

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS Uni-ANHANGUERA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CENTRADA NO CUIDADOR DE
PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

**LEURIQUELY LUIZA SOARES
RENATA RIBEIRO AMARAL**

GOIÂNIA
Maio/2019

**LEURIQUELY LUIZA SOARES
RENATA RIBEIRO AMARAL**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CENTRADA NO CUIDADOR DE
PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA, sob orientação da Professora Especialista Caroline Marinho de Araújo, como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em Enfermagem.

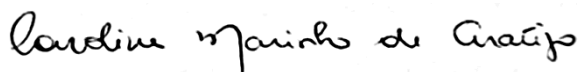
GOIÂNIA
Maio/2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

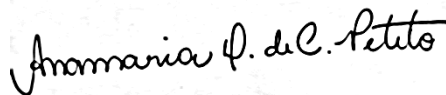
LEURIQUELY LUIZA SOARES
RENATA RIBEIRO AMARAL

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CENTRADA NO CUIDADOR DE PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito parcial para obtenção do Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA, defendido e aprovado em 29 de maio de 2019 pela banca examinadora constituída por:



Prof(a). Esp. Caroline Marinho de Araújo
Orientador (a)



Prof(a). Ms. Anamaria Donato de C. Petito
Membro da banca



Prof(a). Ms. Fernanda Lima
Membro da banca

RESUMO

Estudos destacam que cerca de 15 milhões de pessoas são diagnosticadas com Acidente Vascular Encefálico (AVE) e um total de 5 milhões se tornam dependentes da assistência em saúde, necessitando de cuidados por terceiros. Esses cuidadores são em grande maioria os próprios familiares, pela falta de recursos e sofrendo assim um grande impacto na sua qualidade de vida. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, tendo como objetivo compreender a importância da assistência de enfermagem na elaboração de ações e intervenções com os cuidadores de pacientes portadores de AVE. Foram realizadas buscas nas bases de dados: SCIELO, BVS, LILACS e GOOGLE acadêmico, selecionados artigos completos, gratuitos, publicados entre 2008 e 2018, nos idiomas portugueses e ingleses. Após a análise foram selecionados 16 artigos que atenderam os critérios de inclusão propostos. Foi evidenciado que a sobrecarga do cuidador informal está diretamente ligada a falta de orientação por parte da enfermagem ainda no âmbito hospitalar. Conclui-se que o enfermeiro tem papel importante na educação em saúde voltado para os cuidadores, promovendo treinamentos relacionados à: horário e dosagem de medicamento, higiene corporal e oral, mudança de decúbito, esclarecendo dúvidas sobre a recuperação e principalmente como lidar e agir diante o estresse emocional. É importante a realização de mais estudos que abordem a temática para obter respostas e compreender os possíveis fatores que influenciam a sobrecarga dos cuidadores no âmbito domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: AVC. Enfermeiro. Educação em saúde. Zelador.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	MATERIAL E MÉTADOS	09
3	RESULTADO E DISCUSSÃO	11
3.1	Cuidador Familiar e suas Dificuldades	11
3.2	Papel e a Atuação da Enfermagem na Educação do Cuidador	13
4	CONCLUSÃO	17
	REFERÊNCIAS	18
	APÊNDECE A	20

1 INTRODUÇÃO

As pesquisas indicam que cerca de 15 milhões de pessoas são diagnosticadas com Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE) e um total de 5 milhões tornam-se dependentes de assistência em saúde, esta posição tende a se manter até o ano de 2030 (WHO, 2017). O AVE é um déficit neurológico transitório ou definitivo, que resulta na insuficiência sanguínea cerebral, podendo se apresentar de duas formas: isquêmico, decorrente da oclusão de algum vaso sanguíneo evoluindo com isquemia local, e hemorrágica, quando há um extravasamento de um vaso sanguíneo encefálico (PEREIRA et al., 2013).

O AVE pode causar inúmeras incapacidades físicas ou mentais levando o paciente a perda da capacidade de realizar suas atividades diárias e até mesmo o autocuidado, tornando assim o paciente parcialmente ou totalmente dependente de cuidados de terceiros e assim, gerar sobrecarga em seus familiares/cuidador tanto fisicamente quanto psicologicamente. (PEREIRA et al., 2015).

A família acaba por se tornar cuidador não por escolha, muitas vezes por dificuldades financeiras que levam a não contratar um profissional especializado assumindo, assim esses cuidados. Diante desta nova realidade o familiar se sente apreensivo e sobrecarregado, pois não se sente preparado para realizar tal assistência. Tornando-se responsável pela proteção, cuidado e acolhimento no seio familiar (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015; SCHAURICH, 2009).

Dúvidas relacionadas à patologia da doença, possíveis complicações, horário e dosagem de medicamento, higiene corporal e oral, recuperação, reabilitação e principalmente como lidar e agir diante o estresse emocional, são dúvidas que giram em torno dos cuidadores. Diante os momentos de dúvidas, os cuidadores devem ser bem orientados para saber lidar com possíveis complicações e limitações (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015).

De acordo com Braz; Ciosak (2009), cuidadores são aqueles que se ocupam em suprir as necessidades de autocuidado e atenção a indivíduos portadores de certo grau de dependência, em um intervalo de tempo que pode variar do diário e contínuo até a um longo período de tempo. O cuidador é quem assume a responsabilidade de cuidar, de dar suporte ou de assistir alguma necessidade de um indivíduo cuidado, objetivando a melhoria de sua saúde. Observa-se, portanto, que o ato de cuidar envolve o comprometimento de alguém para com outro alguém.

O cuidador sofre um grande impacto na sua qualidade de vida quando lhe é atribuído tarefas que, na maioria das vezes, não são acompanhadas de orientações adequadas, pois se trata de tarefas intensas e impostas (MENDES et al., 2010).

Este cuidador, por outro lado, não possui apenas essa atividade e acaba conciliando-a com outros afazeres, como o cuidado com filhos, casa, trabalho e outros, exigindo assim dedicação constante e expondo a riscos de saúde. Dentre os riscos de saúde desenvolvidos pelos cuidadores temos como fator principal o desgaste físico, evidenciado por dores no corpo advindas do esforço para realização de ações que variam de acordo com o peso e dependência da pessoa cuidada (MENDES et al., 2010).

As dificuldades se relacionam aos obstáculos enfrentados pelos familiares durante o cuidado do paciente e ao enfrentamento de repercussões do adoecimento mediante incapacidades e dependência total ou parcial para suas necessidades básicas no domicílio. Essa situação é agravada pela falta de orientação, experiência, compreensão, conhecimento, paciência do cuidador, pois não recebem preparo para cuidado, adquirindo habilidades e conhecimentos na prática diária (ROCHA; PACHECO, 2013).

Os profissionais de saúde devem ser capacitados para reconhecer as dificuldades passadas pelos cuidadores e familiares a fim de entenderem o cotidiano vivenciado por estes, revelando a necessidade de incremento das modalidades de grupos de apoio e programas de atendimento domiciliar, bem como dos serviços de informação, orientando, encaminhando e capacitando outros profissionais da área de saúde (LEME et al., 2011).

A enfermagem desempenha um grande papel na orientação dos cuidadores e familiares de como lidar com o cuidado no domicílio, após alta hospitalar a enfermagem deve utilizar de suas habilidades de educador para possibilitar ao cuidador familiar a utilização no domicílio, dos conhecimentos adquiridos durante a estadia hospitalar (COSTA et al., 2016).

Tendo em vista tais considerações, é indispensável o planejamento adequado da assistência da equipe de enfermagem ao paciente que se encontra em iminência de alta, apresentando as ações e orientações do enfermeiro, garantindo aos familiares a continuidade da terapêutica pré-estabelecida no domicílio.

Diante do contexto, o objetivo desta pesquisa é compreender a importância da assistência de enfermagem na elaboração de um conjunto de ações e intervenções para com os cuidadores de paciente com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Para assegurar a continuidade do cuidado no domicílio e evitar internações recorrentes, é necessário

que os cuidados prestados na alta hospitalar sejam efetuados de forma organizada e sistematizada para assegurar a qualidade da terapêutica preestabelecida (ROCHA; PACHEGO, 2013).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa. Após formulada a pergunta norteadora deu-se início a seleção das bases de dados por meio de busca online de literaturas nacionais e internacionais. A consulta foi realizada com levantamento bibliográfico na Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), GOOGLE acadêmico e Base de dados do Governo.

Foram incluídos estudos a partir dos descritores indexados no DeCS e MeSH combinados com operadores booleanos: Acidente Vascular Cerebral (*Cerebral Vascular Accident*) AND Cuidado (*Caring*) AND Enfermagem (*Nurse*). Incluindo artigos publicados em português e inglês, no período de 2008 a 2018; que abordem estudos de natureza experimental e não experimental.

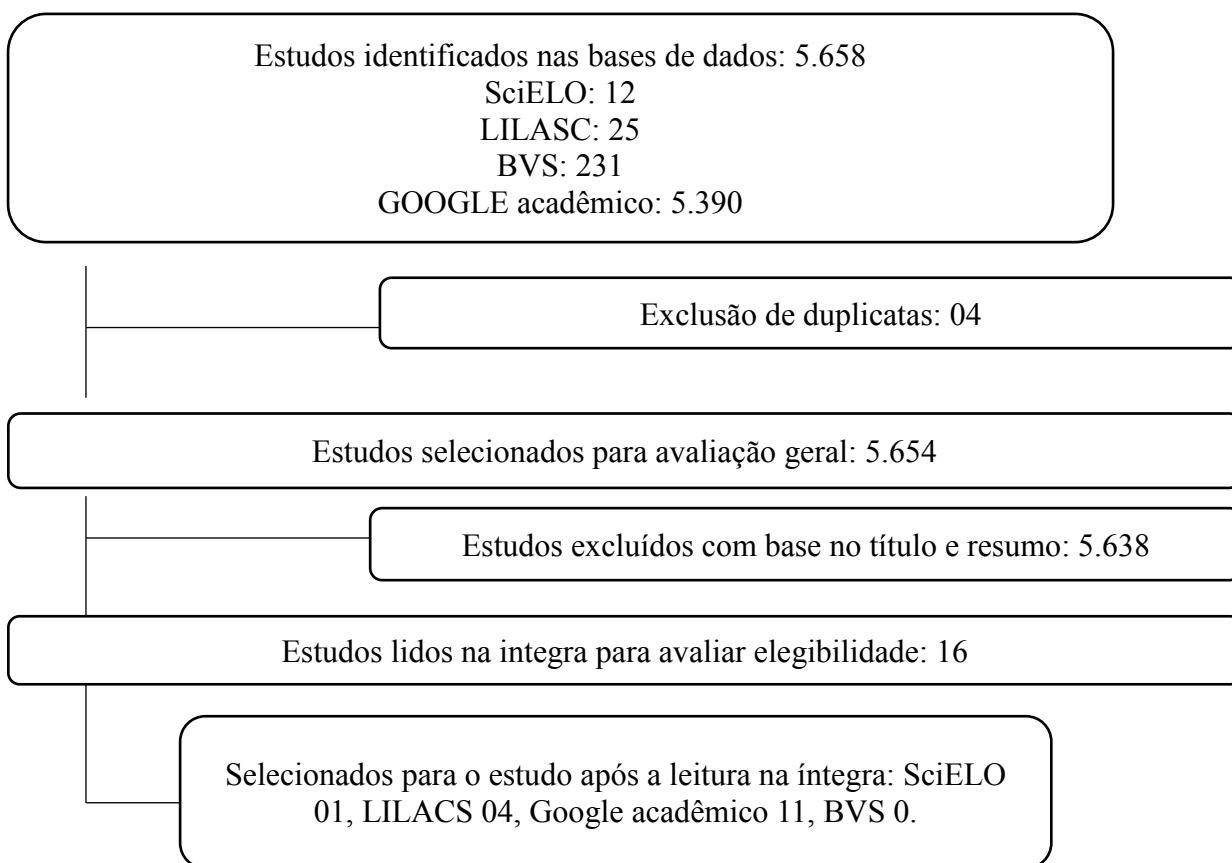


Figura 1- Fluxograma processo de seleção de artigos

Os estudos primários foram avaliados por meio da análise dos títulos, resumos e palavras-chaves, caso contenham informações insuficientes procederá a leitura na íntegra das publicações selecionadas.

De posse de todos os artigos incluídos, os mesmos foram avaliados quanto a validade, importância e aplicabilidade na população da pesquisa. Para se analisar cada artigo foi utilizado o sistema GRADE, pois fornece uma metodologia clara e objetiva para classificação do nível de evidência científica do estudo (PIMENTA, 2015).

Os critérios de exclusão foram descartados publicações que corresponderam a revisões, editoriais, resumos de congressos, anais, opiniões e comentários, duplicatas e artigos que não corresponde ao tema. Para minimizar possíveis vieses nas análises, dois pesquisadores realizaram a leitura dos artigos e preenchimento dos instrumentos de forma independente e posteriormente serão comparados os resultados.

O estudo foi organizado em forma de tabulação utilizando o programa Microsoft® EXCEL 2016 para melhor síntese e visão geral dos dados encontrados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados de acordo com os 16 artigos para a construção do trabalho. No período de 2008 a 2018 percebe - se a carência de novos estudos recentes que aborde a temática, depois de selecionado para o estudo foi realizada a leitura na íntegra: Google acadêmico 11; LILACS 04; Scielo 01; BVS 0. Está apresentado no apêndice A.

3.1 A perspectiva do familiar cuidador

O cuidador tem um significado concreto e objetivo de atribuir o ato de cuidar, doar, dever e expressão de sentimentos como gratidão, amor, obrigação e reparação. (ARAÚJO; PAUL; MARTINS, 2009). A função de cuidador é, em muitos casos, atribuída a um familiar mais próximo em decorrência da falta de recursos financeiros para contratar um profissional específico da área e se enquadrando como cuidador informal pela inexperience no assunto (CRUZ et al., 2017).

Quando o familiar assume a posição de cuidador provoca uma série de mudanças na sua vida, pois na maioria das vezes, adota essa tarefa sozinha e não se sente preparado para cuidar (BAPTISTA et al., 2012).

Estudos ressaltam que a maioria dos cuidadores são mulheres com idade média de 63 anos, sendo mais de 50% cônjuges, seguidos filhos (as) com 38%, tendo em vista como natural socialmente pregado pelo papel de mãe prevalecendo em domésticas onde se passa de geração por geração se impõe a esse cuidar por não ter outra opção no meio familiar. (BEUTER et al., 2009; BAPTISTA et al., 2012).

Essas mulheres tiveram um ensino incompleto muitas não sabe lê assim elas sentem uma grande dificuldade ao realizar alguns cuidados, além da casa dos filhos se depara com uma carga horária extensa para se dedicar ao paciente que pode ser total ou parcialmente depende esse cuidador.

Os cuidadores familiares sentem incapazes e inseguros ao realizar os cuidados o que pode levar a falhar no momento de realizar o ato de cuidar, podendo agravar o quadro de saúde do paciente, ao se sentir incapaz começa a fazer uma autoavaliação do cuidado que estar prestando para o paciente, levando a tomar diversas atitudes diante desse autoavaliação, alguns

cuidadores procuram se capacitar para melhor atender as necessidades dos pacientes e outros apresenta angústia o que pode levar ao sentimento negativo e inútil (ARAUJO et al., 2011).

Observamos que grande parte dos cuidadores não recebeu orientação sobre a doença durante a hospitalização, sendo que os conhecimentos sobre a doença favorecem nos cuidados domiciliar, pois o ato cuidar é difícil e requer planejamento específico. Alguns cuidadores informais adquiriram o conhecimento com as práticas diárias dos cuidados (CRUZ et al., 2017).

O despreparo para solucionar algumas situações de risco que surgem em decorrência ao cuidado domiciliar, ocorrido pela inadequação das orientações fornecidas pelos profissionais da saúde que está centrada em uma parte sendo que a visão tem que ser do paciente como o todo (BAPTISTA et al., 2012).

Chama a atenção que alguns serviços como fisioterapia e fonoaudióloga, não são oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), levando os cuidadores familiares a conseguir este tratamento de forma particular com o próprio recurso, o que nem sempre é possível. Comprometendo assim o tratamento do paciente para sua reabilitação (CRUZ et al., 2017).

Os cuidadores relataram a dificuldades e o cansaço físico gerado a partir do cuidado contínuo nas 24 horas diárias os familiares desenvolve a sobrecarga onde se enquadra em quatro classificação sendo ela física, a psíquica, a social e a financeira. O cuidado solitário é o grande gerador da sobrecarga trazendo a insônia, depressão, uso de psicotrópico, isolamento, menor satisfação com a vida é problemas de saúde para o familiar que cuida (BUERTER et al., 2009).

Lembrando que esse familiar sempre tem outra ocupação além do cuidar, seja elas atividades do lar ou vínculo empregatício, colaborando para o aumento do nível de stress, assim colocando em risco as condições financeiras levando o afastamento do trabalho (BUERTER et al., 2009).

Os acompanhantes vistos como cuidadores tem uma grande preocupação em deixar o paciente sozinho temem em negligenciar a assistência sendo domiciliar ou hospitalar, sem falar no despreparo técnico resultante a falta de informação prejudicando o cuidado domiciliar. Tendo em vista que os gastos econômicos aumentam com o familiar portador AVE (ANDRADE et al. 2009).

O cuidador também tem que participar da assistência ao paciente sendo realizada com uma linguagem simples para minimizar a sobrecarga, stress, depressão, assim o cuidado pode dá continuidade em casa evitando os agravos ao portador de AVE.

3.2 O papel e a atuação da enfermagem na educação do cuidador

O enfermeiro é um dos profissionais que no ambiente hospitalar, mas convivem com os pacientes e o acompanhante familiar acaba por se tornar mais próximo isso acontece por conta da realização de cuidados integral prestados no momento da internação visando sempre em atender as necessidades dos pacientes (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015).

É importante que a assistência de enfermagem prestada ao paciente com sequelas neurológicas não seja direcionada somente em torno do enfermo, a família precisa estar também no alvo dos cuidados, tendo em conta que a internação do paciente será temporária e o seu familiares terão que retornar ao domicílio sendo assim é de grande valia a importância das orientações visando à capacitação do cuidador familiar para o ato de cuidar do paciente na reabilitação pós AVE (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015; BOCCHI, 2004; GONZAGA; SANTOS, 2018).

Como a presença dos familiares durante a assistência pode ser solucionado várias dúvidas em relação aos cuidados é a pratica desses cuidados podem ser realizadas por um familiar durante a internação assim essa interação acaba sendo educativa para os cuidados após a alta hospitalar.

Podendo acarretar ao cuidador estresse e falta desconfiança no momento de realizar os cuidados ao paciente no retorno ao domicílio, as ações realizadas e desenvolvidas na alta hospitalar devem ser programadas levando em conta a necessidade de cada paciente (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015).

Um das ações que a enfermagem é a elaboração do plano de educação voltado ao familiar e cuidador e a reabilitação precoce, essa intervenção deve ser iniciada ainda em meio intra-hospitalar visando recuperar o máximo de função do paciente com o intuito de diminuir as sequelas e a dependência de terceiro, mais sempre respeitando os limites impostos pela doença (OLIVEIRA et al., 2018).

O plano educativo deve ser traçado com uma visão socioeconômica para que possa ser realizado fora do hospital com objetivo de melhor é evitar os transtornos ao cuidador é amenizar as dificuldades.

A alta hospitalar precoce também pode se encaixar no plano educacional, pois ela vem ganhando cada vez mais apoiadores essa assistência e voltada à reabilitação especializada no

domicílio que visa diminuir a porcentagem de readmissão de pacientes, levando assim a piorado quadro de saúde do paciente e o estresse do cuidador (BOCCHI, 2004).

Diante disto há uma grande importância em realizar a criação de um programa de plano de alta, com capacitação dos profissionais de saúde para entender e atender de forma satisfatória as problemáticas do paciente, podendo assim criar cartilhas, folders folhetos ilustrativos que possa auxiliar os cuidadores na reabilitação dos pacientes (SILVA; MONTEIRO, SANTOS, 2015; BOCCHI; ANGELO, 2008).

No momento das orientações dadas pela equipe de enfermagem é de grande importância que o enfermeiro leve em conta e respeite a bagagem histórica, cultural e crenças do paciente e seus familiares, pois cada cuidador pode trazer consigo conhecimentos que não sejam comprovadas sua eficácia, mas sim saberes popular, e acreditem neles de tal forma que se confrontados podem gerar um bloqueio entre o enfermeiro e o cuidador o que pode prejudicar tanto o paciente quanto sobrecarregar o cuidador (BEUTER et al., 2009; ARAÚJO; PAUL; MARTINS, 2009; ARAÚJO et al., 2001).

É de suma importante que haja vínculo entre profissionais da saúde e o cuidador, pois a falta desse vínculo dificulta e levar do despreparo do cuidador, dificultando a realização do cuidado de qualidade, esse entrosamento é importante para sejam passadas informações de cuidados básicos como horários, dosagem, administração de medicação corretamente, alimentação adequada, mudança de decúbito e higienização corporal e oral (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015).

A enfermagem deve proporcionar treinamentos para o cuidador familiar e também como o profissionais da equipe que prestam atendimento tanto ao paciente como para sua família, levada em conta as facilidades e as dificuldades que são apresentadas pelo cuidador, dessa forma essas orientações têm que ser repassadas de maneira que torne a compreensão total da família (SANTOS et al., 2011).

Estudos mostram que é de suma importância que no momento da orientação a enfermagem não utilize linguagens científicas, pois na maioria das vezes o familiar que assume o papel de cuidadores tem baixo nível de escolaridade ou são analfabetos, pois isso pode dificultar a compreensão e levar o cuidador a prestar assistência errada pensando que estar seguindo as orientações repassadas pela enfermagem, sendo assim as informações passada pela enfermagem antes da alta hospitalar deve ser compartilhado com a cuidador familiar levando em conta a seu nível de escolaridade (BEURTER et al., 2009).

Outra ação que a enfermagem pode fazer para amenizar a sobrecarga do cuidador é criar planos que visem realizar visitas domiciliares periódicas de profissionais da saúde para auxiliar no momento de cuidado realizado pelo familiar, possibilitando assim que a enfermagem observe o ambiente e a realidade vivida pela família podendo assim realizar planos de cuidados levando em conta as condições de cada paciente e sua família (OLIVEIRA; CASTRO, 2016).

É de grande valor que o serviço de saúde possa fornecer uma unidade de suporte que ofereça apoio emocional que possa englobar tanto o paciente, cuidador familiar e a comunidade, tendo em vista que muitos cuidadores apresentam angústia por não ter alguém para dividir suas aflições e suas conquistas, levando assim ao cuidador conforto e força para lidar com sua nova rotina de vida (OLIVEIRA; CASTRO, 2016).

O enfermeiro enfrenta algumas barreiras que atrapalha, falta de profissionais, acúmulo de atividades, falta de apoio das instituições hospitalar, pouco ou nenhum interesse dos outros profissionais que também realizam a assistência e que poderia também ajudar na educação do cuidador, que sempre aponta que essa responsabilidade deve ser somente de profissionais que faça parte da atenção básica (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015).

Ha uma grande necessidade de sensibilizar tanto do profissional da saúde quanto as instituições públicas ou privadas para que influenciem sua equipe multiprofissional em buscar capacitação que visem despertar neles a importância de se realizar a educação em saúde voltada par aos familiares e cuidadores (SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015).

Levando em conta os dados epidemiológicos relacionados às doenças cerebrovascular no Brasil faz-se necessário a realização de novas políticas de visem ações de referência e contra referência para ajudar no processo de cuidar, pois com as dificuldades apresentadas pela família acaba por desorganizar a vida do cuidador e geram conflitos entre o que pode ser feito ou não no ato de cuidar (RODRIGUES et al., 2013).

Nesses sentidos fica notável a importância que o enfermeiro busque estratégias juntos com a equipe multidisciplinar da área de saúde para preparação de cuidados específicos levando em conta a identificação e as necessidades da saúde conforme o quadro clínico do cliente (SOUZA; MANIVA; FREITAS, 2013; RODRIGUES et al., 2013).

É de suma importância que a enfermagem realize mais estudos científicos que abordem propostas de cuidados que visem melhorar a atuação do cuidador familiar frente ao cuidado como paciente pós AVE, visando mostrar medidas que colaborem para organização e o desenvolvimento de planos de cuidado que auxiliem o cuidador no momento de realizar o

cuidado domiciliar e na reabilitação do paciente, buscando referenciais teóricos norteadores de uma prática assistencial (RODRIGUES et al., 2013).

4 CONCLUSÃO

As pesquisas realizadas evidenciaram que a enfermagem desempenha um papel extremamente importante na recuperação e reabilitação do paciente acometido pelo AVE, desempenhando o papel de propor estratégias que visem valorizar a qualidade de vida do cuidador. É de grande importância que profissionais busquem capacitação para poder passar orientação de como lidar com o ato de se tornar cuidador familiar e principalmente prevenir possível sobrecarga do cuidador.

A enfermagem pode utilizar-se das habilidades de educador para traçar estratégias de plano de cuidados que possam ajudar o cuidador a realizar os cuidados domiciliares, é de suma importância que utilize desse tempo de internação para poder orientar a família de como realizar os cuidados ao paciente após a alta hospitalar, podendo assim sanar dúvidas que possa afligir o cuidador no domicílio.

O cuidador sem as orientações necessárias acaba comprometendo e tornando mais pesado e desgastante seu dia-a-dia, acarretando danos tanto para o paciente como para o se próprio. A sobrecarga surgiu pelo fato de não saber realizar os cuidados necessário para sanar as complicações que possa surgir por conta do AVE.

Muitas barreiras podem dificultar as ações educativas que visem melhorar o aprendizado do cuidador, podendo não ser realizados por conta de déficit de funcionários, carga horárias extensas, acúmulos de funções e falta de interesse de outros enfermeiros em ajudar a realizar essas orientações, falta de incentivo das instituições que na maioria das vezes visam um atendimento quantitativo ao em vez de ser qualitativo tanto para paciente quanto para o cuidador familiar.

Nesse sentido faz-se necessário que a enfermagem realize novos estudos sobre a temática, para melhorar a assistência do cuidado, podendo assim identificar possíveis fatores que influenciam na sobrecarga do cuidador.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. et al., A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 37-43, junho, 2009.
- ARAÚJO, I. M.; PAUL, C.; MARTINS, M. M. Cuidar de idosos dependentes no domicílio: desabafos de quem cuida. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, n. 2, p. 191-197, junho, 2009.
- ARAUJO, J. S. et al. O processo do cuidar/cuidado nas representações sociais de cuidadores de pacientes sequelados por acidente vascular cerebral. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 2, n. 4, p. 235-238, novembro, 2011.
- BAPTISTA, O.B, et al., A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 147-156, março, 2012.
- BEUTER, M. et al. A sobrecarga do familiar no cuidado domiciliar. **Journal of Nursing UFPE**, v. 3, n. 3, p. 687-693, setembro 2009.
- BOCCHI, S. C. M; ANGELO, M. Entre a liberdade e a reclusão: o apoio social como componente das qualidades de vida do Binômio cuidador familiar-pessoa dependente. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 16, n. 1, fevereiro, 2008.
- BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. O papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 569-573, outubro, 2004.
- BRAZ, E; CIOSAK, S. I. O tornar-se cuidadora na senescência, Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 372-377, junho, 2009.
- COSTA, T. F., et al. sobrecarga de cuidadores familiares de idoso com acidente vascular encefálico. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.19, n.2, p.350-355, maio, 2016.
- CRUZ, T. H. et al., Dificuldades enfrentadas por cuidadores familiares de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 11, n. 1, maio, 2017.
- GOMES, S. R; SENNA, M. Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 2, p.6-220 jan/mar 2008.
- GONGAGA, F; SANTOS. Preservação, assistência e apoio familiar na reabilitação dos pacientes portadores de acidente vascular cerebral. **Revista de iniciação científica e extensão-REIcEn**, Valparaíso, v. 1, n. Esp, p. 127-135, 2018.
- LEME, J. B. et al., Grupo de apoio a cuidadores familiares de idosos: uma experiência bem sucedida. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 739-45, outubro, 2011.

MENDES, G.D et al., Saúde do cuidador de idosos: um desafio para o cuidado. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 3, n. 1, p. 408-21, 2010.

OLIVEIRA, P. F.R; CASTRO, N. S. M. Integralidade do cuidado de enfermagem a idosos com sequelas de acidente vascular cerebral: assistência aos cuidadores. **Congresso nacional de envelhecimento humano**, Rio Grande do Norte, 2016.

OLIVEIRA,S. K. A., et al. o papel do enfermeiro no cuidado a pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista humano ser**, v. 3, n. 1,p 145-160, 2018.

PEREIRA, R. A. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 185-192,maio, 2013.

PIMENTA, C. A. M., **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. COREN-SP. São Paulo. 2015.

ROCHA B. M. P; PACHECO J. E. P., Idoso em situação de dependência: estresse do cuidador informal.**Revista Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 1,fevereiro, 2013.

RODRIGUES. et al.,Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa.**Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão preto, v. 21, n. spe, p. 216-224,fevereiro, 2013.

SANTOS, A. G et al. Grupo de apoio a cuidadores familiares de idosos: uma experiência bem sucedida. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 739-45, 2011.

SCHAURICH, D. Compreensões de acadêmicos de enfermagem sobre famílias: algumas reflexões. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 415- 420,jun, 2009.

SILVA, R. C. A; MONTEIRO G. L; SANTOS A. G. O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n. 45, p. 114-120,setembro,2015.

SOUZA, N. P. G; MANIVA, S. J. C. F; FREITAS, C. H. A. O conhecimento de acompanhante de vitimados por acidente vascular no contexto hospitalar.**Revista de enfermagem UERJ**,Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 101-105,março, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.THE WHOQOL **Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Social Science and Medicine, Maryland, v. 41, n. 10; 2017. Disponível em: < http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em Set/ 2018.

APÊNDICE A. Resultados encontrados

Autor, Ano, País, Delineamento, Periódico	Objetivo	Método	Conclusão
ANDRADE, et al., 2009. Brasil. Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa no ano de 2006.	Identificar as dificuldades e a problemática do cuidador/familiar em domicílio do paciente com AVE	Dados coletado em uma unidade hospitalar pública, realizados com 154 participantes. A pesquisa foi submetida ao comitê ético de pesquisa e aprovado. Dados coletado em uma unidade hospitalar pública, realizados com 154 participantes. A pesquisa foi submetida ao comitê ético de pesquisa e aprovado.	O estudo deixa um alertam ao papel dos enfermeiros como educador não somente na prevenção das doenças, mas também na orientação aos Familiares/cuidadores a pós alta hospitalar.
ARAÚJO et al., 2011. Brasil. Estudo exploratório descritiva com abordagem qualitativa, realizado em 2011.	Descrever os diferentes níveis de sobrecarga do cuidador e indicar ações que possam colaborar no enfrentamento da situação de enfermidade do familiar.	Estudo realizado com abordagem qualitativa do através de estudo de caso, Os dados foi colhido por meio de um questionário com perguntas semi estruturadas e semi dirigidas voltada aos cuidadores visando obter por meio de suas produções textuais, as representações sociais sobre a patologia.	Observou se que para prestar um cuidado com qualidade é necessário, sobretudo preparo, tanto técnico quanto emocional, e também de grande importância que o enfermeiro possa elaborar ações que vise melhorar os cuidados prestados pelo cuidador.
ARAÚJO; PAUL.; MARTINS. 2009. Portugal. Estudo qualitativo. Realizado em maio a junho de 2006.	Colaborar para o desenvolvimento da assistência de enfermagem a famílias e cuidadores.	Entrevista foi realizada através de perguntas com 12 cuidadores familiar informal pós AVE com duração de 20 a 30 minutos por participantes. Os dados foram codificados para preservar a identidade dos participantes.	Aponta que os cuidadores tenham a vida transformada quando passa a cuidar de outra pessoa. A enfermagem tem que se dedicar na atenção a família para evitar, mas adoecimento no âmbito de família/paciente

BAPTISTA et al., 2012. Brasil. Revisão integrativa, realizados no período de 1999 a 2009.	Apontar a sobrecarga e as consequências para os cuidadores e familiares.	O estudo foi realizado em cinco etapas: identificação dos problemas; coleta de dados; análise dos dados coletados; avaliação e interpretação; apresentação.	O estudo evidenciou a importância da realização de novas pesquisas direcionadas aos desenvolvimento de estratégias que contribua dia a dia do cuidador, promovendo assim a diminuição da sobrecarga.
BEUTER et al., 2009. No Sul do Brasil. Estudo de abordagem qualitativo, Coleta Janeiro a Fevereiro de 2016	Identificar o perfil socioeconômico da família/cuidador de pacientes com doença que gera incapacidades	Estudo realizado com 23 famílias na unidade de internação com questões sigilosas para preservação das identidades.	Concluímos que a equipe de enfermagem deve implementar a educação a saúde com base do perfil socioeconômico de cada família.
BOCCHI; ANGELO, 2008, Brasil. Estudo qualitativo	Compreender a experiência de cuidadores familiares de pessoas com AVE, durante o processo de reabilitação no domicílio	Foi realizadas entrevistas em domicílio com dez cuidadores familiares do sexo feminino e um masculino com faixa etária de 36 a 69 anos.	Que o apoio social é um elemento na qualidade de vida do Binômio/cuidador/família/paciente.
BOCCHI, 2004. Espanha e Portugal, Pesquisa bibliográfica, a produção de periódico nas décadas de 80 e 90.	Verifica o entendimento associados ao papel educativo do enfermeiro junto a cuidadores familiares de paciente com AVE.	Trabalho realizado através de pesquisa bibliográfica foi utilizado 36 artigos que abordava a temática, pois as escolhas foram divididas duas categorias; intervenção educacional, suporte pós-alta hospitalar.	Foram possível exploram o papel educativo do enfermeiro junto a cuidadores familiares de paciente pós AVE, visando um bom suporte após a alta hospitalar, proporcionando alívio no processo de sofrimento do paciente e do cuidador.
CRUZ et al., 2017, Brasil. Revisão narrativa, realizada período de abril a maio de 2016.	Complicações enfrentadas por cuidadores familiares de pacientes acometidos AVE.	A pesquisa optou-se por realizar uma revisão narrativa da literatura onde os artigos foram refinados seguindo alguns seguintes critérios de inclusão: como artigos em português, inglês ou espanhol. Estes foram, então, organizados em	Observou-se a necessidade de levantar novas informações para formação e acompanhamento dos cuidadores, é a importância em desenvolver estratégias para cuidar de e quem é cuidador. Pois através dessas iniciativas pode-se favorecer a promoção da saúde, a prevenção

		categorias temáticas de acordo que responda ao objetivo	da doença e potencializar a qualidade de vida do paciente - cuidador.
Gomes; Senna, 2008. Brasil. Pesquisa bibliográfica, realizadas no período de agosto e setembro de 2016.	Explorar os conhecimentos expostos na literatura associados à cuidados da enfermagem volta ao pacientes com predisposição para desenvolvimento de acidente vascular cerebral.	Foi realizado uma seleção de fontes para analisar os artigos localizados na base de dados, Foram incluídos artigos que relacionavam a assistência de enfermagem, baseada em evidência em AVE.	Pode-se observar que as ações devem ser executadas em parceria com equipes multidisciplinares envolvidas na assistência, com objetivo de possibilitar ao paciente, a reabilitação e a prevenção de novos acidentes.
Gonzaga; Santos, 2018. Brasil. Estudo descritivo qualitativo, realizados nos meses de maio e junho de 2018.	Classificar o papel da equipe de enfermagem voltado ao município e a família e no cuidado do paciente com AVE na reabilitação dos pacientes portadores de AVE.	O estudo foi realizado em CAIS, HUPA e PSFs do Município de Valparaíso utilizando-se de questionário com perguntas relacionadas com tema em questão e entrevistas realizadas individualmente. Após a coleta, os dados foram apresentados em forma de quadros e posteriormente criados gráficos e tabelas.	O trabalho aponta que embora o atendimento prestado pela equipe de enfermagem seja bom, ainda precisam ser melhorado para um melhor atender o paciente com AVE. Observou-se que a necessidade de capacitação para poder passar as orientações necessárias aos cuidadores e familiares, para melhor qualidade de vida de ambos.
Oliveira et al., 2018. Brasil, Revisão integrativa, realizados de outubro de 2017 a abril de 2018.	Reproduzir o papel da equipe de enfermagem no cuidar em enfermagem ao paciente acometido por AVE.	Trabalhos realizados através de método de pesquisa possibilitados a realização de síntese de vários estudos publicados, Os dados obtidos, foram devidamente referenciados, o critério de inclusão utilizou os artigos em português, foi utilizados os descritores enfermeiro, cuidado,	Enfermeiro tem um papel muito importante na recuperação de paciente pós AVE auxiliando o paciente na sua recuperação durante a internação hospitalar, orientando o indivíduo e o familiar nas tarefas do dia a dia diante das sequelas e sua nova condição de vida, realizando estratégia que melhore a qualidade

		AVE, os resultados foram referenciados e exposto em forma de quadro.	do cuidado de enfermagem a esses pacientes.
Oliveira; Castro, 2016. Brasil Revisão de literária de caráter qualitativo, realizada os estudos de 2003 a 2006.	Destacar as práticas assistenciais da equipe de enfermagem centrada aos cuidados de idosos com sequelas pós AVE.	Trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativo, utilizando-se de informações já publicadas com embasamento científico	Diante do trabalho exposto, observou-se que o cuidador de paciente pós AVE não é uma tarefa fácil, podendo se tornar estressante e sofrida para cuidadores, o que reflete diretamente na sua saúde do cuidador.
RODRIGUES et al., 2013. Brasil. Estudo de caso etnográfico instrumental, realizado no primeiro semestre de 2011.	Observar as mudanças que sofre com o primeiro episódio de AVE na família, cuidador e paciente	Realizado através de entrevistas gravadas e transcrita em forma de texto.	Os desafios para as famílias aos cuidados pós AVE. Os dados possibilitam elaborar uma rede de cuidado que constitui um avanço na enfermagem
SANTOS et al., 2011. Brasil. Descritivo bibliográfico, realizado entre os anos de 2000 a 2001.	Verificar as realizações de estudos científicos voltado ao atendimento da equipe de enfermagem voltada ao paciente vítima AVE.	Realização do trabalho foram estabelecidas etapas subseqüente selecionando as referências bibliográficas que apresentava respostas relacionadas as objetivos do trabalho, logo após foram subdivididos em três categorias.	Evidenciou a importância da execução de mais estudos científicos que abordem a temática, pacientes vítimas de AVE, pois o conhecimento é essencial para realização de planos de cuidado, que vise constituir, estimular as pesquisa, como também adicionar conhecimento, influenciando positivamente no trabalho do enfermeiro, favorecendo melhores resultados junto aos pacientes vítimas de AVE.
SILVA; MONTEIRO; SANTOS, 2015. Brasil. Revisão integrativa da	Realização é elaboração do enfermeiro na orientação aos cuidadores; A limitação encarada	As análise foi de forma descritiva, a importância da auxílio educacional	Evidenciou a importância de oferecer uma educação em saúde ao pacientes e cuidadores durante a

<p>literatura, realizados no período de fevereiro a junho 2014.</p>	<p>pelos cuidadores no sistema de cuidado após alta hospitalar; observar a realidade da assistência educacional voltada para os cuidadores.</p>	<p>feita por enfermeiros aos cuidadores de pacientes sequelado após AVE.</p>	<p>internação e pós-alta devendo ser feito por meio do esclarecimento de dúvidas, que podem surgir ao longo da internação Dessa forma, faz-se necessária a realização de novos estudos que abordem sobre essa temática.</p>
<p>SOUZA; MANIVA; FREITAS., 2013. Brasil, Estudo Descritivo, realizado em abril a maio de 2011.</p>	<p>Buscar o conhecimento sobre os cuidados prestado pelos acompanhantes cuidadores de pacientes hospitalizados por AVE</p>	<p>Realizado no hospital SUS com quatorze paciente em duas enfermarias com entrevista. Os dados obtidos foram organizados em Programa Microsoft Office Excel® em forma de tabela.</p>	<p>Os cuidadores não estão preparados para desempenhar o cuidado desses pacientes. Portanto, deve-se investir no preparo dos cuidadores ainda no hospital.</p>

DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

Eu, Henriquely Luiza Soares
portador (a) da Carteira de Identidade nº emitida pelo
5698935, inscrito (a) no CPF
sob nº 046.393-105-62, residente e domiciliado(a) na
rua Assentamento Amador, setor Área 1A,
na cidade de Posseândia, estado de Goiás, telefone
fixo (62) 33499005 e telefone celular (62) 998206251 e-
mail: leuquelyluiza@gmail.com, declaro, para os devidos fins e sob
pena da lei, que o Trabalho de Conclusão de Curso:

Ausência de Informação Centrada no Cuidado de Paciente com
Acidente Vasculares Cerebrais é uma produção de minha exclusiva autoria e que assumo,
portanto, total responsabilidade por seu conteúdo.

Declaro que tenho conhecimento da legislação de Direito Autoral, bem como da
obrigatoriedade da autenticidade desta produção científica. Autorizo sua divulgação e
publicação, sujeitando-me ao ônus advindo de inverdades ou plágio e uso inadequado de
trabalhos de outros autores. Nestes termos, declaro-me ciente que responderei
administrativa, civil e penalmente nos termos da Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998,
que altera e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

Pelo presente instrumento autorizo o Centro Universitário de Goiás,
UniANHANGUERA a disponibilizar o texto integral deste trabalho tanto na biblioteca,
quanto em publicações impressas, eletrônicas/digitais e pela internet. Declaro ainda,
que a presente produção é de minha autoria, responsabilizo-me, portanto, pela
originalidade e pela revisão do texto, concedendo ao Uni-ANHANGUERA plenos direitos
para escolha do editor, meios de publicação, meios de reprodução, meios de divulgação,
tiragem, formato, enfim, tudo o que for necessário para que a publicação seja efetivada.

Goiânia 16 de maio de 2019

Henriquely Luiza Soares
(Nome e assinatura do aluno/autor)

DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

Eu, Renata Ribeiro Amaral
portador (a) da Carteira de Identidade nº emitida pelo
6300004, inscrito (a) no CPF
sob nº 701.787.261-41, residente e domiciliado(a) na
rua Manoel Joaquim de Souza, setor Jardim Florib
na cidade de Alodina de Goiás, estado de Goiás, telefone
fixo (62) 3503-1744 e telefone celular (62) 99162 4623 e-
mail: enferramaral@outlook.com declaro, para os devidos fins e sob
pena da lei, que o Trabalho de Conclusão de Curso:

Assistência de Enfermagem Centrada na Cuidados de Paciente com
Acidente Vasculor Encefálico é uma produção de minha exclusiva autoria e que assumo,
portanto, total responsabilidade por seu conteúdo.

Declaro que tenho conhecimento da legislação de Direito Autoral, bem como da
obrigatoriedade da autenticidade desta produção científica. Autorizo sua divulgação e
publicação, sujeitando-me ao ônus advindo de inverdades ou plágio e uso inadequado de
trabalhos de outros autores. Nestes termos, declaro-me ciente que responderei
administrativa, civil e penalmente nos termos da Lei 9.610, de 19 de fevereiro de 1998,
que altera e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

Pelo presente instrumento autorizo o Centro Universitário de Goiás,
UniANHANGUERA a disponibilizar o texto integral deste trabalho tanto na biblioteca,
quanto em publicações impressas, eletrônicas/digitais e pela internet. Declaro ainda,
que a presente produção é de minha autoria, responsabilizo-me, portanto, pela
originalidade e pela revisão do texto, concedendo ao Uni-ANHANGUERA plenos direitos
para escolha do editor, meios de publicação, meios de reprodução, meios de divulgação,
tiragem, formato, enfim, tudo o que for necessário para que a publicação seja efetivada.

Goiânia 16 de maio de 20 19

Renata Ribeiro Amaral

(Nome e assinatura do aluno/autor)

APÊNDICE B

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM CENTRADA NO CUIDADOR DE PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO

SOARES, Leuriquely Luiza¹; Amaral Renata Ribeiro¹; ARAÚJO, Caroline Marinho de²

¹Estudante do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA. ²Professora, Especialista, Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA.

Estudos destacam que cerca de 15 milhões de pessoas são diagnosticadas com Acidente Vascular Encefálico (AVE) e um total de 5 milhões se tornam-se dependentes da assistência em saúde, deste modo o paciente precisa de cuidados por terceiros. Levando assim o familiar a se torna um cuidador pela falta de recursos, sofrendo assim um grande impacto na sua qualidade de vida. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, tendo como objetivo compreender a importância da assistência de enfermagem na elaboração de ações e intervenções com os cuidadores de pacientes portadores de AVE. Foram realizadas buscas nas bases de dados: SCIELO, BVS, LILACS e GOOGLE acadêmico, selecionados artigos completos, gratuitos, publicados em 2008 a 2018, nos idiomas portugueses e ingleses. Após a análise foi selecionados 21 artigos que atenderam os critérios de inclusão propostos. Foi evidenciado que a sobrecarga do cuidador informal está ligada a falta de orientação por parte da enfermagem ainda no âmbito hospitalar. Conclui-se que o enfermeiro tem um papel importante na educação em saúde voltado para os cuidadores de paciente com sequelas de AVE. Podendo proporcionar treinamento para o cuidador familiar velando em conta suas dificuldades: horário e dosagem de medicamento, higiene corporal e oral, mudança de decúbito, dúvidas sobre a recuperação e principalmente como lidar e agir diante o estresse emocional. É importante a realização de mais estudos que abordem a temática para obter respostas e compreender os possíveis fatores que influenciam a sobrecarga dos cuidadores no âmbito domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: AVC. Enfermeiro. Educação em saúde. Zelador.

