

# Significados e desafios de cuidar de uma pessoa idosa convalescente de Acidente Vascular Encefálico (AVE) na perspectiva do cuidador familiar

Meanings and challenges of caring for an elderly person convalescing from a cerebrovascular accident (CVA) from the perspective of the family caregiver

Significados y desafíos del cuidado del anciano convaleciente de un accidente cerebrovascular (ACV) en la perspectiva del cuidador familiar

SONIA MARIA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>

EWERTON NAVES DIAS<sup>2</sup>

---

## RESUMO

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo descrever por meio de uma revisão de literatura os significados e desafios de cuidar de uma pessoa idosa convalescente de Acidente Vascular Encefálico na perspectiva do cuidador familiar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com pesquisa realizada na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde. **Resultados:** ao final, foram selecionados 11 artigos. Após leitura e análise dos estudos foram identificadas quatro temáticas: 1. Características sociodemográficas e de saúde dos cuidadores de idosos; 2. Significados e desafios de ser cuidador de idoso; 3. Fatores relacionados a sobrecarga dos cuidadores de idosos; 4. Qualidade de vida dos cuidadores de idosos. **Conclusão:** Os estudos apontaram para a percepção de sentimentos de gratidão e reciprocidade do cuidador para com o receptor do cuidado, porém o nível de sobrecarga oriunda da prestação de cuidados contínuos, a falta de conhecimento da doença e sua progressão, assim como a disfunção familiar, social, econômica de saúde, são responsáveis pelo declínio da qualidade de vida do cuidador.

**Palavras-chave:** Familiar Cuidador. Idoso. Acidente Vascular Cerebral.

---

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to describe, through a literature review, the meanings and challenges of caring for an elderly person convalescing from a stroke from the perspective of the family caregiver. **Method:** This is an integrative literature review, with research carried out in the Virtual Health Library database. **Results:** in the end, 11 articles were selected. After reading and analyzing the studies, four themes were identified: 1. Sociodemographic and health characteristics of caregivers of the elderly; 2. Meanings and challenges of being an elderly caregiver; 3. Factors related to the overload of elderly caregivers; 4. Quality of life of elderly caregivers. **Conclusion:** The studies pointed to the perception of feelings of gratitude and reciprocity by the caregiver towards the recipient of care, but the level of overload arising from the provision of continuous care, the lack of knowledge about the disease and its progression, as well as family dysfunction, social, economic health, are responsible for the decline in the caregiver's quality of life.

**Keywords:** Family Caregiver. Elderly. Stroke.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo describir, a través de una revisión de la literatura, los significados y desafíos del cuidado de una persona mayor convaleciente de un accidente cerebrovascular en la perspectiva del cuidador familiar. **Método:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, con investigación realizada en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud. **Resultados:** al final se seleccionaron 11 artículos. Después de la lectura y análisis de los estudios, fueron identificados cuatro temas: 1. Características sociodemográficas y de salud de los cuidadores de ancianos; 2. Significados y desafíos de ser cuidador de ancianos; 3. Factores relacionados con la sobrecarga de los cuidadores de ancianos; 4. Calidad de vida de los cuidadores de ancianos. **Conclusión:** Los estudios señalaron la percepción de sentimientos de gratitud y

reciprocidad por parte del cuidador hacia el receptor del cuidado, pero el nivel de sobrecarga derivado de la prestación de cuidados continuos, la falta de conocimiento sobre la enfermedad y su progresión, así como las disfunciones familiares, sociales, económicas de salud, son responsables del deterioro de la calidad de vida del cuidador.

**Palabras clave:** Cuidador familiar. Anciano. Accidente vascular cerebral.

---

1. Mestranda em Psicogerontologia pela Faculdade Educatie (EDUCATIE). Docente do Ensino Superior pelo Centro Universitário Senac. Especialista em Enfermagem em Emergência Pré-Hospitalar pela Faculdades Guarulhos (FG). Graduada em Enfermagem pela Faculdades Guarulhos (FG). E-mail: enf.soniamn@gmail.com

2. PhD em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail: ewertonnaves@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A longevidade populacional é uma realidade mundial, do mesmo modo, no cenário brasileiro a população idosa está em processo de crescimento, porém de forma acelerada em comparação ao envelhecimento ocorrido nos países do primeiro mundo. Graças aos avanços tecnológicos, o surgimento das vacinas, medicamentos, melhorias no saneamento básico, e diminuição da taxa de natalidade, as pessoas passaram a ter uma perspectiva de vida maior IBGE (2018).

Não há dúvidas que a maior ancianidade populacional é uma das maiores conquistas recentes na história. Porém, não podemos deixar de salientar, que aliado este processo, temos o aumento das doenças crônicas degenerativas, comuns com a chegada da idade idosa. Entre essas doenças podemos destacar as relacionadas ao sistema nervoso e cardiovascular, onde se destacam a hipertensão, diabetes, Alzheimer, demências, o Acidente Vascular Cerebral (AVC), ou (AVE) entre outras (OMS, 2020).

Dentre as patologias citadas, o AVC, tema do respectivo estudo, é popularmente conhecido como derrame cerebral, conceitualmente, ele é definido como uma síndrome neurológica com altos índices de morbidade e mortalidade, sendo a segunda causa de morte no mundo e a primeira de incapacidade no Brasil, com cerca de 17 milhões de vítimas por ano. Geralmente focal, de instalação súbita e rápida evolução, pode ser de natureza isquêmica ou hemorrágica. O primeiro se dá quando há uma obstrução da artéria, impedindo a passagem de oxigênio resultando na morte das células cerebrais, e o segundo decorrente do rompimento de um vaso, e não de sua obstrução (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2020).

Dados estatísticos da Sociedade Brasileira de Cardiologia, SBC (2016), apontam que este agravo a saúde pode ocorrer principalmente em idosos a partir de 65 anos, mas a idade com maior risco de morte ou sequelas graves se encontra na faixa entre 70 a 79 anos para homens e 80 a 89 para mulheres, podendo ocasionar várias sequelas como hemiparesias, ou seja, paralisias em membros conforme a localização e extensão da lesão, e também déficit cognitivo, resultando, em recuperação mais complexa, e em alguns casos sustentando o paciente acamado por tempo indeterminado.

Segundo a OMS (2020) o acidente vascular cerebral, além de ser causa de morte em todo mundo, apresenta taxas elevadas de morbidade e impacto social, tornando-se evidente a necessidade do desenvolvimento e implementação de estratégias interdisciplinares e intersetoriais, no âmbito da sua prevenção, tratamento e reabilitação. Assim sendo, a identificação da doença na fase aguda é essencial para um prognóstico favorável ao paciente, tal identificação inicial pode ocorrer dentro da atenção primária à saúde, mais precisamente nas Unidades Básica de Saúde (UBS), Estratégia Saúde da Família ou no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192). Logo após o diagnóstico inicial o usuário deve ser encaminhado para um serviço especializado para realização de exames complementares e tratamento específico, já nas primeiras horas do evento. A assistência qualificada a esse evento exige uma equipe especializada e treinada, com profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, e estruturas e equipamentos próprios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Posteriormente ao tratamento da fase aguda, e quando estabilizado, o paciente é encaminhado para reabilitação e alta hospitalar com os cuidados posteriores podendo ser realizados nos domicílios. Alguns destes convalescentes irão necessitar de cuidados especiais, que podem ser de maior ou menor complexidade, como por exemplo, o manejo das sondas, oxigenoterapia, administração de medicamentos e auxílio nas atividades da vida diária (SOUZA, 2020).

Neste contexto domiciliar, passa a caber então a família, na maioria das vezes, o papel sociocultural e a responsabilidade no processo de continuar os cuidados ao idoso pós ao AVC no lar, despontado assim a figura do cuidador familiar ou cuidador informal. O cuidador familiar informal é o responsável por dar continuidade ao tratamento em domicílio, auxiliando o idoso convalescente nos seus cuidados, nas atividades e rotinas da vida diária (NÓBREGA, 2020).

Nessa conjuntura, um misto de significados e sentimentos se faz presente, pois a sobrecarga de cuidar de uma pessoa limitada por uma doença é uma realidade que pode afetar negativamente a condição emocional e mesmo física do cuidador, devido ao compromisso contínuo nos cuidados para com a pessoa dependente, o que pode comprometer o autocuidado e a própria saúde do cuidado e da pessoa cuidada, levando-o ao isolamento, desequilíbrio psicossocial e, conseqüentemente, qualidade de vida prejudicada (CRUZ, 2019); (SWANSCHK, 2020).

Enfim, diante do exposto fica evidente a importância deste estudo, uma vez que ele poderá contribuir para um conhecimento mais abrangente sobre o que representa para os cuidadores informais familiares, cuidar de uma pessoa idosa convalescente de AVC. O estudo poderá contribuir também para a lacuna de conhecimento na literatura sobre esse tema, além de servir de referência para as autoridades e os profissionais de saúde que trabalham nessa área de estudo.

## **OBJETIVO**

O objetivo do presente estudo foi descrever o estado da arte sobre os significados e desafios de cuidar de uma pessoa idosa convalescente de Acidente Vascular Encefálico (AVE) na perspectiva do cuidador familiar.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que consiste em uma metodologia de leitura ampla e detalhada de publicações dos estudos referentes a um tema específico, com o objetivo de proporcionar análise e nortear a construção de consensos sobre uma temática específica (CECILIO; OLIVEIRA, 2017). Este tipo de revisão de literatura se classifica como um método que proporciona a sintetização de pesquisas e a aplicação dos resultados na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), em outras palavras, é utilizada a síntese de conhecimento sobre um determinado fenômeno (SOUSA; *et al.*, 2017).

Este método se inclui no instrumento de Prática Baseada em Evidências (PBE), sendo uma abordagem voltada ao ensino do conhecimento e qualidade de assistência e ao cuidado clínico. O método de revisão integrativa estabelece critérios pré-definidos para a coleta de dados, análise e finalização com a apresentação dos resultados evidenciados. Diferentemente de outros métodos de revisão, a revisão integrativa se caracteriza por abordar questões relacionadas ao cuidado e/ou consequências da doença, ou tema em questão e tratamento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesse sentido, a revisão integrativa deve integrar os estudos de forma a sintetizar os conhecimentos deles, identificando lacunas e pontos em comum, podendo gerar dessa forma perguntas norteadoras sobre um determinado tema, possibilitando a discussão de questões que podem ser úteis na identificação conflitos, conceitos, evidências, métodos e teorias (CECÍLIO; OLIVEIRA, 2017).

Para a realização desta pesquisa de revisão integrativa de literatura seguiu-se seis etapas descritas na literatura: elaboração da pergunta norteadora do trabalho, busca de artigos a partir de palavras chaves no banco de dados com critérios de inclusão e exclusão, coletas de dados através de busca nos artigos, análise e discussão dos estudos coletados, realização da síntese dos resultados classificando o que se evidenciou, considerando todas as características em comum dos artigos, e apresentação da síntese com os principais resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A primeira fase do processo é a elaboração da pergunta norteadora. Esta etapa é classificada como uma das mais importantes da revisão integrativa, determinando os estudos que serão incluídos, as informações coletadas na pesquisa e os meios adotados para identificação dos estudos, procedimentos que devem ser realizados de forma clara e objetiva (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Nesta etapa é realizada a definição do problema e a pergunta problema para a pesquisa (BOTELHO; CUNHA; MACEDO; 2011). A questão norteadora bem definida facilita a definição e execução da procura dos estudos (SOUSA; *et al.*, 2017).

No respectivo estudo a pergunta norteadora foi a seguinte: quais os significados e desafios de cuidar de uma pessoa idosa convalescente de Acidente Vascular Encefálico (AVE) na perspectiva do cuidador familiar?

Quanto à segunda etapa, ela é composta pela definição das palavras chaves e bancos de dados utilizados durante a pesquisa, tornando possível o encontro entre a pergunta norteadora e as informações armazenadas (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011). Verificar os artigos que vão ser utilizados é de grande

importância, sendo que os critérios de busca devem estar em harmonia com a pergunta norteadora. A respectiva revisão foi desenvolvida na base da Biblioteca Virtual da Saúde no período entre os anos de 2017 e 2021. Os descritores para busca dos estudos foram definidos e identificados previamente por meio dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS: Cuidadores, Idoso, Acidente Vascular Cerebral.

Já a terceira etapa inclui os critérios de inclusão dos estudos selecionados. Constrói-se um instrumento de coletas de dados com o intuito de reunir e sintetizar as informações pertinentes a serem extraídas dos artigos selecionados, deve-se descrever a amostra dos estudos, objetivos da execução do trabalho, metodologia, resultados encontrados e conclusões (SOUSA, *et al.*,2017).

No respectivo estudo, os critérios adotados para a inclusão dos artigos foram os seguintes: Artigos que se encontravam disponíveis na íntegra para acesso, Artigos publicados entre os anos de 2017 e 2021 e que tivessem a temática dessa revisão como assunto principal. Após a primeira seleção, realizou-se o fichamento dos artigos selecionados para melhor identificação das características de cada estudo, e para detectar se eles atendiam os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

A quarta etapa inclui a análise dos dados selecionados. Demanda uma abordagem organizada para identificar a característica de cada estudo selecionado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para se garantir o resultado da revisão, cada artigo precisa ser analisado com imenso rigor e detalhe, evidenciando explicações para resultados encontrados (SOUSA, *et al.*,2017), para esta etapa foi realizado um quadro síntese, contendo as principais características de cada estudo.

Na quinta etapa foi realizada a análise dos dados de forma minuciosa, reconhecendo diferentes posicionamentos, para dar posterior continuidade ao estudo do fenômeno. Nesta fase foi realizado comparação dos estudos, seus objetivos, métodos, resultados e considerações, permitindo então uma visão mais abrangente de todos os estudos (SOUZA; SILVA; CARVALHO 2010).

A sexta e última etapa trata-se da discussão dos artigos analisados na revisão integrativa. A sua apresentação deve ser clara, podendo ser utilizados tabelas, quadros ou gráficos, favorecendo ao leitor a visualização e avaliação dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Após identificação dessas questões, deu-se início então discussão do estudo.

## RESULTADOS

Após as análises dos estudos a amostra final dessa revisão de literatura contou com 11 artigos científicos que são apresentados por meio do quadro 1 a seguir:

**Quadro 1:** Características gerais dos artigos selecionados quanto a autoria, título do estudo, periódico e ano de publicação, objetivo, e principais achados (autoria própria)

Artigo	Autor (s)	Título	Revista	Ano
--------	-----------	--------	---------	-----

1	Gonçalves, <i>et al.</i>	Acidente Vascular Cerebral: Qual o impacto nos cuidadores informais?	Sinapse	2021
2	Silva, <i>et al.</i>	Cuidadores familiares dos sobreviventes de Acidente Vascular Cerebral: sobrecarga e fatores relacionados	Ciencia y Enfermeria	2021
3	Nóbrega, <i>et al.</i>	A experiência no cuidado domiciliar ao idoso sequelado por Acidente Vascular Encefálico sob perspectiva de familiares	Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos	2020
4	Schwanck, <i>et al.</i>	Qualidade de vida dos Cuidadores de Idosos acometidos por Acidente Vascular Encefálico	UNILUS Ensino e Pesquisa	2020
5	Fuhrmann, <i>et al.</i>	Vivências e desafios ao cuidar de familiar idoso, com acidente Vascular cerebral	Cubana de Enfermeria	2020
6	Cruz, <i>et al.</i>	Perfil de cuidadores de paciente pós Acidente Vascular Encefálico; com dependência moderada a total	Ciência e Saúde	2019
7	Alves, <i>et al.</i>	A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores: Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade	Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2018
8	Nunes, <i>et al.</i>	Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidência do Estudo SABE	Brasileira de Epidemiologia	2018
9	Oliveira, <i>et al.</i>	Qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas	Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2018
10	Ferreira, <i>et al.</i>	Idosos com sequela de Acidente Vascular Encefálico: Sobrecarga de seus cuidadores	Congresso Internacional de Envelhecimento	2017
11	Silva, <i>et al.</i>	O significado de cuidar de uma idosa dependente após o acidente vascular cerebral	Avances en Enfermería	2017

**Quadro 1:** continuação

<b>Artigo</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Metodologia</b>
<b>1</b>	Determinar o grau de sobrecarga dos Cuidadores Informais de doentes internados por acidente vascular cerebral	Estudo Transversal
<b>2</b>	Analisar a sobrecarga dos cuidadores familiares dos sobreviventes de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e os fatores relacionados	Estudo Transversal
<b>3</b>	Descrever a experiência domiciliar do cuidador de idoso acometido por AVE	Estudo exploratório descritivo com abordagem quanti- qualitativa
<b>4</b>	Analisar as produções científicas sobre a qualidade de vida dos cuidadores de idosos acometidos por Acidente Vascular Encefálico	Revisão integrativa
<b>5</b>	Conhecer as vivências e desafios enfrentados por cuidadores familiares de pessoas idosas dependentes de cuidados após Acidente Vascular Cerebral	Estudo qualitativo
<b>6</b>	Observar possíveis alterações físicas e fatores que possam alterar a qualidade de vida de um conjunto de cuidadores de paciente pós Acidente Vascular Encefálico	Estudo descritivo transversal
<b>7</b>	Identificar se a multimorbidade e sobrecarga associam-se a maiores chances de fragilidades em idosos que cuidam de outros idosos no contexto da família	Estudo transversal, descritivo e analítico.
<b>8</b>	Descrever o perfil sociodemográfico e assistencial dos cuidadores de idosos e analisar os fatores associados à tensão excessiva associada ao cuidado	Estudo transversal
<b>9</b>	Investigar as relações entre qualidade de vida percebida por idosos que cuidam de	Revisão integrativa

	outros idosos, com doenças neurológicas, demências e AVC	
10	Avaliar a sobrecarga de cuidadores de pacientes idosos com sequela de AVE	Pesquisa descritiva transversal
11	Compreender o significado de cuidar de uma idosa dependente após acidente vascular cerebral	Estudo de caso qualitativo

**Quadro 1:** continuação

Artigo	Resultados principais	Considerações finais
1	Este estudo aponta que 53% dos cuidadores eram informais e familiares, com presença relevante de cuidadores masculinos, metade destes apresentaram nível alto de sobrecarga	A mudança no cotidiano e o impacto expressivo na vida privada da pessoa que cuida, está relacionado a sobrecarga dos cuidadores informais de doentes pós AVC, comprometendo seu autocuidado.
2	Todos os cuidadores familiares apresentaram sobrecarga de leve a moderada, relacionado ao estresse do cuidador e o grau de dependência do doente pós AVC.	A maioria dos cuidadores é do sexo feminino, cônjuge e filhas, com baixa escolaridade e renda, fatores estes relacionados com o estresse e a sobrecarga no processo de cuidar do doente e principalmente com a carência de informações relacionadas a patologia. Os dados apontam para a necessidade de apoio formal, para colaborar com o cuidador familiar nas estratégias relacionadas ao ato de cuidar e assistência emocional.
3	Observa-se a análise de pensamentos e ideias extraídas a partir das verbalizações do cuidador como: “gosto de cuidar, a tarefa é difícil, recebo ajuda eventual, cuido sozinha e desejo de cuidar até o final”.	Laços afetivos e ligação familiar influenciam na escolha do cuidador. Sentimentos como afetividade, gratidão, conformismo, carinho, prazer e obrigação, estão presentes neste cenário.
4	Observou-se neste estudo que quanto maior o nível de dependência do sobrevivente pós AVC, menor o nível de qualidade de vida do cuidador.	Orientações fornecidas pelo enfermeiro ao cuidador e ao dependente podem minimizar as dificuldades do cotidiano, no que se refere a estratégias (manejo) no ato de cuidar, assim como o acompanhamento

		regular do apoio formal, e orientações relacionadas aos seus direitos legais.
<b>5</b>	A dificuldade para realizar as atividades diárias, assim como o despreparo para lidar com situações desconhecidas e urgentes, é apontada neste estudo; o cuidador trabalha fora de casa, através desse compromisso tem uma condição atenuante mantendo as relações sociais deste meio, porém aumento da sobrecarga é relevante e prejudica o autocuidado e o cuidado com o convalescente.	Este estudo aponta insuficiência do apoio formal, a necessidade de profissionais de saúde para orientar as famílias neste enfrentamento; a falta de apoio familiar, e a necessidade de trabalhar fora de casa, aumentam significativamente a sobrecarga do cuidador.
<b>6</b>	Um percentual relevante de cuidadores estudados pelo autor apresentou sobrecarga, dores e alterações posturais, o que causa prejuízos à saúde e risco relacionado ao desempenho das atividades prestadas ao receptor.	Mulheres cuidadoras, cônjuges estão em evidência neste estudo também, a presença de lombalgia reflete o risco na realização das tarefas do cotidiano e aponta a necessidade de capacitação, apoio formal e informal para este público, que cuidado convalescente no domicílio.
<b>7</b>	Neste estudo as comorbidades como diabetes, hipertensão, osteoporose estão presentes nos cuidadores idosos que são na maioria do gênero feminino e cônjuges, que realizam em sua residência a execução das atividades diárias ao doente em reabilitação.	Idosos cuidadores que apresentam multimorbidades estão duplamente vulneráveis, apresentam maior sobrecarga com risco de fragilidade agravo a sua saúde, necessitam então de políticas públicas voltadas para apoiar estes familiares.
<b>8</b>	O cuidador que mora com o idoso realiza a prestação de cuidados contínuos, situação está que aponta alto nível de estresse e a disfunção familiar é uma realidade neste cenário.	Há necessidade de políticas públicas para dar apoio formal aos familiares e como consequência dar condições favoráveis ao cuidador proporcionando qualidade de vida.

9	A prestação de cuidados contínuos ao doente causa ao cuidador sobrecarga física, mental social e financeira.	A fragilidade e a incapacidade ocasionada pelo AVC impõem a presença e o cuidado diário do cuidador, o que impossibilita o mesmo de realizar seu autocuidado, como momentos de lazer e cuidados com a saúde, resultando na má qualidade de vida.
10	A prestação de cuidados contínuos, associados aos problemas sociais e financeiros é responsável pela alta sobrecarga do cuidador e do desequilíbrio familiar.	O ato de cuidar de forma contínua vai prejudicando a saúde do cuidador, importante ressaltar que o cuidador principal e a família envolvida também necessitam de cuidados e apoio formal, com psicólogos e enfermeiros.
11	Cuidar de um familiar com sequela de AVC tem significados relevantes como sentimentos de reconhecimento, gratidão a percepção de sobrecarga emocional, social e financeira, apontamentos estes que atuam no declínio da qualidade de vida.	Espaços para treinamentos, orientações, socializações e trocas de experiências para os cuidadores, assim como protocolos educacionais favorecem de forma positiva o processo de cuidar de um familiar dependente.

## DISCUSSÃO

Após a leitura e análises dos artigos que compuseram a amostra deste estudo foram identificadas quatro temáticas: 1. Características sociodemográficas e de saúde dos cuidadores de idosos 2. Significados e desafios de ser cuidador de idoso, 3. Fatores relacionados a sobrecarga dos cuidadores de idosos, 4. Qualidade de vida dos cuidadores de idosos. A seguir os respectivos temas são apresentados

### **Características sociodemográficas e de saúde dos cuidadores de idosos**

Considera-se na atualidade que o envelhecimento é uma realidade mundial, este estudo promove uma reflexão a respeito de nossas expectativas em relação ao processo de envelhecer suas consequências, e nossa posição na sociedade enquanto cidadão que está sujeito as doenças crônicas comuns nesta fase e a possibilidade de se tornar um cuidador informal ou receptor destes cuidados, assim como as pessoas que desempenham o ato de cuidar do outro em caso de doença e dependência no ambiente familiar. Este estudo contou com 11 artigos específicos sobre a temática, contendo nesta inserção artigos nacionais e internacionais, considerando a importância deste tema em todo o mundo (OMS, 2005).

A participação contou com 812 cuidadores informais, no que se refere ao perfil sociodemográfico, foi constatado que 85% dos cuidadores eram do gênero feminino confirma-se por meio desses dados o comportamento cultural na sociedade onde a mulher é a principal pessoa da família a assumir os compromissos referentes ao ato de cuidar dos filhos, do esposo, pais idosos e outros que podem depender deste desempenho no ambiente domiciliar. (NÓBREGA, 2020).

A presença masculina nesta pesquisa aparece de forma tímida, porém não menos importante quando se constata que 12% destes cuidadores informais, o que demonstra a interação familiar e empatia neste cenário que era majoritariamente das mulheres, cônjuges, filhas netas e noras (ALVES, 2018; NÓBREGA, 2020).

Com relação a faixa etária, a média de idade foi de 57 anos, o estado civil apontou para 64,04% (520) cuidadores são cônjuges dos idosos, o que demonstra cumplicidade e a obrigação social do cuidado mútuo que o casamento sinaliza Silva (2021), o percentual posterior dos cuidadores ficou sequencialmente com solteiros, viúvos e divorciados.

Quanta escolaridade a média de estudo informada foi de aproximadamente 5 anos, considerando que apenas 0,6% tinham curso superior, tal resultado está de acordo com Cruz *et al* (2019), onde relatam que baixa escolaridade, a falta de conhecimento e treinamento dificultam a compreensão das orientações no momento da alta hospitalar, ocorre como consequência a dificuldade para entender e realizar as atividades de vida diária e instrumental que o doente acometido necessita (OLIVEIRA, *et al*, 2018).

Referente às condições de saúde mental, física e social dos cuidadores, dados apontam que cerca de 60%, apresentam nível de sobrecarga emocional e financeira que resulta na dificuldade de aquisição de materiais e medicamentos e como consequência surge o estresse, 37% possuem sintomas de desequilíbrio psicológico, como ansiedade, distúrbios do sono e medo (SILVA, 2021; SCHWANCK, 2020).

Relevante observar que 25% dos cuidadores apresentam multimorbidades e conforme Fuhrmann, *et al* (2020) em consonância com Gonçalves (2021) doenças pré-existentes como diabetes hipertensão e lombalgia, são constatadas neste público cuidador onde a postura inadequada ao prestar os cuidados ao familiar dependente tem fomentado a questão das dores nos membros superiores e nas costas, e a aliado a este cenário, a negligência no autocuidado é uma realidade que preocupa e influencia a qualidade de vida do cuidador e do receptor. Porém apesar do sentimento de impotência e incapacidade, o cuidador familiar do doente, demonstra preocupação, desejo de ajudar, e de oferecer mais conforto (OLIVEIRA, *et al*, 2018).

Mediante ao exposto, certifica-se necessidade de criar estratégias e políticas públicas, como redes de apoio formal e informal para otimizar um desempenho favorável no cotidiano do cuidador no desempenho de suas atividades, a fins de minimizar fatores estressantes e proporcionar qualidade de vida tanto para a pessoa idosa que está recebendo o cuidado quanto para o cuidador familiar (SWANSCHK, 2020; SILVA, 2021).

### **Significados e desafios de ser cuidador de idoso**

O ato de cuidar de um ser humano está intimamente ligado a questões de zelo e responsabilidade, obrigação e reconhecimento. A experiência de prestar o cuidado a uma pessoa com seqüela pós AVC, desperta no cuidador sentimentos de gratidão, porém estão presentes também as sensações de cansaço, estresse, impotência, por ter que desempenhar funções múltiplas do cotidiano, como organizar o domicílio, trabalhar fora de casa e dedicar-se ao doente de forma intensa, o que traz como consequência a diminuição de seu autocuidado e autoestima, comprometendo sua qualidade de vida (FUHRMANN, *et al* 2020).

Estudos apontam que a percepção de exaustão ocasionada pela execução destas tarefas de forma contínua tem relação com o grau de dependência do doente e as atribuições realizadas pelo cuidador informal, considerando que este familiar, tem a preocupação de não transmitir ao receptor a culpabilidade da dependência causada pela patologia (SILVA, 2021).

O nível de escolaridade pode ter influência nestes sentimentos, Silva (2021) e Schwanck (2020) relatam que a percepção negativa de realizar os cuidados necessários para a reabilitação do convalescente é minimizada quando as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde para o cuidador na ocasião da alta é compreendida, o que ocorre com os familiares com maior grau de instrução, e este é um dado importante, uma vez que os estudos mostram que a maior parte dos cuidadores possui baixo nível de escolaridade, o que resulta em dificuldade de entender as referidas orientações e, conseqüentemente, contribui para a pré-disposição ao estresse emocional.

Segundo Nunes (2018) e Alves (2018) o fato da maioria dos cuidadores familiares serem mulheres e idosas apresentam um desafio ainda maior no desempenho destes cuidados, pois, as dificuldades relacionadas a idade avançada estão presentes, algumas delas apresentam comorbidades, o que colabora para aumentar a percepção de exaustão física e emocional. Gonçalves (2021) e Nóbrega (2020) destacam que o grau de dependência do idoso tem influência direta, e apontam vulnerabilidade associada as tarefas do cotidiano, contribui com a sensação de cansaço físico e mental (NÓBREGA, 2020).

A escolha do cuidador principal ocorre normalmente ao considerar o nível de familiaridade com o convalescente, em geral acontece de forma imposta, e quando um membro da família, assume a responsabilidade e as mudanças no seu cotidiano, assim ocorre o afastamento dos outros envolvidos, e uma só pessoa fica responsável direta em atender as necessidades que o doente sequelado exige, como relata Nóbrega,(2020), em conformidade com Fuhrmann, *et al*(2020) é relevante a empatia e o comprometimento desse cuidador para desenvolver os cuidados necessários ao dependente .

Estudos apontam que o processo de adaptação ao desenvolver estas tarefas é oneroso, a escassez financeira é um dos principais fatores, Fuhrmann, *et al* (2020) aponta a dificuldade em adquirir materiais, medicamentos assim como promover a reestruturação do domicílio onde vive o sequelado, está entre as principais causas de ansiedade e estresse. Sentimentos negativos e positivos estão presentes neste cenário, que transmite a sensação de incapacidade de resolução dos problemas diários (NOBREGA, 2020).

Os sentimentos de supracitados, do cuidador familiar do doente pós AVC, está presente também nos estudos que Oliveira, *et al* (2018) em consonância com Silva (2017), onde relatam que estes familiares experimentam neste processo momentos de indignação pela situação, pena, tristeza e dificuldades, porém a gratidão, paciência, carinho e resiliência passam a ser perceptíveis após a adaptação.

Estão também presentes sentimentos de reciprocidade, amor, bem-estar, desejo de ajudar e proporcionar conforto ao ente querido. Nesse sentido, o apoio formal pode ser uma importante estratégia no que se refere ao suporte aos cuidadores, minimizando assim, o estresse no ambiente domiciliar, e por consequência, diminui os eventos de reinternações e institucionalizações (FERREIRA,2017; NUNES, 2018).

### **Fatores relacionados a sobrecarga dos cuidadores de idosos**

O termo sobrecarga é proveniente da literatura anglo saxônica, *burden* que significa elevado grau de exaustão físico ou mental, ocasionado por tarefas contínuas e exaustivas, pode ser aplicado em ambientes de trabalho formal ou informal. No contexto das funções exercidas pelos cuidadores familiares do doente pós AVC, este fator pode ser acrescido de a responsabilidade de um familiar assumir de forma repentina o ato de cuidar, por necessidade ou falta de opção (GONCALVES, 2021).

São inúmeros os fatores resultantes deste encargo, o que ocasiona ao cuidador complicadores como sintomas de depressão, dores físicas, dificuldades socioeconômicas e a possibilidade de agravar suas doenças pré-existentes, estudos relatam que se o convalescente tiver elevado grau de dependência, aumenta a percepção da sobrecarga o que apresenta como consequência o risco para ambos, ou seja, para o idoso cuidador e para o doente que sofre o risco de não receber os cuidados necessários para a sua reabilitação (GONÇALVES, 2021; SILVA, 2021).

Referente às questões de ordens físicas e emocionais Alves (2018) aponta que idoso com fragilidade e multimorbidades tem o risco maior para desenvolver agravos a sua saúde, devido ao esforço físico, mental e a desatenção no autocuidado. Estes fatores estão presentes com regularidade entre os cônjuges, onde o cuidador tem idade equivalente ao receptor, e as realizações das tarefas do cotidiano acontecem de forma contínua, sem apoio de outros membros da família, o que contribui para o aumento da sobrecarga (GONÇALVES, 2021).

Estudos nacionais e internacionais apontam que quanto maior a disfunção familiar, maior é a percepção de sobrecarga, dificuldades financeira e social, estão presentes também neste cenário de insegurança os problemas físicos e emocionais, neste contexto Fuhrmann, *et al* (2020) em seu estudo em Portugal, relatam a importância da participação familiar direcionada para a colaboração em com prol do bem comum, ou seja divisão de responsabilidades neste processo de cuidar do doente é fundamental para proporcionar um resultado favorável para a pessoa com seqüela de AVC e para o cuidador familiar .

Nóbrega (2020) também aponta que a sobrecarga é perceptível e acentuada nos cuidadores que são idosos, este estudo demonstra que 25% destes cuidadores apresentam multimorbidades, como diabetes, hipertensão e dores lombares, nesta análise os dados referentes às atividades prestadas a pessoa com seqüelas de AVC pelo familiar cuidador com condição de saúde comprometida, pode ser agravada no desempenho das realizações de tarefas como mobilidade do doente, o que vai de encontro a outros e estudos referente a sobrecarga e suas consequências (SILVA,2021).

Quando o convalescente recebe alta hospitalar e necessita de cuidados especiais, contínuos e complexos tais quais manejos de dispositivos como sondas de alimentação e oxigenioterapia Nunes (2018) e Silva (2017) relatam que o cuidador desenvolve neste cenário sintomas de estresse e ansiedade o que foi constatado em 62% dos nossos estudos. E em consonância com Fuhrmann, *et al.* (2020) que aponta o fato de morar com a pessoa necessitada dos referidos cuidados e vivenciar a dificuldade no cotidiano e o despreparo para lidar com a situação, tem colaborado para fomentar no cuidador estas manifestações de distúrbios físicos e emocionais. O grau de dependência está diretamente relacionado com a sobrecarga descrita. (SILVA, 2021; GONÇALVES, 2021).

Portanto fatores relacionados ao ato de cuidar, a responsabilidade contínua, compreensão da doença, sua evolução e adaptação, assim como o apoio familiar e socioeconômico, estão interligados nos resultados referentes a sobrecarga do cuidador. Orientações pós alta, de forma clara e objetiva, acompanhada com o apoio formal direcionamento social e treinamentos, ou seja, ações através de políticas públicas podem minimizar estes efeitos.

### **Qualidade de vida dos cuidadores de idosos**

A qualidade de vida é uma das principais metas para indivíduo na fase do envelhecimento, não significa ausência de doença, e sim a percepção de bem-estar físico-mental, social espiritual e cultural, adaptação inserção na sociedade como acesso à educação, saúde lazer, alimentação e saneamento básico. A ausência de qualquer um destes itens pode ocasionar desequilíbrio funcional e causar sintomas como ansiedade, estresse e resultar em aparecimento de doenças crônicas (SWANSCHK, 2020).

Quando um membro da família é acometido pela AVE, toda a família é atingida também, e de forma abrupta e sem planejamento é eleito um cuidador familiar principal, onde terá que realizar mudanças no seu cotidiano, como abandono do seu trabalho e lazer, resultando em dificuldades socioeconômicas, incertezas relacionadas ao cuidado prestado, e a evolução da doença, e apresenta como consequência ao cuidador insegurança, complicações relacionadas à sua saúde (SCHWANCK, 2020).

Estudos apontam que a mulher é majoritariamente quem assume o papel de cuidadora, neste cenário que pode ter presença de conflitos familiares, e a decisão de assumir tais cuidados nem sempre é de forma voluntária, Schwanck, (2020) e Oliveira, *et al* (2018) relatam que a baixa percepção de qualidade de vida destas cuidadoras é relevante, descrevem o acúmulo de tarefas desenvolvida por elas entre o lar ,o trabalho e o cuidado, são fatores para o surgimento de estresse ,cansaço físico e mental (GONÇALVES, 2021).

Nas pesquisas a qualidade de vida do idoso cuidador é comprometida principalmente pela sobrecarga associada a prestação de cuidados contínuo, conforme relata Silva (2021) fato este demonstrado principalmente quando o cuidador vive no mesmo domicílio que o receptor, o que ocorre regularmente com cônjuges, a prestação de cuidados se estende por horas, na realização de atividade de vida diária e instrumental do convalescente, como alimentação higiene, mobilidade, o que causa dificuldade ao cuidador de realizar seu autocuidado como controle de suas o doenças crônicas que resultado em má qualidade de vida.

A disfunção familiar e econômica colabora neste cenário de dificuldade considerando que para prestar o cuidado de forma contínua ao seu familiar, Schwanck (2020), relata que alguns cuidadores abandonam suas atividades profissionais e dependem apenas do benefício do convalescente, o que diminui o poder de aquisição de produtos para suprir as necessidades do dia a dia, como insumos e medicamentos que por vezes não tem disponibilizado no serviço público, estes fatores colaboram com a percepção de ausência de apoio informal e formal, o que segundo Cruz, *et al* (2019), que colabora com Silva (2021) as tensões presentes no cotidiano assinala quanto maior o grau de dependência, e sobrecarga pior a qualidade de vida.

A má qualidade de vida, é percebida com maior relevância quando o cuidador já tem comprometimento de sua funcionalidade, pois o desempenho das atividades diárias e instrumental prestado

ao receptor do cuidado fica comprometido, e a saúde e bem-estar do cuidador é por vezes negligenciada (OLIVEIRA, *et al* 2018).

O ato de cuidar de uma pessoa que fez parte da vida durante longos anos, o vínculo familiar, pode representar para um cuidador idoso, satisfação em poder de alguma forma retribuir, sentimentos de resiliência, gratidão por tudo o que o familiar representa ou representou durante os anos vividos em comum, minimiza as tensões diárias, e a convivência torna-se menos onerosa, a sensação relacionada a baixa qualidade de vida é amenizada (OLIVEIRA, 2018; SILVA, 2017).

Materiais educativos, como protocolos, cartilhas e orientações prestadas pelo profissional de saúde como enfermeiro, para o familiar cuidador e o convalescente pós AVC, são essenciais a fins de auxiliar no desenvolvimento de cuidados básicos e de vida diária de forma segura e proporcionar o tratamento adequado para o receptor, e a qualidade de vida do cuidador (SILVA, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após realização desta pesquisa, concluiu-se que o objetivo foi alcançado, cuidar de um familiar em convalescência após AVC, representa reciprocidade, gratidão, porém sentimentos de tristeza, pena, incertezas e impotência estão presentes neste cenário. A preocupação dos cuidadores está constatada em toda a literatura estudada, desafios como comorbidades, questões financeiras, psicológicas e sociais têm influência direta na qualidade de vida do cuidador e da pessoa em recuperação, o que pode resultar em vulnerabilidade para ambos, como reinternação hospitalar e institucionalização. Há necessidade de continuidade de estudo deste tema, tendo em vista a longevidade e a incidência desta patologia na atualidade, a atuação do enfermeiro como educador é relevante neste cenário, assim como políticas públicas de apoio formal para assistir as necessidades aqui relatadas, com assistência ao cuidador que dará continuidade ao tratamento do seu familiar em domicílio.

---

## REFERÊNCIAS

- ALVES, E. V. C.; *et al.* A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 312-322, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/L9vNGmghg5dqyVmZ6pF6P3S/abstract/?lang=pt>
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/ago. 2011. Disponível em: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>
- BRASIL, Ministério da Saúde. AVC: o que é, causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-az/acidente-vascular-cerebral-avc>>. Acesso em: 05 de outubro de 2020
- CECILIO, H. P. M.; OLIVEIRA, D. C. Modelos de Revisão Integrativa: Discussão na Pesquisa em Enfermagem. **Investigação Qualitativa em Saúde**, Salamanca, v. 2, p. 764-772, jul. 2017. In VI CONGRESO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA, 2017 [Salamanca, Espanha]. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1272>

CRUZ, L. F.; *et al.* Perfil de cuidadores de paciente pós Acidente Vascular Encefálico; com dependência moderada a total. **Víttalle: Revista de Ciência e Saúde**, Santa Catarina, v. 31, n. 2, p. 17-24, 2019. Disponível em: <https://seer.furg.br/vittalle/article/view/8862>

FERREIRA, G. R. S.; *et al.* Idosos com sequela de Acidente Vascular Encefálico: Sobrecarga de seus cuidadores. *In*: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano (CIEH), 5., 2017, Paraíba. **Anais**. Paraíba: Editora Realize, 2017. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO\\_EV075\\_MD2\\_SA11\\_ID1922\\_16102017014212.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO_EV075_MD2_SA11_ID1922_16102017014212.pdf)

FUHRMANN, A. C.; *et al.* Vivências e desafios ao cuidar de familiar idoso, com acidente Vascular cerebral. **Revista Cubana de Enfermeria**, Cuba, v. 36, n. 2, 2020. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3173/571>

FUHRMANN, A. C.; *et al.* Construção e Validação de Manual Educativo para Cuidadores Familiares de Idosos pós Acidente Vascular Cerebral. **Texto & Contexto de Enfermagem**, Santa Catarina, v. 30, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KgmBk95F7Lwtkn4yKF4QQQf/?lang=pt&format=html>

GONÇALVES, J. V.; *et al.* Acidente Vascular Cerebral: ¿Qual o impacto nos cuidadores informais? **Sinapse**, Portugal, v. 21, n. 1, p. 23-32, 2021. Disponível em: [https://www.sinapse.pt/files/section/e65\\_s97\\_stroke\\_what\\_is\\_the\\_impact\\_on\\_informal\\_caregivers\\_\\_file.pdf](https://www.sinapse.pt/files/section/e65_s97_stroke_what_is_the_impact_on_informal_caregivers__file.pdf)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Quem é a pessoa idosa?** Rio Janeiro: EPSJV, 2019. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/quem-e-a-pessoa-idosa>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Número de Idosos Cresce 18% em 5 anos e Ultrapassa 30 Milhões em 2017**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 02 jul. 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acidente Vascular Cerebral-AVC**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc-o-que-e-causas-sintomas-tratamentos-diagnostico-e-prevencao>. Acesso em: 03 jul. 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Rotinas para Atenção ao AVC**. Brasília: Editora MS, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_rotinas\\_para\\_atencao\\_avc.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf)

NÓBREGA, F. P.; *et al.* A experiência no cuidado domiciliar ao idoso sequelado por Acidente Vascular Encefálico sob perspectiva de familiares. **Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos**, Minas Gerais, v. 2, 2020. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/201102284.pdf>

NUNES, D. P.; *et al.* Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidência do Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2018. Supl. 2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gDwwZVyfMd66pNvcf9gqmJR/abstract/?lang=pt>

OLIVEIRA, J. F.; *et al.* Qualidade de vida de idosos que cuidam de outros idosos com doenças neurológicas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 440-451, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbga/a/8x3CPzTNdGPjRJV8zrMFGrJ/abstract/?lang=pt>

OLIVEIRA, S. N.; *et al.* Percepções de cuidadores paraibanos de pessoas que sofreram um Acidente Vascular. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 268-280, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/35948>

Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: Uma política de Saúde**. Brasília, 2005. Disponível em: [https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD\\_envelhecimento\\_2005.pdf](https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelhecimento_2005.pdf). Acesso em: 28 jun. 2021.

Organização Mundial da Saúde. **OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>. Acesso em: 02 maio 2021.

RAPOSO, P.; *et al.* Intervenção do Enfermeiro Especialista em Reabilitação na Capacitação do Cuidador Familiar após AVC: Estudo de caso. **Revista Portuguesa de Enfermagem e Reabilitação (RPER)**, Porto, v. 3, p. 18-28, 2020. Supl. 1. Disponível em: <http://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/92>

SCHWANCK, T. H.; *et al.* Qualidade de vida dos Cuidadores de Idosos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa (RUEP)**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 48, p. 115-125, 2020. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1297>

SILVA, J. K.; BOERY, R. N. S. O. O significado de cuidar de uma idosa dependente após o acidente vascular cerebral. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 35, n. 2, p. 206-216, 2017. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/61443>

SILVA, J. K. S.; BOERY, R. N. S. O. Cuidadores familiares dos sobreviventes de Acidente Vascular Cerebral: sobrecarga e fatores relacionados. **Ciencia y Enfermería**, Chile, v. 27, 2021. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-11.pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Rio de Janeiro: SBC, 2016. Disponível em: <https://sbc-portal.s3.sa-east-1.amazonaws.com/diretrizes/Publicacoes/2016/7%C2%AA%20Diretriz%20Brasileira%20de%20Hipertens%C3%A3o%20Arterial/Diretriz%20Brasileira%20de%20Hipertens%C3%A3o%20Arterial%20-%20portugues.pdf>

SOUSA, L. M. M.; *et al.* A Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, Coimbra, n. 21, série 2, p. 17-26, nov. 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang>