

RELATO DE EXPERIÊNCIA

DespertAVC: Desperta você para reconhecer o AVC

DespertAVC: Awakening you to recognize Stroke

Márcio Davi Batista Silva¹, Raíssa Rafaella Santos Moreno da Silva¹, Dayane Santos Oliveira Setton¹, Flávia Maria de Miranda Omena¹, Marcela Gonçalves de Macedo Paranhos¹, Amanda de Lima Ferreira Accioly¹, Ana Clara Gomes Guimarães¹, Ana Sofia Queiroz Macedo¹, Gabriela Pedrosa Carrera de Albuquerque Melo¹, Isabelly Rayanne Costa de Menezes¹, Izabella Teixeira de Oliveira Perrelli Pereira¹, Paula Cristina de Oliveira Vilela Canuto¹, Jessyca Lane Fausto Lira², Mayranne Victória Rocha Santos¹.

1. Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA/Afya); 2. Professora orientadora do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA/Afya).

E-mail da autora correspondente: mayranne.santos@afya.com.br

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidade funcional no Brasil, e a eficácia do tratamento depende do reconhecimento precoce dos sinais de alerta e do acionamento imediato do serviço de urgência e emergência. Contudo, o déficit de conhecimento público compromete o socorro especializado, o que reforça a importância de ações de educação em saúde voltadas à comunidade escolar. O objetivo deste projeto de extensão foi promover a educação em saúde junto à comunidade escolar sobre o AVC, instruindo os estudantes para o reconhecimento precoce de sinais de alerta e para o acionamento imediato dos serviços de urgência e emergência, visando a redução da morbimortalidade. Foram realizadas intervenções educativas com 31 alunos do quinto ano do ensino fundamental de uma escola pública de Maceió (AL), utilizando pré-teste, encenação teatral, paródia educativa, pós-teste e materiais lúdicos de fixação do conteúdo, com linguagem acessível ao público infantil. Observou-se aumento no reconhecimento do AVC (de 67,7% para 87,1%), no conhecimento do número do SAMU (de 54,6% para 96,8%) e redução dos erros na identificação dos sinais de alerta, enquanto aspectos já dominados previamente mantiveram-se em 100% de acerto. Conclui-se que a utilização de estratégias lúdicas, como a encenação teatral e a paródia, constituiu uma ferramenta eficaz de educação em saúde, com reflexos importantes no reconhecimento precoce dos sinais de AVC e no acionamento rápido dos serviços de urgência e emergência, colaborando para a redução da morbimortalidade por este evento vascular.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Fatores de Risco Cardiometabólico. Infarto Cerebral. Educação em Saúde. Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT

Stroke represents one of the main causes of morbidity, mortality and functional disability in Brazil, and treatment effectiveness depends on early recognition of warning signs and immediate activation of emergency services. However, the lack of public knowledge compromises specialized care, reinforcing the importance of health education actions directed at the school community. The general objective of this extension project was to promote health education among the school community about stroke, instructing students to recognize early warning signs and to immediately activate emergency services, aiming to reduce morbidity and mortality. Educational interventions were carried out with 31 fifth-grade students from a public school in Maceió (AL), using a pre-test, a theatrical performance, an educational parody, a post-test and playful fixation materials, with language accessible to a child audience. An increase was observed in stroke recognition (from 67.7% to 87.1%), in knowledge of the emergency number (from 54.6% to 96.8%), and a reduction in errors in identifying warning signs, while previously mastered aspects remained at 100% accuracy. It is concluded that the use of playful strategies, such as the theatrical performance and the parody, constituted an effective health education tool, with important effects on the early recognition of stroke signs and the rapid activation of emergency services, contributing to the reduction of morbidity and mortality from this vascular event.

Keywords: Stroke. Cardiometabolic Risk Factors. Cerebral Infarction. Health Education. Emergency Medical Services.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um acometimento vascular com prejuízo brusco ao fluxo sanguíneo cerebral, resultante da ruptura de vasos (AVC hemorrágico) ou da interrupção do fluxo sanguíneo (AVC isquêmico), decorrente de obstruções por trombos ou êmbolos^{1,2}, ocasionando déficit neurológico focal e agudo³. Trata-se de emergência neurológica grave, correspondente a uma das maiores taxas de mortalidade no Brasil e no mundo⁴. No Brasil, o AVC permanece como uma das principais causas de morte e incapacidade⁵, agravado, na região Nordeste, pela vulnerabilidade social e pela baixa escolaridade⁶. Em Alagoas, mais de 1.700 atendimentos por AVC foram registrados em 2024, reforçando a importância de estratégias de prevenção e educação em saúde⁷.

Os fatores de risco dividem-se em modificáveis (hipertensão, diabetes, alimentação inadequada, sedentarismo, obesidade, tabagismo, álcool, drogas e baixa escolaridade) e não modificáveis (idade avançada, sexo masculino, raça negra, fatores genéticos e histórico prévio de AVC)⁴. O reconhecimento imediato dos sinais e sintomas, como fraqueza ou parestesia em face, braço ou perna, confusão, alteração da fala, alteração visual, cefaleia súbita intensa e alteração de equilíbrio ou marcha⁸, é essencial para reduzir sequelas e para a busca imediata do

atendimento de urgência⁸. O AVC configura-se, assim, como questão de relevância social, dados os altos custos ao Sistema Único de Saúde e as adaptações exigidas do contexto familiar⁹. Observa-se ainda lacuna na disseminação de informações entre crianças em idade escolar, público que pode atuar como multiplicador de conhecimento em seu núcleo familiar e social¹⁰, alinhando este projeto aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, em especial o ODS 3 e o ODS 4¹¹.

O envelhecimento populacional tem ampliado a incidência de Doenças Crônicas não Transmissíveis, fatores de risco relevantes para eventos cardiovasculares como o Infarto Agudo do Miocárdio e o AVC^{12,13}, agravados por hábitos de vida inadequados, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social¹⁴. A educação em saúde constitui ferramenta importante para a prevenção do AVC e para o reconhecimento precoce de seus sinais¹⁵, já que a maioria dos indivíduos acometidos não retorna plenamente às atividades prévias devido a sequelas neuromotoras¹⁶, sendo o início precoce do tratamento determinante para minimizar complicações^{17,18}. Evidências mostram que intervenções educativas voltadas a crianças são eficazes na propagação do reconhecimento precoce de sinais de AVC¹⁹, e que atividades lúdicas favorecem a aprendizagem nesse público²⁰. O projeto FAST Heroes, por exemplo, elevou o reconhecimento de sinais de alerta entre crianças de 16,4% para 74,5%²¹, reforçando a relevância de programas educacionais no ambiente escolar. Diante do exposto, o objetivo deste projeto de extensão foi promover a educação em saúde junto à comunidade escolar sobre o AVC, instruindo os estudantes para o reconhecimento precoce de sinais de alerta e para o acionamento imediato dos serviços de urgência e emergência, visando à redução da morbimortalidade.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida no âmbito de uma disciplina de práticas interdisciplinares de extensão, pesquisa e ensino do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió (UNIMA/Afya), após visita diagnóstica prévia à instituição parceira, na qual se identificou lacuna de conhecimento da comunidade escolar sobre o AVC. A ação foi realizada na Escola Municipal Luíza Oliveira Suruagy, bairro Ouro Preto, Maceió (AL), em 15 de abril de 2026, com 31 alunos do quinto ano do ensino fundamental, turno vespertino, faixa etária entre 9 e 10 anos, público escolhido por seu potencial de atuar como multiplicador de informações no ambiente familiar e social. A equipe foi composta por acadêmicos de Medicina do primeiro período, sob orientação docente.

A metodologia incluiu quatro etapas sequenciais: pré-teste impresso, para aferir o conhecimento prévio sobre o AVC; encenação teatral lúdica retratando a trajetória de uma pessoa com hábitos de vida não saudáveis até a ocorrência de um AVC isquêmico, com personificação de elementos como sedentarismo, tabagismo, colesterol, coração, cérebro e vasos sanguíneos, intercalada por explicações de um narrador sobre fatores de risco, conceito e tipos de AVC e acionamento dos serviços de urgência; paródia educativa de autoria própria, com melodia popular ao público infantil, reforçando os sinais de AVC e a orientação de acionar o SAMU (192); e pós-teste, com as mesmas questões do pré-teste, para avaliar a retenção do conhecimento. Como estratégias complementares de fixação, foram distribuídos kits de material sustentável e deixados na escola produtos de uso continuado, como banners, jogo da memória e cartilha de colorir, além de momento de confraternização com lanche coletivo ao final.

A conduta dos acadêmicos observou o Código de Ética do Estudante de Medicina (CFM, 2018), com identificação institucional visível, vedação à autoidentificação como médico e à exploração da atividade para fins de lucro ou ideológicos. Por se tratar de atividade de extensão vinculada a disciplina obrigatória, não houve submissão formal ao Comitê de Ética em Pesquisa; a equipe garantiu, contudo, o anonimato e a confidencialidade de todos os participantes, com dados tratados de forma anonimizada. Como forma de avaliação da atividade, a comparação entre pré e pós-teste evidenciou impacto positivo: o reconhecimento do AVC pelos alunos aumentou de 67,7% para 87,1%, e o conhecimento correto do número do SAMU passou de 54,6% para 96,8%, com redução também no número de respostas incorretas quanto à identificação dos sinais de alerta, enquanto aspectos já dominados previamente mantiveram-se em 100% de acerto em ambas as avaliações.

CONCLUSÃO

O projeto DespertAVC, desenvolvido por meio de estratégias lúdicas e interativas, impactou positivamente o nível de conhecimento dos escolares sobre o AVC, com aumento de 67,7% para 87,1% no reconhecimento da doença e de 54,6% para 96,8% no conhecimento do número do SAMU, além de redução nos erros de identificação dos sinais de alerta. A utilização da encenação teatral e da paródia educativa mostrou-se, portanto, estratégia eficaz de educação em saúde, com reflexos importantes no reconhecimento precoce dos sinais de AVC e no acionamento rápido dos serviços de urgência e emergência, corroborando para a redução da morbimortalidade por este evento vascular^{22,23}.

A discussão sobre os fatores de risco modificáveis favoreceu a sensibilização dos alunos para a adoção de hábitos saudáveis e para o reconhecimento de seu papel como multiplicadores de conhecimento no contexto familiar e social^{24,25}. A curto prazo, a ação refletiu-se no aprendizado sobre a articulação rápida dos serviços de saúde; a médio prazo, espera-se contribuição para a prevenção de eventos vasculares em adultos e idosos por meio da disseminação de informações pelas próprias crianças; e, a longo prazo, projeta-se impacto na formação de uma geração futura mais comprometida com hábitos de vida saudáveis^{26,27}.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yu J, et al. The interaction between lifestyle and blood pressure on stroke: a cross-sectional study from Northern China. PLOS ONE. 2026;21(3):e0344016.
2. Jales DN, et al. Avanços no diagnóstico e tratamento do acidente vascular cerebral na urgência: uma revisão da literatura. Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(12):315-27.
3. Lin ST, et al. Effect of Bifidobacterium longum on cognition and microbiota in post-stroke patients: a single-blinded, controlled trial. Int J Med Sci. 2026;23(3):1058-69.
4. Araújo JP, et al. Tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral no município de Maringá, Paraná entre os anos de 2005 a 2015. Int J Cardiovasc Sci. 2018;31(1):56-62.
5. Sociedade Brasileira de AVC. Números do AVC no Brasil [Internet]. São Paulo: SBAVC; 2026 [citado 2026 mar 30]. Disponível em: <https://avc.org.br/numeros-do-avc/>.
6. Caetano JM, et al. Panorama de mortalidade por acidente vascular cerebral no Brasil (2018-2025). Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(8):4572-84.
7. Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. AVC dá sinais: programa alagoano ganha reconhecimento nacional e internacional [Internet]. Maceió: SESAÚ; 2025 [citado 2026 mar 30]. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/avc-da-sinais-programa-alagoano-ganha-reconhecimento-nacional-e-internacional/>
8. Moita SM, et al. Reconhecimento dos sinais e sintomas e dos fatores de risco do acidente vascular cerebral por leigos: uma revisão integrativa. Res Soc Dev. 2021;10(10):e587101019340.
9. Feigin VL, Owolabi MO. Pragmatic solutions to reduce the global burden of stroke: a World Stroke Organization-Lancet Neurology Commission. Lancet Neurol. 2023;22(12):1160-206.
10. Santos C, et al. The Stroke Alert Project: a longitudinal evaluation of a school-based stroke knowledge intervention. Cureus. 2025;17(12):e99828.
11. Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. 2026 [citado 2026 mar 31]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>

12. Chapnick MA, et al. Epigenetic age and cardiometabolic disease in Guatemalan adults: a cross-sectional analysis. *J Health Popul Nutr.* 2026;45(1):1-14.
13. Jones AG, et al. Tecnologias educacionais para pacientes com doenças cardiometabólicas na pandemia do COVID-19: revisão de escopo. *Saúde Pesqui.* 2025;18:1-11.
14. Pereira NM, et al. Associação entre doenças cardiometabólicas autorreferidas, violência e uso de drogas em caminhoneiros. *Rev Enferm UFSM.* 2022;12:1-15.
15. Silva AMP, et al. Association between the no-reflow phenomenon and clinical outcomes after endovascular treatment for acute ischemic stroke: a systematic review and meta-analysis. *Eur Stroke J.* 2026;11(1):1-11.
16. Massaro AR, Battistella LR. Stroke patients and their caregivers: an interdependent relationship crucial for stroke care. *Arq Neuropsiquiatr.* 2024;82(3).
17. Brandão PC, et al. Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. *Acta Paul Enferm.* 2023;36:eAPE00061.
18. Cardoso JMG, et al. Principais estratégias de manejo no tratamento do AVC (isquêmico e hemorrágico). *J Soc Issues Health Sci.* 2024;1(4):1-12.
19. Maniva SJCF, et al. Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):1724-31.
20. Souza AMLB, et al. Educação permanente em saúde para o reconhecimento do AVC: estudo de intervenção. *Rev Interdiscip Promoç Saúde.* 2026;8:e-20103.
21. Khim NK, et al. Evaluating the effectiveness of the Fast Heroes program in promoting stroke awareness and education among kindergarten children in Malaysia [preprint]. 2024.
22. Santos LM, et al. Abordagem de urgência no AVC: diagnóstico rápido e intervenção eficaz para reduzir sequelas. *Braz J Implantol Health Sci.* 2024;6(10):2168-77.
23. Storck L, et al. Reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do AVC: como evitar atrasos no diagnóstico. *Braz J Implantol Health Sci.* 2025;7(8):615-23.
24. Cavalcante TF, et al. Implementação de atividades educativas para escolares sobre fatores de risco cerebrovasculares. *SANARE.* 2023;22(1).
25. Fittipaldi ALM, O'Dwyer G, Henriques P. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. *Saúde Soc.* 2023;32(4):1-12.
26. Ferreira LS, et al. Educação em saúde para portadores de hipertensão arterial na atenção primária à saúde. *Rev Tópicos.* 2026;4(32):1-22.
27. Paes RG, et al. Efeitos de intervenção educativa no letramento em saúde e no conhecimento sobre diabetes: estudo quase-experimental. *Esc Anna Nery.* 2022;26:e20210313.