



CAMPANHA DE COMBATE AO AVC: RELATO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DA UFSC NO MUNICÍPIO DE ARARANGUÁ/SC

Jhoanne Merlyn Luiz

Universidade Federal de Santa Catarina
jhoanne_luiz@hotmail.com

Natascha Eidt

Universidade Federal de Santa Catarina
nataschaeidtf@gmail.com

Naiete Pessoa de Oliveira

Universidade Federal de Santa Catarina
naielepessoa@gmail.com

Liziane Rosa Cardoso

Universidade Federal de Santa Catarina
lizianecardoso@outlook.com

Angélica Cristiane Ovando

Universidade Federal de Santa Catarina
angecris@yahoo.com.br

Resumo

Apesar do acidente vascular cerebral (AVC) ser a principal causa de morte e incapacidade em adultos no Brasil, ainda é uma doença muito negligenciada. Nesse sentido, surge a Campanha Nacional de Combate ao AVC, com o intuito de enviar uma mensagem unificada para a população, buscando a educação consistente de todo o público. Para esta finalidade, foram levantadas questões como o impacto mundial da doença, seus fatores de risco, sinais e sintomas. Este trabalho teve como objetivo descrever as atividades realizadas nos anos de 2017 a 2019 pelo NUPEDDES, mostrando ações, locais visitados e levando informação para encorajar a todos a adicionar conhecimento sobre esta patologia. Foram realizadas entregas de *folders*, rodas de conversas com orientações, palestras e mobilizações. Estima-se que a atuação tenha alcançado cerca de 1.500 pessoas de diferentes faixas etárias. Espera-se que a campanha amenize as complicações do AVC, melhore a eficácia do atendimento e reduza fatores de risco.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Comunidade. Prevenção.

STROKE FIGHTING CAMPAIGN: REPORT OF AN EXTENSION PROJECT FROM UFSC IN ARARANGUÁ/SC

Abstract

Although stroke is the leading cause of death and disability in adults in Brazil, it is still a very neglected disease. In this sense, the National Campaign for stroke fight appears, with the aim of sending a unified message to the population, seeking consistent education for the entire public. For this purpose, questions were raised such as the global impact of the disease, its risk factors, signs and symptoms. This research aimed to describe the activities carried out from 2017 to 2019 by NUPEDDES, showing actions, places visited and providing information to encourage everyone to add knowledge about this pathology. Deliveries of folders, rounds of conversations with orientations, lectures and mobilizations were made. It is estimated that the performance reached about 1,500 people of different age groups. The campaign is expected to alleviate the complications of stroke, improve the effectiveness of care and reduce risk factors.

Keywords: Stroke. Community. Prevention.

CAMPAÑA DE LUCHA CONTRA AVC: INFORME DE UN PROYECTO DE EXTENSIÓN DE LA UFSC EN LA CIUDAD DE ARARANGUÁ/SC

Resumen

Aunque el accidente cerebrovascular es la principal causa de muerte y discapacidad en adultos en Brasil, sigue siendo una enfermedad muy olvidada. En este sentido, aparece la Campaña Nacional para Combatir el AVC, con el objetivo de enviar un mensaje unificado a la población, buscando una educación consistente para todo el público. Para este propósito, se plantearon preguntas como el impacto global de la enfermedad, sus factores de riesgo, signos y síntomas. Esta investigación tuvo como objetivo describir las actividades llevadas a cabo de 2017 a 2019 por NUPEDDES, mostrando acciones, lugares visitados y proporcionando información para alentar a todos a agregar conocimiento sobre esta patología. Se llevaron a cabo entregas de carpetas, rondas de conversaciones con orientaciones, conferencias y movilizaciones. Se estima que el rendimiento alcanzó a unas 1.500 personas de diferentes grupos de edad. Se espera que la campaña alivie las complicaciones del accidente cerebrovascular, mejore la efectividad de la atención y reduzca los factores de riesgo.

Palabras clave: Accidente Cerebrovascular. Comunidad. Prevención.



INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), popularmente conhecido como Acidente Vascular Cerebral (AVC), é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma interrupção do suprimento do fluxo sanguíneo para o cérebro, podendo ser resultado de um bloqueio (AVC isquêmico) ou da ruptura de um vaso sanguíneo (AVC hemorrágico) (ALAWIEH; ZHAO; FENG, 2018; COSTA; SILVA; ROCHA, 2011).

Atualmente, o AVC corresponde à segunda maior causa de mortes no mundo, ficando atrás apenas das doenças cardíacas isquêmicas (JOHNSON *et al.*, 2019). A cada ano, 17 milhões de pessoas têm um AVC no mundo, 6,5 milhões morrem e 26 milhões são sobreviventes com incapacidade permanente a partir do desenvolvimento de déficits funcionais a longo prazo. Ou seja, os avanços no tratamento de pacientes na última década reduziram significativamente a mortalidade, mas, ao mesmo tempo, aumentaram o número de sobreviventes com incapacidades. A recuperação após lesão cerebral é um processo complexo, dinâmico e multifatorial, no qual há uma interação entre fatores genéticos, fisiopatológicos, sociodemográficos e terapêuticos (ALAWIEH; ZHAO; FENG, 2018; MOZAFFARIAN *et al.*, 2016; REDEBRASILAVC, 2008).

Dados do estudo prospectivo nacional indicaram uma incidência anual de 108 casos de AVC a cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2013). No ano de 2019, foram registradas mais de 162 mil internações em decorrência de novos casos no Brasil e a prevalência de internações no estado de SC nesse período foi de aproximadamente 7 mil casos, sendo que, destes, o município de Araranguá registra 118 (BRASIL, 2020).

A ocorrência de AVC é maior na população idosa e masculina, sendo que a partir dos 55 anos de idade os episódios dobram a cada década e 70% dos casos ocorrem acima dos 65 anos (COSTA *et al.*, 2014; POLESE, 2008; RODGERS *et al.*, 2004). A condição financeira e a baixa escolaridade são fatores que também influenciam a incidência do AVC, considerando que a maior parte dos indivíduos acometidos apresenta renda de cerca de 1 salário mínimo e entre 1 e 4 anos de estudo completos (MEDEIROS *et al.*, 2017).

Diversos fatores de risco contribuem para a ocorrência de um AVC, podendo ser estes modificáveis e não modificáveis. Dentre os fatores de risco modificáveis, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a Diabetes Mellitus (DM), tabagismo, etilismo, cardiopatias e a dislipidemia (PIRES; GAGLIARDI; GORZONI, 2004). Os fatores não modificáveis incluem a idade, sexo, raça, localização geográfica e a hereditariedade (RODRIGUES; FERNANDES; GALVÃO, 2017).

Os sinais prévios mais comuns de um AVC são a fraqueza repentina ou dormência da face, braço e/ou membro inferior, geralmente unilateral. Outros sintomas incluem confusão mental, dificuldade na fala e compreensão, perda de equilíbrio, dor de cabeça intensa sem causa conhecida e perda de consciência. Os sinais e sintomas iniciais podem evoluir para as sequelas permanentes altamente incapacitantes, como alterações na cognição, fala e visão, dificuldades sensoriais e o comprometimento motor que produz impacto negativo na mobilidade e na qualidade de vida do indivíduo (ALAWIEH; ZHAO; FENG, 2018; MOZAFFARIAN *et al.*, 2016). As sequelas permanentes também estão associadas a encargos financeiros para o paciente, família e sociedade, incluindo o custo dos cuidados agudos, ambulatoriais de longo prazo e assistência domiciliar (FERRO; CAEIRO; FIGUEIRA, 2016; LANGHORNE; COUPAR; POLLOCK, 2009).

Diante do exposto, verifica-se a importância de ações dirigidas para a promoção e prevenção em saúde, buscando a informação da população sobre o conhecimento dos fatores de risco, bem como o reconhecimento precoce dos sinais do AVC para que haja busca pelo atendimento rápido no caso de um episódio. Neste contexto, a educação em saúde tem papel fundamental visando à informação da população em geral em relação a assuntos relacionados ao AVC.

A fim de promover a conscientização e insistir na melhoria do acesso ao tratamento do AVC, surge então a Campanha Nacional de Combate ao AVC. Essa campanha acontece a nível mundial e no Brasil é uma iniciativa da Rede Brasil AVC, uma Organização não Governamental criada com a finalidade de melhorar a assistência global ao paciente pós-AVC no país (REDEBRASILAVC, 2008), da Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares, Academia Brasileira de Neurologia e a Associação Brasil AVC, em colaboração com a World Stroke Organization (WSO). Ela acontece todos os anos na semana em que se celebra o Dia Mundial do AVC, dia 29 de outubro, com diferentes temas a cada ano (REDEBRASILAVC, 2008).

A campanha propõe a conscientização sobre o AVC, informando que este pode acontecer com qualquer pessoa de qualquer idade, a identificação precoce dos sinais de um AVC e o tratamento médico de emergência que intensifica a recuperação, bem como o incentivo de algum tipo de ação pública sobre os fatores de risco e prevenção (REDEBRASILAVC, 2008). Na campanha, usa-se o termo popular AVC, que é o termo que a população em geral está mais habituada.

Um dos projetos de extensão da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), intitulado “Visitas Diagnósticas e Programa de Orientação a Pessoas com Deficiência e seus Cuidadores do Município de Araranguá/SC”, inclui ações de promoção da saúde no município. Dentre essas ações, está inclusa a organização da atividade: Araranguá na Campanha Nacional de

Combate ao AVC (OVANDO, 2019). A Campanha Mundial de Combate ao AVC tem sido realizada na cidade de Araranguá-SC desde 2017, incluindo o município nesta corrente mundial que objetiva conscientizar a população sobre os fatores de risco, sinais de reconhecimento e formas de prevenção/reabilitação. Diante do exposto, este artigo tem como objetivo descrever as ações da campanha de Combate ao AVC no município de Araranguá/SC.

MATERIAIS E MÉTODOS

A necessidade de maior divulgação desta temática para a população local levou o Núcleo de Pesquisa e Ações em Deficiência e Saúde (NUPEDES) da UFSC Campus Araranguá a realizar ações de promoção em saúde com foco no AVC. O grupo tem por finalidade promover o conhecimento na área de neurologia, atenção a pessoas com deficiência e promoção da saúde e, atualmente, concentra seus estudos na condição de saúde de indivíduos pós-AVC residentes do município de Araranguá-SC. O NUPEDES é formado por estudantes do curso de Fisioterapia da UFSC e alunos do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFSC (PPGCR). O núcleo é aberto para todas as fases do curso, e atualmente é composto por 15 estudantes, sendo quatro do PPGCR. A professora orientadora do projeto, docente na UFSC, tem formação voltada à área de fisioterapia neurofuncional e criou o grupo no ano de 2017. O núcleo realiza atividades de pesquisa e extensão e dessa forma consegue proporcionar a integração do conteúdo estudado em sala de aula e a prática clínica.

Uma das vertentes desse núcleo inclui a atuação na atividade de envolver o município na Campanha Nacional de Combate ao AVC (REDEBRASILAVC, 2020). Esta campanha teve como público-alvo a comunidade local de Araranguá, a fim de conscientizar a população sobre o AVC, sua prevenção, identificação e reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, para evitar futuros casos da doença e/ou diminuir as incapacidades futuras caso venha a ter um episódio. Além disso, buscou-se incentivar os profissionais de saúde e gestores locais a agir para aumentar o conhecimento sobre o AVC e lutar para um melhor acesso aos tratamentos e a melhor qualidade de vida dos indivíduos.

As ações aconteceram durante a semana Mundial do Combate ao AVC através de campanhas no mês de outubro no período de 2017 a 2019, em alguns locais específicos da cidade, a fim de esclarecer um pouco mais sobre o assunto para a comunidade. As ações realizadas tiveram como principal objetivo a orientação à população, e consistiram na entrega de *folders* informativos sobre o AVE e esclarecimento de dúvidas da população. Locais estratégicos foram escolhidos para a realização da campanha, incluindo locais públicos, como, por exemplo, ações em praça pública,

Com o intuito de informar a população bem como o meio acadêmico, foi realizado em 2017 o primeiro Ciclo de Palestras: “O que sabemos sobre AVC” na semana de combate à patologia e suas sequelas. Esse evento foi totalmente gratuito e aberto à comunidade e a todos os estudantes de graduação que desejassem participar. Este ciclo de atividades, além de palestras com variados profissionais de saúde envolvidos nos cuidados e prevenção do AVC, promoveu muito aprendizado e conhecimento sobre o tema discutido com propriedade por variados profissionais de saúde, como neurologistas, enfermeiros, fisioterapeutas e também pacientes e familiares que falaram como é importante conhecer para combater o AVC, relatos muito valiosos vindos daqueles que sobreviveram e vivem com as sequelas deixadas pós-AVC. Esse evento foi muito positivo, uma via de mão dupla, que permitiu conhecimento aos acadêmicos e aproximação e promoção de saúde à população local.

Além do ciclo de palestras, as atividades aconteceram em toda a cidade no período da campanha, envolvendo a comunidade acadêmica com a população local. Por exemplo, em alguns dias foram desenvolvidas atividade na praça da cidade, onde alunos de variadas fases do curso de fisioterapia participaram informando a população, aferindo a pressão arterial, aplicando o Riscômetro de AVC, verificando a glicemia, fazendo a distribuição de panfletos informativos sobre a prevenção do AVC, como identificar seus sinais e sintomas. Foram realizadas palestras nos grupos de mães do município, realizadas também atividades de educação em saúde no CIARTI (Centro de Integração da Terceira Idade). Além disso, foram realizadas conversas individuais nas salas de espera das Unidades Básicas de Saúde (UBS), panfletagem e conversa com público variado buscando atingir o maior número de pessoas possível.

RESULTADOS E ANÁLISES

Estima-se que mais de 1.500 pessoas tenham sido beneficiadas com as atividades voltadas ao conhecimento do AVC, com cerca de 38 pessoas na organização dessas atividades. Obtivemos muitos relatos de indivíduos que, ao serem abordados pelo nosso grupo, apresentavam mais de um fator de risco para AVC, e muitos deles não sabiam que podiam desenvolver um episódio. Houve relatos de pessoas que não usavam a medicação anti-hipertensiva ou mesmo para controle de diabetes corretamente e que não faziam ideia de que o não uso da medicação poderia trazer como consequência uma doença tão séria e muitas sequelas. Algumas pessoas apresentaram alterações na aferição da pressão arterial e não sabiam que seus níveis pressóricos estavam alterados, ou sequer sabiam que a pressão sanguínea elevada poderia contribuir para um AVC. O

mesmo aconteceu com a glicemia, muitos indivíduos abordados nunca tinham verificado a glicemia em algum momento da vida, ou estavam há anos sem realizar esse *check-up*.

O impacto de todas as atividades desenvolvidas certamente foi positivo. O ciclo de palestras foi um sucesso, a comunidade se fez presente e participativa, obtivemos muitos relatos de pessoas sobre como foi importante ter participado, que estavam mudando hábitos para prevenção na saúde de familiares, que não sabiam que poderiam ter mais de um episódio da doença. Dessa forma, o conhecimento partilhado se fez de forma valiosa entre a comunidade acadêmica científica e a comunidade local.

Em nossas atividades, pessoas com sequelas de AVC, cuidadores e até mesmo familiares relataram que antes de serem acometidos ou ter contato com quem teve um AVC não tinham informação sobre a seriedade ou sobre a complexidade do AVC. Muitos apresentavam sequelas e relataram que a saúde e independência nunca mais foram as mesmas. Esse ponto nos remete a uma importante discussão que é o acesso à informação, o quanto a falta de conhecimento impacta na promoção e a prevenção em saúde. A universidade pode contribuir para quebra dessas barreiras, sendo que os alunos e os projetos de extensão constituem-se como ferramentas essenciais para este processo.

Sem dúvida, nosso principal resultado positivo foi a promoção de informação de qualidade em saúde, permitindo à população o conhecimento para que possam atuar na prevenção do AVC e suas sequelas. O conhecimento e a ciência produzido na universidade visam contribuir para o bem da comunidade local, promovendo aprendizado, saúde, formando cidadãos e profissionais conscientes e qualificados, mas, sobretudo, visando à qualidade de vida e saúde da população como um todo.

Apesar da campanha ser prioritariamente voltada para a população de risco, é importante ressaltar que a instrução de crianças e adolescentes é extremamente importante. Por esse motivo, o grupo buscou abordar essa população durante suas ações. Em 2019, foi possível levar a campanha para as escolas, onde foi enfatizado os sinais precoces do AVC, para que, caso fossem as únicas pessoas presentes no momento do evento com algum adulto, soubessem reconhecer para que a intervenção médica seja precoce.

A desinformação da população quanto ao AVC se tornou evidente durante as ações de educação em saúde. Foi observado que muitos dos indivíduos abordados conheciam alguém que já havia sofrido um AVC, porém, não saberiam identificar os sinais iniciais caso alguém apresentasse sintomas na sua frente, demonstrando assim que essa é uma doença altamente prevalente, porém, com baixo conhecimento da população. Um equívoco comum das pessoas era confundir o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o AVC, considerando as duas doenças como a

mesma. Houve relatos comuns de pessoas onde familiares demoraram a ter atendimento médico, pois, ao início dos sintomas, em vez de procurar auxílio, acharam que o descanso era a melhor alternativa e acabaram atrasando o atendimento médico e, conseqüentemente, aumentando o nível de sequelas.

A redução do tempo entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital favorece uma oportunidade maior de uma terapia efetiva, reduzindo maiores complicações com redução de sequelas (NAGANUMA *et al.*, 2009). A falta de conhecimento da população sobre os sinais iniciais do AVC é a principal razão para o atraso da chegada ao hospital, onde muitas vezes só é percebido em casos mais graves, onde todos os sintomas são muito evidentes (CHANG; TSENG; TAN, 2004). Por esse motivo, verifica-se que a disseminação da informação sobre o AVC é uma forma fácil e de baixo custo para a educação da população. Em seu estudo, Morimoto *et al.* (2013) utilizou a educação em saúde por meio de *folders* e folhetos com informações sobre fatores de risco e sinais precoces do AVC, em uma comunidade japonesa, e relatou resultados significativos no conhecimento da população sobre os sinais precoces de AVC, a curto e longo prazo, demonstrando que foi uma forma eficaz de educação da população.

A utilização do aplicativo “Riscômetro de AVC” é uma forma de engajar a população na campanha, pois ele é uma ferramenta atrativa que faz as pessoas ficarem curiosas e interessadas. Através dele é possível visualizar em quais fatores de risco as pessoas se enquadram, evidenciando diversas vezes que, se a pessoa não mudar seus hábitos de vida, o risco de um AVC é significativo. Esse aplicativo é uma ferramenta validada, que foi desenvolvida como uma estratégia de prevenção de fácil acesso à população em geral. O objetivo do aplicativo é identificar a população alvo e avaliar seus fatores de risco e, conseqüentemente, diminuir a chance do desenvolvimento de um AVC (PARMAR *et al.*, 2015). Através deste, é possível avaliar o risco de AVC individual e identificar quais os fatores de risco aumentam a possibilidade do seu desenvolvimento em um período de 5 a 10 anos. Após calculado o risco, o aplicativo oferece ao usuário dicas de como pode melhorar a qualidade de vida, através de mudanças dos hábitos de vida como a alimentação e exercícios físicos (FEIGIN *et al.*, 2015; PARMAR *et al.*, 2015). Um estudo realizado por Krishnamurthi *et al.*, no ano de 2019, observou que o uso do aplicativo era viável, e que os participantes apresentaram um *feedback* positivo, onde foram observadas mudanças no estilo de vida dessa população, como, por exemplo, a mudança de hábitos alimentares e no número de cigarros fumados.

Além de todos os pontos já ressaltados, essa campanha foi de grande valia para os acadêmicos envolvidos, tanto na formação pessoal como na profissional. O contato com a comunidade e o fato de conseguir ajudar a disseminar o conhecimento sobre uma das doenças que mais atinge a

população mundial foi muito importante na concepção de um novo olhar sobre educação em saúde e a fisioterapia. Os acadêmicos envolvidos tiveram a oportunidade de vivenciar a prática da promoção à saúde, com a atuação da fisioterapia, na atenção primária, trazendo inúmeros benefícios à população, além dos já conhecidos na fase de reabilitação de agravos em saúde. A prevenção é o jeito mais simples e prático de evitar possíveis casos de AVC, podendo salvar vidas se bem orientado. O objetivo da campanha foi atingido e, mais que isso, possibilitou uma maior bagagem acadêmica ao envolvidos acerca da mensagem de prevenção em saúde e o conhecimento da população local sobre o assunto, a fim de gerar pensamentos futuros de novas intervenções nessa temática para a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Dia Mundial do AVC é uma oportunidade anual para coordenar campanhas de conscientização e promover engajamento para reduzir o impacto da doença em nível global, regional e local. A campanha de Combate ao AVC no município de Araranguá/SC foi válida e considerada viável para execução na prática, com notoriedade tanto pelo público-alvo atingido quanto por profissionais da saúde e comunidade acadêmica. Ações de educação em saúde para a população, como as apresentadas no presente estudo, constituem-se estratégia de grande utilidade e importância para contribuir com a promoção da saúde, minimizando as consequências causadas pelo AVC.

A proposta permitiu atingir os objetivos esperados, como adicionar conhecimento sobre o AVC à população de diversas faixas etárias, mostrar as diferentes formas de prevenção, apresentar os sinais de alerta mais comuns, acesso aos tratamentos e a importância de uma estratégia multiprofissional. Espera-se que a partir dos conhecimentos gerados na campanha tenha havido mais sensibilidade da população em geral no que tange ao reconhecimento e tratamento pós-AVC. Considerando o impacto positivo neste período de campanha, faz-se necessária a continuidade destas ações para alcançar o maior número de pessoas possível.

REFERÊNCIAS

ALAWIEH, A.; ZHAO, J.; FENG, W. Factors affecting post-stroke motor recovery: implications on neurotherapy after brain injury. *Behavioural brain research*, v. 340, p. 94-101, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS – Informações em Saúde. 2020. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>. Acesso em: 08 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CHANG, K.C.; TSENG, M.C.; TAN, T.Y. Prehospital delay after acute stroke in Kaohsiung, Taiwan. *Stroke*, v. 35, n. 3, p. 700-704, 2004.

COSTA, F.A.; SILVA, D.L.A.; ROCHA, V.M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 5, p. 1083-1088, 2011.

COSTA, T.F. *et al.* Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 5, p. 933-939, 2016.

COSTA, V.S.P. *et al.* Prevalence of risk factors for the occurrence of strokes in the elderly. *Fisioterapia em Movimento*, v. 27, n. 4, p. 555-563, 2014.

FARIA, A. A. *et al.* Percurso da pessoa com acidente vascular encefálico: do evento à reabilitação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 3, p. 495-503, 2017.

FEIGIN, V.L. *et al.* New strategy to reduce the global burden of stroke. *Stroke*, v. 46, n. 6, p. 1740-1747, 2015.

FERRO, J.M.; CAEIRO, L.; FIGUEIRA, M.L. Neuropsychiatric sequelae of stroke. *Nature Reviews Neurology*, v. 12, n. 5, p. 269, 2016.

JOHNSON, C.O. *et al.* Global, regional, and national burden of stroke, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology*, v. 18, n. 5, p. 439-458, 2019.

KRISHNAMURTHI, Rita *et al.* Mobile Technology for Primary Stroke Prevention: A Proof-of-Concept Pilot Randomized Controlled Trial. *Stroke*, v. 50, n. 1, p. 196-198, 2019.

LANGHORNE, P.; COUPAR, F.; POLLOCK, A. Motor recovery after stroke: a systematic review. *The Lancet Neurology*, v. 8, n. 8, p. 741-754, 2009.

MALACHIAS, M. V. B. *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: capítulo 2-diagnóstico e classificação. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, p. 7-13, 2016.

MEDEIROS, Candice Simões Pimenta de *et al.* Perfil social e funcional dos usuários da estratégia saúde da família com acidente vascular encefálico. **Rev Bras Cienc Saud**, v. 21, n. 3, p. 211-20, 2017.

MORIMOTO, A. *et al.* Effects of intensive and moderate public education on knowledge of early stroke symptoms among a Japanese population: the acquisition of stroke knowledge study. *Stroke*, v. 44, n. 10, p. 2829-2834, 2013.

MOZAFFARIAN, D. *et al.* Executive summary: heart disease and stroke statistics—2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, v. 133, n. 4, p. 447-454, 2016.

NAGANUMA, M. *et al.* Early hospital arrival improves outcome at discharge in ischemic but not hemorrhagic stroke: a prospective multicenter study. *Cerebrovascular Diseases*, v. 28, n. 1, p. 33-38, 2009.

OVANDO, A.C. Projeto de Extensão Visitas diagnósticas e programa de orientação a pessoas com deficiência e seus cuidadores do município de Araranguá/SC. 2019. Disponível em: <https://proex.paginas.ufsc.br/files/2019/10/Cat%C3%A1logo-de-Extens%C3%A3o-2019-WEB.pdf>. Acesso em: 08 de maio de 2020.

PARMAR, P. *et al.* The Stroke Riskometer™ App: Validation of a data collection tool and stroke risk predictor. *International Journal of Stroke*, v. 10, n. 2, p. 231-244, 2015.

PIRES, S.L.; GAGLIARDI, R.J.; GORZONI, M.L. Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 62, n. 3B, p. 844-851, 2004.

POLESE, J.C. *et al.* Evaluation of the stroke patient's functionality. *Rev Neurocienc*, v. 16, n. 3, p. 175-8, 2008.

REDEBRASILAVC, Institucional: quem somos. 2008. Disponível em: <http://www.redebrasilavc.org.br/institucional/quem-somos/>. Acesso em: 08 de maio de 2020.

RODGERS, H. *et al.* Risk factors for first-ever stroke in older people in the north East of England: a population-based study. *Stroke*, v. 35, n. 1, p. 7-11, 2004.

RODRIGUES, M.S.; FERNANDES, L.; GALVÃO, I.M. Fatores de risco modificáveis e não modificáveis do AVC isquêmico: uma abordagem descritiva. *Revista de Medicina*, v. 96, n. 3, p. 187-192, 2017.

Recebido em: 26/08/2020

Aceito em: 02/08/2021