiáveis e seguras que podem gerar mudança de hábitos e atitudes em relação ao assunto abordado, no caso o Acidente Vascular Cerebral (Da Silva *et al.*, 2020).

É importante lembrar que os materiais educativos não substituem a consulta e o acompanhamento com os profissionais. Entretanto, essa ferramenta ajuda a reforçar as informações que são importantes, amparando como um instrumento de orientação e para sanar as dúvidas sobre a temática. Além de auxiliarem com as instruções essenciais, podem contribuir como um suporte para os cuidadores e familiares que não têm acesso a determinadas informações (Fuhrmann *et al.*, 2021).

Os fatores que norteiam a elaboração da cartilha, como: compreensão, relevância e aplicabilidade do material educativo são cruciais. Porém, se não for compreendido pelo público-alvo, o conteúdo informativo torna-se irrelevante. Com isso, é um desafio tornar a linguagem clara para os indivíduos que têm menor alfabetização em saúde, para que os mesmos possam colocar em prática o que foi abordado (Jesus *et al.*, 2020).

As evidências científicas relatam que, no processo de adoecimento por AVC, propostas de prevenção e educação em saúde devem ser uma prioridade, visto que um dos motivos para piora no quadro é a falta de informação sobre a doença. Assim, o uso de materiais educativos focados no esclarecimento sobre o AVC é de extrema importância, pois além de fornecer informações relevantes, é uma maneira de impactar o indivíduo para modificação de hábitos, controle de fatores de risco e a adesão ao tratamento medicamentoso (Maniva *et al.*, 2018).

Os números de Acidente Vascular Cerebral são alarmantes, gerando incapacidades que podem ser permanentes, porém, os riscos e as sequelas são menores se a duração a partir dos primeiros sintomas estiver na janela determinada. O consenso geral sobre o tempo adequado para uso de trombólise IV foi definido em até quatro horas e meia, ressaltando que, quanto antes a chegada ao hospital, melhor será o prognóstico para a utilização desse tratamento medicamentoso. Em contrapartida, alguns escritores preferem

que essa janela esteja no período de até 3 horas após o início dos sintomas (Saini; Guada; Yavagal, 2021).

Os índices de morte por AVC têm diminuído nos últimos anos, e isso se dá ao fato de que as pessoas atualmente estão cada vez mais preocupadas com a saúde. Os hábitos de vida mudaram, os estudos e as informações estão cada vez mais atuais e mais facilitadas para a classe mais vulnerável, que não tem tanto acesso aos dispositivos tecnológicos. Por isso, artigos publicados discutem a ideia de um material educativo e instrutivo a respeito de assuntos relevantes sobre uma doença que é tão acometida pela população (Herpich; Rincon; Ethics, 2020).

Indivíduos com Acidente Vascular Cerebral, principalmente os que dispõem de hemiparesia, correm um risco maior de desenvolver lesões de pressão e contraturas. Com isso, é muito relevante abordar sobre o posicionamento correto após o AVC, pois pode contribuir de forma positiva na reabilitação, possibilitando modulação de tônus muscular, estabilidade e aumentando o conforto para o paciente. Porém, existe uma falta de informação sobre esse assunto, no qual o paciente e cuidadores deveriam ser instruídos antes de receber alta do ambiente hospitalar (Tan *et al.*, 2020).

A combinação adequada entre o indivíduo e o ambiente físico propicia uma locomoção mais apropriada em relação às atividades de vida diária. Dessa maneira, as adaptações do local em que se vive tem como objetivo a acessibilidade, segurança, proteção e independência dos usuários para evitar futuras quedas (Tissot; Vergara, 2022).

As consequências que são mais faladas são disfagia, dificuldades motoras e na deglutição, marcha hemiparética e paresia. Porém, existem outras sequelas que não são mencionadas, mas que é muito importante que haja mais informações sobre elas, como disfunção sexual e urinária, ombro doloroso e propensão para luxação do mesmo, trombose venosa profunda, osteoporose, rigidez e perda de massa muscular. Os inúmeros artigos que existem nem sempre abordam todas as sequelas anteriormente mencionadas e, por isso, é tão importante que existam canais de informação sobre esses assuntos tão relevantes (Winstein *et al.*, 2016).

O estilo de vida, incluindo alimentação saudável e atividade física, são essenciais para prevenir um segundo AVC. Dessa forma, é importante a população ter conhecimento sobre as dietas adequadas para manter os níveis normais de pressão arterial e colesterol. Além disso, os indivíduos que sobreviveram ao Acidente Vascular Cerebral têm tendência ao comportamento sedentário, por isso, é importante ser abordado sobre as intervenções de exercícios, pois influenciam na incapacidade, aptidão aeróbica, mobilidade e índices de equilíbrio funcional (Kleindorfer *et al.*, 2021).

Segundo o IBGE (2020), apenas 28,5% da população tem acesso a algum plano de saúde de qualidade e alcance a serviços de saúde mais qualificados. Por isso, há muitas discussões sobre o Sistema Único de Saúde e, pensando nisso, é importante que seja comunicado à sociedade sobre os serviços gratuitos ou de baixo custo para a camada mais vulnerável conseguir atendimento especializado e individualizado. Um novo projeto do governo chamado Casa de Cuidados do Ceará (CCC) ajuda pacientes a resgatar a mobilidade, auxiliando na reintegração social, na recuperação e na transição do hospital para casa, oferecendo um atendimento humanizado para residentes do Ceará (Catunda, 2024).

Já os benefícios sociais ofertados aos indivíduos pós-AVC são: saque FGTS e PIS, quitação do financiamento da casa própria, direito à previdência e assistência social e isenções de: imposto de renda, IPI, IPVA, IOF, ICMF e IPTU. Tais benefícios são direitos desse indivíduo, porém são bem rígidos na sua liberação e necessitam da apresentação de documentos pessoais e, o mais importante, o atestado médico comprovando o diagnóstico e invalidez (Silva, 2010).

5 CONCLUSÃO

O objetivo proposto pelo estudo foi concretizado através do desenvolvimento da cartilha educativa para indivíduos pós Acidente Vascular Cerebral. Em vista disso, este material educativo serve como auxílio para os pacientes e cuidadores, para esclarecer dúvidas e abordar alguns assuntos importantes sobre essa condição.

Faz-se necessário a validação deste material, com o objetivo de verificar as limitações e o efeito desse tipo de estudo para a promoção da saúde. Além disso, a cartilha foi elaborada na forma *online*, porém, é fundamental a disponibilização de maneira impressa em Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais e centros de reabilitação para um maior alcance do público-alvo desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. J. M.; GUTJAHR, A. L. N.; PONTES, A. N. Processo metodológico de elaboração de uma cartilha educativa socioambiental e suas possíveis aplicações na sociedade. **Revista Brasileira de Educação Ambiental (RevBEA)**, v. 14, n. 2, p. 69–85, 2019. DOI: 10.34024/revbea.2019.v14.2595. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/revbea/article/view/2595>. Acesso em: 28 mar. 2024.

BASTOS, V. S.; MARTINS, J. C.; FARIA, C. D. C. DE M. Preferência de exercícios de indivíduos acometidos pelo acidente vascular cerebral usuários da atenção básica de saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, n. 3, p. 261–266, 2021. DOI: 10.1590/1809-2950/20008528032021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/193007>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRAZ, A. I. D. et al. Tendências de hospitalizações por acidente vascular cerebral no Ceará 2009-2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e11611830819, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.30819. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30819>. Acesso em: 26 abr. 2024.

CATUNDA, M. Casa de Cuidados do Ceará apresenta critérios de transferência de pacientes para a unidade. Governo do Estado do Ceará, 2021. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2021/08/06/casa-de-cuidados-do-ceara-apresenta-criteriosd-e-transferencia-de-pacientes-para-a-unidade/>. Acesso em: 20 out. 2024.

CONCEIÇÃO, P. A. S.; CARVALHO, P. S. L. S.; GAMA, J. M. Qualidade de Vida e Sintomas Psicopatológicos: definição de perfis após AVC. **Revista Neurociências**, v. 30, 2022. DOI: 10.34024/rnc.2022.v30.14001. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14001>. Acesso em: 10 abr. 2024.

DA CUNHA, Anna Stefanie Silva et al. Elaboração de uma cartilha educativa para higienização de próteses odontológicas removíveis em idosos. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 5, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revista.unifametro.edu.br/index.php/RDA/article/viewFile/125/132>. Acesso em: 23 mai. 2024.

Dia Mundial do AVC 2021 - Minutos podem salvar vidas. 2021. Disponível em: <https://www.world-stroke.org/news-and-blog/news/world-stroke-day-2021-minutescan-save-lives>. Acesso em: 14 dez. 2024.

FUHRMANN, A. C. et al. Construction and validation of an educational manual for family caregivers of older adults after a stroke. **Texto & contexto enfermagem**, v. 30, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0208>. Acesso em: 08 ago. 2024.

KLEINDORFER, D. O. et al. 2021 guideline for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: A guideline from the American heart association/American stroke association. **Stroke; a journal of cerebral circulation**, v. 52, n. 7, p. e364–e467, 2021. Disponível em: doi: 10.1161/STR.0000000000000375. Acesso em: 08 ago. 2024.

LEITE, S.; DE, P.; NETO, O. Efeito da implementação de protocolos de cuidados nos resultados do AVC isquêmico agudo: uma revisão sistemática. **Arquivos de NeuroPsiquiatria**, v. 81, n. 02, p. 173–185, 2019. DOI: 10.1055/s-0042-1759578. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/MnSV6PVmNtsSWgb7h9XZdSr/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 26 abr. 2024.

LEMOES, R. A.; VERÍSSIMO, M. DE L. Ó. R. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de

prematturos. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 2, p. 505–518, 2020. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.04052018>. Acesso em: 16 nov. 2024.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 181–189, 2017. DOI: 10.1590/1982-0194201700028. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SBDGBgkRwk4QGnwNnsKnSCs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2024.

LIMA, L. A. A.; AGUIAR, L. T.; FARIA, C. D. C. DE M. Relação entre comprometimento motor de membro inferior e estratégias biomecânicas utilizadas durante atividades de mobilidade em indivíduos pós-acidente vascular encefálico. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 30, 2023. DOI: 10.1590/18092950/e22013423pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/bwcR8qKsXfJjKSGDDw6dkKw/?format=pdf&lang=pt#:~:text=O%20comprometimento%20motor%20de%20membro%20inferior%20e%20a%20mobilidade%20considerando.rs%3D0%2C60>. Acesso em: 06 abr. 2024.

MANIVA, S. J. C. DE F. et al. Educational technologies for health education on stroke: an integrative review. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, n. suppl 4, p. 1724–1731, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0041>. Acesso em: 23 set. 2024.

MINELLI, C. et al. Brazilian Academy of Neurology practice guidelines for stroke rehabilitation: part I. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 80, n. 6, p. 634–652, 2022b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2021-0354>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MUNIZ, L. S. Fatores associados ao tempo de decisão para procurar atendimento em face ao acidente vascular cerebral isquêmico. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 57, 2023. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-20230075pt Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9yDJxw4nBWtdXm7YtwVshtD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2024.

Pesquisa nacional de saúde: 2019 : informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde : Brasil, grandes regiões e unidades da federação/ IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento Rio de Janeiro, 2020. 78 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2101748>. Acesso em: 25 nov. 2024.

RAMIRES DA SILVA, R. D. C. et al. CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS COM CRIANÇAS FRENTE A PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.37173>. Acesso em: 07 ago. 2024.

RHYU, H.-S.; RHI, S.-Y. The effects of training on different surfaces, on balance and gait performance in stroke hemiplegia. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 27, n. 6, p. 592–596, 2021. DOI: 10.1590/1517-8692202127062020_0089. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/K4ftX4CGs48MRGZCmcbLTGt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2024.

ROSENO, Cristina Félix; SILVA, Márcia dos Santos. Construção de uma cartilha educativa para promoção da saúde do idoso com sequelas de acidente vascular cerebral. 2020. 26f. **Artigo (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Fametro**, Fortaleza, 2020. Disponível em: http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/601/1/CRISTINA%20FÉLIX%20ROSENO%20e%20MÁRCIA%20DOS%20SANTOS%20SILVA_TCC.pdf. Acesso em: 06 jun. 2024.

SAINI, V.; GUADA, L.; YAVAGAL, D. R. Global epidemiology of stroke and access to acute ischemic stroke interventions. **Neurology**, v. 97, n. 20 Suppl 2, p. S6–S16, 2021. Disponível em: doi:10.1212/WNL.0000000000012781. Acesso em: 05 set. 2024.

SHUFFLEBARGER, E. F. et al. Educational intervention in the emergency department to address disparities in stroke knowledge. **Journal of stroke and cerebrovascular diseases: the official journal of National Stroke Association**, v. 31, n. 6, p. 106424, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2022.106424>. Acesso em: 08 set. 2024.

SILVA, C. R. R. DA et al. Funcionalidade, estresse e qualidade de vida de sobreviventes de acidente vascular encefálico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO0390345. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yhdPyTkbGHKsYcq5Qpbnv9x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2024.

SILVA, R.V. Benefícios sociais para pessoas com incapacidades resultantes do AVC. **Associação Brasil AVC**, 2010. Disponível em: <https://abavc.org.br/index.php/2010/08/03/beneficios-sociais-para-pessoas-comincapacidades-resultantes-do-avc/>. Acesso em: 20 out. 2024.

SOUSA MESQUITA, D. E. et al. Efeitos da Terapia Espelho na funcionalidade do membro superior pós-AVC: revisão integrativa. **Revista Neurociências**, p. 1–18, 2021. DOI: 10.34024/rnc.2021.v29.12865 Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/12865>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SOUZA, A. M. L. B. DE; MENEGHIN, M. DE C.; LEME, P. A. T. Itinerário terapêutico de pacientes pós-acidente vascular cerebral: o estado da arte da produção científica brasileira. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 4, p. 442–449, 2022. DOI: 10.1590/1809-2950/21028229042022PT. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/YVMK3Byz3PCsHJtsWZ3z5H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 fev. 2024.

TAN, C.-E. et al. Caregiving self-efficacy and knowledge regarding patient positioning among Malaysian caregivers of stroke patients. **Cureus**, v. 12, n. 3, p. e7390, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.7390>. Acesso em: 07 set. 2024.

TISSOT, J. T.; VERGARA, L. G. L. Estratégias para prevenção de quedas no ambiente de moradia da pessoa idosa com foco no aging in place. **Ambiente construído**, v. 23, n. 3, p. 25–37, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s167886212023000300674>. Acesso em: 07 ago. 2024.

WINSTEIN, C. J. et al. Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: A guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American stroke association. **Stroke; a journal of cerebral circulation**, v. 47, n. 6, 2016. Disponível em: DOI: 10.1161/STR.0000000000000098. Acesso em: 10 ago. 2024.