

TATIANA HIEGER SCHWANCK

*Centro Universitário Cenecista de Osório,
UNICNEC, Osório, RS, Brasil.*

**LETÍCIA PILOTTO CASAGRANDA
FILGUEIRAS**

*Centro Universitário Cenecista de Osório,
UNICNEC, Osório, RS, Brasil.*

EMILY DA SILVA EBERHARDT

*Centro Universitário Cenecista de Osório,
UNICNEC, Osório, RS, Brasil.*

JOÃO VITOR CARDOZO RODRIGUES

*Centro Universitário Cenecista de Osório,
UNICNEC, Osório, RS, Brasil.*

JOYCE MARA SERAFIM KOLLET

*Centro Universitário Cenecista de Osório,
UNICNEC, Osório, RS, Brasil.*

*Recebido em agosto de 2020.
Aprovado em dezembro de 2020.*

QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE IDOSOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

RESUMO

Introdução: O cuidador se caracteriza por cuidar de pessoas dependentes com relação próxima e afetiva podendo ser familiar ou profissional capacitado. **Objetivo:** Analisar as produções científicas sobre a qualidade de vida dos cuidadores de idosos acometidos por acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Revisão integrativa cujos dados foram coletados nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDNF, publicados no período de 2012 a 2017. **Resultados:** Fizeram parte do estudo 11 publicações. Observou-se que quanto maior o nível de dependência do paciente menor é a qualidade de vida dos cuidadores. Muitos cuidadores deixam sua vida de lado para realizar o cuidado integral, sobrecarregando-se e tendo como consequência o isolamento social. **Conclusão:** É necessário que os cuidadores tenham o acompanhamento da enfermagem, para ouvi-los e orienta-los, diminuindo as dificuldades na prestação do cuidado.

Palavras-Chave: saúde do idoso, acidente vascular cerebral, cuidadores, qualidade de vida.

QUALITY OF LIFE OF CAREGIVERS OF ELDERLY PEOPLE AFFECTED BY CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT

ABSTRACT

Introduction: The caregiver is characterized by caring for dependent people, to whom they may have a close and effective relationship, and maybe be a family member or trained professional. **Objective:** To analyze the scientific production on the quality of life of caregivers of elderly people affected by a stroke. **Methodology:** this is an integrative review, whose data were collected in SCIELO, LILACS, and BDNF databases, published between 2012 and 2017. **Results:** the study consisted of 11 publications. It was observed that the higher the patient's level of dependence, the lower the caregivers' quality of life. Many caregivers leave their lives aside to provide comprehensive care, overburdening themselves, and resulting in social isolation. **Conclusion:** It is necessary for caregivers to be monitored by the nursing staff, in order to hear and guide them, reducing the difficulties in providing care.

Keywords: health of the elderly, stroke, caregivers, quality of life.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser físico ou biológico como um processo dinâmico e progressivo onde corresponde a pequenas alterações que ocorrem nos organismos vivos ao longo do tempo, causado pela diminuição progressiva das modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Como consequência está a diminuição gradativa de sua capacidade, sendo progressiva algumas perdas cognitivas e físicas relacionadas à fase da velhice. Desse modo, os cuidados com a saúde e tarefas domésticas acabam acarretando limitações nos idosos (MENEZES et al, 2018).

Com o passar do tempo os idosos ficam mais suscetíveis a patologias e tendem a sofrer com as doenças incapacitantes como o Parkinson, depressão, doença pulmonar crônica e amputações. Além disso, o acidente vascular encefálico (AVE) é uma síndrome clínica que consiste do desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos focais da função cerebral, que duram mais de 24 horas ou conduzem à morte, é um problema grave de saúde, principalmente a idosos, que se situa entre as três maiores causas de morte em muitos países e a principal causa de incapacidade neurológica (COSTA et al, 2015).

O acidente vascular encefálico é definido pela interrupção do fluxo sanguíneo para o cérebro, que acarreta danos em sua função neurológica, causando incapacidade, limitações cognitivas e funcionais, o que influencia em suas Atividades de Vida Diária (AVD), conforme o comprometimento da seqüela o indivíduo necessitará frequentemente de cuidados. Estar doente representa para o indivíduo viver a vida diferente, se excluir das atividades e dos papéis sociais, sentindo-se impotente, o que torna mais grave quando a doença acontece de forma repentina, deixando seqüelas e incapacidades, como perda motora e dificuldade de comunicação. As alterações e agravos após AVE podem comprometer suas atividades diárias, relações interpessoais e a qualidade de vida (SOUZA; FARINHA; TRETTENE, 2019).

Com as mudanças que ocorrem após o acometido por AVE, as seqüelas podem ser muito significativas, uma vez que na maioria dos casos esses idosos ficam acamados, completamente dependentes do cuidado de alguém, necessitando de cuidado em tempo integral no seu dia a dia. Na maioria das vezes a família desse idoso adoecido é pega de surpresa e sofre por grandes modificações para tentar se adequar as suas necessidades, os cuidadores que na maior parte são familiares obtêm a tarefa de cuidar diariamente e incessantemente, tornando-os estressados e psicologicamente abalados, afetando a sua qualidade de vida (SOUZA; FARINHA; TRETTENE, 2019).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida (QV) é a compreensão que o indivíduo dispõe a respeito da sua posição na vida, introduzida no contexto cultural e sistemas de valores em que se vive relacionado aos seus objetivos, desejos, expectativas e preocupações (WHOQOL, 1994).

Conforme o cuidador desempenha a função com o idoso dependente, ele expõe a necessidade de preservar seu bem estar e uma vida saudável, obtendo orientações sobre sua saúde, ofertando os devidos cuidados ao necessitado. Desta forma, analisando a qualidade de vida do cuidador e os fatores que o reduzem conforme o acometimento do idoso torna-se importante que os profissionais de saúde conheçam suas necessidades, programe ações e trace metas no sentido de reduzir os aspectos negativos em suas atividades (COSTA et al, 2016).

Nestes casos as limitações temporárias ou permanentes causam impacto na vida dos sujeitos acometidos e em algumas situações estes podem estender-se aos familiares, que após a lesão assumem o papel de cuidador e também a realização de algumas tarefas que antes eram do sujeito acometido. Diante desse contexto, é necessário definir papéis entre os membros da família, sendo escolhido, na maioria das situações, apenas um membro que assume a responsabilidade dos cuidados, o cuidador principal ou cuidador informal. Este surge como parte importante das ações de manutenção da autonomia, integração e

participação do indivíduo acometido nas relações familiares e na sociedade (SERAFIN et al, 2020).

Realizar a função de cuidar de idosos dependentes traz efeitos adversos como dificuldades físicas, pois muitos acabam adoecendo, e impactos emocionais como mudanças de humor e tristeza, relacionadas diretamente com sua saúde. O cuidador principal poder ter desgaste físico, psicológico ou emocional devido à sobrecarga a qual está submetido com esse compromisso de estar sempre no amparo da pessoa com sequelas pós AVE (SILVA; CANTO, 2018).

Além disso, a rotina de cuidado pode ocupar todo o seu tempo, impossibilitando que o cuidador obtenha tempo para atividades pessoais, físicas e de entretenimento. Muitos cuidadores sentem restrições em suas vidas pessoais, pois assumem a responsabilidade de cuidar e executar tarefas que levam a situações de desgaste. Esse se encarrega de administrar seus múltiplos papéis e responsabilidades, dedicando a maior parte do tempo a lidar com a rotina de cuidados com o paciente, com pouco ou nenhum conhecimento dos cuidados. Essa realidade nos desafia a priorizar suas condições de saúde e analisar o impacto que o cuidar reflete na qualidade de vida desses cuidadores (SILVA; CANTO, 2018).

Os cuidadores encontram dificuldades no manuseio ao acamado, dúvidas em relação a medicamentos, alimentação, higiene e conforto, locomoção, processo psicológico que o indivíduo se encontra e a sua reabilitação no meio em que vive. Portanto, os cuidadores merecem uma atenção tanto quanto o idoso cuidado por ele (DAL PIZZOL, 2018).

Muitos cuidadores enfrentam impedimento na realização do cuidado, devido a limitações que a doença pode trazer como se alimentar, tomar banho, falar e andar, perdendo sua autonomia em realizar algumas tarefas antes rotineiras, não possuem orientação quanto a doença que acomete o idoso e seus agravos, além de ficarem sobrecarregados psicologicamente e fisicamente, devido ao cuidado intenso e contínuo repercutindo assim em sua vida pessoal, familiar e social (DAL PIZZOL, 2018).

Desta forma, o presente estudo apresenta como questão norteadora: Qual a qualidade de vida do cuidador durante a prestação de assistência ao idoso acometido por Acidente Vascular Encefálico e suas dificuldades encontradas?

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, como alternativa de pesquisa, propondo buscar e analisar publicações referentes ao tema, de forma mais aprofundada. A revisão integrativa da literatura resulta em uma construção de análises mais vasta da literatura, colaborando para discussões a respeito de métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões e realização de futuros estudos. Este método de pesquisa obtém um enorme entendimento sobre um determinado fenômeno baseado em estudos anteriores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A coleta de dados foi realizada por intermédio de consultas das publicações na área e posteriormente a leitura dos títulos e resumos. Após a definição da temática, realizou-se a escolha dos descritores que estivessem compatíveis com o objetivo do estudo. Desta forma, escolheu-se Idoso, Acidente Vascular Cerebral, Cuidadores e Qualidade de Vida, consultadas previamente nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (Mesh). Utilizou-se o operador booleano And como ferramenta para o cruzamento dos descritores.

Utilizou-se as seguintes bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), disponível na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, tendo como proposta realizar uma revisão integrativa nos últimos cinco anos. As estratégias de buscas podem ser observadas no Quadro 1.

Determinaram-se como critério de inclusão dos artigos, os que estivessem nas línguas inglesa, portuguesa ou espanhola, publicados de 2012 a 2017 e que abordavam os objetivos propostos no trabalho. E, foram excluídos aqueles que não possuíam relação com o tema, que não se encontrassem dentro do período proposto, dissertações, teses e que não estivessem disponíveis na íntegra.

Quadro 1: Cruzamento de dados realizado na base de dados. Osório/Rio Grande do Sul/Brasil, 2017.

CRUZAMENTO	ENCONTRADOS
Idoso and acidente vascular cerebral and cuidadores	47 artigos
Idoso and acidente vascular cerebral and qualidade de vida	24 artigos
Idoso and cuidadores and qualidade de vida	108 artigos
Acidente vascular cerebral and cuidadores and qualidade de vida	16 artigos

Fonte: AUTORES, 2017.

Ao total, foram encontrados 195 artigos nas bases de dados. Sendo que destes, 172 foram excluídos, pois não se enquadravam nos objetivos propostos e estavam fora do período definido. Com isto, restou 23, sendo que 11 eram repetidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da revisão integrativa 11 artigos. Com a leitura dos artigos na íntegra, observou-se que todos os textos se tratava do perfil e qualidade de vida dos cuidadores de idosos acometidos por AVE, conforme observado no Quadro 2.

Quadro 2: Relações das publicações científicas segundo a caracterização dos títulos, autores, revista, ano, país e fonte. Osório/ Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.

TÍTULO	AUTORES	REVISTA	ANO	PAÍS	FONTE
Perfil de cuidadores familiares de idosos após o acidente vascular cerebral	Silva JK; Alves TL; Dantas GSV; Kelmer Lm; Rios MA.	REUOL Revista de Enfermagem UFPE on line.	2016	Brasil	Bdenf
Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga	Costa TF; Costa KN da FM; Fernandes M das GM; Martins KP; Brito S da S.	Revista da escola de enfermagem da USP.	2015	Brasil	Lilacs
Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico	Costa TF da; Costa KN de FM; Martins KP; Fernandes M das G de M; Brito S da S.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2015	Brasil	Lilacs
Sobrecarga dos cuidadores de idosos com Acidente vascular cerebral	Pereira RA; Santos EB dos; Fhon JRS; Marques S; Rodrigues RAP.	Revista da escola de enfermagem da USP.	2013	Brasil	Lilacs
Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral	Morais HCC; Soares AM de G; Kusumota L; Oliveira AR de S; Carvalho CM de L; Silva MJ da; Araujo TL de.	Revista latino-americana de enfermagem.	2012	Brasil	Lilacs
Influência das orientações fisioterapêuticas na qualidade de vida e na sobrecarga de cuidadores	Fernandes BCW; Ferreira KCP; Marodin MF; Val MON do; Fréz AR.	Fisioterapia em Movimento	2013	Brasil	Lilacs
Correlação entre qualidade de vida e morbidade do cuidador de idoso com acidente vascular encefálico	Santos NM de F; Tavares DM dos S.	Revista da escola de enfermagem da USP	2012	Brasil	Scielo
Qualidade de vida de indivíduos com acidente vascular encefálico e de seus cuidadores de um município do Triângulo Mineiro	Lima ML de; Santos JLF; Sawada NO; Lima LAP de.	Revista brasileira de epidemiologia	2014	Brasil	Scielo
Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores	Costa TF da; Gomes TM; Viana LR de C; Martins KP; Costa KN de FM.	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	2016	Brasil	Scielo

Fonte: AUTORES, 2017.

Todos os artigos foram publicados no Brasil, nove artigos utilizaram em sua pesquisa método descritivo, transversal com abordagem quantitativa, dois com abordagem qualitativa e dois por inquérito transversal, observou-se que nos anos de 2013 e 2016 foi encontrado maior quantidade de artigos publicados referentes ao tema. Os artigos

duplicados não foram excluídos, apenas registrados na primeira base de dados em que foi encontrado e quando disponíveis nas demais bases de dados o artigo já foi incluído.

No artigo realizado com 13 cuidadores familiares de pessoas que sofreram AVE, após internação hospitalar no interior da Bahia, concluiu que 100% são cuidadores do sexo feminino, geralmente o maior vínculo afetivo, possuem uma média de idade entre 41 a 60 anos (76,9%), casadas (69,2%), possuindo outra família e ainda assim realizando o cuidado do seu familiar, com grau de parentesco de filho (53,8%) seguido de cônjuge (23,1%) com baixa escolaridade menor ou igual há nove anos (64,3%) (SILVA et al, 2016), o mesmo perfil sociodemográfico foi analisado em outros estudos (SANTOS; TAVARES, 2012; MORAIS et al, 2012; FERNANDES et al, 2013; PEREIRA et al, 2013; RODRIGUES et al, 2013; LIMA et al, 2014; COSTA et al, 2015; COSTA et al, 2015; COSTA et al, 2016; REIS et al, 2016; SILVA et al, 2016).

As pesquisas de Costa et al, 2015 e Costa et al, 2015 apresentam sobrecarga maior no sexo feminino devido ao seu papel sociocultural na sociedade de cuidar dos filhos, da casa e dos afazeres domésticos. Adultos cuidadores são mais acometidos que os jovens, por conciliar trabalho, filhos, casa e mais o familiar adoecido, ocasionando o acúmulo de papeis e aumentando a carga de estresse, desgaste físico e psicológico. Três das publicações atribuem o matrimônio, uma com o compromisso de cuidar de seus cônjuges na saúde e na doença, e outros dois como fortalecimento emocional por parte do companheiro, evitando a solidão, já em contrapartida pode ser estressor devido a mais um papel a desempenhar tornando-as sobrecarregadas (SANTOS, TAVARES, 2012; MORAIS et al, 2012; COSTA et al, 2015).

O estudo de Pereira et al (2013) trabalhou neste mesmo âmbito cultural de que os filhos possuem a obrigatoriedade de cuidar de seus pais, visto que quando crianças os pais cuidaram dos filhos, agora com os pais dependentes tem a obrigação de cuidar dos seus pais, retribuindo esse cuidado.

A baixa escolaridade dos cuidadores é relevante, pois são eles que recebem as orientações e informações das equipes de saúde e que os acompanham até a unidade de saúde, dificultando a compreensão do ocorrido com o idoso interferindo diretamente ou indiretamente no cuidado prestado, comprometendo a qualidade do serviço, pois necessitam seguir dietas, manuseios e prescrições medicamentosas, entre outros (SANTOS; TAVARES, 2012; PEREIRA et al, 2013).

Em dois artigos consultados a renda mensal dos cuidadores é em média menos que um salário mínimo, variando de um a três salários mínimos, o que resulta em baixa renda, sendo que a maioria (30,8%) não possui remuneração salarial, o dinheiro quase sempre é proveniente de aposentadorias ou atividades informais (SILVA et al, 2016; COSTA, et al, 2016).

A aposentadoria do idoso acometido por AVE na maioria das vezes é utilizado como complemento econômico na família (SILVA et al, 2016). A baixa renda relacionada ao baixo grau de escolaridade acarreta prejuízos financeiros para aquisição e compra de medicamentos, gerando um agente estressor, a falta de informações e conhecimento acaba produzindo angústia e ansiedade, repercutindo negativamente no cuidado ofertado e em sua própria saúde tornando-o vulnerável para seu adoecimento (COSTA et al, 2015).

Um dos artigos ressalta que a baixa renda provoca sentimentos de angústia nos cuidadores, visto que os mesmos buscam sempre o melhor para seu familiar dependente, e que muitos não tem como adquirir materiais para a nova rotina e novas adequações na estrutura física domiciliar (COSTA et al, 2016).

Santos e Tavares, 2012 reforçam ainda em seu estudo que a baixa renda traz dificuldades para adaptação do lar, que a limitação econômica da família ocorre também pelo fato da doença usar medicações contínuas, que nem sempre estão disponíveis no serviço público, acabam abandonando seu emprego para exercer a função de cuidar, ocasionando impacto negativo na Qv desses cuidadores. COSTA et al, 2016 e SILVA et al,

2016 afirmam ainda que muitos deixaram seu emprego para se dedicar em tempo integral, não recebendo nenhum suporte externo financeiramente, acarretando sobrecarga.

O autor refere que se torna necessário o cuidador residir com o idoso para poder auxiliá-los nas ABVD, dois trabalhos analisados obtém uma média de resultado em torno de 18 a 20 horas diárias de dedicação prestadas pelo cuidador, garantindo o cuidado integral por um tempo em média de dois a três anos (SANTOS, TAVARES, 2012; MORAIS et al, 2012; SILVA et al, 2016).

Os autores Pereira et al, 2013 e Costa et al, 2015; REIS et al, 2016 trazem a doença como um acontecimento estressor não somente para o paciente, mas para a família, provocando desequilíbrio psicossocial, sentimento de culpa, medo e ansiedade ocasionando a sobrecarga, alterações em relação ao poder e afeto, levando a uma reorganização familiar.

Fernandes et al, 2013 em sua pesquisa com 12 cuidadores de indivíduos que sofreram AVE, utilizou uma caderneta para anotações de dúvidas e dificuldades no dia a dia encontradas pelos cuidadores, e identificou-se que a maior dúvida estava relacionada com o cuidado específico ao paciente e sua saúde mental e física, a maior dificuldade estava relacionada à higiene, como o banho, que necessitam aprender novas habilidades com o paciente acometido pela patologia, requerem apoio psicológico para superar prognóstico, restrições do paciente, cuidados básicos como higiene e alimentação. A mesma dificuldade foi citada por Rodrigues et al, 2013.

Nos trabalhos analisados foram apontados que quanto maior o nível de dependência e comprometimento da autonomia do paciente, maior é o estresse físico, mental e social do cuidador, devido ao aumento da demanda e complexidade da atividade prestada (FERNANDES et al, 2013; COSTA et al, 2015; COSTA et al, 2016).

Segundo Costa et al, 2015 a falta de apoio familiar e orientações das equipes de saúde para esclarecer aspectos específicos da patologia e grau de dependência faz-se utilizar estratégias ineficazes, causando alterações emocionais e aumento da tensão, gerando sentimentos de medo, dor, culpa e perda levando a falta de controle no ato de cuidar proporcionando deficiência no autocuidado e gerando negligência de saúde do próprio cuidador.

Silva et al, 2016 reforça em seu estudo que não possuir treinamento por equipes de saúde para realizar o cuidado no domicílio, os cuidadores acabam muitas vezes desenvolvendo por conta suas habilidades, que nem sempre podem ser consideradas da maneira correta, o desenvolvimento das próprias estratégias para realizar o cuidado foi citado na pesquisa de Rodrigues et al, 2013. Já Costa et al, 2015 afirma ainda que ao priorizar as necessidades do idoso ocorre mudanças na vida pessoal e social do cuidador, a falta de informação da doença, tratamento utilizado, de manejo e estratégias agravam a sobrecarga.

Os estudos de Pereira et al, 2013; Costa et al, 2015; Costa et al, 2015 trabalharam com a escala de Zarit Burden Interview que avalia e classifica a sobrecarga dos cuidadores constituída de 22 itens que avaliam sua saúde, bem estar psicológico e socioeconômico do cuidador em relação ao paciente, em que se constatou sobrecarga de moderado a alto cerca de 77,2%, principalmente com idosos mais dependentes.

Nas pesquisas de Fernandes et al, 2013; Costa et al, 2015; Costa et al, 2016 utilizaram a escala Short - Form Survey, conhecida como SF-36 um instrumento composto por 36 questões e 8 domínios que consiste na avaliação da qualidade de vida relacionada a saúde, alterações nos domínios saúde mental e aspectos emocionais estão relacionados a alterações emocionais, bem estar e ao psicológico, desencadeando sentimentos como angústias, ansiedade e depressão. Havendo relação em aspectos emocionais e sobrecarga. Saúde mental, aspecto social e dor apresentam o menor escore em qualidade de vida em cuidadores de idosos dependentes.

Silva et al, 2016 reforça ainda que o aumento da fadiga e a diminuição de energia repercute no cuidado prestado, o estudo aponta que a alta taxa de sobrecarga de

cuidadores em pacientes acometidos por AVE, está associado ao isolamento, tensão e pior qualidade de vida, sentindo-se impossibilitados de manter suas necessidades pessoais e participar de eventos sociais.

Por sua vez os cuidadores apresentam limitações no seu autocuidado pela sua dedicação, muitas vezes exclusiva, ofertando toda sua energia, atenção e tempo no processo do cuidado, presenciando sentimento de culpa, estresse, sobrecarga emocional, e financeira, desespero e sofrimento no seu dia a dia (COSTA et al, 2016).

No artigo de Santos e Tavares, 2012 ressalva que ao se envolver com os cuidados aos idosos acometido por AVE ocorre o déficit no próprio autocuidado destes cuidadores, pois muitos deixam sua vida de lado para assumir o outro, suas atividades culturais e lazer necessitaram ser reajustadas, quando não se tem o apoio formal e informal o cuidador fica exposto a doenças como depressão, emoções negativas e desorganização em sua vida, deixando o idoso sujeito a cuidados ineficientes e inadequados.

Costa et al, 2015 reforça ainda que a tarefa de cuidar já conduz a problemas de saúde como isolamento social e depressão por isso se faz necessário o descanso, educação, cuidados físicos e mentais como algo primordial para o cuidador para ajudá-los a enfrentar as mudanças ocorridas em sua rotina diária, e o auxílio de outro membro familiar minimiza a sobrecarga e a sensação de estar sozinho.

As mudanças em relações familiares após o AVE, como o afastamento ou ausência de parentes próximos como irmãos foi citada por uma cuidadora na pesquisa de Rodrigues et al, 2013, a falta de apoio e presença de seus familiares se torna um incômodo mais que a própria patologia do idoso, ocasionam situações de conflito familiar, por outro lado a relatos de aproximação devido ao cuidado prestado.

Quanto aos sintomas psiquiátricos foram apontados no trabalho de Moraes et al, 2012, preocupação, nervosismo, tensão e tristeza, que estão presentes em mais de 50% dos cuidadores, além de alterações para dormir, as modificações na vida dos cuidadores mais citadas são: a falta de tempo livre, assistir TV, visitar parentes e amigos, ler, fazer compras, afazeres domésticos, e até mesmo ir ao médico.

Estas modificações no seu estado emocional acometem cerca de 73,8% dos cuidadores de idosos que necessitam de cuidados diários. Muitos afirmam cansaço físico, sentem dores no corpo, agravadas desde o início de exercer papel de cuidado. Outros fatores limitantes em sua vida social estão à perda do companheiro nas atividades sociais, distúrbios comportamentais, sobrecarga de atividades, mudanças no relacionamento familiar e no círculo de amigos, sentimentos de isolamento, sensação de prisão, frustração e cansaço ocasionam conflitos familiares, exclusão social e solidão (MORAIS, et al 2012).

Na pesquisa de Lima et al, 2014, foi utilizado o instrumento WHOQOL- BREF que mensura de uma forma global a qualidade de vida dos cuidadores. Foram observados menores escores nos domínios de QV em: saúde física, psicológico, meio ambiente e relações sociais. O domínio psicológico obteve um dos menores escores, isso se dá pela atividade gerada, causando stress, sobrecarga emocional e privação das atividades e convívio social. O domínio meio ambiente foi o que obteve menor escore para os cuidadores que está relacionada à liberdade, recursos financeiros, segurança física, qualidade dos serviços sociais e de saúde, lazer, oportunidades de adquirir novas habilidades e informações, a QV foi pior em relação a fatores emocionais e mentais.

O estudo de Rodrigues et al, 2013 realizado por meio de entrevistas e observações com 10 cuidadores e 10 idosos que sofreram primeiro episódio de AVC, traz o período de transição do ambiente hospitalar para o domicílio, da equipe de enfermagem para os familiares, tendo como primeiro tema abordado a dependência frente as dificuldades do auto cuidado por parte do idoso e os cuidados prestados pelos cuidadores diante dessa dependência, pessoas extremamente ativas e que agora não podem nem se mexer ou andar.

Foram evidenciadas no trabalho de Reis et al, 2016 categorias relacionadas em conviver com idoso após o AVC, como experiência dolorosa ao ver o sofrimento do familiar, muitos cuidadores não sabem como agir diante da mudança de humor repentina que a doença ocasiona. Concomitantemente há as mudanças de vida e de hábito nos cuidadores, constroem uma nova vida ao lado do idoso acometido por AVC, acabam vivendo em função da vida do outro, privando de alguns prazeres, do convívio social, sem privacidade, viagens e férias, passando a ter menos tempo para cuidar de si. Dificuldades ficam evidenciadas no domicílio, causando transtorno nos cuidadores, pois faltam na maioria das vezes conhecimento, experiência, paciência e suporte em geral.

É importante ressaltar que as equipes de enfermagem precisam estar preparadas para assistir os problemas e as dificuldades do cuidador, visto que as intervenções de enfermagem possam proporcionar melhoria da assistência na QV desses cuidadores, diminuindo assim sua sobrecarga e impacto emocional, além de fornecer informações teóricas práticas, orientações e treinamentos, tendo assim um acompanhamento contínuo, traçando desta forma novas políticas para atender essa população (SANTOS;TAVARES, 2012; MORAIS et al, 2012; FERNANDES et al, 2013; PEREIRA et al, 2013; LIMA et al, 2014; COSTA et al, 2015; COSTA et al, 2015; SILVA et al, 2016; COSTA et al, 2016, REIS et al, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo pode-se concluir que o papel do cuidador é essencial, de extrema importância na vida do idoso. Com todas as dificuldades encontradas desde que o idoso sofre o AVE, os cuidadores possuem muitos questionamentos há respeito dos cuidados prestados posteriormente. Ao se deparar no domicílio com medicações, fraldas, alimentação enteral, perda da função motora na maioria das vezes e sem nenhuma orientação ou acompanhamento de um profissional habilitado o cuidador principal passa a ficar frustrado, por possuir família e trabalho ficam sobrecarregados, se dedicam muito no processo de cuidar e acabam esquecendo da sua vida particular e lazer.

O estudo faz refletir o quão importante é cuidar do cuidador, prepará-lo emocionalmente, ter acompanhamento dos profissionais da saúde, que possa ouvi-los e orientá-los, oferecendo apoio emocional, conforto, reduzindo os sentimentos negativos, pois na maioria das vezes devido ao estresse, cansaço mental e isolamento social acarretam tristeza.

Geralmente não há a preocupação com esse cuidador, saber de suas necessidades particulares, conhecer sua real situação, a troca de experiências entre cuidador e equipe de saúde pode ser muito valiosa, pois ele é o mais próximo do paciente podendo se tornar um aliado para a equipe de saúde.

Espera-se uma humanização para esses cuidadores, que recebam um cuidado de qualidade, minimizando suas dificuldades, buscando estratégias de lazer e recreação, que possam ser inseridos nas ações e nos planejamento em saúde, que sua saúde seja prioridade afinal tem que estar bem para poder cuidar bem, que possam ser acolhidos pela sociedade, vistos com outros olhos, não apenas a pessoa que cuida de outra e sim a pessoa que tem vontades, sonhos, desejos que precisam ser ouvidas, que se sobrecarregam com filhos, cônjuges, trabalho e que não são valorizados.

REFERÊNCIAS

COSTA, Tatiana Ferreira da et al. Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. Revista brasileira de enfermagem, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0933.pdf>, acesso em: 01 mai, 2017.

- COSTA, Tatiana Ferreira da et al. Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. Revista da escola de enfermagem da USP, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0245.pdf, acesso em: 01 mai, 2017.
- COSTA, Tatiana Ferreira et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. Esc. Anna Nery vol.19 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2015. Disponível em: : <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0350.pdf>. Acesso em: 01 mai de 2020.
- DAL PIZZOL, Fernanda Laís Fengler. Adaptação e validação da escala de capacidades do cuidador informal de idosos dependentes por AVC (ECCIID-AVC) para uso no brasil. Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/179384/001068024.pdf?sequence=1&isAllOwed=y>. Acesso em: 01 maio de 2020.
- FERNANDES, Bruna Cristina Warken et al. Influência das orientações fisioterapêuticas na qualidade de vida e na sobrecarga de cuidadores. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n1/17.pdf>, acesso em: 20 mai, 2017.
- http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9688/pdf_11200, acesso em: 01 mai, 2017.
- LIMA, Mary Lícia de, et al. Qualidade de vida de indivíduos com acidente vascular encefálico e seus cuidadores de um município do Triângulo Mineiro, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n2/pt_1415-790X-rbepid-17-02-00453.pdf, acesso em: 20 mai, 2017.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem, 2008.
- MENEZES, José Nilson Rodrigues et al. A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. Editora Unijuí - Revista Contexto & Saúde - vol. 18, n. 35, jul./dez. 2018 - ISSN 2176-7114. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.8-12>. Acesso em 23 abril de 2020.
- MORAIS, Huana Carolina Cândido et al. Sobrecarga e modificações de vida na perspectiva dos cuidadores de pacientes com acidente vascular cerebral. Revista latino americana de enfermagem, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_17.pdf, acesso em: 20 mai, 2017.
- PEREIRA, Roberta Amorim et al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. Revista da escola de enfermagem da USP, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a23v47n1.pdf>, acesso em: 01 mai, 2017.
- REIS, Rogério Donizeti et al. Significados, para os familiares, de conviver com um idoso com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2016nahead/1807-5762-icse-1807-576220160206.pdf>, acesso em: jun, 2017.
- RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani et al. Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa. Revista Latino Americana de Enfermagem, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_27.pdf, acesso em jun, 2017.

SANTOS, Nilce Maria de Freitas; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Correlação entre qualidade de vida do cuidador de idoso com acidente vascular encefálico. Revista da escola de enfermagem da USP, 2012. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/25.pdf>, acesso em: 01 mai, 2017.

SERAFIN, Mírian Bolson et al. O conceito de autonomia sob a perspectiva de sujeitos acometidos por Acidente Vascular Cerebral. Revista Saúde (Sta. Maria). 2020; 46 (1). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/38723/pdf>. Acesso em: 01 maio de 2020.

SILVA, Elisete Coelho da; CANTO, Mônica Aparecida Martins Vieira do. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores informais de Pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. Araranguá. Universidade Federal de Santa Catarina. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/197859/Vers%c3%a3o%20final%20TCII%20%20Elisete%20%20M%c3%b4nica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 01 maio de 2020.

SILVA, Jaine Karenly da et al. Profile of elderly family caregivers after a stroke. Jnuol Revista de enfermagem UFPE on line, 2016. Disponível em:

SOUZA, Bruna Cristina Costa de; FARINHA, Francely Tineli; TRETENE, Armando dos Santos. O cuidar do paciente com Acidente Vascular Cerebral: repercussões no cuidador informal. J Health Sci Inst. 2019; 37(3):264-71. Disponível em:
https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2019/03_jul-set/13V37_n3_2019_p264a271.pdf. Acesso em: 01 maio de 2020.

WHOQOL Group (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. International Journal of Mental Health, 23(3), 24-56.