

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.020

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS CONTEXTOS DE SOBRECARGA FÍSICA E MENTAL DE CUIDADORES DE IDOSOS EM STATUS CLÍNICO PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Maria Carolina da Silva Cardoso Nanque¹
Mylena Isabela Lima Pacas²

RESUMO

A incidência do AVE cada vez mais prematura ocasiona danos residuais permanentes fazendo-se necessário a presença de um cuidador, na maioria das vezes, familiares; e com a cronicidade do evento, ocasiona sobrecarga física e mental, baixa autogestão e impacto socioeconômico. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, tendo como objetivo identificar as ações de educação em saúde e se essas são capazes de alterar a sobrecarga física e mental dos cuidadores de paciente com acidente vascular encefálico. Foram realizadas buscas eletrônicas nas bases de dados BVS, Medline, PubMed, PEDro e Scielo de agosto a novembro de 2020, artigos publicados nos últimos cinco anos nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Após análise, foram revisados 17 artigos que avaliavam a qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores. Os artigos que avaliaram a independência funcional do paciente relacionada com a sobrecarga imposta ao cuidador, observaram

1 Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife-PE, nanquecarolina@gmail.com;

2 Fisioterapeuta pela UNIFAVIP WYDEN, Caruaru-PE, myllenapacas@gmail.com;

impacto quando há maior dependência por parte do doente, associando este impacto com redução da qualidade de vida pela baixa autogestão. Dos artigos que avaliaram a sobrecarga do cuidador relacionada a falta de informações não foi observado impacto significativo na qualidade de vida, porém, fatores sociodemográficos e acometimentos na saúde podem influenciar de maneira significativa a qualidade de vida. Os estudos concluem a importância de intensificar políticas públicas com ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, com assistência interdisciplinar para melhora da qualidade de vida, ações estratégicas para capacitação de cuidadores, adaptação dos pacientes, orientação familiar, suporte psicossocial, descanso e reintegração na sociedade.

Palavras chave: Acidente Vascular Encefálico, cuidadores, qualidade de vida, sobrecarga e educação.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortalidade em idade produtiva, podendo levar a incapacidade e impacto socioeconômico. São desordens caracterizadas por serem multifatoriais, correspondendo a 63% dos óbitos mundiais, confirmados no ano de 2008, onde, 80% das mortes por DCNT foram em países de baixa a média renda; no Brasil foi responsável por 56,9% das mortes no ano de 2017. Sendo esses mais acometidos por doenças do aparelho circulatório (Doença Arterial Coronariana, Aterosclerose, Arteriosclerose, Hipertensão, Acidente Vascular Encefálico, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Cardiopatias); câncer, diabetes e as doenças respiratórias crônicas. Sendo o Acidente Vascular Encefálico (AVE) a segunda maior causa de morbimortalidade no mundo, perdendo apenas para cardiopatias. Tendo como fatores de risco o tabagismo, sedentarismo, maus hábitos alimentares e ingestão alcoólica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p.30-56), (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº40., 2018)

O AVE é caracterizado por uma interrupção do fluxo sanguíneo ou seu extravasamento, sendo caracterizado respectivamente como isquêmico ou hemorrágico. O AVE isquêmico é caracterizado por uma interrupção do fluxo sanguíneo para o encéfalo, sendo o mais comum de acontecer, sua etiologia se dá comumente por obstrução na luz do vaso com privação de oxigênio e associação dos hábitos de vida aos fatores de risco. Já o mecanismo fisiopatológico do AVE hemorrágico configura-se pelo extravasamento de conteúdo hematológico, sendo comum em consequência ao AVE isquêmico pelo aumento da pressão intracraniana e concomitantemente ao aumento da pressão intra-arterial, ocasionando extravasamento de conteúdo hematológico no interior do encéfalo por um rompimento das artérias cerebrais, aneurisma ou malformação arteriovenosa. (CHAVES, 2000, p. 372-82)

Com a população exposta aos fatores de risco há elevada incidência cada vez mais prematura de DCNT em indivíduos considerados ainda jovens e em idade produtiva ocasionando o afastamento do ambiente de trabalho. Sendo assim, o paciente com AVE necessita de cuidados de alta

complexidade. Em um estudo no ano de 2014, foi levantado que o custo por dia para o SUS foi de 6 mil reais, podendo variar de acordo com a gravidade dos casos. Onde, um caso que leve a sequelas graves e permanência por pouco mais de um mês teve custo de 32 mil reais, causando grande impacto aos cofres públicos pela quantidade de dias na permanência hospitalar e aumento dos custos para o sistema de saúde pelo grande número de acessos. Desta forma, é de suma importância a prevenção e adaptação nas políticas de saúde pública para que haja redução da incidência de casos de AVE e com isso reduzir a morbimortalidade e prevalência, que é atribuída principalmente a fatores epidemiológicos e demográficos. (BOTELHO et al., 2016, p.361-377)

De acordo com a transição demográfica e epidemiológica, foram reduzidas as mortes por doenças infectocontagiosas, com aumento da expectativa de vida, porém, as doenças passaram a serem caracterizadas por DCNT. Com o aumento da expectativa de vida, há uma alta população idosa no Brasil, de acordo com os dados da PNAD, em 2017 a população idosa era de 14,6% (cerca de 30 milhões de pessoas) com tendência a duplicação nas décadas seguintes, e espera-se que em 2060 1/3 da população seja de idosos. (MINISTÉRIO DA CIDADANIA, 2018)

O processo de envelhecimento é acompanhado por modificações em todos os sistemas corporais, podendo ser caracterizadas por alterações fisiológicas ou patológicas, se dá pelo conceito de senescência e senilidade. Com o envelhecimento há aumento da gordura corporal com declínio do tecido muscular, aumento do colágeno que aumenta a rigidez dos vasos e reduz a complacência do coração com consequente arritmia e aumento da pressão arterial, tornando-se um dos fatores de risco para desenvolver um episódio de AVE, que é caracterizado como a causa mais comum de deficiência crônica pelos danos residuais permanentes; como comprometimento motor, sensorial e cognitivo pela síndrome do primeiro neurônio motor. É nesse momento que os déficits vêm à tona e o paciente tem que conviver com algum grau de dependência para realizar suas atividades de vida diária; é quando se faz presente a atividade do cuidador. (PEREIRA, 2017, p. 385-388)

O cuidador, refere-se a quem presta um cuidado. De acordo com o Ministério de Estado da Previdência e Assistência Social, pode-se dividir o cuidador em Formal e Informal; o cuidador formal tem conhecimento e capacitação sobre formas de cuidar e é remunerado. Já o informal, caracteriza-se, por laços familiares ou não, mas presta ajuda domiciliar, sendo eles: uma população de baixa renda, baixa escolaridade, representada em maior número por pessoas do sexo feminino e entes descendentes de 1º e 2º grau. (WANDERLEY, 1998, p.54)

A escolha de um cuidador se dá pelo melhor convívio e parentesco, sem possuir uma capacitação sobre. É de fundamental importância ter um cuidador e manter uma relação saudável e de compreensão, para que, juntos, possam otimizar o trajeto do cuidado. Uma pessoa que tem sua autonomia e independência modificada tão repentinamente, quando retorna ao estado casual, não compreende que aquele novo estado faz parte de si, a aceitação perdura, e assim, o cuidador necessita de um grande desempenho para realizar sua tarefa, levando a maior pressão e sentimentos diversos como a sobrecarga física e emocional. (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016, p. 3193-3202)

A sobrecarga se dá pela cronicidade do evento, pela não cura, afetando o interpessoal. Sendo importante o conhecimento sobre a patologia e prognóstico para qualificar o grau de comprometimento do indivíduo e se há preservação da autonomia e independência. Desta forma, faz-se necessário identificar as ações de educação em saúde e se essas são capazes de alterar a sobrecarga física e mental dos cuidadores de paciente com acidente vascular encefálico. (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016, p. 3193-3202)

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa, que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Tem capacidade de delimitar as etapas metodológicas para otimizar os estudos, com inclusão de diversas

metodologias, que tenham abordagem ampla sobre um tópico específico a ser estudado. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 102-106)

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Pubmed e Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

De princípio, a questão de investigação foi formulada a partir da definição de população, intervenção, comparação e desfecho de interesse (estratégia PICO): **P**: cuidadores de pacientes em status clínico pós AVE; **I**: educação em saúde; **O**: sobrecarga física e mental do cuidador. Nesse contexto, a questão indagadora é: **“Ações de educação em saúde são capazes de alterar a sobrecarga física e mental dos cuidadores de paciente pós AVE?”**

Foram utilizados para busca dos artigos os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “Acidente Vascular Encefálico”, “Cuidadores”, “Qualidade de vida”, “Sobrecarga” e “Educação”; “Stroke”, “Caregivers”, “Quality of life”, “Overload” e “Health education”.

Os critérios de elegibilidade definidos para a seleção dos artigos foram: estudos que abordem estratégias de educação em saúde voltadas aos cuidadores de indivíduos com AVE; cuidadores com sentimento de sobrecarga; estudos que abordem capacitação de cuidadores; cuidador formal e informal; impacto psicossocial; artigos com publicação nos últimos 5 anos; nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Critérios de exclusão: pacientes independentes, editoriais, revisões de literatura, resumos de congressos, opiniões, comentários e artigos que não correspondem ao tema.

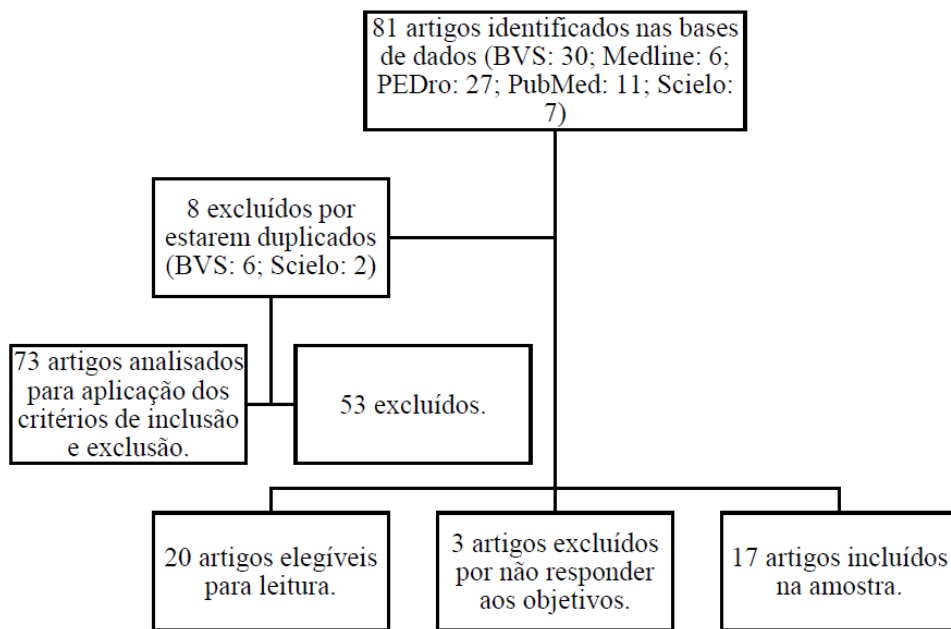
Foi utilizado o Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (ANEXO I), como estratégia para avaliação descritiva dos estudos elegíveis. Inicialmente foram tabulados os estudos encontrados e com isso, foi realizada leitura com avaliação dos detalhes metodológicos. A estratégia CASP é composta por 10 itens que são utilizadas para análise criteriosa do nível de evidência de um determinado estudo de acordo com

considerações relevantes contidas em uma pesquisa, como: objetivo do estudo, desenho do estudo, critérios de inclusão e exclusão, randomização, intervenção. E assim, determinar o nível de evidência, sendo A (7 a 10 pontos) ou B (0 a 6 pontos). (DONATO; DONATO, 2019)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final desta revisão foi constituída por 17 artigos científicos selecionados de acordo com a elegibilidade previamente estabelecida. Destes, nove foram encontrados na base de dados BVS, cinco na PEDro, dois na Medline e um na Scielo. A figura 1 representa o processo de seleção dos artigos:

Figura 1:



A tabela 1, a seguir, apresenta as características dos estudos selecionados, incluindo ano, desenho do estudo, resultados principais e pontuação na estratégia CASP.

Tabela 1:

Autor/ Ano/ Título	Desenho do estudo	Resultados principais	Nível de evidência do artigo elegível
COSTA, et al., 2019. Estrutura fatorial da escala Zarit em cuidadores de pacientes pós acidente vascular encefálico.	Estudo de coorte.	Escala ZBI fornece informações significativas sobre aspectos da vida diária do cuidador para melhora na qualidade de vida e compreensão no processo do cuidar.	A
VLOOTHUIS, J.D.M et al., 2019. Caregiver-mediated exercises with e-health support for early supported discharge after stroke (CARE4STROKE): A randomized controlled trial.	Ensaio clínico controlado e randomizado.	Preparar pacientes e cuidadores para o domicílio tem redução na ansiedade. Onde sintomas depressivos e de ansiedade são preditores de menor qualidade de vida e maior sobrecarga dos cuidadores.	A
ZHOU, Bo et al., 2019. Caregiver-Delivered Stroke Rehabilitation in Rural China The RECOVER Randomized Controlled Trial	Ensaio controlado randomizado.	É necessário recurso humano adequado para supervisionar o processo de reabilitação domiciliar.	A
JONES, K.M et al., 2018. Determining the feasibility and preliminary efficacy of a stroke instructional and educational DVD in a multinational context: a randomized controlled pilot study.	Estudo piloto controlado e randomizado.	Uma intervenção por meio de um DVD educativo no domicílio melhora a qualidade de vida em relação à mobilidade, autocuidado e atividades usuais	A
DE ARAÚJO FREITAS MOREIRA, et al., 2018. Effectiveness of two home ergonomic programs in reducing pain and enhancing quality of life in informal caregivers of post- stroke patients: A pilot randomized controlled clinical trial.	Ensaio clínico randomizado cego controlado.	Intervenção ergonômica melhora a qualidade de vida e higiene pessoal, quando associado a cinesioterapia houve redução na intensidade da dor nos cuidadores e melhora nas relações sociais.	A

DA SILVA, et al., 2018. Intervenções para cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: revisão sistemática.	Revisão sistemática.	A melhora da depressão em cuidadores esteve associada ao aumento da independência funcional em sobreviventes de AVE. Ser mulher está mais associado a quadros depressivos	A
LINDLEY, R.I et al., 2017. Family-led rehabilitation after stroke in India (ATTEND): a randomised controlled trial.	Ensaio aberto prospectivo randomizado cego.	O treinamento dos familiares não diminuiu a mortalidade ou dependência em 6 meses. Porém uma reabilitação em curto tempo para essa população é ineficaz.	A
DA COSTA, T.F et al., 2015. Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga.	Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa.	Cuidadores do sexo feminino apresentaram uma pior qualidade de vida quando comparado ao sexo masculino. Sendo a sobrecarga associada a piora da qualidade de vida.	A
COSTA, T.F DA et al., 2015. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico.	Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa.	77,2% dos cuidadores apresentavam sobrecarga, sendo essa associada a cuidadores do sexo feminino, com menor escolaridade e baixa renda.	A
OLIVEIRA, et al., 2017. Cuidados pós-alta em pacientes idosos com sequelas de acidente vascular cerebral: planejamento de alta hospitalar.	Revisão sistemática de caráter exploratório.	Cuidadores são parentes de 1º grau e que não possuem capacitação.	B
SCHNEIDER, M.A; HOWARD, K.A, 2017. Using Technology to Enhance Discharge Teaching and Improve Coping for Patients After Stroke.	Desenho comparativo descritivo.	A preparação da alta hospitalar e o contato pós alta deve ter o paciente como indivíduo ativo para reduzir readmissões e reduzir as barreiras no domicílio. A comunicação não termina com a alta.	B

<p>BEZERRA DE ARAÚJO, et al., 2016. Sobrecarga de cuidadores familiares e independência funcional de pacientes pós-acidente vascular encefálico.</p>	<p>Estudo observacional descritivo.</p>	<p>A maioria dos cuidadores são membros da família. 29,6% não sabem nada sobre a patologia, 92,5% não recebeu nenhuma informação sobre cuidar. A sobrecarga do cuidador é diretamente relacionada ao grau de dependência do paciente.</p>	<p>B</p>
<p>SILVA, J.K et al., 2016. Perfil de cuidadores familiares de idosos após o acidente vascular encefálico.</p>	<p>Estudo de coorte transversal.</p>	<p>Sobrecarga de moderada a severa pela escala ZBI. Dedicção com cerca de 20 horas diárias para o cuidado com impossibilidade de gerir sua vida pessoal.</p>	<p>B</p>
<p>DANTAS, et al., 2015. Percepções e vivências de cuidadores familiares de idosos acamados.</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa.</p>	<p>A dependência nos cuidados diários e a indisponibilidade de outras pessoas da família para auxiliar ocasiona sobrecarga que reflete negativamente na qualidade de vida do cuidador. 58% dos cuidadores se apresentavam deprimidos e 89,6% relataram problemas de insônia.</p>	<p>B</p>
<p>LÓPEZ-ESPUELA, F et al., 2015. Impacto en la calidad de vida en cuidadores de supervivientes de un ictus.</p>	<p>Estudo observacional, descritivo transversal.</p>	<p>Cuidadores não possuem boa orientação quanto aos cuidados, gerando impotência, com grande sobrecarga física e emocional no dia a dia.</p>	<p>B</p>

Os artigos elegíveis nesta revisão integrativa permitiram perceber que as estratégias em cuidados continuados não permitem realizar uma única intervenção, já que, a complexidade do cuidado necessita de estratégias bem estruturadas, envolvendo o físico, social e psicológico. São

diferentes estratégias utilizadas para avaliar a efetividade, e com isso, os artigos que melhor evidenciam com confiança são os de nível A.

No momento da estabilização do quadro e alta hospitalar, a família é orientada a progredir com o acompanhamento multiprofissional e de acordo com o quadro clínico e a extensão do acometimento é iniciado o tratamento para minimizar os efeitos deletérios e potencializar a função perdida. Contudo, o paciente passa a ter sua autonomia decidida pelo outro, gerando sentimento de impotência e estresse. Sendo assim, seu processo de recuperação requer a participação de um cuidador, que é maior designado pelo vínculo afetivo e desde a alta hospitalar, tornando-se alguém responsável durante todos os dias da semana para prestar um cuidado. (COSTA et al., 2020), (LÓPEZ ESPUELA et al., 2015, p. 49-56) (BASTAWROUS et al., 2016, p. 592-600)

Ao mesmo tempo em que se toma a decisão de quem será o cuidador, também entra em questão o contexto do: não se ensina a ser um cuidador, porque cuidar do outro necessita de um suporte pelas mudanças advindas, e, além de tudo, o cuidador tem sua via pessoal e com a sobrecarga acaba comprometendo a autogestão, com maiores índices de estresse, dor, pensamentos negativos, insatisfação e falta de segurança, podendo não auxiliar de forma positiva o dependente. Há alta prevalência da depressão decorrente um episódio de AVE, levando a um pior prognóstico e há ainda subnotificação, pela não investigação da saúde mental. (DA COSTA et al., 2015, p. 245-252), (LÓPEZ ESPUELA et al., 2015, p. 49-56) (VLOOTHUIS et al., 2019, p. 214) (DA SILVA; DE OLIVEIRA BOERY, 2017, p. 206-2017)

Dessa forma, a qualidade de vida torna-se bem discutida e utilizada em vários estudos, para prever o contexto em que o ser humano é inserido. Enquanto alguns estudos evidenciam que a qualidade de vida não é influenciada pelas intervenções propostas, outros, vão em contrapartida e evidenciam que programas de intervenção apresentam resultados positivos na melhora da qualidade de vida dessa população. Porém, quando isolado, prediz resultados pouco sensíveis. (COSTA et al., 2019), (LINDLEY et al., 2017, p. 588-599), (LÓPEZ ESPUELA et al., 2015, p. 49-56)

O perfil dos cuidadores é composto em sua grande maioria por pessoas do sexo feminino (esposas, mães e filhas), sendo importante destacar que mulheres são mais suscetíveis a quadros de depressão, podendo ser associado ao fato de ter suas funções voltadas ao lar e fatores biológicos, como o hormonal. É uma população caracterizada por ser de baixa renda e baixa escolaridade, tornando-as mais suscetíveis às DCNT. Já se sabe que, um maior nível de escolaridade leva a maiores acessos ao sistema de saúde e maior proteção aos fatores de risco com menor sobrecarga associada. (COSTA et al., 2019), (LÓPEZ ESPUELA et al., 2015, p. 49-56) (DA SILVA et al., 2016, p. 3727-3733) (DA SILVA et al., 2018, p. 114)

De acordo com ARAÚJO, (2016) 1/3 da população estudada não sabia nada sobre a patologia e 92,5% não recebeu nenhuma orientação sobre o cuidado a ser prestado. Dessa forma, o profissional de saúde tem papel fundamental, proporcionando suporte básico pela educação para o domicílio com uma linguagem facilitadora, divisão de tarefas e estratégias modificadoras para o ambiente. (ZHOU et al., 2019, p. 1825-1830)

Entretanto, há comprometimento da renda familiar pela ausência de um dos membros pelo quadro da doença e também pela baixa escolaridade com maior dificuldade ao ser inserido no mercado de trabalho; gerando baixa expectativa e impacto na vida da família. Sobretudo, os cuidadores por serem informais, não recebem remuneração salarial e grande maioria quando se detêm de um vínculo empregatício, preconiza largar o emprego para otimizar o cuidado. Conseqüente, a renda que possuem é advindo de benefícios individuais ou do paciente, que é utilizado para dar suporte às necessidades. (OLIVEIRA et al., 2017, p. 172-197),

Para avaliar aspectos relacionados a sobrecarga por meio da análise de dados, são mais utilizadas as escalas Zarit Burden Interviewe (ZBI), Short Form Health Survey 36 (SF-36), Índice de Barthel e Medida de Independência Funcional (MIF). A Escala ZBI validada no Brasil é composta por 22 itens que avaliam a relação de sobrecarga do cuidador, incluindo a sobrecarga subjetiva e sobrecarga objetiva. Já a Escala SF-36 é composta por 36 questões que avaliam a qualidade de vida. O Índice de Barthel mede o grau de incapacidade ao qual o sujeito é inserido

ao realizar atividades de vida diária, sendo composta por 10 itens. Já a MIF, analisa a execução do indivíduo para a realização de 18 tarefas que pertencem ao autocuidado, controle esfinteriano, transferências, locomoção, comunicação e cognição social. (DA COSTA et al., 2015, p. 350-355), (DE ARAÚJO et al., 2016, p. 107-113), (DA COSTA et al., 2015, p. 245-252), (DA COSTA et al., 2019),

SCHNEIDER; HOWARD (2017, p. 152-156) em seu estudo teve como intuito manter o contato pós alta hospitalar pelo método de ensino através da tecnologia (chamadas telefônicas, e-mail, portal online e mensagens), para tirada de dúvidas sobre o estado geral do paciente e acompanhamento no ambiente domiciliar com objetivo de reduzir as barreiras e tornar o paciente o mais ativo possível e conclui que, os pacientes obtiveram redução nos sinais de impotência com aumento da confiança ao realizar seus cuidados.

Conforme foi relatado, o cuidador também necessita de cuidados, pois a complexidade do cuidado leva a negligência da saúde pessoal. Com maiores índices de depressão, sentimentos negativos e redução da capacidade funcional. Para que isso não se torne um ciclo vicioso (cuidador precisar de um cuidador) é considerável intervir na proteção social ressaltando a prevenção e tratamento das DCNT. (DA COSTA et al., 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a finalidade que o problema seja amenizado, o paciente acometido por AVE e sua família devem ser inseridos no contexto e plano de cuidados dos profissionais de saúde, com ações de escuta ativa, acolhimento e diálogo para humanização da assistência. Devem ainda ser propostas estratégias eficazes que visem à valorização da qualidade de vida do cuidador, amenizando os fatores negativos que a reduzem, e, por consequência, qualificando o cuidado oferecido ao paciente que necessita.

Esta pesquisa buscou abordar a difusão do tema e a necessidade sobre a educação continuada de cuidadores com o propósito de minimizar os sinais e sintomas de sobrecarga, incluindo adoecimento, dores

e sinais de esgotamento. Conclui-se então que, orientações teóricas e práticas tem impacto positivo; já se possui escalas e questionários, onde é possível analisar várias dimensões, não só do paciente, mas, como do cuidador e família (um conjunto, interligado) sendo primordial colocar em pauta a necessidade de implementação na saúde sobre a preparação familiar ainda no contexto hospitalar. Planejando reduzir as dúvidas e posteriores sobrecargas, com orientações sobre o AVE, fatores de risco e os cuidados a serem tomados.

Como se torna o cuidado uma obrigação de gerações, não há capacitação nem suporte, tornando-se um problema de saúde pública. É imprescindível que a equipe desenvolva e implante programas educativos de apoio ao cuidador, onde eles possam ser ouvidos e os profissionais possam fornecer orientações para o engajamento da família abordado no ato do cuidar, reconhecendo a realidade domiciliar para assim reduzir as dificuldades encontradas e incentivar práticas preventivas.

REFERÊNCIAS

BASTAWROUS, Marina et al. Adult daughters providing post-stroke care to a parent: a qualitative study of the impact that role overload has on lifestyle, participation and family relationships. **Clinical rehabilitation**, v. 29, n. 6, p. 592-600, 2015

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, 2011. p. 30-56.

BOAVENTURA, Luiz Carlos; BORGES, Heloise Cazangi; OZAKI, Armando Hitoshi. Avaliação da sobrecarga do cuidador de pacientes neurológicos cadeirantes adultos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3193-3202, 2016

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 40, Panorama da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2018. Vol 50

BOTELHO, T. de S. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. **Temas em saúde**, v. 16, n. 2, p. 361-377, 2016

CHAVES, Márcia LF. Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco. **Rev Bras Hipertens**, v. 7, n. 4, p. 372-82, 2000

COSTA, Tatiana Ferreira da et al. Sobrecarga de cuidadores de pessoas com sequela de acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, 2020

COSTA, Tatiana Ferreira da et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 350-355, 2015.

DA SILVA, Jaine Karenly; DE OLIVEIRA BOERY, Rita Narriman Silva. O significado de cuidar de uma idosa dependente após o Acidente Vascular Cerebral. **Avances en Enfermería**, v. 35, n. 2, p. 206-217, 2017

DA COSTA, Tatiana Ferreira et al. Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 245-252, 2015

DA COSTA, Tatiana Ferreira et al. Estrutura fatorial da Escala Zarit Burden Interview em cuidadores de pacientes com acidente vascular encefálico. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 2019

DE ARAÚJO, Juciele Bezerra et al. Sobrecarga de cuidadores familiares e independência funcional de pacientes pós-acidente vascular encefálico. **Revista de Ciências Médicas**, v. 25, n. 3, p. 107-113, 2017

DENG, Aiwon; YANG, Sidong; XIONG, Ribo. Effects of an integrated transitional care program for stroke survivors living in a rural community: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, v. 34, n. 4, p. 524-532, 2020

DONATO, Helena; DONATO, Mariana. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 3, 2019

JONES, Kelly M. et al. Determining the feasibility and preliminary efficacy of a stroke instructional and educational DVD in a multinational context: a randomized controlled pilot study. **Clinical rehabilitation**, v. 32, n. 8, p. 1086-1097, 2018

LINDLEY, Richard I. et al. Family-led rehabilitation after stroke in India (ATTEND): a randomised controlled trial. **The Lancet**, v. 390, n. 10094, p. 588-599, 2017

LÓPEZ-ESPUELA, Fidel et al. Impacto en la calidad de vida en cuidadores de supervivientes de un ictus. **Enfermería Clínica**, v. 25, n. 2, p. 49-56, 2015

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa. 2018
MOREIRA, Karen Lucia de Araújo Freitas et al. Effectiveness of two home ergonomic programs in reducing pain and enhancing quality of life in informal caregivers of post-stroke patients: a pilot randomized controlled clinical trial. **Disability and health journal**, v. 11, n. 3, p. 471-477, 2018

NASCIMENTO, Márcia Gabriela Gomes et al. Autocuidado a idosos pós-acidente vascular encefálico: vivências do cuidador e de acadêmicos, 2015

OLIVEIRA, Edilaine Cristina de et al. Cuidados pós-alta em pacientes idosos com sequelas de acidente vascular cerebral: planejamento de alta hospitalar. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, p. 172-197, 2017

PEREIRA, Silvia Regina Mendes. Fisiologia do Envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Cap. 14. p. 385-388.

SCHNEIDER, Melissa A.; HOWARD, Katrina A. Using technology to enhance discharge teaching and improve coping for patients after stroke. **Journal of Neuroscience Nursing**, v. 49, n. 3, p. 152-156, 2017

SILVA, Jaine Karenly da et al. Intervenções para cuidadores de sobreviventes de acidente vascular cerebral: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e114, 2018

SILVA, Jaine Karenly da et al. Perfil de cuidadores familiares de idosos após o acidente vascular cerebral. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3727-3733, 2016

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010

VLOOTHUIS, Judith DM et al. Caregiver-mediated exercises with e-health support for early supported discharge after stroke (CARE4STROKE): A randomized controlled trial. **PloS one**, v. 14, n. 4, p. e0214241, 2019

WANDERLEY, Mariangela Belfiore. Publicização do papel do cuidador domiciliar. In: **Publicização do papel do cuidador domiciliar**. 1998. p. 54-54

ZHOU, Bo et al. Caregiver-Delivered Stroke Rehabilitation in Rural China: The RECOVER Randomized Controlled Trial. **Stroke**, v. 50, n. 7, p. 1825-1830, 2019