



2024

EDITORIAL





O Fórum do Acidente Vascular Cerebral de 2024 foi ancorado em três temas, nos quais a cidade de Joinville, junto da Associação Brasil AVC é protagonista.

Começou ao abordar o comportamento sedentário e como combatê-lo por meio de um segmento com atividade física para o paciente no pós-AVC dentro da rede pública hospitalar. Além da oferta de atividades diversas à população gratuitamente, visando a prevenção.

Na sequência, foi conhecido em detalhes o projeto realizado nas escolas, com o ensino fundamental e pioneiro no Brasil, ao incluir o AVC no Mapa de Progressão Escolar. Com excelente adesão dos alunos, poderá ser exemplo para várias outras cidades.

O outro ponto e que também enfatiza o pioneirismo no assunto, é o cuidado paliativo, especificamente para o paciente pós-AVC. Com destaque para a criação e obtenção de resultados por uma comissão dentro do Hospital Municipal São José. Gostou das atualizações? Então te convido a conferir mais detalhes nas próximas páginas.

Boa leitura!

Jornalista responsável:

Liana Trevisan
003750- JPSC

Fotografias:

Félix de Souza
Marcos Pedroso

Layout e Diagramação:

Aideia Comunicação

Publicado em:

Março 2025

Tiragem:

500 Exemplares

Realização:



ÍNDICE

06

- O COMBATE DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO NO PÓS-AVC

Bruna Cadorin

10

- REABILITAÇÃO TRAZ VIDA NOVA A PACIENTES POR MEIO DA ATIVIDADE FÍSICA

Túlio Gamio Dias

16

- MOVIMENTA JOINVILLE PROPORCIONA SAÚDE E BEM-ESTAR À COMUNIDADE

Marilda Morais da Costa

20

- JOINVILLE É PIONEIRA NO BRASIL AO INCLUIR O AVC NO CURRÍCULO DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Cleberson de Lima Mendes

24

- PROFESSORAS UNEM MATEMÁTICA E EDUCAÇÃO FÍSICA PARA TRABALHAR O AVC DE FORMA INTERDISCIPLINAR

Jaqueleine da Silva
Tathiane Gonçalves Rodrigues Souza

30

- PARCERIA COM ESCOLA FORMA MULTIPLICARES DE CONHECIMENTO EM SAÚDE

Carla Heloisa Cabral Moro

36

- PROJETO HAS COMO FERRAMENTA DE FORMAÇÃO

Amanda Girardi Mendes da Costa
Matheus Marcelino Kobylarz

42

- CUIDADOS PALIATIVOS ENVOLVEM PACIENTES E FAMILIARES EM ATENDIMENTO HUMANIZADO

Maria Eduarda Fileti

46

- UM OLHAR PARA ALÉM DA DOENÇA

Patrícia Vera



BRUNA
FISIOTERAPEUTA

BRUNA CADORIN

Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Guilherme Guimbara (ACE); Residência Multiprofissional em Neurologia Especialista em Fisioterapia Neurofuncional no Adulto e Idoso; Experiência Profissional: Residente em Neurologia no Hospital Municipal São José (HMSJ); Fisioterapeuta no Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês; Fisioterapeuta no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP; Atuação Atual: Rede de Reabilitação Lucy Montoro Áreas de Interesse: Fisioterapia Neurofuncional.

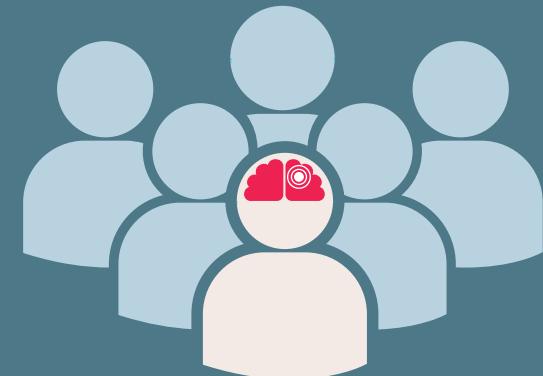


Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



O COMBATE DO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO NO PÓS-AVC

Praticar atividade física é essencial para se manter saudável. Torna-se ainda mais importante, quando associada à prevenção e reincidência do Acidente Vascular Cerebral (AVC). Dados do Programa de Registro de AVC de Joinville, o Joinvasc, mostram que uma em cada seis pessoas que sofrem um AVC terá um novo episódio dentro de cinco anos. E o exercício físico tem um papel crucial na redução desse risco, já que além de mitigar deficiências físicas e cognitivas, melhora a qualidade de vida dos pacientes.



**1 em cada 6 pessoas que
sofrem um AVC, terá um novo
episódio dentro de 5 anos**

Apenas 18% dos pacientes seguem as diretrizes da OMS, que recomenda de 150 a 300 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana.

Bruna Cadorin, Fisioterapeuta

O exercício, não apenas controla fatores de risco como hipertensão e colesterol, mas também contribui para a preservação da saúde cardiovascular, diretamente ligada ao AVC.

Mesmo com os inúmeros benefícios, a maioria do dia dos pacientes internados em hospitais é gasto em comportamento sedentário: mais de 90% do dia, ficam deitados ou sentados. “É uma realidade alarmante. Vários estudos quantificam que o número de passos diários dos pacientes no pós-AVC, seja de cem a quatro mil. Comparado com passos de idosos saudáveis, que ficam entre seis a oito mil passos, eles já estão abaixo da quantidade habitual”, relaciona a fisioterapeuta, Bruna Cadorin.

Além disso, apenas 18% dos pacientes seguem as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda de 150 a 300 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana.

De acordo com Bruna, para entender a relevância da atividade física na recuperação de pacientes que sofreram AVC, é fundamental esclarecer três conceitos essenciais: comportamento sedentário, atividade física e exercício físico.

COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO:



refere-se a qualquer atividade que exija um baixo gasto de energia, como estar sentado, deitado, assistindo televisão ou jogando videogame. “Neste contexto, a maioria dos pacientes internados em hospitais adota um comportamento sedentário”, exemplifica.

ATIVIDADE FÍSICA:



é definida como qualquer ação que envolva gasto de energia, desde caminhar até realizar tarefas diárias, como limpar a casa ou carregar objetos pesados.

ATIVIDADE FÍSICA X EXERCÍCIO FÍSICO:



enquanto a primeira abrange uma ampla gama de ações, o exercício físico é uma prática estruturada, planejada e repetida, para melhorar ou manter o desempenho físico.

“Em um cenário hospitalar, pacientes que se encontram limitados no leito não apresentam apenas comportamento sedentário, mas também são considerados fisicamente inativos”, detalha a fisioterapeuta.

UM EXEMPLO CLARO



uma pessoa que trabalha horas em frente ao computador, é fisicamente inativa. Mas, se depois do trabalho ela faz algum exercício físico, como ir para a academia, apesar de ser fisicamente inativa, ela é não sedentária.

EXEMPLO 2



uma pessoa que trabalha em pé o dia inteiro, é fisicamente ativa. Porém, se após o trabalho, ela não faz nenhum exercício físico, então, ela é fisicamente ativa e sedentária. “Caso essa mesma pessoa, além de no trabalho ser mais ativa, ainda fizer o exercício físico, ela é fisicamente ativa e não sedentária”, explica.



“

Em um cenário hospitalar, pacientes que se encontram limitados no leito não apresentam apenas comportamento sedentário, mas também são considerados fisicamente inativos.

”

BARREIRAS X ALTERNATIVAS

Um estudo, publicado na BMC Public Health, buscou entender quais são as principais barreiras que impedem os pacientes de se manterem ativos. O cansaço, dor, suporte social e até fatores ambientais, como temperatura, foram apontados como influenciadores do comportamento sedentário. No entanto, existem os facilitadores, como o apoio familiar e a motivação própria da pessoa em voltar a ter a vida que tinha antes do AVC.

Os profissionais da saúde também entram no grupo de apoiadores. Com simples estratégias, podem ajudar a evitar o comportamento sedentário. O primeiro e mais importante passo é promover a educação em saúde. “Explicar o que é o AVC, o que acontece no cérebro que causa a doença, já que muitos não entendem o que houve e nem a gravidade. Assim como enfatizar a necessidade da mudança de hábitos, para prevenir a reincidência e melhorar a qualidade de vida”, instrui Bruna.

E, além disso, se o paciente não estiver restrito ao leito, poderá movimentar-se até banheiro, caminhar pelo quarto ou pelo setor em que estiver, em áreas comuns como jardins, por exemplo. Ou ainda, realizar essas pequenas atividades com o uso de uma cadeira de rodas. Em Joinville, esses pacientes também são encaminhados ao Serviço Especializado de Reabilitação (SER).

ATITUDES POSITIVAS GERAM RESULTADOS

A ideia para o Projeto de Conclusão de Residência, realizado no Hospital São José, surgiu observando que mesmo os pacientes que conseguiam caminhar ou que tinham uma limitação leve, ainda assim permaneciam deitados ou sentados o dia todo. As estratégias encontradas para tentar mudar essa realidade, tanto no ambiente hospitalar, quanto depois foram desde aulas didáticas com pacientes e familiares sobre fatores de risco, necessidade de praticar exercício físico, atividade física durante a internação, até promover exercícios de equilíbrio e de fortalecimento, atividades lúdicas e de sociabilização, como jogos, boliche e minibicicleta ergométrica. Esses que ficavam disponíveis durante todo o período de internação.

Bruna acredita que com o apoio de toda equipe envolvida com esses pacientes, é possível fazer a diferença. “Entendo que colocar em prática no dia a dia dos profissionais de saúde todas essas tarefas seja difícil. Porém, se conseguirmos dedicar cinco minutos para conversar com esse paciente, explicar o que é o AVC, como é importante mudar os hábitos, que pratique exercícios, talvez possamos influenciá-lo a mudar o próprio futuro e de toda família dele”, conclui.

TULIO

EDUCADOR FÍSICO



TULIO GAMIO DIAS

Educador Físico Graduado em Educação Física UFPEL; Especialista em Treinamento Desportivo UFPEL; Mestre em Ciências da Atividade Física EACH/USP; Especialista em Educação Física em Ambiente Hospitalar Faculdade de Medicina da USP; Servidor Público desde abril de 2008; Lotação na saúde desde outubro de 2021. Atualmente lotado na UBSF Glória, atendendo os distritos norte e sul, desenvolvendo trabalho de reabilitação através da atividade física para pacientes pós AVC, e outras comorbidades, além de grupos de atividade física para promoção da saúde através da atividade física para idosos frágeis e de prevenção às doenças crônicas não transmissíveis.

REABILITAÇÃO TRAZ VIDA NOVA A PACIENTES POR MEIO DA ATIVIDADE FÍSICA

O Brasil registrou, entre 2018 e 2023, mais de 169 mil internações por AVC, e uma média superior a 25 mil óbitos por ano. Os dados foram publicados em artigo na revista Contemporânea e extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), para mostrar que mesmo sendo uma doença 90% evitável, ainda é a que mais mata.

Sabendo que 90% dos casos poderiam ser evitados se as pessoas fizessem atividade física regularmente, se alimentassem adequadamente, com menos alimentos ultra processados e mais integrais, “teríamos menos obesos, menos diabéticos e pessoas com problemas cardiovasculares e, consequentemente, menos internações”, pondera o educador físico Túlio Dias, que atualmente trabalha na Atenção Primária à Saúde, atendendo as Unidades Básicas de Saúde da Família dos Bairros Glória, Ulysses Guimarães e no Serviço Especializado em Reabilitação (SER).

Outro artigo, publicado por professores de Pernambuco, demonstrou que a atividade física regular, através do Programa Academia da Saúde, conseguiu diminuir em mais de 18% o número de internações por Acidente Vascular Cerebral nos homens com mais de 70 anos, entre os anos de 2010 e 2019. “Mostrando que realmente a atividade física tem um impacto na redução das internações por essa comorbidade”, analisa.



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



“

Sabendo que 90% dos casos poderiam ser evitados, teríamos menos obesos, menos diabéticos e pessoas com problemas cardiovasculares e, consequentemente, menos internações.

Tulio Dias, Educador Físico

”

Revisões sistemáticas e de literatura com o mesmo tema, demonstraram que a atividade física tem bons resultados para pacientes em reabilitação após sofrerem AVC, são eles:

A reabilitação o mais precocemente é mais efetiva do que a tardia;

A deambulação precoce diminui complicações ainda na internação e o tempo de permanência no hospital e pode influenciar positivamente na independência para as atividades de vida diária;

O exercício físico é neuro protetor;

O treino de marcha, o aumento de sua velocidade melhora a postura e diminui a chance de queda;

Subir e descer escadas melhora o equilíbrio e aumenta a força muscular de membros inferiores;

Quanto mais atividade física, menores os sintomas depressivos, melhora de aspectos psicológicos, cognitivos e melhora a qualidade de vida desses pacientes;

Onze semanas em um projeto de reabilitação já são suficientes para se verificar melhorias;

A atividade física aumenta a amplitude articular, principalmente da passada da marcha;

Exercícios aeróbicos melhoram a condição cardiorrespiratória, são preventivas possíveis doenças cardiovasculares. Exercícios resistidos são muito importantes para melhorar as atividades de vida diária, porém, a combinação dessas duas atividades físicas é mais efetiva na reabilitação;

A neuroplasticidade é a capacidade que o cérebro tem de se utilizar de outras áreas do cérebro para fazer funções de partes afetadas, que pode ser estimulada por tarefas com complexidade cada vez maiores, tanto físicas, quanto cognitivas.

Voltar ao índice

VIII Fórum do AVC 2024

NA PRÁTICA

É diante de tantas evidências, que o projeto de pós-AVC que iniciou no Serviço Especializado em Reabilitação (SER) de Joinville, conduz os atendimentos. A pressão arterial sistêmica e a saturação de oxigênio são aferidas em toda aula. O protocolo, desenvolvido por Túlio, tem duração de 12 semanas, com dois encontros de uma hora semanalmente, totalizando 24 atendimentos. Os pacientes são avaliados sempre antes e depois da entrada no grupo.

Nas avaliações são utilizados quatro questionários e quatro testes físicos:

OS QUATRO QUESTIONÁRIOS SÃO:

- 1** **O questionário internacional do International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)**, verifica a prática semanal de atividade física no transporte, no lazer, no lar, em intensidades moderada e vigorosa, assim como o comportamento sedentário.
- 2** **O Mini Mental**, mini exame de estado mental, verifica a memória recente e imediata; orientação temporal e especial; atenção, cálculo e linguagem - afasia, apraxia e habilidade construcional.
- 3** **Escala de ranking modificada**, averigua o quanto as sequelas estão impeditivas para o paciente ser independente para as atividades de vida diária, de zero a seis, sendo zero o melhor e seis o pior resultado, explica.
- 4** É aplicada ainda, a **escala de impacto do AVC, ou Scale Impact Stroke**, que avalia oito domínios na qualidade de vida, são eles: problemas físicos pós-AVC, memória e raciocínio, controle do humor e das emoções, habilidade de comunicação, atividade de vida diária, locomoção no lar e comunitária, utilização da mão mais afetada pelo AVC e a modificação de aspectos pessoais após o AVC.

OS QUATRO TESTES FÍSICOS SÃO:

- 1** **Timed Up And Go**, verifica o tempo necessário para o indivíduo levantar de uma cadeira, caminhar três metros, retornar e sentar-se. Esse teste está relacionado com o risco de queda e equilíbrio dinâmico do paciente.
- 2** O teste de sentar e levar em 30 segundos, onde o indivíduo deve sentar e levantar de uma cadeira o maior número de vezes no tempo de 30 segundos, verificando a força de membros inferiores.
- 3** O teste de caminhada de 10 metros, averigua o tempo em que o paciente percorre 10 metros, com dois metros de aceleração e dois de desaceleração, que não são cronometrados. Pacientes que conseguem realizar esse teste em um tempo inferior a 12 segundos possuem maior chance de se tornarem novamente deambuladores comunitários (normais).
- 4** O teste de caminhada de seis minutos, afere a distância percorrida durante esse tempo, comparada com a distância predita para sua idade, gênero, estatura e peso. Esse teste ainda fornece, conforme o resultado obtido, um risco relativo do indivíduo ter problemas cardiovasculares, ressalta.

“

A atividade física regular reduziu em mais de 18% as internações por Acidente Vascular Cerebral em homens com mais de 70 anos entre 2010 e 2019, evidenciando seu impacto positivo na prevenção dessa comorbidade, analisa.

”

Artigo publicado por professores de Pernambuco, através do Programa Academia da Saúde



RESULTADOS

Voltar ao Índice ▲

RESULTADOS

Os resultados foram demonstrados em valores médios, e divididos para título de comparação em três subgrupos: Geral, todos os pacientes; Contrarreferenciados, pacientes que deram alta do hospital São José e foram atendidos pelo profissional de Educação Física no SER; Geral-Contrarreferenciados, pacientes acometidos por AVC a mais de seis meses.

Os resultados apresentados referem-se às médias de 45 pacientes que completaram todo o programa. Sendo que desses, 12 pacientes foram contrarreferenciados.

RESULTADOS QUESTIONÁRIOS

No Stroke Impact Scale, os quatro domínios de qualidade de vida que têm interferência da atividade física são atividades de vida diária, mobilidade, força, função manual. A literatura diz que 5,9 pontos é o mínimo detectável para se ver uma melhora no paciente no domínio de Atividades de Vida Diária, e 4,5 pontos para o domínio de mobilidade, quando comparado o antes e depois, apenas os pacientes contrarreferenciados tiveram uma pontuação maior (8,9 e 7,7) para os domínios: de atividades de vida diária e mobilidade, respectivamente.

Ranking Modificado, os pacientes contrarreferenciados demonstraram o melhor resultado médio, de 2,6 para 0,9, mostrando a maior evolução para a independência para as atividades de vida diária.

International Physical Activity Questionnaire, a maior mudança foi observada no grupo contrarreferenciados, pois fazia 11 minutos e após o programa passaram a fazer 216 minutos de atividade física de intensidade moderada semanalmente.

Mini exame de Estado Mental, os três grupos demonstraram a mesma evolução de um ponto ao longo da intervenção.

TESTES FÍSICOS

Time Up and Go, nesse teste, uma diferença de 2,9 segundos já é suficiente para verificar-se melhora no equilíbrio dinâmico e na velocidade de caminhada, sendo que os grupos Geral e Geral Menos a Contrarreferência diminuíram o tempo médio de realização do teste em 4 segundos.

No **Teste de Sentar e Levantar em 30 segundos**, os pacientes contrarreferenciados conseguiram, em média, fazer mais repetições no pós-teste, demonstrando o maior aumento da força em membros inferiores.

O **Teste de caminhada de seis minutos**, os pacientes do grupo contrarreferenciados, tiveram um maior incremento de distância nesse teste, passando de 328 para 406 metros. “Segundo a literatura, um aumento de 36 metros na distância percorrida já é suficiente para verificar uma mudança positiva nesses pacientes”, pondera Túlio.

O **Teste de caminhadas de 10 metros**. Os grupos Geral e Geral menos Contrarreferência diminuíram dois segundos na realização do teste (10 para 8 e 11 para 9 segundos) respectivamente, sendo que, conforme a literatura, “tempos inferiores a 12 segundos na realização do teste, representa um prognóstico favorável de que esse paciente serão deambuladores comunitários”, conclui.

RELATOS DOS PACIENTES QUE JÁ CONCLUÍRAM O PROGRAMA

Para finalizar, Túlio compartilhou alguns relatos dos pacientes que já concluirão o programa, como incentivo e também como uma amostra dos frutos que têm sido colhidos:

“

Estou caminhando melhor. Não arrasto mais a perna. Comecei a andar de bicicleta e melhorei meu braço.

”

“

Sinto que minhas pernas estão mais fortes, com uma melhor coordenação motora, estou caminhando melhor e com mais equilíbrio.

”

“

Estou mais independente para as atividades de vida diárias, tomo banho e me visto sozinho e hoje consigo andar curtas e médias distâncias sem auxílio.

”

“

Sinto que estou com mais condicionamento físico, maior vontade de buscar uma recuperação ainda maior, estou caminhando melhor e voltei a pedalar na rua, coisa que eu não fazia há muitos anos, mesmo antes do AVC.

”

“

Agora a minha vida vale a pena, hoje estou me sentindo melhor do que antes do AVC, fiquei novo.

”

Atualmente, há 12 pessoas em atendimento. Três são atendidas no SER e nove na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Glória.

Referências

- BALEIA, Isabel et al. Níveis de atividade física em pessoas internadas com Acidente Vascular Cerebral: revisão sistemática. *RevSALUS-Revista Científica Internacional da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia*, v. 5, n. 2, 2023.
- BOWDEN, Mark G. et al. Validation of a speed-based classification system using quantitative measures of walking performance poststroke. *Neurorehabilitation and neural repair*, v. 22, n. 6, p. 672-675, 2008.
- CAEIRO, João Manuel Feliciano. Capacitação para o Autocuidado Marcha na pessoa com AVC. 2024. Tese de Doutorado.
- DA SILVA, Fabio José Antonio et al. Estratégias metodológicas para desenvolvimento de programas de exercício físico em indivíduos com doenças neurológicas. *Peer Review*, v. 5, n. 17, p. 126-142, 2023.
- DA SILVA, Gisele Souza et al. ANÁLISE DA INCIDÊNCIA E MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL DE 2018 À 2023. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 8, p. e5326-e5326, 2024.
- DE SOUZA, Déborah Lopes. O profissional de educação física na reabilitação com pessoas pós acidente vascular cerebral The physical education professional in rehabilitation with people after brain vascular accident. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 4, p. 14971-14981, 2021.
- ESTEVAM, Guilherme Augusto et al. Efecto del entrenamiento de fuerza muscular en un paciente con secuela de hemiparesia espástica posterior a un accidente cerebrovascular. Reporte de un caso. *Argentinian journal of respiratory and physical therapy*, v. 5, n. 3, p. 43-49, 2023.
- FLANSBJER, Ulla-Britt et al. Reliability of gait performance tests in men and women with hemiparesis after stroke. *Journal of rehabilitation medicine*, v. 37, n. 2, p. 75-82, 2005.
- FRANCELINO, José Rômulo Ferreira; GUIMARÃES, Emanuelyl Carolaine. Exercício resistido, riscos e benefícios, pós acidente vascular cerebral: uma RIL. 2023. Tese de Doutorado.
- FONSECA, Guilherme de Freitas et al. Hipotensão pós-exercício em pessoas com histórico de acidente vascular cerebral: uma análise metodológica e fisiológica do fenômeno. 2022.
- GBD 2019 STROKE COLLABORATORS 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, 2021.
- GADELHA, Jhonatan Gomes; SAMPAIO, Patrícia Mara Souza. RESPOSTAS E ADAPTAÇÕES MUSCULARES DA ATIVIDADE FÍSICA APLICADA ÀS PESSOAS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 2, p. e3273-e3273, 2024.
- GUARDA, Flávio Renato Barros da et al. Impact of the Health Gym Program on hospital admissions for stroke in the state of Pernambuco, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, p. e00012922, 2023.
- GUIDETTI, Susanne et al. Changes in the impact of stroke between 3 and 12 months post-stroke, assessed with the Stroke Impact Scale. *Journal of rehabilitation medicine*, v. 46, n. 10, p. 963-968, 2014.
- LEMES, Claudia Regina; BARJA, Paulo Roxo. Neuroplasticidade: o caso Jill Taylor. *Revista Neurociências*, v. 32, p. 1-22, 2024.
- LIN, Keh-chung et al. Minimal detectable change and clinically important difference of the Stroke Impact Scale in stroke patients. *Neurorehabilitation and neural repair*, v. 24, n. 5, p. 486-492, 2010.
- MAENEJA, Reinaldo; FERREIRA, Inês Saraiva; ABREU, Ana Maria. Duration and Efficiency of Combined versus Isolated Aerobic Training Interventions in Post-Stroke Cognition: A Systematic Review. *Portuguese Journal of Public Health*, v. 42, n. 1, p. 43-62, 2024.
- MONIZ, Bruno João Nascimento. Deambulação precoce na pessoa pós AVC: scoping review. 2023.
- PEREIRA, Thiago Barbosa. Equilíbrio e sintomas depressivos em pacientes pós-AVC: revisão narrativa. 2019.
- PIRES, Beatriz Oliveira. Níveis de Qualidade de Vida e Suporte Social em Sobreviventes de Acidente Vascular Cerebral. 2023. Tese de Doutorado.
- PREIS, Sabrina et al. Acesso precoce à fisioterapia após a alta hospitalar de uma Unidade de AVC em Joinville. *Revista Neurociências*, v. 32, p. 1-21, 2024.
- SILVA, Luana Karoline Castro. Incapacidade no pós acidente vascular cerebral no Brasil: análise populacional da limitação em atividade e restrição no acesso aos serviços de saúde. 2023.
- WEI, Ta-Sen et al. Gait asymmetry, ankle spasticity, and depression as independent predictors of falls in ambulatory stroke patients. *PloS one*, v. 12, n. 5, p. e0177136, 2017.

MARILDA

PROFESSORA DE
EDUCAÇÃO FÍSICA



MARILDA MORAIS DA COSTA

Professora Universitária Formação; Licenciada em Educação Física; Pós graduação em Psicologia do Esporte e Educação Infantil; Mestre em Saúde e Meio Ambiente; Doutoranda em Saúde e Meio Ambiente; Professora na Faculdade de Educação Física Bom Jesus/lelusc; Servidora municipal - Esporte; Atua na supervisão do Programa Movimenta Joinville; Áreas de Interesse: Atividade Física e Saúde; Envelhecimento humano; Dança para adultos e idosos.



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



MOVIMENTA JOINVILLE PROPORCIONA SAÚDE E BEM-ESTAR À COMUNIDADE

Ativo desde 2014, o Movimenta Joinville, iniciativa da Secretaria Municipal de Esportes de Joinville, promove a inclusão e a prática esportiva para pessoas de todas as idades. Com foco na igualdade, equidade e excelência, visa desenvolver uma comunidade mais ativa, saudável e integrada, além de incentivar mudanças nos estilos de vida para prevenir doenças e melhorar a qualidade de vida.

Esse “movimento” proposto, é um convite para a comunidade se engajar mais, na prática da atividade física. Controlar ou diminuir, de forma preventiva, doenças crônicas não transmissíveis, diminuir o sedentarismo e também é uma forma de melhorar os indicadores de saúde, com redução do custo dos gastos da saúde pública, enfatiza a supervisora do programa, Marilda Morais da Costa. “A preocupação é promover saúde para todos, com acesso à prática regular de atividade física, gratuita. Com isso, prevenir doenças e melhorar a qualidade de vida das pessoas”.



O PROGRAMA, OFERECE ATIVIDADES GRATUITAS PARA PESSOAS ENTRE 18 E 90 ANOS, COM MODALIDADES QUE INCLUEM:



Atividades Aeróbicas: focadas na saúde cardiovascular e no condicionamento físico, como caminhadas, corridas, passeios ciclísticos e ginástica aeróbica.



Dança: por meio de programas como ritmos e danças coreografadas, incluindo atividades em parceria com grupos locais, como o popular “Passinho 80”.



Fortalecimento Muscular: treinamento funcional e atividades que ajudam os participantes a realizarem tarefas do cotidiano, como carregar objetos com segurança e eficiência.



Alongamento e Flexibilidade: aulas de yoga, pilates e exercícios de mobilidade articular, para o relaxamento e bem-estar.



Esportes Coletivos: com modalidades como vôlei adaptado, vôlei máster, câmbio e beach tennis, que estimulam a interação social e a prática esportiva regular.

“

A atividade física regular reduziu em mais de 18% as internações por Acidente Vascular Cerebral em homens com mais de 70 anos entre 2010 e 2019, evidenciando seu impacto positivo na prevenção dessa comorbidade, analisa.

”

Artigo publicado por professores de Pernambuco, através do Programa Academia da Saúde



INCLUSÃO E SUSTENTABILIDADE

O programa também atende comunidades mais vulneráveis, organizando eventos e ações que integram esporte, lazer e consciência ambiental. A sustentabilidade é promovida por meio de eventos ecológicos que combinam atividade física e preservação ambiental.

Com mais de 2.000 participantes cadastrados, também incentiva a saúde mental ao promover a liberação de endorfinas e proporcionar interações sociais que fortalecem o senso de comunidade.

O Movimenta Joinville organiza e apoia eventos como os Jogos de Integração da Terceira Idade (JITI), incentivando a participação de idosos em modalidades como atletismo, danças folclóricas e esportes de mesa. Os vencedores representam a cidade em etapas estaduais.

COMO PARTICIPAR

As atividades são divulgadas no início de cada ano no site da Prefeitura, permitindo que os interessados escolham modalidades e horários conforme a proximidade de suas residências. As atividades acontecem de fevereiro a dezembro, com encontros semanais que podem ser ajustados conforme a demanda local.

Para melhorar ainda mais os resultados, são realizadas pesquisas de satisfação para ajustar estratégias e garantir que as necessidades da comunidade sejam atendidas. “Com o Movimenta Joinville, a cidade se destaca como um modelo de inclusão, saúde e qualidade de vida, mostrando que o esporte e a atividade física podem transformar comunidades e criar um futuro mais saudável para todos”, complementa Marilda.

CLEBERSON

DIRETOR
EXECUTIVO SME



CLEBERSON DE LIMA MENDES

Diretor Executivo de Formação e Inovação da Secretaria Municipal de Educação Licenciado em Matemática e Mestre em Educação pela Universidade da Região de Joinville - Univille. Desde 2010 atua como docente na rede municipal de ensino de Joinville e atualmente como diretor executivo de formação e inovação da secretaria municipal de educação com foco no desenvolvimento de políticas educacionais voltadas à área de currículo, avaliação e formação na perspectiva do desenvolvimento profissional docente.



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



JOINVILLE É PIONEIRA NO BRASIL AO INCLUIR O AVC NO CURRÍCULO DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Joinville se tornou a primeira e única cidade do Brasil a incluir o tema do Acidente Vascular Cerebral (AVC) de forma intencional e obrigatória através das diretrizes curriculares previstas no Mapa de Progressão de Aprendizagem da Rede Municipal de Ensino. Conhecida internacionalmente pela excelência no tratamento da doença, agora também lidera uma iniciativa educacional inovadora para abordar o assunto nas escolas municipais. O projeto é realizado pela Secretaria de Educação da Prefeitura de Joinville, com o apoio da Associação Brasil AVC e supervisão da médica neurologista Dra. Carla Moro.

Atualmente, a rede municipal de Joinville conta com 89 escolas de ensino fundamental (1º ao 9º ano) e 76 de educação infantil, totalizando 165 unidades que atendem aproximadamente 79 mil crianças diariamente. A inclusão do AVC no currículo busca fortalecer as políticas intersetoriais voltadas à saúde e conscientização desde a infância, promovendo o desenvolvimento de conhecimentos que podem, no futuro, contribuir para uma diminuição de casos da doença.



Voltar ao índice ▲

VIII Fórum do AVC 2024

“

Essa iniciativa pode resultar em uma população mais informada e com mais acesso ao conhecimento e, possivelmente, na redução de casos de AVC no futuro.

”

Cleberson de Lima Mendes - Diretor-executivo de formação e inovação da Secretaria de Educação da Prefeitura de Joinville



O currículo escolar é o documento que define os conteúdos ensinados nas escolas, do ensino infantil ao fundamental. Em Joinville, os conteúdos curriculares são orientados por referências nacionais, como a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), de 2017, e o Currículo Municipal de Joinville, instituído em 2019. Desde 2023, o Mapa de Progressão de Aprendizagem detalha o que deve ser ensinado a cada trimestre, com orientações sobre expectativas de aprendizagem e habilidades a serem desenvolvidas, assim como recursos didáticos que orientam os professores a desenvolverem a aprendizagem.

No Mapa de Progressão de Joinville, o tema do AVC foi incluído nos componentes de Ciências da Natureza e Matemática. Os alunos aprendem conceitos e indicadores de saúde relacionados à doença, estatísticas, leitura e interpretação de dados, e a proposta envolve também o professor de educação física, que desempenha um papel crucial na promoção da saúde no ambiente escolar.



Para alcançar maior impacto, os professores foram capacitados em uma série de formações ministradas pela médica neurologista Carla Moro e pelas professoras Tathiane Gonçalves Rodrigues Souza, pioneiras na implementação do tema na rede.

Um exemplo prático dessa abordagem foi realizado em uma unidade escolar, em que alunos do 7º ano compararam dados de saúde e realizaram folhetos informativos sobre o AVC, adaptando-os à realidade local. “Para alcançar maior impacto, os professores foram capacitados em uma série de formações ministradas pela médica neurologista Carla Moro e pelas professoras Tathiane Gonçalves Rodrigues Souza, pioneiras na implementação do tema na rede”, explica o diretor-executivo de formação e inovação da Secretaria de Educação, Cleberson de Lima Mendes.

Com o apoio de tecnologias como internet e projetos interativos, foi realizada uma transmissão ao vivo com a médica neurologista, Maria Eduarda Angelo de Mendonça Fileti, que conversou com mais de 5 mil alunos. “A ação destacou a importância da formação contínua dos professores, que permite transformar práticas pedagógicas e integrar saúde e educação”, enfatiza o professor.

Joinville espera, nos próximos anos, expandir esse projeto, para fortalecer os vínculos entre os setores e promover uma cultura de conscientização sobre saúde pública. “Acreditamos que essa iniciativa pode resultar em uma população mais informada e, possivelmente, na redução de casos de AVC no futuro”, finaliza.

Voltar ao índice



TATHIANE
PROFESSORA

TATHIANE GONÇALVES R. SOUZA

Professora de Matemática com Mestrado em Ensino de Matemática, Ciências e Tecnologia pela UDESC (2023), com Pós-graduações em Educação Digital (SENAI), Gestão Escolar e Gestão Interdisciplinar, Graduada em Matemática e Pedagogia. Desde 2002, atua como professora na Prefeitura Municipal de Joinville.



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



PROFESSORAS UNEM MATEMÁTICA E EDUCAÇÃO FÍSICA PARA TRABALHAR O AVC DE FORMA INTERDISCIPLINAR

Antes do tema Acidente Vascular Cerebral (AVC) ser incluído no Mapa de Progressão de Aprendizagem da rede pública de Joinville, um caminho importante foi trilhado pelas professoras Tathiane Gonçalves Rodrigues Souza e Jaqueline da Silva. Pioneiras ao levar o assunto para a sala de aula, elas buscam contribuir por meio da educação, para mudar a realidade atual doença.

Para Thatiane, o assunto é familiar há alguns anos. Quando a avó sofreu um episódio da doença, a professora de Matemática passou a se aprofundar no tema e descobriu uma estatística preocupante: ao longo da vida, uma em cada quatro pessoas enfrentará um AVC.

Em 2021, com o apoio da médica neurologista, Dra. Carla Moro e de alguns estudantes de medicina, o tema se tornou o foco do estudo de mestrado de Thatiane e foi integrado às aulas com estudantes do nono ano da escola em que trabalha. “Meu primeiro projeto foi com **agentes multiplicadores**, começando com uma palestra da Dra. Carla. Depois, os alunos replicaram o conteúdo para os demais colegas”, conta.

Seguindo as diretrizes da **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**, que orientam os professores de matemática a desenvolver competências amplas, como conhecimento científico, pensamento crítico, comunicação, empatia e cidadania, os alunos organizaram uma roda de conversa para explicar o que é o AVC, sinais, sintomas,

fatores de risco e outras informações essenciais. Antes e depois do debate, os alunos aplicaram um pré-teste e um pós-teste para avaliar o aprendizado. "Cada grupo foi responsável por analisar estatisticamente os resultados para verificar se tudo foi realmente assimilado", destaca a professora.

BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR (BNCC)



JAQUELINE

PROFESSORA



JAQUELINE DA SILVA

Professora de Educação Física Licenciada em Educação Física pela Universidade Metodista de Piracicaba; Bacharela em Educação Física pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci; Especialista em Fisiologia e Treinamento Desportivo; Educação Física Escolar pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci; Mestra em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina; Atua como Professora de Educação Física na educação básica da Rede Municipal de Ensino de Joinville; Desde 2022 atua como docente do ensino superior nos cursos de Educação Física da Faculdade IELUSC.

“

*Saber que plantei
uma semente de
conscientização
já torna o trabalho
valioso. Se
conseguirmos salvar
uma pessoa das
sequelas, tudo valeu a
pena.*

”

Tathiane Gonçalves Rodrigues Souza - Professora.

Em **2022**, Thatiane aplicou uma nova atividade, expandida com cinco cenários, cada um abordando uma **habilidade estatística** para as aulas de nono ano. “Eles apresentaram os resultados do pós-teste utilizando cartazes, vídeos, apresentações em PowerPoint e outros”, lembra.

Já em **2023**, utilizou-se de uma calculadora para estimar a probabilidade de uma pessoa desenvolver um AVC nos próximos dez anos. Durante os cálculos, os alunos trouxeram informações familiares, como exames de colesterol, pressão arterial e idade, e **calcularam a probabilidade** de risco para os parentes. A partir dos dados, eles foram incentivados a pensar em maneiras de reduzir essa probabilidade, levando orientações preventivas.

Em **2024**, a proposta dinâmica foi uma nova **atividade focada em cálculos**. A professora explicou que, em média, o ser humano tem 86 bilhões de neurônios, sendo que 16 bilhões se encontram no córtex cerebral, responsável por funções como consciência, raciocínio lógico e abstrato. Em um AVC isquêmico grave, por exemplo, perde-se aproximadamente 1.900.000 neurônios por minuto, e esses neurônios nunca mais se regeneram. “Com esses dados, obtivemos a anotação científica, mas de uma forma mais ampliada, pois não queria ficar somente na estatística”, detalha.

Os alunos construíram representações em papel, do cérebro humano e trabalharam em proporções baseadas na quantidade de neurônios e na perda, no caso de AVC. Cada equipe recebeu problemas específicos, como calcular a área afetada em AVCs com durações variadas, como uma hora ou duas horas. Os resultados foram apresentados de forma criativa, utilizando jogos, circuitos, vídeos e até páginas em redes sociais para divulgar o conhecimento.

Durante a Feira do AVC, apresentada para toda escola, com auxílio de residentes de Medicina e totens com materiais informativos, os estudantes aplicaram novamente os pré e pós-testes para avaliar a aquisição do conteúdo pelos visitantes. “Uma equipe passou o evento inteiro coletando esses dados, para depois apresentá-los”.

A professora conta ainda, que outros educadores da rede de ensino já a procuraram para saber como replicar o projeto em outras unidades. “Para mim, saber que plantei uma semente de conscientização já torna o trabalho valioso, e é o que sempre digo aos alunos: se conseguirmos salvar uma pessoa das sequelas, tudo valeu a pena”, complementa Thatiane.

2021- AGENTES MULTIPLICADORES



Dra. Carla Moro, Acadêmicos de Medicina e Alunos

2023 - CÁLCULO DA PROBABILIDADE



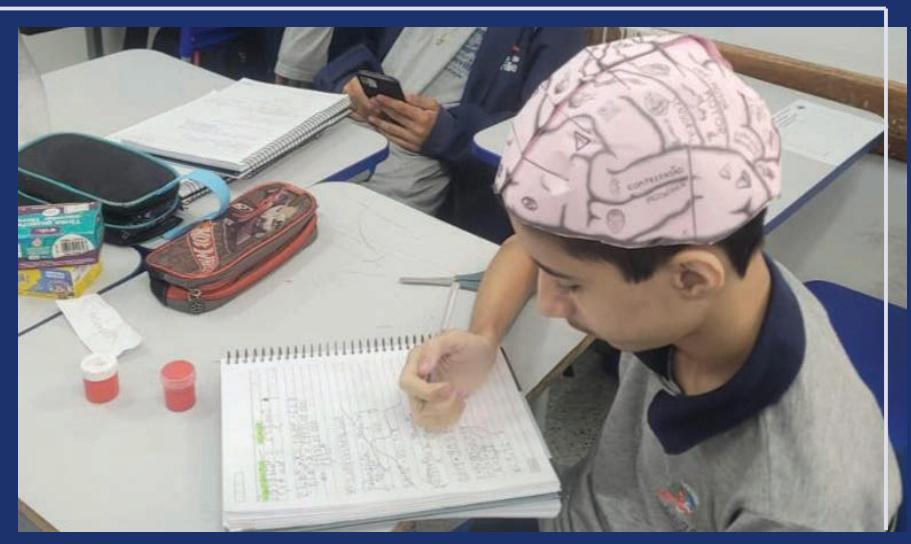
Cálculo da probabilidade de risco para os pais

2022 - HABILIDADE ESTATÍSTICA



Apresentação dos resultados pós -teste

2024 - ATIVIDADE FOCADA EM CÁLCULOS



Capacete do Cérebro

Voltar ao índice ▲

VIII Fórum do AVC 2024

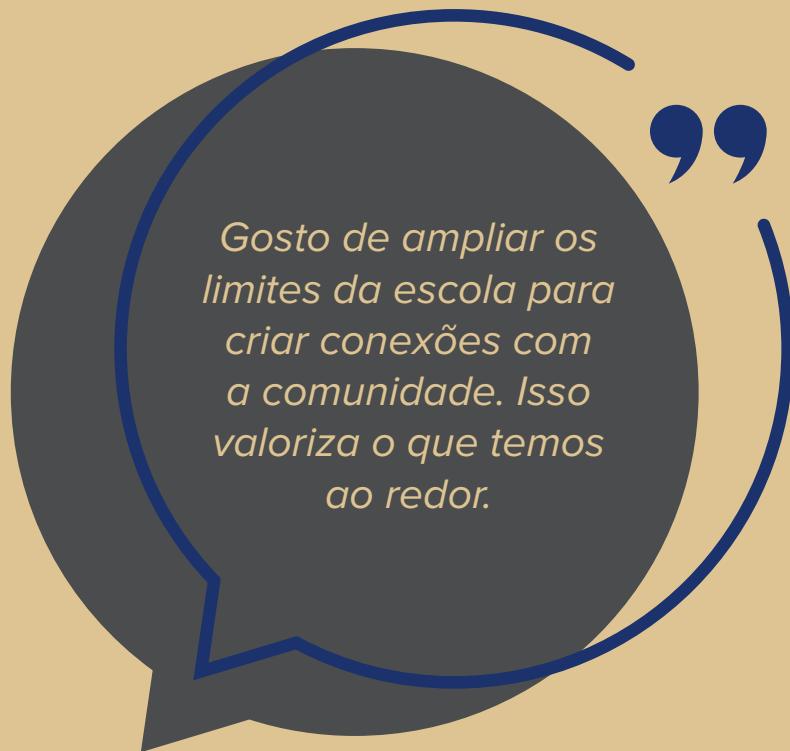
TRABALHO CONJUNTO

Apesar dos avanços no tratamento agudo do AVC e na redução da letalidade, foi com a colaboração da colega, Jaqueline da Silva, professora de Educação Física, que Thatiane uniu a Matemática à Educação Física, para trabalhar o AVC de forma interdisciplinar. A parceria iniciada em 2024 tem facilitado a compreensão do conteúdo para os estudantes.

No contexto do AVC, dentro da área de Educação Física, os alunos foram expostos ao tema em diferentes perspectivas e áreas do conhecimento, sendo que a educação física escolar vai além dos movimentos: **abrange três dimensões do conteúdo — conceitual, procedural e atitudinal**. Para isso, participaram de jogos, brincadeiras e atividades que exploram essas três dimensões do conhecimento: “Ou seja, eles precisam sempre saber sobre, saber fazer e saber ser nas práticas corporais”, resume Jaqueline.

Voltar ao índice ▲

VIII Fórum do AVC 2024



Jaqueline da Silva - Professora de Educação Física

Na dimensão conceitual, os alunos desenvolveram mapas mentais sobre o AVC, o que permitiu aprender sobre o tema e aprimorar habilidades de criatividade como, visão geral do contexto.

“Gosto de ampliar os limites da escola para criar conexões com a comunidade. Isso valoriza o que temos ao redor”, diz a educadora. Um exemplo claro, foi realizar saídas até as praças para utilizar e conhecer os aparelhos de ginástica ao ar livre. “Uma aluna, por exemplo, comentou que levaria a mãe para fazer atividades lá. Esse impacto é o que buscamos: valorizar e considerar o que a comunidade oferece e o direito de acesso à prática física, o que é uma das competências da Base Nacional Comum Curricular”, reforça a professora.

O tema foi trabalhado com jogos de encaixe, nos quais os blocos representavam o fluxo sanguíneo, enquanto os encaixes simbolizavam placas de gordura que obstruíam a passagem do sangue e precisavam ser “quebradas”, por meio da realização de exercícios físicos listados nos próprios encaixes para permitir a circulação. Durante a atividade, um aluno era responsável por marcar o tempo e também atuava como juiz, garantindo que todos seguissem as regras. O foco da atividade estava em promover o exercício físico como forma de prevenção.



Na área de robótica, inspirada por uma formação fornecida pela rede, a professora proporcionou atividades diferenciadas, nas quais os alunos trabalharam o movimento humano utilizando peças de robótica para simular movimentos articulares, como abdominais e flexões. “Esse processo ensinou paciência e cooperação, já que era necessário ajudar reciprocamente na montagem e ajustes das peças”, comenta Jaqueline.

Outra atividade abordou os efeitos do tabagismo. Começava com uma corrida, em que os alunos percorreram uma distância máxima na quadra. Na segunda rodada, eles repetiram o percurso, mas usavam máscaras e mochilas cheias de livros, simbolizando a perda da capacidade pulmonar e o aumento da fadiga devido ao fumo. Assim, compreendiam como o tabagismo afeta o sistema cardiovascular.

Para desenvolver a empatia, a professora trabalhou a letra da música “SobreViventes”, dos rappers Djalma Reforço, MC Acmesan e Juliana Ferreira, que venceram o AVC e contam, por meio da letra, superações enfrentadas por quem passa por essa condição. Em grupos, os alunos ouviram a música, analisaram os trechos e registraram as percepções sobre atitudes e valores ligados ao tema. “Para muitos, a música trouxe reflexões sobre a importância da empatia e sobre como o julgamento alheio pode ser prejudicial. Esse exercício também atende às competências da BNCC, de reflexão sobre atitudes discriminatórias”, pondera.

Todos os materiais produzidos, foram expostos na Feira do AVC, representando a dimensão procedural, o saber fazer. Ocuparam diferentes setores, com áreas específicas para educação física, robótica e atividades interativas, como o jogo de campo minado. Em um dos espaços, os alunos do nono ano apreciaram a letra da música, enquanto os visitantes ouviram e discutiram a importância de atitudes empáticas. “Foi grande ápice de interdisciplinaridade entre Matemática e Educação Física. Esperamos para o próximo ano, ampliar ainda mais o evento, com a participação de mais área do ensino”, complementa Jaqueline.

Para trazer ainda mais reflexão à causa, a professora finaliza com o refrão da música SobreViventes, dos rappers Djalma Reforço, MC Acmesan e Juliana Ferreira, que diz:

Os olhares pessimistas te fizeram chorar;
Os olhares avecistas te fizeram sorrir;
Eu venci pra te dizer que tudo vai passar;
Mas você tem que acreditar e nunca desistir”.

CARLA

NEUROLOGISTA



CARLA HELOISA CABRAL MORO

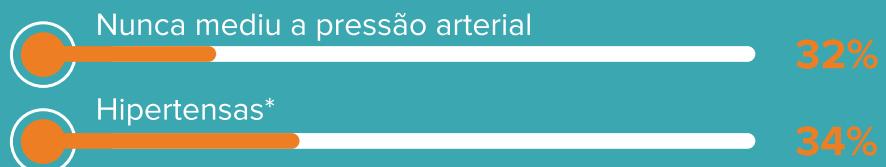
Presidente do Conselho Fiscal da ABAVC; Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Paraná; Atualmente é coordenadora da Unidade de AVC do Hospital Municipal São José (HMSJ); em Joinville-SC; Coordenadora do Programa de Residência Médica em Neurologia do (HMSJ); Coordenadora do Centro de Pesquisa da Clínica Neurológica e Neurocirúrgica de Joinville-SC, com experiência em Pesquisa Clínica nas áreas de toxina botulínica, AVC, esclerose múltipla e depressão; Presidente do Conselho Fiscal da Associação Brasil AVC (ABAVC); Membro Titular da Academia Brasileira de Neurologia - ABN; Membro Associado da World Stroke Organization e American Academy Of Neurology; Atua na área de doenças cerebrovasculares, tanto a nível hospitalar, ambulatorial e reabilitação.

PARCERIA COM ESCOLA FORMA MULTIPLICARES DE CONHECIMENTO EM SAÚDE

O impacto da hipertensão é significativo, sendo o principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares. Uma revisão sistemática de 2017 indicou que a pressão arterial sistólica elevada é a principal causa de mortalidade e incapacidade.

IMPACTO DA HIPERTENSÃO - REVISÃO SISTEMÁTICA DE 2017

Campanha realizada em 92 países



*Apenas metade sabe do seu diagnóstico



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



Na América Latina e Caribe - De cada 10 pacientes hipertensos:

- 6 são diagnosticados como hipertensos
- 4 são tratados
- 2 tem HAS controlada

Em uma campanha realizada em 92 países, 32% das pessoas avaliadas nunca haviam medido a pressão arterial, e 34% foram diagnosticadas como hipertensas. Dentre essas, apenas metade sabia de seu diagnóstico. Na América Latina e Caribe, de cada 10 pacientes hipertensos, apenas seis são diagnosticados como hipertensos, quatro são tratados e apenas dois tem HAS controlada, fato que reforça o protagonismo das equipes de saúde desde o diagnóstico ao tratamento adequado dessa comorbidade.

Trata-se de uma condição não transmissível, caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial, com valores superiores a 140/90 mmHg em ao menos duas medidas em oportunidades diferentes ou em uma medida, especialmente se ultrapassarem os valores de 180/110 mmHg.

Segundo a USPSTF - U.S Preventive Services Task Force, é recomendado iniciar o rastreamento da hipertensão a partir dos 18 anos. Além de ser crucial utilização de técnicas e equipamentos validados e calibrados.

Nos últimos 20 anos, o número de indivíduos afetados pela hipertensão dobrou, revisitando importantes desafios, desde a associação da hipertensão com outros fatores de risco e estilos de vida, à necessidade de acesso ao tratamento e adesão por parte do paciente. “Embora a medicação seja importante, é fundamental abordar outras esferas comportamentais da saúde, como sono e alimentação. Uma dieta saudável envolve consumir mais alimentos in natura e menos processados, especialmente para evitar o excesso de sódio”, explica a médica neurologista, Carla Moro.

Além disso, a prática regular de atividades físicas, controle da glicose, manutenção de um peso saudável, redução do colesterol e a abolição do consumo de tabaco são essenciais. O tratamento deve ser individualizado, considerando todos esses aspectos.

MODIFICAÇÕES NO ESTILO DE VIDA



Figura: American Heart Association (AHA)

Life's Essential 8 é uma lista de verificação de comportamentos de estilo de vida saudáveis e medidas de saúde que impulsionam a saúde cardiovascular ideal.

Voltar ao índice

VIII Fórum do AVC 2024

Os indivíduos precisam entender que são protagonistas de sua saúde, responsáveis pelo autocuidado.

Carla Moro – Neurologista

O acesso ao tratamento e a adesão são cruciais. “Os indivíduos precisam entender que são protagonistas de sua saúde, responsáveis pelo autocuidado. A educação em saúde é fundamental, pois a falta de conhecimento pode impactar negativamente a saúde da população”, comenta Carla.

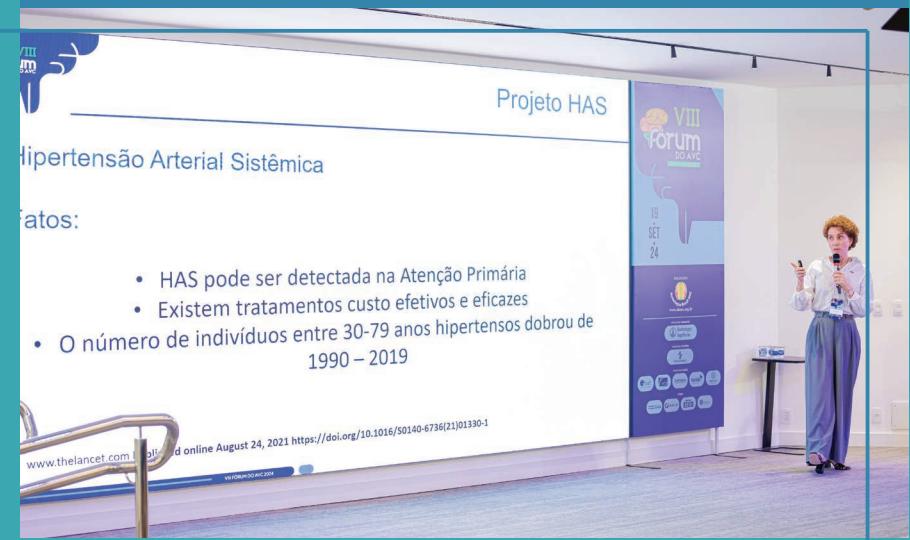
Um estudo realizado na cidade de Joinville revelou que os bairros com maior incidência de doenças estão relacionados a um menor nível educacional. “O que nos mostra mais uma vez, a importância da educação”, enfatiza.



INICIATIVA ENVOLVE ESTUDANTES E PROFESSORES

PROJETO HIPERTENSÃO ARTERIAL E SISTÊMICA (HAS)

O projeto “Hipertensão Arterial e Sistêmica (HAS)”, realizado de cooperação técnica entre a Associação Brasil AVC e a Escola Sesi, em Joinville é a prova de que a educação transforma. O tema foi apresentado pela médica no Fórum do AVC 2024 e deixou clara a importância do vínculo com a escola.



Voltar ao índice ▲

PROJETO AVC + MATEMÁTICA = APRENDIZADO EM DOSE DUPLA

Voltar ao Índice ▲

A ABAVC já esteve envolvida em outras iniciativas de sucesso, como lembra a médica. Em 2021, o aluno Eduardo D.M. da Silva, na época cursando o nono ano do ensino fundamental, de uma escola municipal, foi um dos protagonistas do projeto AVC + Matemática = Aprendizado em Dose Dupla, mudou os hábitos alimentares e começou a praticar atividades físicas. A transformação inspirou outros alunos.



PROJETO ROBÓTICA E DESIGN THINKING E EMPREENDEDORISMO

VIII Fórum do AVC 2024



No projeto de “Robótica e Design Thinking e Empreendedorismo”, de 2022, alunos do Itinerário STEAM do terceiro ano do ensino médio da Escola Sesi de Joinville, com apoio e orientação de terapeutas ocupacionais da Unidade de AVC do Hospital Municipal São José, desenvolveram uma órtese para auxílio na reabilitação do membro superior no pós-Accidente Vascular Cerebral (AVC). A ação resultou em um aprendizado tão significativo, que levou a aluna Helena Duarte à posterior escolha de cursar Engenharia Mecânica, para no futuro dedicar-se ao trabalho de reabilitação.

PROJETO PARA UMA VIDA SAUDÁVEL E LIVRE DO TABACO

Assim como o estudante Bruno Soethe de Souza, que após integrar o projeto “Para uma vida saudável e livre do Tabaco”, de 2023 na mesma escola Sesi, agora estuda Fisioterapia. “Esses são apenas alguns dos exemplos de como a educação em saúde pode gerar novas oportunidades”, pondera.



Como uma condição grave, se fosse possível controlar a hipertensão arterial da população, seria possível levar à redução de até 50% a incidência de AVC. “Portanto, é vital darmos a atenção necessária e que os profissionais de saúde realizem aferições de pressão arterial regularmente: uma atitude que pode proporcionar diagnósticos precoces e mudar desfechos em saúde de modo significativo”, ressalta. “Destaco ainda, a importância de, como profissionais de saúde, aferirmos a pressão arterial sempre que possível, seja na escola, em feiras ou em consultas médicas, em todas as oportunidades que tivermos”, finaliza.

“É vital darmos a atenção necessária e que os profissionais de saúde realizem aferições de pressão arterial regularmente: uma atitude que pode proporcionar diagnósticos precoces e mudar desfechos em saúde de modo significativo, ressalta.”

Referências

1. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83. doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>
2. Hypertension. 2020;1334–57. doi: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
3. NICE Guidel [Internet]. 2019. doi:<https://www.nice.org.uk/guidance/ng136>
4. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-104. doi: 10.1093/euroheartj/ehy339
5. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83. doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>
6. Hypertension. 2020;1334–57. doi: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
7. NICE Guidel [Internet]. 2019. doi:<https://www.nice.org.uk/guidance/ng136>
8. Eur Heart J. 2018 Sep 1;39(33):3021-104. doi: 10.1093/euroheartj/ehy339
9. Ann Intern Med. 2015 Nov 17;163(10):778-86. doi: 10.7326/M15-2223.
10. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83. doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>
11. Lancet. 2017 Sep 16;390(10100):1151-1210. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32152-9.
12. Lancet 2021; 398: 249–61
13. Hypertension 2020; 76: 333–41.
14. Hypertension 2020; 76: 333–41.
15. Lancet. 2019 Aug 24;394(10199):652-662. doi: 10.1016/S0140-6736(19)309559.
16. www.thelancet.com Published online August 24, 2021 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)

MATHEUS

ALUNO ESCOLA SESI



MATHEUS MARCELINO KOBYLARZ

Estudante do 3º ano do ensino médio da Escola Sesi de Referência, participa do itinerário STEAM. Planeja para o futuro, uma graduação na área de engenharia, mais especificamente Engenharia Mecânica, porém está com a mente aberta para oportunidades em outras áreas e ramos.

“
**CUIDANDO DE
TODOS OS ÓRGÃOS,
CUIDANDO DE
SI MESMO**
”

Projeto HAS

PROJETO HAS COMO FERRAMENTA DE FORMAÇÃO

O Projeto HAS, aplicado na Escola Sesi, no Ensino Médio, sob coordenação e supervisão da professora Carolina Viviana A. H. Schulz, em parceria com a Associação Brasil AVC, liderado pela neurologista Carla Cabral Moro, teve uma repercussão bastante positiva em toda unidade escolar. Ganhou o nome de “Cuidando de Todos os Órgãos, Cuidando de Si Mesmo”, visando conscientizar os alunos sobre a hipertensão e outras doenças derivadas, para incentivar estilos de vida mais saudáveis.

Objetivou também, despertar a consciência sobre a hipertensão nos adolescentes; incentivar a medição regular da pressão arterial nas famílias; capacitar os estudantes para disseminarem informações sobre o tema na comunidade e nas redes sociais; assim como produzir vídeos educativos, infográficos, podcasts e palestras sobre o tema.



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



AMANDA

ALUNA ESCOLA SESI



Ciências (com enfoque na medicina),



Tecnologia (criação de modelos em 3D),



Artes (desenvolvendo gráficos e vídeos educativos).



AMANDA GIRARDI MENDES DA COSTA

Estudante da Escola Sesi de Referência Cursando o 3º Ano STEAM -
Ensino Médio Áreas de Interesse: Publicidade e propaganda.

UNIÃO DE ESFORÇOS

Para endossar o conteúdo, a Associação Brasil AVC enviou palestrantes voluntários à escola, que realizaram apresentações e participaram de entrevistas, sendo:

Neurologista Renata da Silva Almeida Santos: falou sobre hipertensão e seus fatores.



Nutricionista Ana Paula de Melo: abordou hábitos alimentares preventivos e participou do podcast.



Educador físico, Túlio Dias: tratou sobre o sedentarismo os benefícios da atividade física e o abandono do tabagismo e participou de um podcast e explicou aspectos práticos do tema.



Nefrologista Helbert Lima: explanou sobre a relação entre os rins e a hipertensão.



Oftalmologista Mário Nóbrega: discutiu os impactos da hipertensão na visão.



Cardiologista Tácito Besa: detalhou os riscos para o coração.

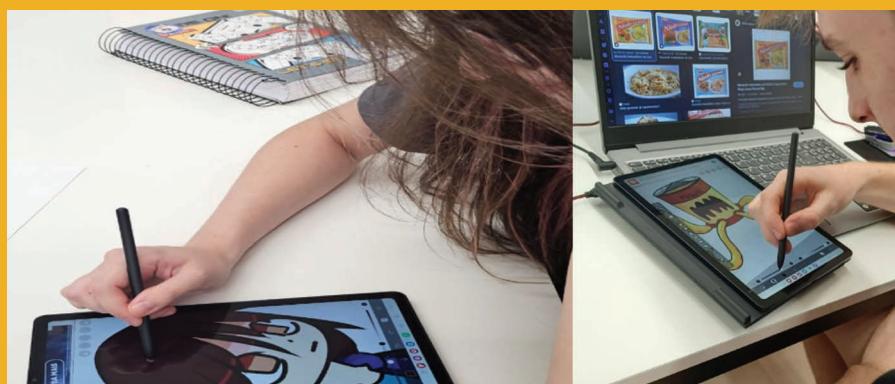


Amanda e Matheus que destacaram também, que eles e os colegas visitaram o Hospital Municipal São José, onde a médica neurologista Maria Eduarda Fileti explicou os riscos da hipertensão para o cérebro, incluindo AVC, Alzheimer e demência. Os neurologistas Carla Cabral Moro e Brenner Henrique de Oliveira Marques da Silva levam os alunos até a ala de AVC, para conhecer pacientes e suas histórias, proporcionando uma visão prática das consequências da hipertensão.



CONHECIMENTO COMPARTILHADO COM TODA ESCOLA

Após as pesquisas e apresentações entre os grupos, os alunos da turma Steam 22/M1 organizaram um seminário para todas as turmas do ensino médio, com apresentações, infográficos, podcasts e banners temáticos. E também **criaram um jogo, em parceria com alunos de programação da UniSenai**, no qual o objetivo é coletar alimentos saudáveis, promovendo a educação sobre escolhas alimentares de forma lúdica.



Os grupos trataram de temas como:

ENTENDENDO A HIPERTENSÃO ARTERIAL

1

Grupo explicou que a hipertensão arterial é a elevação persistente da pressão sanguínea nas artérias, com valores acima de 140/90 mmHg no Brasil e 130/80 mmHg nos EUA. Também reembrou a importância em manter a PA sob controle, para prevenir AVC e doenças cardíacas. Explicaram os fatores de risco modificáveis (dieta, sedentarismo) e não modificáveis (idade, genética).

GERENCIAMENTO DO ESTRESSE

2

Dentre o enfoque esteve o fato do estresse afetar corpo e mente e poder causar hipertensão; que o sono é essencial para a recuperação física e mental; sendo causas comuns a rotina agitada, sono e alimentação irregulares; como sinais de estresses estão: ansiedade, irritabilidade e insônia; o sono irregular aumenta o risco de hipertensão, tendo como recomendável dormir oito horas por dia, a partir das 22h.

ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

3

Destacaram a importância da atividade física (mínimo de 150 minutos semanais) e a moderação ou abandono do consumo de álcool e tabaco para controlar a pressão arterial. Assim como a obesidade, diferenças entre colesterol bom (HDL) E RUIM (LDL) e o controle do peso.

ALIMENTAÇÃO E DIETA SAUDÁVEL

4

Teve como principais destaques, a importância da Dieta do Mediterrâneo e Dash, pois ajudam a prevenir a hipertensão, AVC e outras doenças cardiovasculares. Assim como investir na alimentação baseada em frutas, vegetais, grãos integrais, carnes brancas e gorduras leves. E, dessa maneira, evitar o sódio em excesso.

HIPERTENSÃO E RINS

5

Os rins são responsáveis por regular a pressão arterial e quando não regulada, pode causar nefropatia hipertensiva e doença renal, doenças com fatores de risco vindos da diabete, do histórico familiar e da obesidade.

HIPERTENSÃO E VISÃO

6

Sendo a visão, essencial para a qualidade de vida, pode ser afetada pela hipertensão, causando doenças como a retinopatia hipertensiva, o glaucoma e os processos inflamatórios. Entre os sintomas estão a visão embaçada, dor ocular e perda de visão. O diagnóstico e tratamento são feitos por meio de exames oftalmológicos e controle da pressão arterial.

HIPERTENSÃO E OS RISCOS PARA O CORAÇÃO E O CÉREBRO

7

Tendo como conclusão que o coração, ele é um órgão vital e ele bombeia sangue para todo o nosso corpo. Já o cérebro controla todas as nossas funções corporais. E a hipertensão está totalmente ligada às doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, principalmente por conta dos seus impactos. No coração: aumento do trabalho cardíaco, a doença arterial coronária e a hipertrofia do ventrículo esquerdo. Já no cérebro: danos nos vasos sanguíneos, acarretando Alzheimer, na demência e também no AVC. O AVC pode ser dividido em dois tipos: isquêmico, quando acontece o bloqueio de uma artéria por acúmulo de gordura ou de coágulos; e o hemorrágico: que acontece quando o vaso está com uma versão tão grande que ele acaba explodindo e disseminando sangue em todo o nosso cérebro.

CONHECIMENTO PARA A VIDA

“

Com todas essas atividades, aprendemos que a hipertensão é uma doença silenciosa, mas amplamente prevenível. Pequenas mudanças, como controlar o consumo de sal e manter uma rotina de exercícios, podem fazer uma grande diferença.

Matheus Marcelino Kobylarz - Estudante

”

“

Cuidar da nossa saúde hoje é investir em um futuro com mais qualidade de vida. Ninguém quer ficar acamado por conta de uma demência, de um Alzheimer ou um AVC. Ninguém quer dar problemas para os seus filhos no futuro, ou olhar para a própria mãe e não lembrar dela por conta de uma doença.

Amanda Girardi Mendes da Costa - Estudante

”

“

Fazendo esses projetos, percebo o quanto os adolescentes se tornam conscientes sobre a vida. Trabalhar com eles é uma forma de plantar sementes para um futuro melhor

Carolina Viviana A. H. Schulz – Professora

”

MARIA EDUARDA

NEUROLOGISTA



MARIA EDUARDA FILETI

Médica Neurologista pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) de Tubarão-SC; Neurologista pelo Hospital Municipal São José de Joinville-SC (HMSJ); Fellowship em Neurologia Vascular pelo HMSJ; Atuação em Neurologia Vascular e Geral: HMSJ, Centro Hospitalar Unimed e Instituto Atenas - Joinville-SC

Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



CUIDADOS PALIATIVOS ENVOLVEM PACIENTES E FAMILIARES EM ATENDIMENTO HUMANIZADO



Fonte: Agência Gov | via IBGE

O aumento da expectativa de vida da população é significativo ano após ano. Dados das Projeções de População do IBGE, divulgadas em agosto de 2024, mostram que, de 2000 para 2023, houve um aumento no total de idosos, de 15,2 milhões para 33,0 milhões. A estimativa para 2070 é de que 37,8% dos habitantes do país serão idosos, o que corresponderá a 75,3 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade.

O crescimento, automaticamente, acarretará carga global de doenças neurológicas, como demências, AVCs e outros quadros crônicos, assim como na demanda de cuidados adequados e personalizados para esses pacientes.

Embora sejam pouco discutidos, conhecidos e frequentemente cercados por tabus, os Cuidados Paliativos (que chamaremos de CP) são extremamente necessários para prover conforto ao paciente, reduzir sofrimento aos familiares e otimizar recursos hospitalares. Mas afinal, o que são esses cuidados?

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu os CP como: “uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras à vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação e tratamento impecáveis da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.”

Conforme o Manual de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde, não há um momento exato ou limite prognóstico para iniciar esse acompanhamento. Isso significa que, em qualquer fase da doença, o paciente tem o direito de ser assistido por esses cuidados. “O objetivo é prevenirativamente o sofrimento, tanto do paciente quanto de seus familiares”, explica a neurologista, Maria Eduarda Fileti. A médica, atua à frente da Comissão de Cuidados Paliativos em AVC do Hospital Municipal São José, em Joinville.

Em 31 de outubro de 2018, os CP foram formalmente incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS), e em 7 de maio de 2024, criado o Programa Nacional de Cuidados Paliativos. Essa iniciativa instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS, garantindo esse direito a todos. “No entanto, para que seja de fato respeitado, é essencial contar com profissionais capacitados para aplicar os cuidados paliativos, seja no âmbito público ou privado”, enfatiza a médica.

*O objetivo
é prevenir
ativamente o
sofrimento do
paciente e
de seus
familiares.*

Maria Eduarda Fileti - Médica Neurologista

ANÁLISES PAUTADAS POR ARTIGO CIENTÍFICO

Um artigo publicado no The Lancet, que aborda os CP em Neurologia, incluindo o AVC, mostra que esses devem ser centrados no paciente e na rede de apoio, que pode incluir familiares, amigos e outras pessoas significativas. Sempre para melhorar a qualidade de vida, reduzir de forma ativa o sofrimento físico, psicossocial e espiritual.

A palavra-chave neste processo é proatividade, pondera Maria Eduarda. “Não devemos esperar que o sofrimento se manifeste de forma intensa para agir. A antecipação é a essência dos cuidados paliativos, com estratégias que previnam a dor e outros desconfortos”.

Ainda segundo o artigo, menos de 14% das pessoas no mundo que necessitam desses cuidados os recebem. Isso revela a urgência da expansão do acesso e melhoria da abordagem clínica, sobretudo em contextos específicos como o AVC. “O protocolo deve alinhar ciência, empatia e direitos humanos para oferecer um cuidado integral, focado na dignidade e na qualidade de vida até o fim”.

Nos CP, o sofrimento é a principal preocupação. Usa-se o conceito de “dor total”, para abranger aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Muitas vezes, a dor não é física, mas pode estar relacionada a questões emocionais ou sociais, como não conseguir se comunicar com a família. “O que é importante para o paciente pode ser algo que, para nós, pareça insignificante. Aprendemos a entender as necessidades de cada indivíduo. O foco é a pessoa, não apenas o protocolo ou o diagnóstico”, detalha ela.

Os pacientes expressam o desconforto de formas diversas, incluindo sinais não verbais, como expressões faciais e reações físicas ao toque. Por isso, o manejo de sintomas e o suporte psicológico e social são cruciais.

“

Menos de 14% das pessoas no mundo que necessitam de cuidados paliativos os recebem.

”

Fonte: *The Lancet*

Voltar ao Índice ▲

VIII Fórum do AVC 2024



Vale lembrar que: CP não significam necessariamente terminalidade. Existem **diferentes níveis** de cuidado:

Nível 1

O paciente tem boa chance de recuperação, e as intervenções visam estabilizar ou reverter a doença.

Nível 2

A resposta aos tratamentos é limitada, com tendência à irreversibilidade. Aqui, o foco é oferecer qualidade de vida e conforto.

Nível 3

O paciente está em fase terminal, com morte iminente. Nesse caso, priorizamos o alívio do sofrimento e evitamos medidas invasivas que não tragam benefícios.

BARREIRAS NO CUIDADO NEUROPALEITIVO

O artigo estudado pela médica aponta também os desafios encontrados, como a grande confusão sobre o que são CP. Muitas pessoas acreditam que representam desistência do tratamento.

A falta de formação para profissionais de saúde, incluindo neurologistas, é outro fator.

Além disso, políticas públicas e protocolos muitas vezes não atendem às necessidades reais dos pacientes. No entanto, avanços como a Política Nacional de Cuidados Paliativos são passos positivos.

Nossa missão é oferecer dignidade e qualidade de vida ao paciente, sempre respeitando suas necessidades individuais.

Maria Eduarda Fileti - Médica Neurologista

PROTOCOLO DE CUIDADOS PALEITIVOS FAZ A DIFERENÇA NA VIDA DE PACIENTES DE PÓS-AVC DO HMSJ

Baseados em estudos como os citados acima e experiências vividas na prática, profissionais do Hospital Municipal São José de Joinville (HMSJ) criaram e implantaram o próprio protocolo de cuidados paliativos pós-AVC.

Ele foi iniciado em 2019 e atualizado em 2023, para identificar e atender às necessidades dos pacientes pós-AVC. Cada caso é avaliado individualmente, considerando tanto critérios clínicos quanto o contexto pessoal do paciente.

Ainda em 2023, nasceu a Comissão de Cuidados Paliativos em AVC do HMSJ. Composta por enfermeira, psicóloga, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudióloga e médica, realiza visitas duas vezes na semana. O acompanhamento multidisciplinar dos pacientes em CP pós-AVC é feito desde a admissão, independentemente do nível de cuidados.

Para disseminar a cultura dos CP, durante as visitas são realizadas atividades que humanizam a assistência, como proporcionar momentos simples, mas significativos, para os pacientes. Além disso, a equipe investe em formação contínua, para estar sempre atualizada.

Para a médica neurologista Maria Eduarda, que convive diariamente com os atendimentos e fala com propriedade e carinho de cada paciente, os CP vão muito além de gestos simpáticos. "Exigem estudo, técnica e empatia. Nossa missão é oferecer dignidade e qualidade de vida ao paciente, sempre respeitando suas necessidades individuais", complementa.

UM OLHAR PARA ALÉM DA DOENÇA



PATRÍCIA
—
PSICÓLOGA

PATRÍCIA VERA

Psicóloga Especialista em Gestão de Pessoas; Mestre em Educação e Trabalho formada pela USP- SP; Pós-graduanda em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos PUC- PR; Docente graduação e Pós-graduação; Atualmente é Psicóloga Hospitar no Hospital São José (HMSJ) em Joinville SC.



Acesse o QR Code
e assista à palestra
na íntegra.



um sistema de suporte para que o paciente possa viver de forma ativa; e melhor qualidade de vida e sobrevida.

Durante o primeiro ano de implementação, foram atendidos 118 pacientes. A maioria era do gênero feminino, com idades entre 70 e 90 anos, sendo a faixa etária mais expressiva entre 75 e 80 anos.

A média de avaliação dos pacientes que chegam com um diagnóstico de AVC, por exemplo, é de sete dias após a internação. Após essa avaliação, os pacientes são indicados para a comissão de cuidados paliativos, onde a condição é acompanhada conforme as particularidades.

O diagnóstico é bastante variado. Entre os mais comuns estão a insuficiência cardíaca, arritmias cardíacas e outras condições neurológicas. Para determinar a necessidade de cuidados paliativos, é utilizada uma ferramenta de avaliação de performance, que classifica o paciente segundo a gravidade da doença e o nível de funcionalidade. Com base nessa avaliação, a equipe decide a abordagem mais adequada para melhorar a qualidade de vida do paciente, aliviando dores e desconfortos.

*Cuidados Paliativos
são diferentes de
fim de vida. Podem
ser aplicados
em crianças, em
qualquer idade.*

Patrícia Vera. Psicóloga Hospitalar



Voltar ao Índice

VIII Fórum do AVC 2024

CONFIRA ALGUNS RESULTADOS DO PRIMEIRO ANO

DOS 118 PACIENTES AVALIADOS

34,5% - Nível 1: morte pouco provável, maior possibilidade para recuperação x morte ou irreversibilidade. CP: alívio do desconforto da doença e do próprio tratamento intensivo.

18,1% - Nível 2: morte prevista para dias, semanas ou meses. CP: para melhor qualidade de vida, conforto e dignidade.

47,4 - Nível 3: morte prevista para horas ou dias. CP: exclusivos. Escala de Rankin modificada (nível de funcionalidade).

PRÉVIO

51% Score menor ou = 2
Pacientes independentes funcionalmente

PÓS-EVENTO

mRanking 4 e 5
91,2% acamados – alta dependência
8,8% semiacacamados

ANTICOAGULAÇÃO

30,9% anticoagulado - maioria cardioembólico
69,1% não anticoagulados
Gastrostomia
52,3% sim
47,7% não

EMAD

Alta pela Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar
79,6% não
20,4% sim

TRANSFERÊNCIA RETAGUARDA / LPI

De alta para instituições de longa permanência
91% não
8,2% sim

DESFECHO DO ANO

0,9% internado
2,8% alta ILPI prévio
5,6% alta ILPI
47,2% óbito
43,5% alta domicílio

ACOLHIMENTO E SUPORTE FAMILIAR

O acolhimento também é realizado com a família e os cuidadores. A equipe realiza reuniões chamadas de conferências familiares, nas quais se discutem não apenas as questões clínicas, mas também as preocupações emocionais, sociais e espirituais da família.

Na realidade do cuidado paliativo também há desafios, como a necessidade de inserir essa abordagem de maneira mais ampla nas práticas dos profissionais da saúde, garantir a capacitação contínua e sensibilizar a sociedade sobre a importância desse cuidado.

Patrícia também destacou os desafios relacionados à comunicação com os pacientes e famílias sobre a morte, um tema frequentemente difícil de abordar. A equipe busca, nesses momentos, afirmar a vida e promover uma morte natural e com dignidade, respeitando sempre a individualidade de cada paciente.

Algumas ferramentas como a escala PPS, a escala analógica visual e o instrumento HOPE, que mede a dimensão espiritual do paciente. Além disso, o suporte lúdico e o teleatendimento estão sendo planejados para melhorar a experiência dos pacientes, principalmente no pós-alta hospitalar em cuidados paliativos.

Mesmo com os desafios, a prática é transformadora, pois oferece uma abordagem mais humana e acolhedora, “exige uma escuta atenta e uma presença humanizada, onde o objetivo é garantir que o paciente viva o melhor possível durante o processo de adoecimento, respeitando seus desejos e crenças”, enfatiza Patricia. “Por isso, sempre reforço a importância de cada um de nós estar presente na própria vida e na vida de quem amamos. Presente não apenas fisicamente, mas presente com o nosso tempo, com o nosso movimento. Só nossa presença é que a morte não é o fim”, conclui.

MODERADORA



Carla Moro - Neurologista

Neurológica
Presidente do Conselho Fiscal da ABAVC
Hospital Municipal São José

- Neurologista, formada pela Universidade Federal do Paraná.
- Coordenadora das Unidades de AVC Integral, Agudo, AIT e AVC Menor do Hospital Municipal São José.
- É presidente do Conselho Fiscal e Consultivo da Associação Brasil AVC.
- Atua na Clínica Neurológica de Joinville como coordenadora do Centro de Pesquisa.



Acesse o QR Code
e assista na íntegra
ao Fórum do
AVC 2023.



PALESTRANTES



Bruna Cadorin de Castilho - Fisioterapeuta

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

- Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Guilherme Guimbara.
- Residência Multiprofissional em Neurologia.
- Especialista em Fisioterapia Neurofuncional no Adulto e Idoso.



Túlio Gamio Dias - Educador Físico

UBSF Glória, atendendo os Distritos Norte e Sul

- Graduado em Educação Física UFPEL.
- Especialista em Treinamento Desportivo UFPEL.
- Mestre em Ciências da Atividade Física EACH/ USP.
- Especialista em Educação Física em Ambiente Hospitalar Faculdade de Medicina da USP.
- Servidor Público desde abril de 2008.



Marilda Morais da Costa - Educador Físico

Servidora Municipal - Esporte

- Licenciada em Educação Física.
- Pós graduação em Psicologia do Esporte e Educação Infantil.
- Mestre em Saúde e Meio Ambiente.
- Doutoranda em Saúde e Meio Ambiente.



Cleberson de Lima Mendes - Diretor Executivo SME

Secretaria Municipal de Educação

- Diretor Executivo de Formação e Inovação da Secretaria Municipal de Educação.
- Licenciado em Matemática.
- Mestre em Educação pela Universidade da Região de Joinville - Univille.



01 - Thatiane G. R. Sousa - Professora 02 - Jaqueline da Silva - Professora

Professoras na Prefeitura Municipal de Joinville.

- 01**
- Graduada em Matemática e Pedagogia.
 - Pós-graduações em Educação Digital (SENAL), Gestão Escolar e Gestão Interdisciplinar.
 - Mestrado em Ensino de Matemática, Ciências e Tecnologia pela UDESC.



- 02**
- Licenciada em Educação Física pela Universidade Metodista de Piracicaba.
 - Bacharela em Educação Física pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci.
 - Especialista em Fisiologia, Treinamento Desportivo e Educação Física Escolar pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci.
 - Mestra em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Matheus Marcelino Kobylarz - Aluno Amanda Girardi M. da Costa - Aluno

Escola SESI

- Estudantes do terceiro ano do ensino médio e cursando o itinerário STEAM que abrange as áreas de ciência, tecnologia, engenharia, artes e matemática.



Maria Eduarda Angelo de M. Fileti - Neurologista

Hospital Municipal São José de Joinville

- Neurologia Vascular e Geral.
- Neurologista pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) de Tubarão, SC.
- Neurologista pelo Hospital Municipal São José de Joinville, SC.
- Fellowship em Neurologia Vascular pelo Hospital Municipal São José de Joinville, SC.



Patricia Vera - Psicóloga

Hospital Municipal São José de Joinville

- Especialista em Gestão de Pessoas.
- Mestre em Educação e Trabalho formada pela USP- SP.
- Pós-graduada em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos PUC - PR.
- Docente graduação e pós Graduação.

CONHEÇA ALGUMAS DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ABAVC



Para defender os interesses dos pacientes com AVC e garantir que as condições ideais de tratamento, reabilitação e reinserção social estejam disponíveis para todos.
Conheça sobre todas as edições acessando o QRCode.

Saiba mais ➔



Incentivando a prática de atividades físicas, grande aliada na prevenção de doenças cerebrovasculares e cardiovasculares.
Acompanhe a última corrida acessando o QRCode.

Saiba mais ➔





Alimentação Saudável
e
Dieta do Méditerrâneo

Dieta saudável é fundamental para evitar essa doença. A ABAVC envolve restaurantes para abraçarem a causa com opções no cardápio de pratos baseados na Alimentação Cardiopro-tetora e Dieta do Mediterrâneo. Conheça mais sobre o projeto acessando o QRCode.

Saiba mais



EXPOSIÇÃO interativa do AVC

Participação ativa na educação:
AVC + Matemática = aprendizado em dose dupla, Produto Educacional - Educação a Matemática Crítica e o AVC, para o ensino fundamental (9º ano). No Novo Ensino Médio, parceria com a Escola Sesi dentro do Itinerário *STEAM.

Saiba mais



ENCONTRO NACIONAL DAS
ASSOCIAÇÕES
DE APOIO AO AVC

A ABAVC promove edições do Encontro Nacional das Associações de Apoio ao AVC com o objetivo de troca de experiências para fortalecimento das iniciativas no Brasil. Conheça mais sobre o projeto acessando o QRCode.

Saiba mais



Criamos esse modelo de comunicação para entender as necessidades e desafios de indivíduos com AVC e seus familiares. Nós, profissionais de saúde devemos agir de forma assertiva para promover maior independência e melhor qualidade de vida a esses pacientes.

Saiba mais



Voltar ao Índice

AGRA DECIMEN TO

É com grande gratidão que a Associação Brasil AVC - ABAVC - cumprimenta todos os envolvidos na bem-sucedida Campanha de Combate ao AVC 2024. As ações foram possíveis graças ao empenho de todos apoiadores, parceiros, patrocinadores e voluntários, que, com carinho e dedicação, superaram desafios e criaram oportunidades.

A campanha deixará uma marca inesquecível. Para ajudar expandir o alcance das valiosas informações compartilhadas durante o Fórum, disponibilizaremos palestras e conteúdos relevantes em material impresso, nas redes sociais, no site da ABAVC, e também por meio do seguinte link: <https://www.youtube.com/watch?v=UxafBBJA8Kc&t=13442s>

A oitava edição do evento, realizada de forma híbrida — presencial e online — possibilitou a participação de pessoas de todo o Brasil e até do exterior, levando conhecimento a acadêmicos, profissionais de saúde, pacientes, familiares e à população em geral.

Comissão Organizadora

Diretoria da Associação Brasil AVC

Presidente

Ana Paula de Oliveira Pires
Coordenadora de Pesquisa Clínica.

Vice-Presidente

Mary Larangeira Albrecht
Fisioterapeuta

Tesoureira

Gleise Farias
Secretaria Administrativa

Secretária

Luciane Beatriz Moreira
Analista Administrativa

Conselho Fiscal | Consultivo

Presidente

Carla Heloisa Cabral Moro
Médica Neurologista.

- Pedro Silva Correa de Magalhães
Médico Neurologista.
- Simone Muller
Técnica de Enfermagem.

Realização:



REALIZAÇÃO



Acesse e
saiba mais
sobre a ABAVC!



[/abavcoficial](#)



[/c/associaçãobrasilavc](#)



[/abrasilavc](#)

PATROCÍNIO DIAMANTE:



PATROCÍNIO PLATINA:



PATROCÍNIO OURO:

