

**CARTILHA EDUCATIVA EM CUIDADOS DOMICILIARES PÓS ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL (AVC)**

EDUCATIONAL BOOKLET ON HOME CARE AFTER A STROKE (CVA)

*FOLLETO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS DOMICILIARIOS TRAS UN ICTUS
(ACV)*

*LIVRET ÉDUCATIF SUR LES SOINS À DOMICILE APRÈS UN ACCIDENT
VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC)*

Ana Luzia Benvindo Barbosa

Fernanda Mendonça de Sousa Costa

Lenismar Sá Cavalcante

Vega Vitória Maciel Lopes

Alex Junior Holanda Ribeiro

RESUMO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidades funcionais, exigindo cuidados contínuos após a alta hospitalar. Neste contexto, a atenção domiciliar desempenha um papel fundamental na reabilitação e na qualidade de vida do paciente. Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo desenvolver uma cartilha educativa direcionada a pacientes e cuidadores, abordando orientações essenciais para os cuidados domiciliares no período pós-AVC. A metodologia incluiu revisão de literatura, levantamento de necessidades e elaboração de conteúdo baseado em sete eixos temáticos: posicionamento, mobilidade, higiene, alimentação, administração de medicamentos, prevenção de complicações e apoio psicossocial. Os resultados demonstraram a importância de materiais educativos acessíveis como estratégia de apoio à Atenção Primária à Saúde. Conclui-se que a cartilha contribui para o empoderamento dos cuidadores, promovendo a continuidade dos cuidados e reduzindo o risco de reinternações.

Palavras-chave: Cuidados domiciliares; Acidente Vascular Cerebral; Educação em saúde.

ABSTRACT: Stroke is a leading cause of functional disability, requiring continuous care after hospital discharge. In this context, home care plays a fundamental role in the patient's rehabilitation and quality of life. This Final Course Project aimed to develop an educational booklet for patients and caregivers, addressing essential guidelines for home care in the post-stroke period. The methodology included a literature review, needs assessment, and content development based on seven thematic areas: positioning, mobility, hygiene, nutrition, medication administration, complication prevention, and psychosocial support. The results demonstrated the importance of accessible educational materials as a support strategy for Primary Health Care. It is concluded that the booklet contributes to the empowerment of caregivers, promoting continuity of care and reducing the risk of readmissions.

Keywords: Home care; Stroke; Health education.

RESUMÉN: El ictus es una de las principales causas de discapacidad funcional, que requiere atención continua tras el alta hospitalaria. En este contexto, la atención domiciliaria desempeña un papel fundamental en la rehabilitación y la calidad de vida del paciente. Este Proyecto de Fin de Carrera tuvo como objetivo desarrollar un folleto educativo para pacientes y cuidadores, que aborda las pautas esenciales para la atención domiciliaria en el período posterior al ictus. La metodología incluyó una revisión bibliográfica, una evaluación de necesidades y el desarrollo de contenido basado en siete áreas temáticas: posicionamiento, movilidad, higiene, nutrición, administración de medicamentos, prevención de complicaciones y apoyo psicosocial. Los resultados demostraron la importancia de los materiales educativos accesibles como estrategia de apoyo para la Atención Primaria de Salud. Se concluye que el folleto contribuye al empoderamiento de los cuidadores, promoviendo la continuidad de la atención y reduciendo el riesgo de reingresos.

Palabras clave: Atención domiciliaria; Accidente cerebrovascular; Educación para la salud.

RÉSUMÉ: L'AVC est une cause majeure de handicap fonctionnel, nécessitant une prise en charge continue après la sortie de l'hôpital. Dans ce contexte, les soins à domicile jouent un rôle fondamental dans la réadaptation et la qualité de vie du patient. Ce projet de fin d'études visait à élaborer un livret pédagogique destiné aux patients et à leurs aidants, présentant les recommandations essentielles pour les soins à domicile après un AVC. La méthodologie comprenait une analyse documentaire, une évaluation des besoins et l'élaboration du contenu autour de sept axes thématiques : positionnement, mobilité, hygiène, nutrition, administration des médicaments, prévention des complications et soutien psychosocial. Les résultats ont démontré l'importance de supports pédagogiques accessibles comme stratégie de soutien aux soins de santé primaires. En conclusion, ce livret contribue à l'autonomisation des aidants, favorise la continuité des soins et réduit le risque de réhospitalisation.

Mots-clés: Soins à domicile; AVC; Éducation à la santé.

1 Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) está entre as principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Estima-se que uma em cada seis pessoas poderá sofrer um AVC ao longo da vida. Essa condição neurológica pode ser classificada em dois tipos principais: isquêmico, responsável por cerca de 85% dos casos, e hemorrágico, menos frequente, porém associado a uma maior taxa de mortalidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Diversos fatores de risco estão associados à ocorrência do AVC, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo, envelhecimento e arritmias cardíacas, como a fibrilação atrial. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas é essencial, pois eles variam conforme a área cerebral afetada. A identificação rápida do AVC isquêmico permite a realização de intervenções imediatas, como a trombólise, com potencial para reduzir significativamente as sequelas funcionais (SILVA et al., 2021).

Mesmo com tratamento adequado, muitos pacientes desenvolvem algum grau de limitação funcional. Estima-se que 37% apresentem sequelas leves, 16% incapacidades moderadas e 32% comprometimentos graves, como dependência para atividades de vida diária, uso de cadeira de rodas ou restrição ao leito. Apenas 15% não apresentam déficits significativos (BRASIL, 2021).

Desde as primeiras horas após o evento neurológico, a atuação do fisioterapeuta é fundamental no ambiente hospitalar, contribuindo significativamente para a prevenção de complicações e o início da reabilitação. A intervenção precoce visa prevenir complicações decorrentes da imobilidade, como escaras, contraturas, atrofas

musculares, infecções respiratórias e trombose venosa profunda. O profissional realiza a avaliação funcional e neurológica do paciente, iniciando a mobilização, o fortalecimento muscular e a reeducação motora e respiratória de forma progressiva. Também orienta quanto ao posicionamento adequado no leito e participa do preparo para a alta hospitalar, promovendo a transição segura entre o hospital e o domicílio (FERREIRA et al., 2021).

A reabilitação fisioterapêutica pós-AVC também desempenha um papel essencial na recuperação funcional dos pacientes. Por meio de intervenções terapêuticas, como exercícios de mobilidade, treinamento de força e coordenação, a fisioterapia visa melhorar a capacidade funcional, restaurar a independência e prevenir complicações secundárias, como a atrofia muscular e a perda de mobilidade. Além disso, a fisioterapia contribui para a reabilitação psicológica, auxiliando na adaptação dos pacientes à nova realidade imposta pelo AVC (SANTOS et al., 2022).

Nesse contexto, a reabilitação do paciente com AVC deve ser precoce, contínua e progressiva, com foco na recuperação funcional, na reintegração social e familiar e na adaptação à nova realidade. A alta hospitalar representa um momento crítico, pois marca a transição entre o cuidado institucional e o ambiente domiciliar. Estudos apontam que a falta de orientações claras durante a internação pode comprometer a continuidade do cuidado e a recuperação do paciente (MENEZES et al., 2023).

Considerando esse cenário, torna-se fundamental o papel da fisioterapia domiciliar, que oferece continuidade ao tratamento iniciado no hospital. A atuação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e dos fisioterapeutas no domicílio contribui para uma reabilitação mais eficaz e segura, promovendo a reabilitação física, a redução de complicações e a reintegração social do paciente (SANTOS; PEREIRA, 2022).

Ademais, é comum que os familiares e cuidadores não estejam preparados para lidar com as demandas físicas, emocionais e sociais que surgem após o AVC, gerando sobrecarga e insegurança. A ausência de preparo adequado pode resultar em desinformação e dificuldades na execução dos cuidados (ALMEIDA et al., 2020).

Nesse cenário, o uso de tecnologias educativas tem se mostrado uma estratégia eficaz para fortalecer a educação em saúde, especialmente no contexto da reabilitação domiciliar. Materiais didáticos como cartilhas representam recursos acessíveis e de fácil compreensão, capazes de orientar pacientes, familiares e cuidadores de forma clara e objetiva sobre os cuidados necessários no período pós AVC. Além de facilitar a assimilação de informações relevantes, essas estratégias contribuem para a autonomia dos envolvidos no processo de reabilitação, reduzindo riscos de complicações e reinternações, ao mesmo tempo em que fortalecem o vínculo entre os usuários e os serviços da Atenção Primária à Saúde (GÓES et al., 2024).

2 Objetivos

O principal objetivo deste estudo é criar uma cartilha educativa sobre os cuidados domiciliares no período pós-AVC, voltada tanto para os familiares quanto para os próprios pacientes.

A proposta visa proporcionar maior autonomia, melhorar a qualidade de vida e facilitar a adaptação dos pacientes às novas condições impostas pela doença. E tem por objetivos específicos:

- Realizar uma revisão abrangente da literatura científica, tanto nacional quanto internacional, focando nos cuidados pós-AVC em contextos domiciliares.
- Identificar os principais desafios que os cuidadores enfrentam ao acompanhar pacientes após um AVC.
- Selecionar e organizar informações relevantes sobre higiene, alimentação, posicionamento, prevenção de complicações e exercícios de mobilidade.
- Desenvolver o material educativo, utilizando uma linguagem acessível, ilustrações claras e uma estrutura didática que atenda ao público-alvo.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo voltado para o desenvolvimento tecnológico de um material educativo. Este estudo é uma pesquisa que visa descrever e compreender, de forma sistemática, o processo de elaboração de uma cartilha educativa destinada a pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) e seus cuidadores, com foco nos cuidados domiciliares no período pós-alta hospitalar (TEIXEIRA et al., 2020).

A pesquisa foi estruturada em quatro fases sequenciais, descritas a seguir:

3.1 Fase 1 – Levantamento bibliográfico

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de janeiro e junho de 2025, por meio de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores: “Acidente Vascular Cerebral”, “Reabilitação”, “Fisioterapia domiciliar”, “Cuidados domiciliares” e “Educação em saúde”.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em português e inglês, que abordassem diretamente os cuidados pós-AVC e a atuação da fisioterapia.

3.2 Fase 2 – Definição do conteúdo educativo

Com base na literatura selecionada, foram definidos os tópicos que compõem o conteúdo da cartilha, considerando os principais desafios enfrentados por cuidadores e pacientes após a alta hospitalar. A seleção priorizou informações relevantes para o cuidado domiciliar, alinhadas às diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

3.3 Fase 3 – Elaboração textual

A cartilha foi redigida com base em princípios de linguagem acessível, empregando termos simples, frases curtas e ilustrações explicativas. O objetivo foi facilitar a compreensão por parte de leitores leigos, garantindo que o conteúdo educativo pudesse ser aplicado no cotidiano do cuidado domiciliar (FUHRMANN, 2020).

3.4 Fase 4 – Criação da Identidade Visual da Cartilha e finalização do material

A identidade visual da cartilha foi desenvolvida com o objetivo de facilitar a compreensão do conteúdo e promover maior engajamento por parte dos leitores. 12

Considerando que o público-alvo é composto por pacientes que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC) e seus cuidadores, buscou-se adotar uma linguagem visual clara, acolhedora e acessível.

Foram escolhidas cores suaves e harmônicas, como tons de verde, que transmitem calma e segurança, além de facilitar a leitura. A tipografia foi selecionada com base na legibilidade, optando-se por fontes sem serifa em títulos e textos corridos, com tamanho adequado para pessoas com possíveis limites visuais.

A identidade visual visa, portanto, não apenas embelezar a cartilha, mas principalmente contribuir para sua função educativa e informativa. O material foi finalizado para distribuição e utilização em contextos domiciliares, promovendo a continuidade da reabilitação e o empoderamento dos cuidadores (SANTOS; SILVA et al., 2023).

3.5 Aspectos Éticos

Esta pesquisa seguiu os princípios éticos que regem estudos com seres humanos, baseando-se nos preceitos de beneficência, não maleficência, justiça e autonomia. Embora não tenha havido coleta direta de dados pessoais, todo o processo de desenvolvimento da cartilha educativa foi pautado no respeito à dignidade dos pacientes e cuidadores acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC).

O estudo observou os critérios estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo que o conteúdo produzido respeitasse os direitos, a privacidade e a integridade dos indivíduos que constituem o público-alvo do material educativo. (Silva, F, R, D, L, 2020).

4 Resultados e discussões

Este estudo teve como propósito desenvolver uma cartilha educativa destinada a orientar, de maneira clara e acessível, o próprio paciente, familiares e assistentes de cuidado de pessoas em reabilitação após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Intitulada “Cuidados domiciliares Pós Acidente Vascular Cerebral.”

4.1 Capa e folha de rosto

A figura 1 apresenta a capa da cartilha educativa, que ilustra quatro personagens simbolizando o paciente, o cuidador e membros da família, todos abraçados em sinal de união, acolhimento e cuidado. Acima deles, há um elemento gráfico representando o teto de uma casa, remetendo ao ambiente domiciliar e ao conceito de proteção e segurança.

A composição foi elaborada com o intuito de transmitir a importância do apoio familiar e do cuidado conjunto no processo de reabilitação pós-AVC, em um cenário harmonioso e acolhedor.



A Figura 2 exibe a folha de rosto da cartilha educativa, na qual estão discriminados os colaboradores envolvidos em sua produção. São apresentados os nomes dos autores, a denominação do material como guia educativo e a ficha técnica, que informa as titulações e respectivas áreas de colaboração de cada participante.

4.2 Sumário

A figura 3 apresenta o sumário da cartilha, organizado em capítulos para facilitar a navegação e o entendimento do leitor. O conteúdo está distribuído de forma lógica, iniciando com uma apresentação geral, seguida de informações sobre o AVC e cuidados diários.

The image shows the 'Sumário' (Table of Contents) page of the brochure. It lists 10 items with their corresponding page numbers. The items are: 1. Apresentação (4), 2. Conhecendo o AVC (5), 3. Cuidados diário (6), 4. Prevenção de complicações (7), 5. Alimentação adequada (7), 6. Exercícios simples (8), 7. Exercícios simples (9), 8. Exercícios simples (10), 9. Saúde emocional (11), and 10. Referências (13). The page has a green background with a small illustration of books and a lamp at the bottom right.

Sumário	
1. Apresentação.....	4
2. Conhecendo o AVC.....	5
3. Cuidados diário.....	6
4. Prevenção de complicações.....	7
5. Alimentação adequada.....	7
6. Exercícios simples.....	8
7. Exercícios simples.....	9
8. Exercícios simples.....	10
9. Saúde emocional.....	11
10. Referências.....	13

Em seguida, são abordados temas essenciais como prevenção de complicações, alimentação adequada, e exercícios simples, que aparecem divididos em três partes para detalhamento progressivo. O sumário também contempla a saúde emocional do

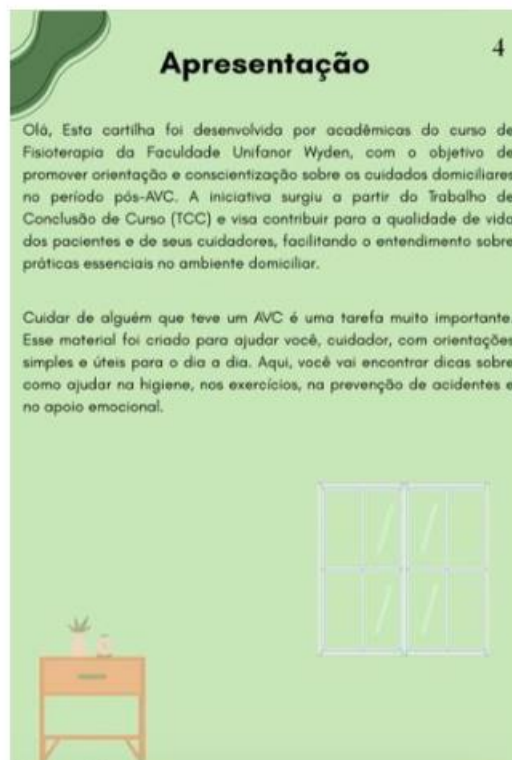
cuidador e do paciente, finalizando com a seção de referências bibliográficas que fundamentam o conteúdo apresentado na cartilha.

O sumário é de suma importância, pois oferece ao leitor uma visão geral do conteúdo, despertando sua curiosidade e orientando a navegação pelo material apresentado. Além disso, funciona como o primeiro ponto de consulta para aqueles que desejam obter informações sobre a proposta e a organização do guia. (MARTINS et al., 2020).

4.3 Apresentação

O texto introdutório tem como objetivo contextualizar a finalidade do material, destacando que ele foi desenvolvido como parte de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e se propõe a contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores.

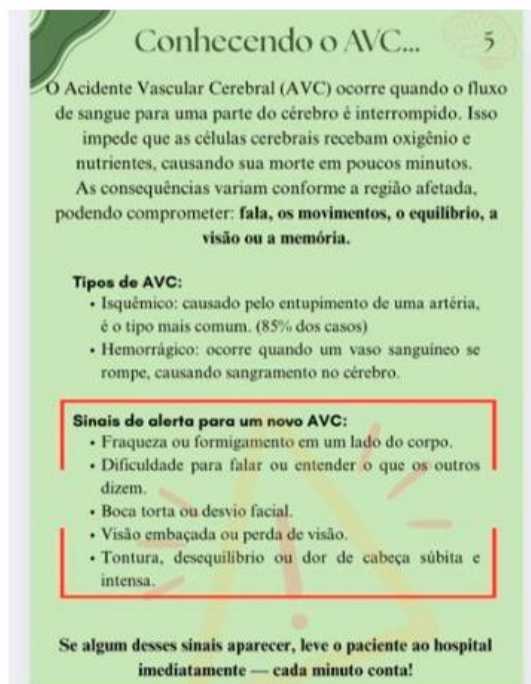
De forma clara e acessível, a apresentação enfatiza a importância do papel do cuidador no processo de reabilitação pós-AVC. O conteúdo está voltado à educação em saúde, buscando facilitar o entendimento de práticas cotidianas e promover maior autonomia e segurança no ambiente domiciliar.



Visualmente, a página possui elementos gráficos suaves e acolhedores, como ilustrações de móveis e objetos domésticos, o que reforça o caráter humanizado e didático da cartilha.

4.4 Conhecendo o Acidente Vascular Cerebral (AVC)

A figura 5 apresenta a segunda seção da cartilha educativa, intitulada “Conhecendo o AVC”, cuja proposta é fornecer informações básicas e acessíveis sobre o Acidente Vascular Cerebral. O conteúdo está organizado em blocos temáticos, com destaque para a definição do AVC, seus tipos (isquêmico e hemorrágico) e as principais consequências neurológicas, como alterações na fala, movimentos, equilíbrio, visão e memória.



Na parte inferior da imagem, encontra-se uma caixa em destaque visual com o subtítulo “Sinais de alerta para um novo AVC”, onde são listados os principais sintomas que requerem atenção imediata, como fraqueza em um lado do corpo, dificuldade na fala, boca torta, alterações visuais, tontura e dor de cabeça súbita.

O conteúdo é encerrado com uma orientação clara e objetiva, reforçando a importância do atendimento emergencial ao reconhecer esses sinais. Essa seção da cartilha visa promover o reconhecimento precoce de um novo evento vascular, capacitando cuidadores e familiares a agirem com rapidez, o que é essencial para minimizar sequelas e salvar vidas.

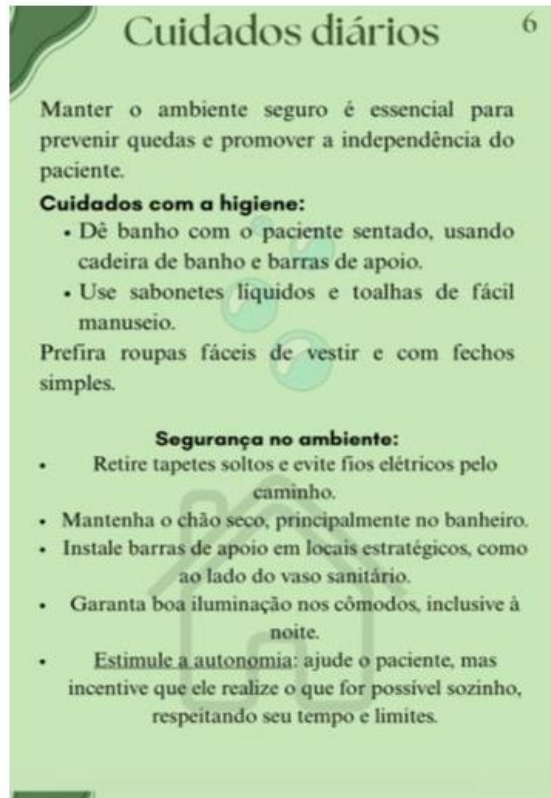
4.5 Cuidados diários

A Figura 6 representa a seção “Cuidados diários” da cartilha, cuja proposta é fornecer orientações práticas para a promoção da segurança e autonomia do paciente no ambiente domiciliar após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). O conteúdo está dividido em dois eixos principais: Cuidados com a higiene e Segurança no ambiente.

Na primeira parte, são abordadas recomendações como a realização do banho com o paciente sentado em cadeira apropriada e com o uso de barras de apoio, a escolha

por sabonetes líquidos e toalhas de fácil manuseio, e a preferência por roupas simples e de fácil vestimenta.

Tais medidas visam facilitar a rotina do cuidador e garantir maior conforto e segurança ao paciente.



A segunda parte enfatiza adaptações ambientais que previnem acidentes, especialmente quedas, como a retirada de tapetes soltos, instalação de barras de apoio em locais estratégicos e manutenção da boa iluminação no ambiente. Além disso, é destacado o estímulo à autonomia do paciente, respeitando seus limites e tempo, o que é fundamental no processo de reabilitação e promoção da autoestima.

Essas orientações estão alinhadas com as recomendações da literatura recente, que destaca a importância da adaptação do domicílio e da educação do cuidador como pilares na prevenção de acidentes e complicações no período pós-AVC (BRASIL, 2023).

4.6 Prevenção de complicações e alimentação adequada

A Figura 7 apresenta duas seções da cartilha: “Prevenção de complicações” e “Alimentação adequada”, ambas com orientações práticas voltadas aos cuidadores de pacientes pós-AVC.



Na primeira parte, o foco está na prevenção de escaras (feridas por pressão), muito comuns em pacientes acamados ou com mobilidade reduzida. As orientações incluem a mudança de posição do paciente a cada duas horas, uso de almofadas para proteção das áreas de maior pressão e hidratação da pele com cremes recomendados. Essas medidas são fundamentais para preservar a integridade da pele e evitar complicações infecciosas, como apontam diretrizes recentes de cuidados domiciliares (BRASIL, 2022).

Já na segunda parte, a seção “Alimentação adequada” aborda a disfagia, dificuldade frequente após o AVC, que compromete a deglutição e eleva os riscos de engasgos e desnutrição. As recomendações envolvem a oferta de alimentos macios e úmidos, porções pequenas e adequadas, postura ereta durante as refeições e observação de sinais de engasgo.

Além disso, destaca-se a importância do acompanhamento com fonoaudiólogo para reabilitação da deglutição, reforçando o cuidado multidisciplinar na recuperação do paciente. Essas orientações são fundamentadas em evidências atuais e refletem práticas essenciais para a promoção da segurança e bem-estar no cuidado domiciliar pós-AVC (RODRIGUES et al., 2021).

4.7 Exercícios simples que você pode fazer com em casa

A Figura 8 apresenta dois tipos de exercícios: o aperto de bola ou toalha e os exercícios respiratórios.



O exercício de aperto de bola ou toalha visa melhorar a força e a coordenação motora das mãos, especialmente importante para pacientes que sofreram AVC e apresentam fraqueza muscular ou dificuldades motoras finas.

Estudos recentes indicam que a combinação de terapia convencional com tecnologias específicas, como a realidade virtual, pode ser mais eficaz do que programas tradicionais isolados para melhorar a função motora da mão após o AVC e o movimento voluntário (Rodríguez-Hernández et al., 2023).

Os exercícios respiratórios, realizados com o paciente sentado ou deitado, têm como objetivo melhorar a oxigenação, ampliar a capacidade pulmonar e promover o relaxamento, sendo fundamentais para prevenir complicações respiratórias comuns em pacientes com mobilidade reduzida.

Uma revisão sistemática publicada em 2023 destaca que o fortalecimento muscular respiratório em indivíduos pós-AVC é eficaz na melhora da função pulmonar e na tolerância ao exercício (Stasionisas et al., 2023).

A Figura 9 apresenta mais dois exercícios: o exercício de sentar e levantar com apoio e a movimentação passiva.

3. Sentar e levantar com apoio 9

Exercício funcional que simula atividades do dia a dia.

Como fazer:

- Com o paciente sentado em uma cadeira firme, peça para se levantar com apoio do cuidador ou com o uso de barras/andador.
- Depois, retornar à posição sentada com cuidado.
- Realizar de 3 a 5 repetições, conforme a tolerância.

Objetivo:
Fortalecer as pernas, melhorar o equilíbrio e treinar a autonomia.

4. Movimentação passiva (quando o paciente precisa de ajuda para se movimentar)

Esse tipo de exercício é indicado quando o paciente tem pouca ou nenhuma força nos braços ou pernas, e não consegue se movimentar sozinho.

Como fazer:

- Deite ou sente o paciente em uma posição confortável.
- Com cuidado, o cuidador deve movimentar lentamente os braços e as pernas em todas as direções: para frente, para o lado e para cima.
- Movimente as principais articulações: ombros, cotovelos, punhos, quadris, joelhos e tornozelos.
- Evite movimentos bruscos ou que causem dor. Sempre observe a reação do paciente.

Objetivo:
Evitar que as articulações fiquem enrijecidas, melhorar a circulação sanguínea e manter a mobilidade dos membros.



5. Elevação de braços e pernas (sozinho ou com ajuda) 10

Esses exercícios são recomendados para pacientes que já conseguem mover um pouco os membros.

Como fazer:

- Peça ao paciente para levantar o braço ou a perna o máximo que conseguir.
- Caso ele tenha dificuldade, o cuidador pode ajudar suavemente, segurando e guiando o movimento.
- Realize de 5 a 10 repetições para cada membro, com pausas para descanso se necessário.

Objetivo:
Fortalecer os músculos, estimular o lado do corpo mais afetado pelo AVC e promover mais independência.

6. Caminhada no lugar com apoio

Ideal para pacientes que conseguem ficar de pé, mas ainda têm um pouco de dificuldade com o equilíbrio.

Como fazer:

- Com o paciente em pé e seguro com o apoio do cuidador ou de uma superfície firme (como uma cadeira ou corrimão), peça para levantar alternadamente os joelhos, como se estivesse caminhando no mesmo lugar.
- Faça o exercício por 1 a 2 minutos, respeitando os limites do paciente.

Objetivo:
Melhorar a coordenação dos movimentos, fortalecer as pernas e treinar o equilíbrio, reduzindo o risco de quedas.



O exercício de sentar-se e levantar com apoio é classificado como funcional, pois simula uma atividade comum do cotidiano. Seu principal objetivo é fortalecer a musculatura dos membros inferiores, melhorar o equilíbrio e estimular a autonomia do paciente. De acordo com a literatura, a prática de exercícios funcionais favorece a recuperação da marcha e da independência em atividades diárias, sendo especialmente indicada em programas de reabilitação neurológica (Nascimento et al., 2020).

Já a movimentação passiva é a destinada a pacientes com pouca ou nenhuma força muscular, sendo realizada com o auxílio de cuidadores. Essa prática contribui para evitar o enrijecimento articular, estimular a circulação sanguínea e manter a mobilidade dos membros. A mobilização passiva tem papel importante na prevenção de complicações secundárias à imobilidade prolongada, como contraturas e úlceras por pressão, e deve ser realizada com cuidado e observação constante da resposta do paciente (Ferreira et al., 2021).

A Figura 10 apresenta os dois últimos tipos de exercícios propostos: Elevação de braços e pernas (sozinho ou com ajuda) e Caminhada no lugar com apoio. A elevação de membros é um exercício simples, mas funcional, utilizado amplamente na reabilitação neurológica. Ele promove o fortalecimento muscular e estimula a neuroplasticidade, ajudando o cérebro a reorganizar funções perdidas após o AVC. Além disso, contribui para prevenir a atrofia muscular, melhorar a circulação e estimular o lado afetado, favorecendo a independência do paciente. (Rocha et al. 2024)

Segundo Costa et al. (2024), a prática de exercícios passivos ou ativos-assistidos no domicílio pode melhorar significativamente a força e a amplitude de movimento dos pacientes com sequelas motoras após o AVC, especialmente quando há a participação ativa do cuidador.

A caminhada estacionária com apoio é indicada para pacientes com algum nível de mobilidade que ainda apresentam déficit de equilíbrio. Esse exercício trabalha a

coordenação motora, força de membros inferiores e controle postural, reduzindo o risco de quedas e promovendo segurança ao caminhar.

4.9 Saúde emocional

As figuras 11 e 12 da cartilha educativa correspondem à páginas temáticas cujo foco é a abordagem da saúde emocional. Essa seção tem como objetivo conscientizar tanto o paciente quanto o cuidador sobre a importância de se atentar às emoções durante o processo de recuperação.



O conteúdo é apresentado de maneira didática, com linguagem acessível e subdividido em dois blocos principais: orientações para o paciente e orientações para o cuidador. Para o paciente, são reforçadas estratégias de acolhimento emocional, como a escuta ativa, a validação de sentimentos e o incentivo a pequenas conquistas diárias. Já para o cuidador, são dadas orientações sobre a necessidade de autocuidado, apoio familiar e divisão de responsabilidades.

Como destacam Botega e Dalgalarondo (2018):

[...] a reabilitação do paciente com AVC exige não apenas atenção aos déficits físicos, mas também suporte às alterações emocionais e à adaptação psicossocial, fundamentais para a recuperação global.

4.10 Referências

A figura 13 refere-se à seção de Referências Bibliográficas da cartilha. Esta seção reúne as principais fontes científicas e institucionais utilizadas para fundamentar o conteúdo informativo da cartilha.

O uso de referências bibliográficas atualizadas é fundamental na construção de materiais educativos em saúde, pois assegura a credibilidade científica, promove a

confiabilidade das informações e estimula a autonomia do leitor ao permitir o aprofundamento no tema.

Além disso, o respaldo teórico contribui para a produção de conteúdos baseados em evidências e com linguagem adequada ao público-alvo. Como destacam Dias et al. (2021), a utilização de fontes confiáveis em materiais educativos contribui para o fortalecimento das ações em saúde, promovendo maior adesão e compreensão por parte da população.



5 Considerações finais

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição que pode gerar impactos significativos na funcionalidade e qualidade de vida do paciente. Após a alta hospitalar, o cuidado domiciliar assume papel essencial no processo de reabilitação, exigindo preparo, orientação e apoio contínuo tanto ao paciente quanto ao cuidador. Nesse contexto, a educação em saúde torna-se uma ferramenta estratégica e necessária.

A cartilha desenvolvida neste trabalho foi pensada como um recurso educativo para facilitar o cuidado domiciliar de pessoas no período pós-AVC. Por meio de linguagem acessível e conteúdo visualmente organizado, o material busca orientar sobre práticas seguras e eficazes, promovendo a autonomia do paciente e auxiliando o cuidador em sua rotina. Materiais educativos são fundamentais para tornar o cuidado mais acessível, compreensível e humanizado.

Ao simplificar informações complexas, contribuem para a adesão às orientações de saúde, para a prevenção de complicações e para o fortalecimento do vínculo entre os profissionais da saúde, o paciente e sua família.

Dessa forma, esta cartilha representa mais do que um material informativo, ela é uma ferramenta de apoio no processo de reabilitação, que valoriza o cuidado contínuo, respeita a realidade do domicílio e reforça a importância do conhecimento como instrumento de cuidado. Espera-se que este material possa ser utilizado em diferentes contextos da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para uma reabilitação mais eficaz, segura e centrada nas necessidades do paciente.

Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, M. A. *et al.* Desafios enfrentados por cuidadores de pacientes pós-AVC: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 2, p. e20190245, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- CLÍNICA FLORENCE. **Capacitação familiar auxilia nos cuidados pós-AVC**. Salvador: Clínica Florence, 2022. Disponível em: <https://clinicaflorence.com.br/capacitacao-familiar-auxilia-nos-cuidados-pos-avc/>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- COSTA, F. M. *et al.* Intervenções de educação para capacitação de cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: scoping review. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 33, p. e20240111, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0111pt>. Acesso em: 20 maio 2025.
- FERREIRA, M. C. *et al.* Fisioterapia hospitalar na reabilitação precoce de pacientes com AVC: impacto e desafios. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 34, p. e34106, 2021.
- FERREIRA, T. F. *et al.* Avaliação de cartilhas educativas para reabilitação domiciliar: contribuições da linguagem acessível. **Revista Pesquisa em Saúde**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 55–63, 2024.
- FUHRMANN, T. C. **Educação em saúde e produção de materiais educativos**: abordagem teórico-prática. São Paulo: Editora Senac, 2019.
- GALVÃO, M. T. G.; TEIXEIRA, E.; NEMER, C. R. F. Elaboração de materiais educativos em saúde: aspectos teóricos e metodológicos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 4, p. e20200165, 2020.
- GÓES, F. R. *et al.* Tecnologia educacional para cuidadores de pacientes pós-AVC: impacto na atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. e00234423, 2024.
- GOMES, A. C. *et al.* Intervenções de educação para capacitação de cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: scoping review. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Brasília, v. 19, n. 3, p. e11393, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/385736382>. Acesso em: 5 jun. 2025.
- LIMA, M. L. *et al.* Diretrizes para cuidados domiciliares no pós-AVC: revisão integrativa. **Revista Ciência & Saúde**, [s. l.], v. 36, n. 3, p. 280–289, 2023.
- MENEZES, A. L. *et al.* Continuidade do cuidado no pós-alta hospitalar de pacientes com AVC: percepções de profissionais de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. e210283, 2023.

MOURA, M. J. C. *et al.* Estratégias da Atenção Primária para suporte à reabilitação de pacientes pós-AVC. **Revista de Atenção à Saúde**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 34–40, 2022.

NASCIMENTO, A. T. *et al.* Cuidados domiciliares ao idoso que sofreu acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. supl. 3, p. e20210482, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LXWdXcg96cW3s7VdfyDX47H/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. R. *et al.* Tecnologias educativas para cuidadores informais: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 134, p. 1123–1135, 2022.

ROCHA, N. S. *et al.* A importância da fisioterapia na reabilitação domiciliar de pacientes neurológicos. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 77–83, 2021.

ROCHA, P. R. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de idosos sobreviventes de AVC: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, p. e3834, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/207621>. Acesso em: 5 jun. 2025.

SANTOS, A. F. *et al.* Impactos da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes pós-AVC. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 26, n. 2, p. 88–95, 2022.

SANTOS, J. A. L. *et al.* Benefícios das tecnologias educativas na assistência à pessoa idosa com acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Maceió, v. 26, n. 3, p. 451–459, 2021. Disponível em: <https://revistafm.com.br/beneficios-das-tecnologias-educativas-na-assistencia-a-pessoa-idosa-com-acidente-vascular-encefalico/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

SANTOS, R. A.; PEREIRA, J. F. A atuação do fisioterapeuta na atenção domiciliar pós-AVC. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 25, n. 1, p. 35–42, 2022.

SILVA, D. L. F. R. *et al.* A importância da orientação no pós-alta hospitalar de pacientes com sequelas neurológicas. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 44–50, 2020.

SILVA, M. P. *et al.* Diagnóstico precoce e conduta clínica no AVC isquêmico: atualizações e desafios. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 31, n. 4, p. e-313411, 2021.

TEODORO, S. A.; VON GLEHN, F. M. S. Reabilitação multiprofissional no pós-acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 25, 2022. Disponível em: <https://revistafm.com.br/reabilitacaomultiprofissional-no-pos-acidente-vascular-cerebral-uma-revisao-integrativa/>. Acesso em: 20 maio 2025.

UNIMED-BH. **Guia prático do paciente pós-AVC**: orientações para o cuidado domiciliar. Belo Horizonte: Unimed, 2023. Disponível em: <https://viverbem.unimedbh.com.br/prevencao-e-controle/reabilitacao-pos-avc/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editor responsável:

Suely Alves Silva
Centro Universitário Fanor Wyden
suely.silva@wyden.edu.br

Autor(es):

Ana Luzia Benvindo Barbosa
Centro Universitário Fanor Wyden
201951101324@alunos.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Fernanda Mendonça de Sousa Costa
Centro Universitário Fanor Wyden
201951367049@alunos.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Lenismar Sá Cavalcante
Centro Universitário Fanor Wyden
lenismar.cavalcante@professor.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Vega Vitória Maciel Lopes
Centro Universitário Fanor Wyden
vega.lopes@professores.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Allex Junior Holanda Ribeiro
Centro Universitário Fanor Wyden
allexjhr@hotmail.com
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Submetido em: 12.02.2026

Aprovado em: 15.02.2026

Publicado em: 15.02.2026

DOI: 10.5281/zenodo.18650542

Financiamento: N/A

Como citar este trabalho:

BARBOSA, Ana Luzia Benvindo; COSTA, Fernanda Mendonça de Sousa; CAVALCANTE, Lenismar Sá; LOPES, Vega Vitória Maciel; RIBEIRO, Allex Junior Holanda. CARTILHA EDUCATIVA EM CUIDADOS DOMICILIARES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC). **Revista de Educação à Distância**, [S. l.], v. 1, n. 4, p. 91–118, 2026. DOI: 10.5281/zenodo.18650542. Disponível em: <https://wyden.periodicoscientificos.com.br/index.php/READ/article/view/1284>. Acesso em: 15 fev. 2026. (ABNT)

Barbosa, A. L. B., Costa, F. M. de S., Cavalcante, L. S., Lopes, V. V. M., & Ribeiro, A. J. H. (2026). Cartilha educativa em cuidados domiciliares pós acidente vascular cerebral (AVC). *Revista de Educação à Distância*, 1(4), 91–118. <https://doi.org/10.5281/zenodo.18650542> (APA)



© 2025 Revista de Educação à Distância. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).