

---

# O cuidar do paciente com Acidente Vascular Cerebral: repercussões no cuidador informal

*Care of the patient with Cerebral Vascular Accident: repercussions on informal career*

**Bruna Cristina Costa de Souza<sup>1</sup>, Francely Tineli Farinha<sup>1</sup>, Armando dos Santos Trettene<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Bauru-SP, Brasil.

---

## Resumo

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de identificar as principais repercussões vivenciadas por cuidadores informais de pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral. Foram realizadas consultas nas bases de dados: Literatura latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Bases de dados de enfermagem (BEDENF). Foram utilizados os seguintes descritores: "Acidente Vascular Cerebral" e "Cuidadores". O cruzamento dos descritores realizou-se em combinação única utilizando o operador booleano AND. A busca dos artigos foi realizada em janeiro de 2019. Foram selecionados para o presente estudo 19 artigos. As repercussões evidenciadas incluíram as psicológicas e as físicas. As alterações psicológicas incluíram sentimentos mistos que alteravam de alegria, felicidade e amor, para tristeza, incapacidade e medo. As alterações físicas relacionaram-se ao nível de dependência do indivíduo acometido por AVC, pois os cuidadores necessitariam desenvolver diversas atividades que, muitas vezes, exigem esforço físico. Os cuidadores em geral apresentam-se sobrecarregados, influenciando negativamente sua qualidade de vida, podendo afetar nos cuidados prestados.

**Descritores:** Acidente vascular cerebral; Cuidadores; Qualidade de vida

## Abstract

An integrative literature review was performed to identify the main repercussions experienced by informal caregivers of patients with stroke. The following databases were consulted: Latin American and Caribbean Health Science Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Databases (BEDENF). The following descriptors were used: "Stroke" and "Caregivers". The descriptors were crossed in a single combination using the boolean operator AND. The search for articles was performed in January 2019. Nineteen articles were selected for this study. The repercussions evidenced included the psychological and the physical ones. Psychological changes included mixed feelings that changed from joy, happiness, and love to sadness, disability, and fear. Physical changes were related to the level of dependence of the individual affected by stroke, as caregivers would need to develop various activities that often require physical effort. Caregivers in general are overloaded, negatively influencing their quality of life and may affect the care provided.

**Descriptors:** Stroke; Caregivers; Quality of life

---

## Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, caracteriza-se por um crescimento da população idosa em comparação com os demais grupos etários, contudo, o aumento do envelhecimento populacional tem elevado o número de pessoas com doenças crônicas, provocando repercussões tanto no âmbito social como na saúde pública<sup>1</sup>.

Dentre as principais patologias que acometem os idosos estão as doenças cerebrovasculares, com destaque para o Acidente Vascular Cerebral (AVC), ocupando a terceira causa de morte nos países desenvolvidos<sup>2</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define que o AVC é um sinal clínico que consiste no desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos focais da função cerebral, que duram mais de 24 horas<sup>3</sup>.

O AVC pode apresentar-se da seguinte forma: AVC Hemorrágico (AVCh), causado pela ruptura de pequenas artérias cerebrais que provocam a privação do oxigênio para os neurônios e, conseqüentemente, morte neuronal. Outra forma é o AVC Isquêmico (AVCi), causado pelo déficit no suprimento sanguíneo encefálico, devido a um bloqueio do fluxo sanguíneo que ocorre devido coágulos ou ateromas<sup>4</sup>.

Sua incidência aumenta exponencialmente com o avançar da idade, causando assim, indivíduos com incapacidades e limitações permanentes<sup>10</sup>. A incapacidade nos indivíduos acometidos pelo AVC e as conseqüências funcionais dos déficits primários neurológicos, geralmente, predispõem os sobreviventes a um padrão de vida com limitações individuais para as atividades de vida diária<sup>5</sup>.

O tratamento e a reabilitação da pessoa vítima de um AVC dependerão sempre das particularidades que envolvam o caso. Há recursos terapêuticos que podem auxiliar na restauração das funções afetadas. Para que o paciente possa ter melhor recuperação e qualidade de vida, é fundamental que ele seja avaliado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar<sup>6</sup>.

Desta forma, o sobrevivente do AVC retorna ao domicílio com incapacidades físicas, cognitivas e emocionais que afetam suas atividades básicas de vida diária, tornando-o dependente de cuidado<sup>7</sup>.

É nesse contexto que surge um personagem de grande importância para o cuidado do indivíduo acometido pela patologia: o cuidador. A utilização de familiares para a realização de cuidados a um de seus membros é uma prática antiga e tem-se tornado cada vez mais

frequente, principalmente após o desenvolvimento de uma condição crônica<sup>8</sup>.

O cuidado informal ocorre da prestação de cuidados a pessoas dependentes por parte da família, amigos, vizinhos ou outros grupos de pessoas, não remunerados economicamente pelos cuidados que prestam, assumindo assim o papel de cuidador informal<sup>9</sup>.

Diante de todas as incapacidades e dificuldades apresentadas pelo paciente a família é a principal responsável dos cuidados prestados e apoio aos doentes com AVC, deparando-se muitas vezes com uma mudança radical nas suas vidas. Devido a essa prestação de cuidados a longo prazo, pode gerar nos membros da família grande stress físico, emocional e financeiro<sup>10</sup>.

Portanto, conhecer o processo de cuidar e entender como esta atividade acarreta impacto sobre a vida dos cuidadores informais é de extrema importância. Para que seja possível a orientação dos profissionais de saúde e com isso, elaborar medidas de suporte social de maneira sistematizada, embasadas nas Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com AVC.

Assim, o objetivo deste artigo foi identificar as principais repercussões na vida dos cuidadores informais de pacientes acometidos por AVC, uma vez que estes são os principais responsáveis por prestarem assistência a um familiar doente.

## Revisão da literatura

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Esta metodologia permite a abordagem de diversos tipos de estudos, permitindo uma vasta análise do assunto abordado e uma síntese de conhecimento produzido.<sup>11</sup>

Para realização desta revisão, as seguintes etapas foram abordadas: desenvolvimento da questão norteadora, busca dos estudos primários nas bases de dados, extração de dados dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão.<sup>11</sup>

Sendo assim, definiu-se como questão norteadora: "Quais as principais repercussões na vida do cuidador informal de pacientes acometidos por AVC?".

Para este estudo foram incluídos artigos primários, disponíveis na íntegra, em sistema open access, nos idiomas: inglês e/ou português. Foram excluídos os artigos não primários, incluindo os de opinião e as revisões, e aqueles que, após a leitura na íntegra, não responderam à questão norteadora.

Para seleção dos artigos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados os seguintes descritores: "Acidente Vascular Cerebral" e "Cuidadores". O cruzamento dos descritores realizou-se em combinação única utilizando o operador booleano AND. A busca dos artigos foi realizada em janeiro de 2019.

O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos aconteceram em três etapas. Na primeira foi

realizada a busca por meio dos descritores nas bases de dados. Na segunda etapa, realizado a leitura dos títulos e resumos. Na terceira etapa a leitura na íntegra dos artigos. Após o conteúdo dos artigos foram descritos segundo as principais repercussões identificadas na vida do cuidador informal de paciente com AVC.

As evidências encontradas nas publicações foram categorizadas em: "O impacto do cuidar no cotidiano do cuidador", "Sobrecarga do cuidador no processo de cuidar do indivíduo com AVC" e "Influência na qualidade de vida do cuidador em indivíduos com AVC".

## Resultados e Discussão

Inicialmente foram encontrados 140 estudos a partir da consulta as bases de dados. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 35 estudos. Destes foram excluídos seis por se encontrarem em mais de uma base de dados. Assim, 29 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e apenas 19 artigos compuseram a amostra final. A Figura 1 apresenta o fluxograma referente à composição da amostra.

Os 19 artigos selecionados desta revisão integrativa encontram-se dispostos na Tabela 1, segundo a base de dados onde foi encontrado, título do artigo, autores, país, ano de publicação, desenho do estudo e nível de evidência.

A partir da análise dos estudos selecionados, a fim de responder a questão de pesquisa desta revisão emergiram as seguintes temáticas (Figura 2): 1) O impacto do cuidar no cotidiano do cuidador; 2) Sobrecarga do cuidador no processo de cuidar do indivíduo com AVC; e 3) Influência na qualidade de vida do cuidador em indivíduos com AVC.

### *O impacto do cuidar no cotidiano do cuidador*

Dentre as principais disfuncionalidades presentes nos indivíduos acometidos por AVC, estão aquelas que acarretam distúrbios neurológicos e físicos como: a fraqueza muscular, os distúrbios na linguagem e a disfagia que podem prejudicar, respectivamente, a locomoção, a comunicação e a alimentação.<sup>12</sup>

Essas alterações impactam negativamente o desempenho das atividades básicas de vida diária e a pessoa que sobreviveu ao AVC conseqüentemente precisa de ajuda constante em seu cotidiano. Necessitando assim, de um cuidador informal para desenvolver e auxiliar durante suas atividades. Esse ato de cuidar ainda é representado na sociedade como uma atividade culturalmente feminista.<sup>13</sup>

Estudo de corte transversal, realizado com 13 cuidadores informais identificou que após o retorno ao domicílio, o idoso que sobreviveu ao AVC necessita de cuidados constantes e que são realizados principalmente pelos familiares. E que os cuidadores estão continuamente auxiliando os idosos nas atividades básicas de vida diária desde o momento que recebem a alta hospitalar e retornam ao domicílio, cujo tempo de cuidado pode ocorrer de 1 até 30 anos. Com isso, residir com o idoso sobrevivente ao AVC torna-se necessário

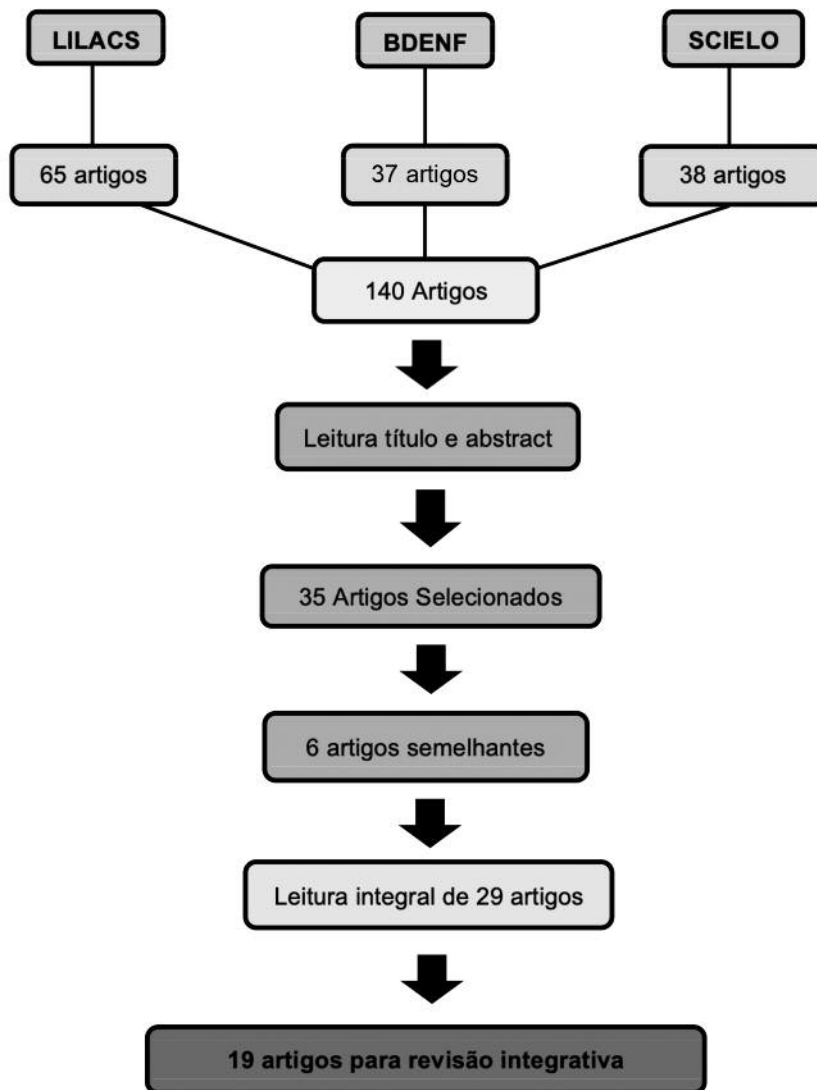
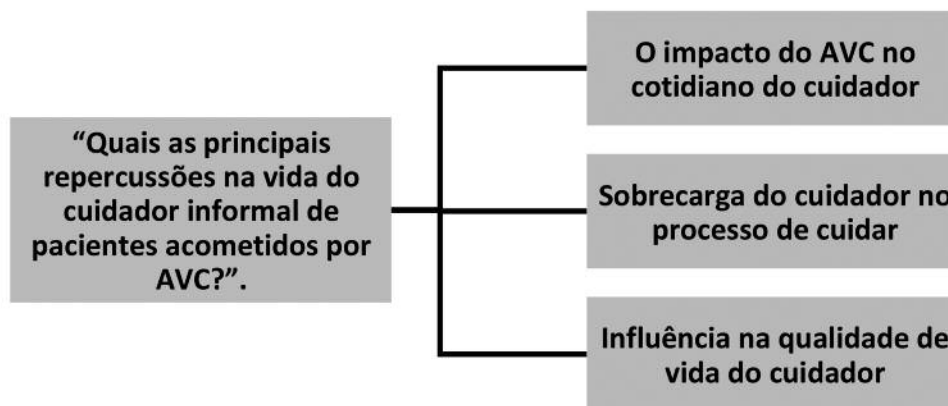


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa

Tabela 1. Características dos estudos incluídos na revisão de acordo com base de dados onde foi encontrado, título de artigos, autores, ano de publicação, desenho do estudo e nível de evidência

| Base de dados | Título   | Autores   | País   | Ano  | Desenho do Estudo               | Nível de Evidência |
|---------------|--|---|--------|------|---------------------------------|--------------------|
| BEDENF        | Perfil de cuidadores familiares de idosos após o acidente vascular cerebral. <sup>26</sup>                                 | Silva JK, Alves TL, Dantas GSV, Kelmer LM, Rios MA.                   | Brasil | 2016 | Transversal                     | Nível 6            |
| Lilacs        | Sobrecarga de cuidadores familiares e independência funcional de pacientes pós-acidente vascular encefálico. <sup>27</sup> | Araújo JB, Cirne GNM, Lima NMFV, Cavalcanti FAC, Cacho EWA, Cacho RO. | Brasil | 2016 | Descritivo                      | Nível 6            |
| Lilacs        | Influence of family support in burden of caregivers of individuals with cerebrovascular accident sequelae. <sup>28</sup>   | Celich KLS, Gabriela Maschio G, Filho CCS, Silva TG, Souza SS.        | Brasil | 2016 | Quanti-qualitativo e Descritivo | Nível 6            |
| Lilacs        | Burden over Family caregivers of elderly people with stroke. <sup>29</sup>   | Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, FernandesMGM, Brito SS              | Brasil | 2015 | Descritivo, Transversal         | Nível 6            |

| Base de dados          | Título   | Autores  | País     | Ano  | Desenho do Estudo         | Nível de Evidência |
|------------------------|--|--|----------|------|---------------------------|--------------------|
| Lilacs                 | Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. <sup>30</sup>       | Costa TFC, Costa KNFM, Fernandes MGM, Martins KP, Brito SS.              | Brasil   | 2014 | Descritivo                | Nível 6            |
| SciELO                 | Saúde mental em cuidadores informais de idosos dependentes pós-acidente vascular cerebral. <sup>31</sup>   | André SMFS, Nunes MMJC, Martins MMFPS, Rodrigues VMCP.                   | Portugal | 2013 | Transversal e descritivo  | Nível 6            |
| SciELO e Lilacs        | Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. <sup>32</sup>  | Pereira RA, Santos EB, Jack Fhon, Marques S, Rodrigues RAP.              | Brasil   | 2013 | Transversal               | Nível 6            |
| BEDEN, SciELO e Lilacs | Burden and modifications in life from the perspective of caregivers for patients after stroke. <sup>33</sup>                                     | Morais FCC, Soares AMG, Oliveira ARS, Carvalho CML, Silva MJ, Araújo TL. | Brasil   | 2012 | Transversal               | Nível 6            |
| Lilacs                 | O impacto do acidente vascular cerebral no cotidiano de cuidadores familiares. <sup>34</sup>   | Júnior FAVL, Silva WHS, Costa FA.  | Brasil   | 2012 | Transversal               | Nível 6            |
| BEDENF                 | A obrigação de (des)cuidar: representações sociais sobre o cuidado à sequelados de acidente vascular cerebral por seus cuidadores. <sup>35</sup> | Araújo JS, Silva SED, Conceição VM, Santana ME, Vasconcelos EV.          | Brasil   | 2012 | Descritivo                | Nível 6            |
| SciELO e Lilacs        | Calidad de vida de cuidadores de adultos con accidente cerebrovascular. <sup>36</sup>  | Torres IEF, Prieto AM, Lián AH.  | Colômbia | 2010 | Descritivo                | Nível 6            |
| Lilacs                 | Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. <sup>37</sup>  | Vieira CPB, Fialho AVM.  | Brasil   | 2010 | Descritivo, Exploratório  | Nível 6            |
| SciELO                 | Satisfaction in dementia and stroke caregivers: a comparative study. <sup>38</sup>   | Mayor MS, Ribeiro O, Paúl C.   | Portugal | 2009 | Transversal               | Nível 6            |
| SciELO                 | O cuidado domiciliar de idosos acometidos por acidente vascular cerebral: cuidadores familiares. <sup>39</sup>                                   | Souza CB, Abreu RNDC, Brit EM Moreira TMM, Silva LMS, Vasconcelos SM.    | Brasil   | 2009 | Descritivo                | Nível 6            |
| SciELO                 | A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. <sup>40</sup>   | Andrade LM, Costa MFM, Caetano JA, Soares E, Beserra EP.                 | Brasil   | 2009 | Descritivo exploratório   | Nível 6            |
| SciELO e Lilacs        | Perfil do cuidador familiar do paciente com sequela de acidente vascular encefálico. <sup>41</sup>   | Fonseca NR, Penna AFG.   | Brasil   | 2008 | Transversal               | Nível 6            |
| SciELO                 | Cuidador familiar de sequelados de Acidente Vascular Cerebral: significado e implicações. <sup>42</sup>  | Mendonça FF, Garanhani ML, Martins VL.                                   | Brasil   | 2008 | Qualitativo               | Nível 6            |
| SciELO                 | Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. <sup>43</sup>                           | Perlini NMOG, Faro ACM.  | Brasil   | 2005 | Descritivo e Quantitativo | Nível 6            |
| Lilacs                 | Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. <sup>18</sup>                              | Lavinsky AE, Vieira TT.  | Brasil   | 2004 | Descritivo                | Nível 6            |



**Figura 2.** Categorias temáticas estabelecidas a partir da análise dos artigos incluídos na revisão integrativa

para garantir um cuidado integral de qualidade.<sup>14</sup>

Os cuidadores informais apresentam as seguintes características: idade entre 41 e 50 anos; mulheres; na maioria são filhas, seguidas dos cônjuges, com apenas o ensino médio; desempregadas e não contam com nenhum tipo de apoio familiar/social. Todas cuidadoras desempenham tarefas específicas em relação a doenças tais como: controlar o horário das medicações, acompanhar em consultas, higienizações e banhos; além disso, realizam atividades domésticas diárias.<sup>15-17</sup>

O cuidado não é uma tarefa fácil e requer uma mudança drástica na vida de quem o realiza, requer o cumprimento de determinadas tarefas que podem ser delicadas, estressantes e complexas, e, muitas vezes, o cuidador também é uma pessoa frágil que já está em estágio de envelhecimento ou em processo de adoecer.<sup>18-19</sup>

Pesquisa realizada com 27 cuidadores informais com faixa etária de 16 a 74 anos, identificou que a maioria dos cuidadores é membro da família, com proximidade afetiva, seja conjugal, paternal ou filial e que isto reforça a importância dos vínculos afetivos na composição das redes de apoio social. E esses cuidadores vivenciaram mudanças no estilo de vida que gerou insatisfações na vida social devido à sobrecarga adicional dos cuidados, acarretando um impacto negativo na qualidade de vida e sentimentos de isolamento.<sup>20</sup>

Vivenciar todas essas modificações de vida é uma situação difícil enfrentada pelos cuidadores, porque eles não conseguem viver sua própria vida e começam a viver a vida do outro. Este relacionamento altruísta, por vezes, causa sofrimento, diminuição da autoestima, perda de liberdade e estresse.<sup>18,21</sup>

O processo de cuidar de uma pessoa dependente tem sido colocado pelos cuidadores familiares como: exaustivo e estressante. Isso deve-se ao fato de que o envolvimento emocional e a mudança de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência, em que o cuidador, ao realizar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial da pessoa, passa a vivenciar restrições em relação à própria vida.<sup>22</sup>

Uma condição que ocorre com frequência na mudança do estilo de vida do cuidador é devido intenso

envolvimento no cuidado, o mesmo, deixa de prestar atenção às suas necessidades pessoais e, assim, surge os problemas físicos, como consequência da falta de autocuidado.<sup>18</sup>

Esses impactos negativos no bem-estar dos cuidadores desencadeiam o estresse que resultam no aumento de risco de doenças cardiovasculares e seu risco de mortalidade aumenta de 23% para 63%.<sup>23</sup>

Um estudo realizado com os cuidadores de pacientes após acidente vascular cerebral em Cartagena, Colômbia, constatou que o bem-estar físico é o mais prejudicado, com fadiga muscular e padrões alterados de sono sendo os aspectos mais afetados nos cuidadores.<sup>24</sup>

A sobrecarga de atividade e as diversas mudanças que ocorrem na vida do cuidador influência diretamente no isolamento social. O cuidador é privado de suas atividades de lazer e de trabalho fora do lar acarretando uma ruptura no seu convívio social. E com isso são evidenciados danos na saúde do cuidador: o cansaço, prejuízos no sono e alguns problemas físicos associados ao esforço contínuo.<sup>22,25</sup>

Estudo transversal, quantitativo, realizado com 61 cuidadores analisou o impacto que o cuidar tem sobre um membro da família e constatou que a falta de tempo livre para o lazer, amigos e coisas comuns, do dia-a-dia, a sensação de encarceramento, a dedicação exclusiva, em alguns casos, sem poder compartilhar o cuidado com outra pessoa, e o cansaço físico devido à sobrecarga de atividades são fatores comuns de serem observados na rotina desses cuidadores. E em 44,3% da população estudada identificou-se transtornos psicoemocionais, assim sendo, os cuidadores apresentam altos índices de desenvolverem depressão, ansiedade e queixas físicas.<sup>26</sup>

O déficit sensorial e motor ocasionado pela doença manifesta-se através das hemiplegias, hemiparesias ou parestesias. A realização destas atividades exige esforço físico, estudo investigou a influência do grau de independência funcional de pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral no impacto da doença na vida do cuidador familiar em Natal/RN. Identificou-se que 57,89% da amostra relatou sentir dor nas costas, suge-

rindo uma relação entre esse impacto e o nível de dependência funcional desses pacientes.<sup>27</sup>

Diante do exposto, torna-se evidente que a percepção de deterioração da saúde física de cuidadores informais de pacientes acometidos por AVC é resultado de longas horas de cuidado e pouco tempo para o autocuidado. Desencadeando diversos sintomas, tais como: dor de estômago, fadiga, insônia, dor de cabeça, dor nas costas, alterações no sono e apetite, presença de fadiga foram os aspectos mais representativos demonstrando um comprometimento significativo, como consequência do trabalho do cuidador.<sup>24,28</sup>

### *Sobrecarga do cuidador no processo de cuidar*

A sobrecarga dos cuidadores informais geralmente ocorre devido as tarefas advindas do papel de cuidar e das mudanças ocorridas na vida social e profissional, pois priorizam as necessidades dos indivíduos acometidos pela patologia. Sabe-se que os graus de incapacidade do paciente com AVC determinam os níveis de dependência por assistência e, conseqüentemente, um desafio ao cuidador gerando a sobrecarga que está frequentemente associada ao nível de dependência física.<sup>29</sup>

Estudos revelam que o acometimento da deambulação, além de outras alterações funcionais e comportamentais, leva ao acúmulo de atividades de trabalho com as tarefas de casa. Ocorrendo assim, a sobrecarga, cansaço e tensão nos cuidadores, provocando-lhes desconforto físico e mental.<sup>30,31</sup>

Estudo avaliou em 136 cuidadores a associação entre sobrecarga e características de indivíduos com seqüela de acidente vascular cerebral e do cuidador. Foi aplicado a escala Zarit Burden Interview (ZBI) para avaliar sobrecarga e o índice de Barthel que avalia a dependência do paciente após AVC. Constatou-se que em 58% dos cuidadores desenvolvem a sobrecarga moderada a leve, 22% ausência de sobrecarga e em 19% a sobrecarga moderada a grave. Com isso, ao estabelecer a correlação entre a incapacidade e os níveis de sobrecarga do cuidador, percebeu-se que quanto maior o nível de dependência, maior a sobrecarga.<sup>28</sup>

Pesquisa realizada com 13 cuidadores avaliou o nível de sobrecarga do cuidado e identificou que para garantir o cuidado integral ao idoso após AVC era necessário residir conjuntamente e que geralmente os cuidadores eram filhas ou esposas. E esse cuidado contínuo gerou sobrecarga moderada em 64,3% das participantes e de moderada a severa em 28,6%. Pois além da assistência direta ao sobrevivente, elas ainda realizam atividades domésticas e, em vários momentos, esvaem-se das próprias necessidades.<sup>14</sup>

Essa sobrecarga de cuidado pode agravar, pois a maioria dos cuidadores não possuem treinamento por meio da equipe de saúde para realizar o cuidado em domicílio. Com isso, desenvolvem habilidades próprias para essa assistência e contam com a colaboração de outros familiares, tendo em vista que a maioria apresenta patologias crônicas (diabetes, hipertensão arterial sistêmica, alterações osteoarticulares e neurológicas)

que podem ser agravadas pelo cuidado contínuo e sobrecarga que desenvolvem.<sup>32-33</sup>

Na literatura foi observado que os cuidadores com alto grau de sobrecarga são facilmente acometidos por doenças como a depressão, além disso, podem apresentar situação de crise, tensão, estresse, frustração, cansaço, constrangimento, depressão e autoestima prejudicada, resultando em problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros, que por sua vez afetam o bem-estar do paciente e do cuidador.<sup>27,34</sup>

### *Influência na qualidade de vida do cuidador*

A ocorrência de um Acidente Vascular Cerebral de um familiar gera um impacto significativo no cuidador, porque o tempo de tratamento é algo indeterminado em face das sequelas com que cursa.<sup>38</sup>

O processo de cuidar pode apresentar diversos problemas, tais como: tempo disponível para o cuidado, recursos financeiros, condições psicológicas, físicas e sociais, atribuições, distribuição de papéis, entre outros. O desequilíbrio em qualquer um desses domínios, pode ocasionar a exposição do cuidador à sobrecarga, afetando assim sua saúde, seu bem-estar e sua qualidade de vida.<sup>26,35</sup>

Estudo realizado com objetivo de avaliar a qualidade de vida de indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico e de seus cuidadores, utilizando o instrumento WOQOL-Bref, identificou pior qualidade de vida em todos os domínios do instrumento quando comparado com o grupo controle.<sup>36</sup>

Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, realizada no município de João Pessoa-PB, com 136 cuidadores familiares de indivíduos com seqüela de acidente vascular cerebral, com o objetivo de avaliar a qualidade de vida desses cuidadores identificou que: a sobrecarga resultou em uma qualidade de vida ruim relacionada à saúde dos cuidadores.<sup>23</sup>

Alguns autores afirmam que os cuidadores mais jovens sofrem maior impacto da atividade de cuidar em sua qualidade de vida, pois, não raras vezes, deixam sua vida profissional e social de lado para exercer tal atividade.<sup>31,37</sup>

A literatura evidencia fatores que tornam evidentes a designação da pessoa que irá assumir o papel de cuidador, tais como: parentesco (cônjuge), gênero (mulher), proximidade física (convive na mesma casa) e proximidade afetiva (conjugal, pais e filhos). Estudo apontou que estas características associadas ao tempo despendido ao cuidado e a dependência do paciente, influenciam na qualidade de vida desses cuidadores e estão diretamente relacionados com o impacto de doenças em suas vidas.<sup>31,37</sup>

Estudo com cuidadores e pacientes em tratamento nos principais serviços públicos de saúde de Natal/RN, apontou que os cuidadores são predominantemente femininos, com média de idade 44,89 ± 9,46 anos, casadas e com grau de parentesco com o cuidador domiciliar, predominantemente de esposa. A maioria (68%) dos cuidadores despendia 24h do dia de cuidados ao

familiar acometido pelo AVC, com tempo médio de seqüela de 20,28 ± 18,36 meses e que as principais queixas dolorosas dos cuidadores foi dor na coluna. Demonstrando assim, um impacto negativo da doença na qualidade de vida dos cuidadores familiares de pacientes com AVC, sugerindo uma relação entre esse impacto e o nível de dependência funcional desses pacientes.<sup>27</sup>

Estudo apresentou que a experiência de ser cuidador pode modificar a qualidade de vida das pessoas. Realizado em Cartagena na Colômbia, com 97 cuidadores utilizou o instrumento proposto por Ferrell et al para avaliar a qualidade de vida de cuidadores familiares de adultos com sequelas de acidente vascular cerebral AVC. O grupo de cuidadores apresentou comprometimento significativo em relação ao bem-estar físico e psicológico e em menor escala no social e espiritual, evidenciando que os cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral da cidade de Cartagena sofrem um impacto negativo na sua qualidade de vida.<sup>24</sup>

## Conclusão

As repercussões evidenciadas incluíram as psicológicas e as físicas. As alterações psicológicas incluíram sentimentos mistos que alteravam de alegria, felicidade e amor, para tristeza, incapacidade e medo. As alterações físicas relacionaram-se ao nível de dependência do indivíduo acometido por AVC, pois os cuidadores necessitariam desenvolver diversas atividades que, muitas vezes, exigem esforço físico. Dessa forma, as alterações físicas apresentadas pelos cuidadores foram: dores nas costas, alteração padrão de sono e problemas físicos relacionados ao esforço contínuo.

Evidenciou-se que o processo de cuidador de pacientes com AVC é complexo e multifacetado. Os cuidadores em geral apresentam-se sobrecarregados, influenciando negativamente sua qualidade de vida, podendo afetar nos cuidados prestados.

Por essa razão, faz-se necessário planejar e implementar intervenções de enfermagem apropriadas, que visem reduzir a sobrecarga e promover a qualidade de vida dessa população, e, por conseguinte, o cuidado oferecido ao paciente dependente.

## Referências

1. Santos FH, Andrade VM, Bueno OFA. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicol Estud.* 2009;14(1):3-10.
2. Pittela JEH, Duarte JE. Prevalência e padrão de distribuição das doenças cérebro vasculares em 242 idosos, procedentes de um hospital geral, necropsiados em Belo Horizonte, MG no período de 1976 a 1997. *Arq. Neuro Psiquiatr* [on-line]. 2002; 60(1):45-55.
3. Ministério da Saúde (BR) AVC: o que é, causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Brasília: 2019.
4. Neves AC, Fukujima MM, Jesus PA, Franco CM, Moura RCR, Fontes SV, et al. Custos do paciente com Acidente Vascular Cerebral no setor de emergência do hospital São Paulo. *Rev. Neurociências.* 2002;10(3): 137-40.
5. Cacho EWA, Melo FRLU, Oliveira R. Avaliação da recuperação motora de pacientes hemiplégicos através do protocolo de desem-

penho físico Fugl-Meyer. *Rev. Neurociência.* 2004;12(2):94-102.

6. Rolim CLRC, Martins M. Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS. *Cad. Saúde Pública.* 2011; 27(11): 2106-16.

7. Araujo JS, Silva SED, Santana ME, Vasconcelos EV, Conceição VM. A obrigação de (des)cuidar: representações sociais sobre o cuidado à sequelados de acidente vascular cerebral por seus cuidadores. *Reme Rev Min Enferm.* 2012;16(1):98-105.

8. Lavinsky AE, Vieira TT. Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. *Acta Sci Health Sci* (internet). 2004;26(1):41-5. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1614>.

9. Cruz DCM, Loureiro HAM, Silva MANCGMN, Fernandes MM. As vivências do cuidador informal do idoso dependente. *Rev. Enf. Ref.* 2010; Ser III (2): 127-36.

10. Pereira JK, Firmo JOA, Giacomini KC. Maneiras de pensar e de agir de idosos frente às questões relativas à funcionalidade/incapacidade. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2014 [acesso: 31 mar 2019];19(8):3375-84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.11942013>

11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2008; 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

12. Perlini NMOG, Faro ACM. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;2(39): 154-63.

13. Johann A, Bosco SMD. Acidente Vascular cerebral em idoso: estudo de caso [Internet]. *Caderno Pedagógico.* 2015;12(1):78-86.

14. Silva JK, Alves TL, Dantas GSV, Kelmer LM, Rios MA. Perfil de cuidadores familiares de idosos após o acidente vascular cerebral. *Rev. Enferm. UFPE* [on line]. 2016;10(10):3272-33.

15. Brito Vieira CP, Melo Filho AV. Perfil de cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. *Rev Rene.* 2010; 11(2):161-9.

16. Mayor MS, Ribeiro O. Satisfaction in dementia and stroke caregivers: a comparative study. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009;17(5):620-4.

17. Souza CB, Abreu RNC, Brit DEM, Moreira TMM, Silva LMS, Vasconcelos SMM. O cuidado domiciliar de idosos acometidos por acidente vascular cerebral: cuidadores familiares. *Rev Enferm UERJ*, [internet], 2009; 17(1):41-5.

18. Celich KLS, Maschio G, Silva Filho CC, Silva TG, Souza SS. Influence of family support in burden of caregivers of individuals with cerebrovascular accident sequelae. *Invest Educ Enferm.* [online] 2016;34(3):544-50. Disponível em: [www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n3/2216-0280-iee-34-03-00544.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n3/2216-0280-iee-34-03-00544.pdf)

19. Fonseca NR, Penna AFG. Perfil do cuidador familiar do paciente com seqüela de acidente vascular encefálico. *Ciênc Saúde Coletiva.* [internet]. 2008; 13(4):1175-80.

20. Araújo JB, Cirne GNM, Lima NMFV, Cavalcanti FAC, Cacho ÊWA, Cacho RO. Sobrecarga de cuidadores familiares e independência funcional de pacientes pós-acidente vascular encefálico. *Rev Ciênc Méd.* [internet]. 2016;25(3):107-13.

21. Araújo JS, Silva SÉD, Conceição VM, Santana ME, Vasconcelos EV. A obrigação de (des)cuidar: representações sociais sobre o cuidado à sequelados de acidente vascular cerebral por seus cuidadores. *Reme – Rev Min Enferm.* [internet]. 2012;16(1): 98-105. Disponível em: <http://www.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-22563>

22. Mendonça FF, Garanhani ML, Martins VL. Cuidador familiar de sequelados de acidente vascular cerebral: significado e implicações. *Physis*. 2008;18(1):143-58.
23. Costa TF, Costa KNFM, Fernandes MGM, Martins KP, Brito SS. Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. *Rev Esc Enferm. USP [Internet]*. 2015; 49(2): 0245-52.
24. Torres IEF, Prieto AM, Lián AH. Calidad de vida de cuidadores de adultos con accidente cerebrovascular. *Av. Enferm. [Internet]*. 2010; 28: 52-60.
25. Perlini NMOG, Faro ACM. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. *Rev Esc Enferm. USP [Internet]*. 2005;2(39):154-63.
26. Morais CCH, Soares AMG, Oliveira ARS, Carvalho CML, Silva MJ, Araújo TL. Burden and modifications in life from the perspective of caregivers for patients after stroke. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. 2012 [acesso 24 Mai 2019]; 20(5): 944-953. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000500017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000500017&lng=en)
27. Lima Júnior FAV, Silva WHS, Costa FA. O Impacto do acidente vascular cerebral no cotidiano de cuidadores familiares. *Estud Interdiscipl Envelhec. [online]*. 2012.17(2):251-64. Disponível em <Http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/download/22871/2537>
28. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Fernandes MGM, Brito SS. Burden over family caregivers of elderly people with stroke. *Esc. Anna Nery*. 2015; 19(2): 350-5.
29. Pereira RA, Santos EB, Fhon JRS, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. *Rev Esc Enferm. USP [Internet]*. 2013; [acesso 24 mai 2019]. 47(1): 185-192. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000100023&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100023&lng=en)
30. Gomes WD, Resch ZMR. A percepção dos cuidadores domiciliares no cuidado a clientes com sequelas neurológicas. *Rev Enferm. [online]* 2009 [acesso out. 2009];17(4):496-501. Disponível em: [www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a07.pdf](http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a07.pdf)
31. Machado ALG, Bessa JMS, Freitas CHA. A vivência do cuidador familiar de vítima de Acidente Vascular Encefálico: uma abordagem interacionista. *Rev Bras Enferm. [on-line]*. 2009; 62):246-51.
32. Lima ML, Santos JLF, Sawada NO, Lima LAP. Quality of life of individuals with stroke and their caregivers in a city of Triângulo Mineiro. *Rev. Bras. Epidemiol. [Internet]*. 2014. [acesso 2 jun 2019]; 17(2):453-464. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2014000200453&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000200453&lng=en).
33. Perlini NMOG, Faro ACM. Cuidar de pessoa incapacitada por acidente vascular cerebral no domicílio: o fazer do cuidador familiar. *Rev Esc Enferm. USP*. 2005; 2(39): 154-63.
34. Vieira CPB, Fialho AVM, Freitas CHA, Jorge MSB. Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(3):570-9.
35. Andrade LM, Costa MFM, Caetano JÁ, Soares E, Beserra EP. A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. *Rev Esc Enferm. USP [Internet]*. 2009 Mar [acesso 2019 Mai 24]; 43(1):37-43. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-6234200900100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-6234200900100005&lng=en).
36. Fernandes MGM, Garcia TR. Estrutura conceitual da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev Eletr. Enferm [Internet]*. 2009 [acesso 15 nov 2013];11(3):469-76. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n3/pdf/v11n3a02.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a02.pdf)
37. Lemos ND, Gazzola JM, Ramos LR. Cuidando do paciente com Alzheimer; o impacto da doença no cuidador. *Saúde Soc.* 2006; 15(3): 170-9.
38. André SMFS, Nunes MMJC, Martins MMFPS, Rodrigues VMCP. Saúde mental em cuidadores informais de idosos dependentes pós-acidente vascular cerebral. *Rev Enf Ref.* 2013; Ser III: (11): 85-94.

**Endereço para correspondência:**

Francely Tineli Farinha  
Rua Honório Bartholomeu Gabas, 1-73 – Santa Luzia  
Bauru-SP, CEP 17025-530  
Brasil

E-mail: [francely.farinha@docente.unip.br](mailto:francely.farinha@docente.unip.br)

Recebido em 19 de agosto de 2019  
Aceito em 26 de setembro de 2019