



PERFIL DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS APÓS O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

PROFILE OF ELDERLY FAMILY CAREGIVERS AFTER A STROKE

PERFIL DE CUIDADORES FAMILIARES DE ANCIANOS DESPUÉS DE UN ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Jaine Karenny da Silva¹, Tâmina de Lima Alves², Giselle de Santana Vilasboas Dantas³, Luciana Moreira Kelmer⁴, Marcela Andrade Rios⁵

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil dos Cuidadores Familiares (CFs) de idosos sobreviventes ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o nível de sobrecarga de cuidado. **Método:** estudo de corte transversal, realizado com 13 CFs que residem com idosos após AVC. Os dados foram coletados através de questionário e escalas de setembro a novembro de 2015 na residência da díade. As variáveis estudadas foram analisadas pelo Microsoft Excel 2010, com cálculos de frequência relativa e absoluta. **Resultados:** as CFs são mulheres (100%), geralmente filhas e esposas (76,9%), com idade entre 41 e 60 anos (76,9%), brancas e pardas (77,0%), baixa escolaridade (64,3%), sem atividade laboral (84,6%), apresentam patologias (69,2%) e sobrecarga moderada de cuidado (69,2%). **Conclusão:** é importante desenvolver estratégias de educação em saúde para sensibilizar os cuidadores quanto à realização do cuidado sem acarretar danos à saúde da díade. **Descritores:** Família; Cuidadores; Acidente Vascular Cerebral; Cuidados de Saúde; Assistência Domiciliar.

ABSTRACT

Objective: to describe the profile of Family Caregivers (FCs) of elderly surviving a Stroke and the care burden level. **Method:** a Cross-sectional study with 13 FCs living with the elderly after a stroke. Data were collected through questionnaires and scales from September to November 2015 at their residence. The variables were analyzed using Microsoft Excel 2010, calculating the relative and absolute frequency. **Results:** FCs are women (100%), usually daughters and wives (76.9%), aged between 41 and 60 years old (76.9%), white and brown (77.0%), low education (64.3%), with no labor activity (84.6%), with diseases (69.2%) and moderate burden care (69.2%). **Conclusion:** it is important to develop health education strategies to raise awareness among caregivers regarding the of care without causing harm to their health, both the caregiver and the elderly. **Descriptors:** Family; Caregivers; Stroke; Health Care; Home Care.

RESUMEN

Objetivo: describir el perfil de los cuidadores familiares (CFs) de ancianos sobrevivientes al accidente vascular cerebral (AVC) y el nivel de sobrecarga de cuidado. **Método:** estudio de corte transversal, realizado con 13 CFs que residen con ancianos después AVC. Los datos fueron recogidos a través de un cuestionario y escalas de septiembre a noviembre de 2015 en la residencia. Las variables estudiadas fueron analizadas por Microsoft Excel 2010, con cálculos de frecuencia relativa y absoluta. **Resultados:** las CFs son mujeres (100%), generalmente hijas y esposas (76,9%), con edad entre 41 y 60 años (76,9%), blancas y pardas (77,0%), baja escolaridad (64,3%), sin actividad laboral (84,6%), presentan patologías (69,2%) y sobrecarga moderada de cuidado (69,2%). **Conclusión:** es importante desarrollar estrategias de educación en salud para sensibilizar los cuidadores para la realización del cuidado sin causar daños a la salud del anciano y de su cuidador. **Descritores:** Familia; Cuidadores; Accidente Vascular Cerebral; Cuidado de la Salud; Cuidado en el Hogar.

^{1,5}Enfermeiras, Doutorandas em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB, Professoras Mestres, Universidade do Estado da Bahia/UNEB - Campus XII, Guanambi (BA), Brasil. E-mails: jksilva@uneb.br; mrrios@uneb.br; ^{2,3,4}Graduandas, Universidade do Estado da Bahia/UNEB - Campus XII, Guanambi (BA), Brasil. E-mails: taminallima@hotmail.com; gisasantana2125@gmail.com; lucianakelmer@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença crônico-degenerativa que pode levar ao óbito ou desencadear a deficiência funcional e cognitiva, temporária ou definitiva, geralmente em decorrência de uma isquemia ou ruptura de vasos cerebrais.¹⁻³ Dentre as principais disfuncionalidades, 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.⁴ Neste sentido, o idoso que já se encontra debilitado em decorrência do próprio processo de senescência,⁵ torna-se mais vulnerável à redução da capacidade funcional e mais exposto aos fatores de risco para o AVC.⁶

Essas alterações impactam negativamente o desempenho das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e a pessoa que sobreviveu ao AVC consequentemente precisa de ajuda constante em seu cotidiano. Este grau de dependência pode ser avaliado por meio da escala de Katz em seis ABVD: alimentação, controle de esfínteres, transferência, higiene pessoal, capacidade de vestir-se e tomar banho.⁷

O escore do Katz varia entre 0 e 6 pontos, no qual um ponto é atribuído a cada resposta “Sim”. A pessoa será classificada como independente em todas as seis funções se obtiver pontuação 6. A dependência moderada ocorre se houver pontuação de 4 a 5 e é considerado como muito dependente se houver pontuação menor ou igual a 3. Dessa maneira, quanto menor o valor numérico, maior será o grau de dependência.⁸

A pessoa que sobreviveu ao AVC geralmente necessita de cuidados constantes em âmbito domiciliar após a alta hospitalar. Nesse cenário, surge a figura do cuidador, que geralmente é representado por um membro da família que tenha ou não laços consanguíneos. Comumente, as mulheres são escolhidas pelos laços de afinidade ou maior disponibilidade de tempo para o cuidado.⁷

Por prestar assistência direta e quase ininterrupta à pessoa que sobreviveu o AVC, o cuidador familiar (CF) tende a desenvolver sobrecarga de cuidado, que pode ser avaliada pela escala de Zarit Burden Interview (ZBI) em 22 itens que variam de 0 a 88, isto é, quanto maior o valor, maior a sobrecarga. O escore de 0 a 20 indica ausência de sobrecarga; 21 a 40 - sobrecarga moderada; 41 a 60 - sobrecarga moderada a severa; 61 a 88 - sobrecarga severa.⁹

Essa escala avalia quantitativamente os problemas ou alterações nos aspectos físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros do cuidador principal e sua relação com o paciente.⁹ Portanto, a tarefa de cuidar do idoso dependente que sobreviveu ao AVC não é fácil, pois os CFs desempenharão diversas atividades assistenciais, além daquelas pessoais, o que contribui para um aumento na sobrecarga do cuidado.¹⁰

Estas alterações na sobrecarga física, emocional e social geram impactos negativos na qualidade de vida dos CFs de idosos, especialmente, dos sobreviventes ao AVC.^{6,10}

Conhecer as características desses CFs é importante para traçar e consolidar estratégias de políticas públicas que os amparem na rede assistencial de saúde, podendo, assim, oferecer o suporte formal e emocional aos CFs, tendo em vista que ainda não existe no Brasil uma política consolidada em cursos instrutivos que amparem as famílias nesta etapa de cuidado domiciliar.¹¹⁻¹²

Neste sentido, o presente estudo tem por objetivo descrever o perfil dos cuidadores familiares de idosos sobreviventes ao AVC e o nível de sobrecarga de cuidado.

MÉTODO

Estudo de corte transversal, descritivo e exploratório, com CFs de pessoas que sobreviveram ao AVC, após internação em um hospital público estadual localizado no interior da Bahia, entre o período de janeiro de 2012 a dezembro de 2013.

Para identificar os CFs, foi necessário analisar os dados de identificação pessoal, endereço e telefone provenientes dos 115 prontuários hospitalares. Os critérios de inclusão dos CFs foram: ter idade ≥ 18 anos, ser o principal CF do sobrevivente ao AVC que seja dependente de cuidado (escore ≤ 5 avaliado por meio da escala de Katz) e apresentar sobrecarga moderada, moderada a severa e severa, segundo escala de ZBI, aquelas pessoas que possuírem escore de 21 a 88.

Após leitura dos 115 prontuários, procedeu-se a coleta residencial, nos meses de setembro a novembro de 2015, por meio de um formulário elaborado pelas próprias pesquisadoras. Foram excluídas 74 pessoas, sendo que, destas, 61 faleceram com diagnóstico de AVC, 12 eram CFs de sobreviventes ao AVC independentes de cuidado e uma pessoa não apresentava sobrecarga de cuidado. Houve 28 perdas pela falta de localização residencial. Ao final, foram identificados 13 CFs de sobreviventes ao AVC que desejaram participar do estudo.

Os dados foram tabulados no Programa Excel versão 2010, com cálculos de desvio padrão, frequência relativa e absoluta. Todos os participantes tiveram sua identidade protegida e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo uma disponibilizada à CF e a outra arquivada pelas pesquisadoras.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia sob o Parecer de número 996.193 e CAEE 41625015.7.0000.0057, e representa um subprojeto de uma pesquisa maior intitulada “Incapacidade funcional após o AVC e a sobrecarga do cuidador: entraves para os cuidados no domicílio”.

RESULTADOS

Por meio do formulário, foi possível traçar o perfil dos CFs do sobrevivente ao AVC quanto às características sociodemográficas

(sexo, idade, grau de parentesco, raça/cor, escolaridade e situação conjugal), econômicas (renda e situação laboral), informações relacionadas ao cuidado prestado e condições de saúde do cuidador.

Todas as CFs são mulheres (n=13; 100%) adultas com idade entre 38 e 64 anos (média de 50,5; dp= 7,8), consideram-se como pardas e brancas, respectivamente (n=5; 38,5% e n=5; 38,5%), e possuem tempo de estudo ≤ nove anos de anos (n=9; 69,2%).

Geralmente, são filhas (n=7; 53,8%) e companheiras (n=3; 23,1%), porém, outras pessoas também auxiliam no cuidado mesmo que não possuam vínculo familiar consanguíneo. Apesar da maioria das mulheres serem casadas (n=9; 69,2%) e constituírem outra família, ainda realizam o cuidado ao seu familiar. As características sociodemográficas dos cuidadores familiares estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas de cuidadores familiares de idoso de Guanambi/BA, Brasil, 2015.

Características	n=13	%
Sexo		
Feminino	13	100
Idade (anos)		
31 a 40	1	7,7
41 a 50	6	46,1
51 a 60	4	30,8
>60	2	15,4
Grau de parentesco		
Filho (a)	7	53,8
Companheiro (a)	3	23,1
Neto (a)	1	7,7
Irmão (irmã)	1	7,7
Outro	1	7,7
Raça/Cor		
Branca	5	38,5
Parda	5	38,5
Preta	2	15,3
Não sabe responder	1	7,7
Escolaridade		
<1ano	1	7,7
>1ano	4	30,8
5 a 9 anos	4	30,8
10 a 12 anos	1	7,7
>12 anos	3	23,1
Situação conjugal		
Casada	9	69,2
Solteira	3	23,1
Viúva	1	7,7

A renda mensal da CF variou de R\$ 233,00 a 2.108,00 reais, com média de R\$852,10 reais (dp= 473,1). No que diz respeito à situação laboral, a maioria (n=11; 84,6%) não possui qualquer remuneração salarial, sendo que o dinheiro que recebem é proveniente de benefícios próprios de aposentadorias ou atividades informais esporádicas (“bicos”). Além disso, o benefício da aposentadoria dos idosos que sobreviveram ao AVC é utilizado como complemento econômico da família.

Todas as CFs estão continuamente auxiliando os idosos nas ABVD desde o momento que receberam a alta hospitalar e retornaram ao domicílio, cujo tempo de cuidado variou de 1 a 30 anos (média de = 4 anos e 5 meses; dp= 9,6).

Geralmente, foi necessário residir com o idoso sobrevivente ao AVC para garantir o cuidado integral. Essa assistência contínua gerou sobrecarga de cuidado moderada (n=9; 64,3%) e de moderada a severa (n=4; 28,6%), avaliada por meio da escala de ZBI. Não houve

sobrecarga severa. Atenta-se que, quanto à sobrecarga moderada, as CFs são mulheres com faixa etária de 38 a 61 anos, casadas, filhas e baixo nível de escolaridade.

Pontua-se também que as CFs relataram que dedicam uma média de 20 horas do seu dia no exercício do cuidar de seu familiar idoso que sobreviveu ao AVC. Dessa maneira, sentem-se impossibilitadas de atender às necessidades pessoais e participar de eventos sociais em vários momentos.

Essa sobrecarga de cuidado pode agravar-se, pois todas as CFs não possuem treinamento por meio da equipe de saúde

para realizar o cuidado em domicílio. Assim, a maioria necessita desenvolver habilidades próprias para essa assistência e contar com a colaboração de outros familiares (n=8; 61,5%), tendo em vista que a maioria (n=9; 69,2%) apresenta patologias crônicas (diabetes, hipertensão arterial sistêmica, alterações osteoarticulares e neurológicas) que podem ser agravadas pelo cuidado contínuo. As características econômicas, informações relacionadas ao cuidado prestado e condições de saúde dos cuidadores familiares estão descritas na Tabela 2.

Tabela 2. Características econômicas, informações relacionadas ao cuidado prestado e condições de saúde dos cuidadores familiares de idoso. Guanambi/BA, Brasil, 2015.

Características	n=13	%
Renda		
780,00	7	53,8
233,00	1	7,7
2.108,00	1	7,7
720,00	1	7,7
Não possui renda	3	23,1
Situação laboral do cuidador		
Exerce atividade laboral	2	15,4
Exerceu atividade remunerada	4	30,8
Suspendeu atividade laboral por conta do cuidado	3	23,1
Não exerce atividade laboral	4	30,8
Idade do sobrevivente ao AVC		
60 a 70 anos	3	23,1
71 a 80 anos	4	30,7
81 a 90 anos	3	23,1
>90 anos	3	23,1
Sexo do sobrevivente ao AVC		
Masculino	8	61,5
Feminino	5	38,4
Tempo que o cuidador exerce o cuidado		
≥1 anos	1	7,6
≥2 anos	5	38,5
≥3 anos	5	38,5
≥4 anos	2	15,4
Sobrecarga do cuidador		
Sobrecarga Moderada (21 a 40)	9	69,2
Sobrecarga Moderada a Severa (41 a 60)	4	30,7
Suporte social do cuidador		
Sim	8	61,5
Não	5	38,5

DISCUSSÃO

Após o retorno ao domicílio, o idoso que sobreviveu ao AVC necessita de cuidados constantes realizados principalmente pelos familiares. Esse ato de cuidar ainda é representado na sociedade como uma atividade culturalmente feminista^{1,11}, com destaque nas atividades que ocorrem no ambiente domiciliar.⁷

A CF geralmente tem sido aquela que mantém o maior vínculo afetivo e o mais estreito grau de parentesco como filhas e esposas.¹²⁻¹³ Foi possível identificar uma quantidade significativa de mulheres com idade acima dos 50 anos no processo do cuidado. Assim, as CFs que estão em processo

de envelhecimento estão cuidando de idosos dependentes. Esta situação pode repercutir em maiores perdas físicas, funcionais e psicológicas, prejudicando o cuidado prestado e a saúde da cuidadora.^{5,13-14}

Uma parcela significativa das participantes descreve-se com raça/cor parda (n=5; 38,5%). Resultado semelhante foi encontrado em outro estudo que apontou que 65,5% dos CFS eram pardos.¹⁵ Ambos os resultados convergem possivelmente por terem sido realizados na Bahia, onde se concentra uma população com afrodescendentes. Portanto, a variável raça/cor pode diferenciar segundo a localização do estudo, ao considerar-se a miscigenação.

No que tange à escolaridade, a maioria (n=; 69,2%) possui tempo de estudo igual ou menor a nove anos. Este dado corrobora com outra pesquisa nacional realizada na região Sudeste ao demonstrar que a escolaridade de até oito anos de estudo representou 67,7%.⁶ O baixo nível de escolaridade pode ser um fator importante na escolha do CF, tendo em vista que essa pessoa geralmente não possui vínculo profissional. Esse critério de escolha pode ter impactos negativos sobre o cuidado no que se refere à compreensão de cuidados técnicos complexos ao idoso sobrevivente ao AVC.¹⁶ Em contrapartida, outro estudo aponta que a dedicação ao cuidado envolta de sentimentos como o carinho e o amor tem contribuído para uma melhor recuperação do idoso sobrevivente ao AVC, cuja a prestação dessa assistência é realizada por pessoas com menor grau de instrução.¹⁷

Com relação à renda e situação econômica, nota-se que a maioria das participantes deste estudo exerce o cuidado com média de 20 horas e dedicação assistencial ao seu familiar que se encontra dependente. Essa carga horária extensa de cuidado impossibilitou algumas CFs manterem-se em seu emprego ou dedicar tempo à procura de trabalho para obter uma fonte de renda extra. Dessa forma, a aposentadoria dos idosos tem sido a principal renda econômica utilizada para suprir, ainda que de maneira precária, as necessidades básicas, refletindo em impactos negativos na saúde e bem-estar desta diáde.¹⁷

Cuidar de idosos dependentes por um longo período após a alta hospitalar contribuiu para que 100% das CFs desenvolvessem sobrecarga de cuidado. Estudos mostram que ela aumenta proporcionalmente com a dependência do idoso sobrevivente ao AVC, pois eles apresentam sequelas geralmente irreversíveis provenientes da doença, como a perda ou redução da capacidade funcional para realizar as ABVD.¹⁸⁻¹⁹ Como a maioria das CFs são filhas e esposas, essa sobrecarga de cuidado intensifica-se, pois além da assistência direta ao sobrevivente, elas ainda realizam atividades domésticas e, em vários momentos, esvaem-se das próprias necessidades.¹⁹

CONCLUSÃO

O estudo atual contribui para conhecer o perfil das CFs de idosos, residentes em um município do interior da Bahia, sendo mulheres, em processo de senescência, com baixo grau de escolaridade e renda, que realizam o cuidado por longo tempo e, na maioria das vezes, de forma integral. Esse perfil se assemelha aquele distribuído pelo

território nacional, respeitando-se as diversidades de algumas regiões e culturas.

O conhecimento deste perfil pode orientar a equipe multiprofissional de saúde, que pertence à rede de atenção, a aprimorar estratégias de educação em saúde que possam sensibilizar sobre os cuidados essenciais em domicílio e como este cuidado deve ser realizado, considerando-se o baixo nível de escolaridade como fator positivo e/ou agravante durante o cuidado.

É importante atentar para o início precoce das orientações desde o ambiente hospitalar, pois as CFs retornaram com seu familiar ao domicílio com dúvidas que não foram sanadas pelas unidades primárias de saúde, possivelmente pela vasta demanda de serviço. Neste sentido, é necessário que essas unidades de atenção primária à saúde comuniquem formalmente esta lacuna assistencial aos gestores municipais, com vistas à criação de cursos extensionistas, regulares e contínuos, tendo como principais finalidades a redução de reinternação, prevenção de agravos para os sobreviventes e redução da sobrecarga de cuidado associada a uma melhor qualidade de vida dos cuidadores, especialmente aqueles que estão no processo de envelhecimento.

Além disso, é relevante criar mecanismos de articulação da rede assistencial, de maneira a permitir uma participação ativa de outros profissionais como o assistente social, no que diz respeito à orientação de concessão do acréscimo de 25% no benefício por invalidez, que ocorre em algumas patologias que causam disfuncionalidades como o AVC.

Este estudo apresentou uma limitação no que tange à quantidade de participantes, especialmente pela gravidade da enfermidade que ocasionou alto índice de mortalidade em dois anos após a alta hospitalar (53,04%) e falta de dados completos nos prontuários do hospital de estudo para localização do endereço residencial para coleta das escalas (24,34%), o que representa uma perda total de 77,38% de potenciais participantes.

Sugere-se em próximo estudo a necessidade de ampliação do recorte temporal e/ou realização de estudos de acompanhamento desses cuidadores ao longo dos anos para avaliar a ocorrência de sobrecarga e os possíveis fatores associados a esta sobrecarga.

AGÊNCIA FINANCIADORA

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) por meio da concessão de Bolsas de Iniciação Científica (Edital 031/2015).

REFERÊNCIAS

1. Johann A, Bosco SMD. Acidente Vascular cerebral em idoso: estudo de caso [Internet]. Caderno Pedagógico. 2015 [cited 2016 Mar 29];12(1):78-86. Available from: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/viewArticle/1329>
2. Yangali SGC, Loula CMA. Perfil dos pacientes com avci cadastrados no cadh em Feira de Santana (BA), 2014. Rev Saud Pesq [Internet]. 2015 Jan/Apr [cited 2016 Marc 29];8(1):19-26. Available from: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3860/2550> doi: 10.17765/1983-1870.2015v8n1p19-26
3. Bule MJA, Sim-Sim MMSF, Correia IMTB, Fále JMM. Population's knowledge about cerebrovascular accident (stroke) - passers of the square giraldo in evora. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 Jan [cited 2016 Feb 11];10(1):65-72. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewArticle/7709>
4. World Health Organization. The Atlas of Heart Disease and Stroke. Deaths from stroke 2013 Available from: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_16_death_from_stroke.pdf
5. Vieira LL, Freitas CASL, Brito MCC, Téofilo FkS, Silva MJ. The elderly and the family caregiver: the home care in the light of imogene king. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Sept [cited 2015 Jan 10];7(9):5500-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4517/pdf_3379
6. 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 [cited 21 Jan 15];47(1):185-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100023 doi: 10.1590/S0080-62342013000100023
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
8. Lino VTS, Pereira SRM, Filho STR, Buksman S. Cross-cultural adaptation of the Independence in Activities of Daily Living Index (Katz Index). Cad saúde pública [Internet]. 2008 [cited 2016 Jan 21];24(1):103-12. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100010 doi: 10.1590/S0102-311X2008000100010
9. Scazufca M. Brazilian version of the Burden Interview scale for the assessment of burden of care in carers of people with mental illnesses. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2002 Mar [cited 2016 Jan 1];24(1):12-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000100006 doi: 10.1590/S1516-44462002000100006
10. Anjos KF, Boery RNSO, Pereira R, Santos VC, Boery EN, Casotti CA. Profile of family caregivers of elderly at home. Rev pesqui cuid fundam [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2015 Oct 21]; 6(2):450-61. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3083/pdf_1225 doi: 10.9789/2175-5361.2014v6n2p450.
11. Araújo JS, Silva SED, Santana ME, Conceição VM, Vasconcelos EV. El perfil Ed representación de los cuidadores de pacientes afectados por ictus. Rev Eletrôn Gest & Saúd [Internet]. 2012 [cited 2015 Oct 20];3(3):852-64. Available from: <http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/183>
12. Lima ML, Santos JLF, Sawada NO, Lima LAP. Qualidade de vida de indivíduos com acidente vascular encefálico e de seus cuidadores de um município do Triângulo Mineiro. Rev bras epidemiol [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2015 Oct 20];17(2):453-64. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n2/pt_1415-790X-rbepid-17-02-00453.pdf doi: 10.1590/1809-4503201400020013.
13. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Fernandes MGM, Brito. Burden over family caregivers of elderly people with stroke. Esc Anna Nery [Internet]. 2015 Apr/June [cited 2015 Feb 15];19(2):350-55. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/en_1414-8145-ean-19-02-0350.pdf doi: 10.5935/1414-8145.20150048
14. Oliveira ARS, Araújo TLA, Costa AGS, Morais HCC, Silva VM, Lopes MVO. Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhados por programas de assistência domiciliária. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2016 Feb 20];47(5):1147-53. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1143.pdf
15. Anjos KF, Boery RNSO, Pereira F. Qualidade de vida de idosos dependentes no domicílio. Texto & contexto enferm [internet]. 2014 July/Sept [cited 2015 Oct 22]; 23(3): 600-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00600.pdf doi: 1590/0104-07072014002230013

Silva JK da, Alves TL, Dantas GSV et al.

Perfil de cuidadores familiares de idosos...

16. Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudré MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. Texto & contexto enferm [Internet]. 2012 July/Sept [cited 2016 Mar 21];21(3):543-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a08>
17. Junior FAVL, Silva WHS, Costa FA. O impacto do acidente vascular cerebral no cotidiano de cuidadores Familiares. Estud interdisipl envelhec [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 14];17(2):251-64. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=730101&indexSearch=ID>
18. Martins J, Barbosa MH, Fonseca C. Sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes: características relativas ao cuidador. Rev Psicol [Internet]. 2014 Nov [citado 2016 Mar 30];1(2):234-42. Available from: http://www.infad.eu/RevistaINFAD/2014/n2/volumen1/0214-9877_2014_2_1_235.pdf
19. Rodrigues RAP, Marques S, Kusumota L, Santos EB, Fhon JRS, Fabrício-Wehbe SCC. Transition of care for the elderly after cerebrovascular accidents - from hospital to the home. Rev latinoam enferm [Internet]. 2013 Jan/Feb [cited 2015 Oct 21];21(Spec):216-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000700027
doi: 10.1590/S0104-11692013000700027

Submissão: 31/03/2016

Aceito: 28/07/2016

Publicado: 01/10/2016

Correspondência

Jaine Karenny da Silva
Universidade do Estado da Bahia (UNEB) -
Campus XII
Colegiado de Enfermagem
Departamento de Educação (DEDC)
Av. Universitária Vanessa Cardoso e Cardoso
Bairro Ipanema
CEP 46430-000 – Guanambi (BA), Brasil