

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE**

**VIVÊNCIAS DE FAMILIARES NO CUIDADO DE
PESSOAS COM ACIDENTE VASCULAR
ENCEFÁLICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Theo Hanauer

**Três de Maio, RS, Brasil
2012**

**VIVÊNCIAS DE FAMILIARES NO CUIDADO DE PESSOAS
COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

por

Theo Hanauer

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação à distância – Especialização *Lato sensu* em Gestão de organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria como requisito para obtenção do título de **Especialista**.

Orientadora: Prof^a. MSc. Leila Mariza Hildebrandt
Co-orientadora: Prof^a Dr^a Marinês Tambara Leite

Três de Maio, RS, Brasil
2012

Universidade Federal de Santa Maria
Curso de Pós-Graduação a Distância
Especialização *Lato sensu* em Gestão de Organização Pública em Saúde


A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Trabalho de Conclusão de Curso

**VIVÊNCIAS DE FAMILIARES NO CUIDADO DE PESSOAS COM
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

elaborado por
Theo Hanauer

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:


Leila Mariza Hildebrandt MSc.
(Presidente/Orientadora)
Marinês Tambara Leite Dr^a
(Co-orientadora)


Prof^o Dr. Luiz Anildo Anacleto da Silva e


Prof^a Dra. Leiva Beatriz Dallepiane

Três de Maio, 14 de dezembro de 2012

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso
Curso de Pós-Graduação a Distância
Universidade Federal de Santa Maria

VIVÊNCIAS DE FAMILIARES NO CUIDADO DE PESSOAS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autor: Theo Hanauer

Orientador: Msc Leila Mariza Hildebrandt

Co-Orientadora: Marinês Tambara Leite

Data e Local da Defesa: Três de Maio, 14 de Dezembro de 2012.

Este artigo tem por objetivo identificar e analisar artigos publicados em português, disponíveis online, publicados no período de 2001 a 2011 relativos a questões que abordam as alterações e dificuldades vivenciadas pela família no cuidado de pessoas acometidas por Acidente Vascular Encefálico. Trata-se de uma revisão bibliográfica das publicações da área da saúde, disponíveis na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram encontrados quatro artigos relacionados ao tema de estudo. Para realizar a análise do conteúdo pesquisado, utilizou-se a técnica da análise temática. Conclui-se que o binômio paciente-familiar cuidador vivenciam uma série de dificuldades que engloba a esfera física, psíquica e social em decorrência do processo de adoecimento por Acidente Vascular Encefálico. Ainda, reforça-se a necessidade de os profissionais de saúde incluir o cuidador na produção de cuidados.

Palavras Chaves: Acidente Vascular Encefálico, Família, Cuidadores; Enfermagem.

ABSTRACT

End of Course Work
Post-Graduate Distance Learning
University Federal de Santa Maria

EXPERIENCES OF FAMILIES IN THE CARE OF PERSON WITH STROKE: LITERATURE REVIEW

Author: Theo Hanauer

Coach: Msc Leila Mariza Hildebrandt.

Co-advisor: Marines Tambara Leite

Date and Location of Defense: Três de Maio, December 14, 2012.

This article aims to identify and analyze articles published in portuguese, are available online, published between 2001 to 2011 to address issues related to the changes and difficulties experienced by the family in caring for person affected by stroke. This is a literature review of publications in the field of health, available in the virtual library Scientific Electronic Library Online (SciELO). We found four articles related to the topic of study. To perform the analysis of the content studied, we used the technique of thematic analysis. We conclude that the binomial patient-caregiver experience a number of difficulties which encompass the sphere physical, psychological and social consequence of the disease process by stroke. Still, it reinforces the need for healthcare professionals in the production include caregiver care.

Keywords: Stroke, Family, Caregivers, Nursing.

LISTA DE TABELAS

QUADRO 1	12
-----------------------	-----------

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	08
CAMINHO METODOLÓGICO.....	11
APRESENTAÇÃO, ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO.....	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido como a perda súbita da função cerebral em decorrência da ruptura do aporte sanguíneo para uma região do cérebro, resultante, em geral, de doença cerebrovascular de longa duração (SMELTZER e BARE, 2005). Costa; Silva; Rocha (2011) corroboram afirmando que o Acidente Vascular Encefálico é uma condição que altera a circulação cerebral e acarreta um déficit transitório ou definitivo no funcionamento de uma ou mais partes do cérebro, por meio isquêmico ou hemorrágico, resultando em perda da função neurológica.

De acordo com os autores, o AVE representa a terceira causa de morte em vários países do mundo e a principal causa de incapacidade física e mental, acometendo, particularmente, pessoas com mais de 55 anos. Assim sendo, essa patologia cerebrovascular tem sua maior incidência em pessoas em idade avançada, período da vida em que se observam as maiores taxas de óbito e sequelas. O AVE ocorre em todas as idades, mas a incidência dobra a cada década, após os 65 anos de idade. Grande parte dos pacientes com AVE evolui com incapacidades e prejuízos sensório-motores, tendo como consequência um impacto significativo em seu nível de independência funcional (COSTA; SILVA; ROCHA, 2011)

É conveniente ressaltar que o Acidente Vascular Encefálico é a forma mais comum de manifestação da doença cerebrovascular. É um evento de ocorrência súbita que cursa com déficits neurológicos temporários ou permanentes de variadas intensidades, cujo sinal mais comum é a hemiplegia, que consiste na perda do movimento de um lado do corpo. Entretanto, o paciente poderá também apresentar outras desordens associadas, tais como distúrbios de comportamento, de linguagem, de sensibilidade, visuais, de deglutição dentre outros e passar a depender de outras pessoas em suas atividades básicas de vida diária, como higiene, locomoção e alimentação (BRITO, 2008)

Quando se fala em dependência, comumente se faz a associação entre o binômio doente/família. Neste contexto, as limitações que a doença gera dificultam o cotidiano da pessoa acometida, limitando sua independência e, conseqüentemente, comprometendo sua família, que se constitui na estrutura principal, para que se possa dar início a um processo de reabilitação. Segundo Rocha; Nascimento; Lima (2002), etimologicamente, o termo família vem do latim “*famulus*”, que significa servo, criado e, originalmente, o referido termo aplicava-se ao conjunto de empregados de um senhor. Com o passar do tempo, passou a ser

utilizado para determinar o grupo de pessoas que vive em uma casa, unidas por laços consanguíneos. Hoje, o significado do termo família apresenta enfoques e conceitos diferentes. De acordo com os autores, apesar das mudanças em sua estrutura e organização, a família continua sendo o primeiro e mais importante grupo em que o indivíduo está inserido, constituindo-se na unidade básica e universal da sociedade.

Uma boa interação entre os componentes da família é fator importante para a saúde do grupo familiar e influencia na adesão individual em caso da necessidade de tratamento. O funcionamento da dinâmica familiar pode afetar positiva ou negativamente a saúde individual do doente, pois as alterações em sua estrutura e de suas necessidades em face do adoecimento giram em torno da busca de respostas em relação à doença vivenciada. Observa-se também que nem sempre a necessidade da família advém da doença e, sim, do significado que essa produz, especialmente no sentido da impotência em aliviar o sofrimento do seu familiar (BRONDANI, 2008).

Convém destacar que algumas alterações ocorrem no grupo familiar quando um de seus membros adocece. Segundo Baía (2010), inicialmente, haverá um impacto emocional ao tomar conhecimento da situação. Seguir-se-á a necessidade de uma reestruturação familiar (é necessário reorganizar as responsabilidades de cada um) e os aspectos econômicos também são levados em conta, pois há um acréscimo das despesas de ordem financeira, em decorrência do adoecimento de um dos integrantes do grupo familiar.

A autora complementa, enfocando o fato de que podem surgir, com isso, inseguranças por parte da família, principalmente no que é referente à capacidade de prestar cuidados. Toda a família, ou em especial a pessoa que esta envolvida com a prestação de cuidados, sobre ela recai maiores responsabilidades e, com isso, surgem situações de crise, tensão, constrangimento, estresse, fadiga, depressão e alteração da autoestima.

Sendo assim, entende-se que, por meio deste estudo, se fará uma descrição e análise, tendo por base a literatura científica, sobre uma patologia que é incidente em muitos grupos familiares e traz a tona modificações que repercutem no indivíduo e no grupo familiar. Sendo assim, esta pesquisa poderá trazer conhecimento científico e aprofundamento teórico para que, desse modo, se possa qualificar a assistência à pessoa com AVE e sua família.

Pretende-se que este estudo sirva de instrumento de pesquisa para estudantes, enfermeiros e demais profissionais da área da saúde interessados, possibilitando conhecimento quanto ao tema, para que possam estar intervindo qualitativamente no trabalho cotidiano.

Este estudo torna-se importante para a gestão pública (gestores em saúde), pelo fato de esta doença ser uma das principais causadoras de óbitos na população adulta. Contudo, na medida em que se conhecem os condicionantes envolvidos nesse processo de adoecimento, cabe aos profissionais envolvidos na atenção à saúde definir políticas que incorporem o atendimento preventivo, curativo e de reabilitação à pessoa que experiencia o AVE e sua família. No mais, ressalta-se que investir na prevenção continua sendo um dos métodos mais eficazes.

Desse modo, o objetivo deste estudo é analisar artigos publicados em português, no período de 2001 a 2011, disponíveis *on line*, no *Scientific Eletronic Library Online – SciELO* que abordam as alterações e dificuldades vivenciadas pela família no cuidado de uma pessoa acometida por AVE.

CAMINHO METODOLÓGICO

Este estudo constitui-se em uma revisão bibliográfica que tem como objetivos identificar e analisar artigos publicados em português, no período de 2001 a 2011, disponíveis *on line*, no Scientific Electronic Library Online – SciELO que abordam as alterações e dificuldades vivenciadas pela família no cuidado de uma pessoa acometida por AVE.

A revisão bibliográfica é entendida como o ato de indagar e de buscar informações sobre determinado assunto, por meio de levantamento realizado em base de dados. Portanto, no desenvolvimento de uma pesquisa bibliográfica é preciso explorar fontes documentais (GIL, 2008).

A partir dessas colocações, efetuou-se uma revisão das publicações na área da saúde, na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library On line* (SciELO). Os critérios para inclusão dos artigos foram: ser publicado em português entre os anos de 2001 a 2011 (ressalta-se que o período temporal escolhido se deve em virtude de haver decréscimos na incidência da doença e, posteriormente, o aumento de casos novos), estar disponível *on-line* e abordar o tema estudado. Assim, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e resumos foram excluídos do estudo. Também, foram excluídos artigos de revisão bibliográfica. Para a localização dos artigos foram utilizados os seguintes termos: Acidente cerebrovascular X cuidador familiar; enfermagem familiar X cuidadores; Acidente Vascular encefálico X cuidadores.

Foram encontrados 04 artigos que tratam sobre as alterações e dificuldades vivenciadas pela família no cuidado de uma pessoa acometida por AVE. Após a identificação dos artigos, realizou-se a leitura do material para obter uma visão geral das informações contidas no artigo. Desta forma, para sistematização do material selecionado, elaborou-se um quadro explicativo com algumas informações.

Os dados obtidos junto aos artigos foram analisados seguindo a proposta de análise temática em que, em um primeiro momento, se fez uma leitura flutuante dos artigos, na sequência, se identificou os principais eixos temáticos e, finalmente, os núcleos de sentido (MINAYO, 2011).

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A partir da leitura dos artigos selecionados, far-se-á inicialmente uma descrição dos mesmos e, a seguir, a análise de seus conteúdos. Para descrevê-los, se terá por base o quadro abaixo que mostra aspectos relativos aos autores, tipo de periódico, os objetivos e seus principais resultados. Os conteúdos analisados foram agrupados em um tema que versa sobre as vivências do cuidador familiar de uma pessoa com Acidente Vascular Encefálico.

Quadro 1: Classificação do acervo selecionado, período de 2001-2011, segundo título, periódico, autores, objetivos e principais resultados.

Título	Periódico	Autores	Objetivo (s)	Resultados
1. Ser cuidador familiar: um estudo sobre as consequências de assumir este papel	Revista de Saúde Coletiva, v.18, n.4, p.727-746, 2008	FONSECA, N.R.; PENNA, A.F.G.; SOARES, M.P.G.	Estudar a percepção de cuidadores familiares de pacientes com sequela de Acidente Vascular Encefálico sobre as repercussões físicas e psicossociais desta atividade	Diante de todas as alterações impostas à vida destas pessoas e a sobrecarga física e emocional que podem ocasionar, fica clara a necessidade de intervenções direcionadas aos cuidadores familiares.
2. Vivência do cuidado familiar de vítima de Acidente Vascular Encefálico: uma abordagem interacionista	Revista Brasileira de Enfermagem, v.62, n.2, p.246-251, 2009	MACHADO, A.L.G.A.; JORGE, M.S.B.; CONSUELO, H.A.F.	Compreender a vivência do cuidador familiar no processo de cuidar de pessoas incapacitadas por AVE, no contexto domiciliar.	A análise realizada sugere que o profissional introduza em seu cuidado instrumentos que facilitem o processo de adaptação da família à nova situação, como a sensibilidade para promover a capacitação dos cuidadores familiares
3. A problemática do cuidador do portador de Acidente	Revista da Escola de Enfermagem USP, v. 43, n.	ANDRADE, M.L. <i>et al.</i>	Identificar a problemática da família de pessoas	Os resultados alertam para o papel do enfermeiro como

Vascular Cerebral	1, p. 37-43, 2009		acometidas de acidente vascular cerebral hospitalizadas e discutir as dificuldades do cuidado familiar para o cuidado no âmbito familiar.	educador, não somente na prevenção de doenças crônico-degenerativas, mas, também, na orientação aos cuidadores familiares sobre os cuidados dispensados após a alta hospitalar.
4. Cuidador de pessoas com Acidente Vascular Encefálico – necessidades, sentimentos, e orientações recebidas	Acta Paulista de Enfermagem, v. 24, n. 1, p. 43-49, 2011	OLIVEIRA, B.C.; GARANHAMI, M.L.; GARANHAMI, M.R.	Compreender as necessidades e sentimentos do cuidador e identificar as orientações prestadas por profissionais de saúde.	Há necessidade da discussão a respeito de um plano de orientações, sendo uma estratégia de apoio para cuidador e paciente.

Tema: O cuidador familiar da pessoa com Acidente Vascular Encefálico: suas vivências

Na ordem natural do desenvolvimento humano, é comum, no início, os pais cuidarem de seus filhos quando estes são crianças, incluindo os momentos em que eles adoecem. Posteriormente, quando os pais vivenciarem um processo de adoecimento, em decorrência da fragilidade provocada pelo avançar da idade, eles passam a requer cuidados e, pela dificuldade do autocuidado, os filhos, geralmente, assumem esta responsabilidade (ANDRADE *et al.*, 2009). Desse modo, a pessoa, na sua essência, necessita de cuidados, que abarcam atenção, desvelo, preocupação com o ser cuidado. Isso requer envolvimento físico e emocional de quem cuida (FONSECA; PENNA; SOARES, 2008).

A pessoa que tem o papel de cuidar de um indivíduo com certo grau de dependência física ou mental que, de alguma forma, interfere na realização das atividades cotidianas, seja ela parcial ou total, é considerado cuidador (BRONDANI, *et al.*, 2010). O cuidador familiar, para Cattani; Girardon-Perlini (2004), é aquele indivíduo que assume a responsabilidade e se disponibiliza em cuidar da pessoa doente, de forma espontânea, não remunerada ou por sentimento de solidariedade e gratidão pelos cuidados recebidos na sua infância. Brondani (2008) pontua que, quando o contexto do cuidado é o domicílio, o cuidador, comumente, é o

elo entre a pessoa doente e a equipe de saúde, por isso a importância de qualificar esse cuidador para a efetivação dessa atividade já que, na maioria das vezes, ela é executada de forma solitária e contínua. A tarefa de realizar o cuidado/assistência é ampla, diga-se, porque não, algo complexo. Sendo assim, o cuidado envolve alguns aspectos como: auxiliar no banho, alimentação, deambulação, atividades de ordem sociais e psicológicas e suporte à família. Sob tais considerações, o profissional enfermeiro deve estar inserido no contexto do cuidado, na intenção de realizar, auxiliar, orientar e educar o paciente e sua família, com vistas a colaborar para que a assistência se torne resolutiva, subsidiada pela informação e conhecimento técnico-científico que tal profissional possui.

Com frequência, o cuidador familiar realiza a tarefa de cuidar afetivamente, com amor. Sabe-se que a relação de afeto entre o sujeito que cuida e o doente é essencial, no entanto, essa condição não garante a competência para o cuidado. Essa situação reforça a necessidade de apoio e de orientação aos familiares que cuidam com amor e, assim, é possível oferecer subsídios para um cuidado eficaz, contribuindo na recuperação e tratamento da pessoa que está enferma (MACHADO; JORGE; CONSUELO, 2009).

Seguindo essa perspectiva, é conveniente destacar que, independente do número de membros que compõem a família, há um cuidador principal. Para este, o cuidado nem sempre é uma tarefa fácil e, com o passar do tempo, esta dedicação pode se tornar árdua e difícil, por isso, torna-se fundamental, a ajuda e a colaboração de outras pessoas na efetivação do cuidado. Em estudo realizado por Bocchi (2004 a), a partir de uma revisão bibliográfica, a autora identifica que a qualidade de vida de familiares cuidadores de pessoas com AVE é influenciada por fatores adversos como a sobrecarga física e psicológica dos cuidadores. A sobrecarga física foi evidenciada em estudo relacionado a pacientes dependentes, principalmente de transporte e na deambulação. Bocchi (2004 a) ainda identificou que cuidadores tinham dificuldade de realizar o cuidado de sua própria saúde em função do tempo consumido no cuidado da pessoa enferma. A sobrecarga psicológica foi evidenciada pelo sentimento de culpa, presença de estresse, ansiedade sobre o futuro e apreensão com outros problemas de saúde que pudessem emergir no paciente ou neles próprios.

A sobrecarga vivenciada pelo cuidador em função de cuidar de uma pessoa dependente decorrente de alguma condição crônica, geralmente, inclui problemas de ordem física, psicológica, social e financeira, expressos subjetiva ou objetivamente. Tais expressões podem se dar a partir de queixas somáticas como dor no aparelho locomotor, cefaléia tensional, astenia, fadiga crônica, alterações no ciclo sono-vigília, assim como problemas

psíquicos, manifestos por desordens como a depressão, ansiedade e insônia (GRATÃO, *et al.*, 2012).

Assim sendo, usualmente, o cuidador é exposto a eventos geradores de medo, angústia e insegurança. O sofrimento é advindo do não conhecimento do que pode vir a acontecer com familiar portador de AVE. Surgem incertezas quanto à doença e ao tratamento, o que pode produzir sentimento de incapacidade. O cuidador sofre assistindo o sofrimento do familiar doente, levando-o a vivenciar a dor de sentir-se impotente, ser incapaz de promover e/ou livrar o doente desse sofrimento (ANDRADE, *et al.*, 2009). O sentimento de impotência é gerado, segundo os referidos autores, pelo fato de a assistência de enfermagem, ser prestada por profissionais pouco preparados tecnicamente e as informações dadas não atenderem as suas reais necessidades. Desse modo, necessita-se que os educadores sejam qualificados, pois suas informações influenciam no processo de cuidado, tanto para o cuidador quanto para quem está sendo cuidado.

A mobilização de sentimentos considerados antagônicos como amor e raiva, carinho e tristeza, em um curto espaço de tempo, gera situações de vulnerabilidade ao cuidador. Desequilíbrio emocional, crises e rupturas familiares são passíveis de ocorrerem pelo fato de o cuidador estar adaptando-se às mudanças geradas pela doença. Considera-se que, para atingir situações de vulnerabilidade, o condicionante principal é o tempo, ou seja, essa rotina de cuidado por longos períodos de tempo e sobrecarga do cuidador principal, uma vez que sua rotina, anterior a patologia, foi alterada (ANDRADE, *et al.*, 2009).

Diante do que foi visto até o presente momento, cuidar é um ato que vai além de ofertar amor e carinho. É doar-se fisicamente, mentalmente, financeiramente e socialmente. Isso pode ser intensificado considerando alguns aspectos: o apoio de familiares, a troca do cuidador principal ou o revezamento de responsabilidades e tarefas influem positivamente; a informação/educação em saúde, quando bem esclarecida pelo profissional de saúde, torna a assistência qualificada e; o suporte em grupos de apoio, por meio do qual são trocadas experiências entre cuidadores, revigora psicologicamente os sentimentos considerados negativos (BOCCHI, 2004 b).

Para que tais eventos de ordem física, mental, financeira e social possam ser minimizados e/ou momentaneamente resolvidos, autores como Brondani *et al* (2010) e Nardi; Oliveira (2008) descrevem sobre o “*apoio social*” ao cuidador. Este objetiva, principalmente, diminuir os aspectos negativos oriundos da tarefa de cuidar, colaborar na melhoria da saúde, tanto física como psíquica, do cuidador e contribuir positivamente na qualidade de cuidados

prestados a pessoa doente. Conforme os autores, o apoio social pode ser informal e formal. O apoio informal é oferecido pelos familiares, amigos, vizinhos, parentes próximos e grupos comunitários; o formal é ofertado pelos serviços de saúde. Brondani *et al* (2010) identificaram que a presença de uma rede de apoio, formada por outros integrantes do grupo familiar, amigos e profissionais de saúde se constituiu em uma estratégia significativa para os participantes do estudo por eles analisado.

Em relação ao aspecto social, estudo desenvolvido por Fonseca; Penna; Soares (2008), com dez cuidadores de pessoas com AVE, identificou alterações na vida social dos familiares como impossibilidade de sair de casa em função do cuidado à pessoa doente, afastamento de familiares e amigos. Isso, por sua vez, influencia no cuidado prestado e deixa os cuidadores mais vulneráveis a processos de adoecimento e sofrimento. Conforme os autores, o afastamento da vida social também pode ser influenciado pelo próprio doente, em função de sua autoimagem, frequentemente, estar comprometida devido a alguma alteração físico-motora.

No intuito de reforçar, os cuidadores passam por uma série de problemas que são advindos com uma situação nova. E, tudo que é novo gera ansiosos, medo e temores. Sob esta perspectiva, insere-se neste cenário o enfermeiro. Este, por sua vez, atua com a intenção de, junto aos familiares, prestar a assistência de enfermagem, que possa dar segurança, qualidade de vida e principalmente conforto ao sujeito que é cuidado e ao cuidador. Segundo Andrade *et al.* (2009), as ações de enfermagem destinam-se a melhorar o enfrentamento familiar diante de situações que são impostas pelo AVE e suas sequelas. Nesse contexto, o ensino/educação em saúde e o reforço da colaboração dos familiares no planejamento de cuidados são de fundamental importância.

Na perspectiva de colaborar, a educação em saúde se constitui em uma atividade essencial que pode contribuir para suscitar mudanças de comportamento e minimizar os sinais e sintomas de doenças e o enfermeiro assume papel relevante nesse cenário. Modificação do estilo de vida e melhora do estado de saúde do cuidador e do paciente podem decorrer da educação em saúde e qualificam o cuidado prestado (OLIVEIRA; GARANHAMI; GARANHAMI, 2011).

Diante disso, o enfermeiro torna-se uma peça fundamental e estratégica para realizar um trabalho que vise à educação em saúde a esse contingente populacional. O apoio de um profissional especializado no cuidado do familiar de pessoas com AVE melhora a satisfação

com o cuidado e, em particular, àqueles relacionados à comunicação e suporte (BOCCHI, 2004 b).

Para que as ações de enfermagem sejam efetivas ao paciente e ao cuidador, as mesmas devem ter início no espaço hospitalar, durante o período de internação. Isso incide, diretamente, no preparo do binômio paciente-cuidador para a alta hospitalar. Nessa situação, o enfermeiro precisa estar comprometido com o cuidado, mantendo com a família uma relação de cooperação mútua, para que esta se sinta segura na execução dos cuidados no ambiente doméstico, concepções essas reforçadas por Andrade *et al.* (2009).

Corroborando com esta temática, Oliveira; Garanhami; Garanhami (2011) relatam que é importante que os profissionais de saúde incorporem o cuidador como foco do cuidado, sem deixar de lado a pessoa que é receptora do cuidado prestado. Desse modo, a produção do cuidado em saúde deve estar centrada no binômio paciente-cuidador, levando em consideração as demandas de cada um.

Assim sendo, os profissionais da área da saúde envolvidos no contexto do cuidado ao paciente com AVE e sua família devem voltar-se para esta necessidade de apoio e suporte ao cuidador e seu familiar, uma vez que a assistência prestada produz mudanças significativas no binômio cuidador/doente e pode-se dizer que, gradativamente, em muitos casos, a vida toma traços de semelhança ao que era vivenciado antes do adoecimento por AVE de um integrante do grupo familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo-se em vista o que se objetivou para este estudo, pode-se dizer que os mesmos foram alcançados, pois foi possível identificar as alterações e dificuldades vivenciadas pelas famílias no cuidado de pessoas acometidas por AVE, a partir na análise dos artigos que abordam a temática.

Ressalta-se, também, que quatro foram os artigos encontrados para este estudo, sendo estas publicações recentes, datadas a partir de 2008. Tais artigos foram escritos por profissionais da área da saúde, são eles: dez enfermeiros, três fisioterapeutas e um psicólogo e seus trabalhos foram publicados, exclusivamente, em revistas voltadas para a enfermagem.

Todos os artigos apontam dificuldades no cuidado de uma pessoa com AVE, por parte da família, envolvendo aspectos de ordem emocional, social, financeira, portanto é necessário utilizar-se de estratégias para minimizar o desgaste do cuidador e qualificar o cuidado prestado às pessoas com AVE. O apoio social é a principal estratégia que é adotada por estas pessoas. Isto consiste numa forma de ajuda mútua, experiências/vivências são trocadas, adquirem-se conhecimentos e habilidades, apoderando-o para a tomada de decisões e mudanças.

Muito ainda pode ser feito para que cuidadores possam estar mais bem preparados para desenvolver esta atividade junto de seus familiares com AVE. Inclui-se aí a educação em saúde com a finalidade de prevenir essa condição, uma vez que eventos podem ser minimizados e, conseqüentemente, evitar a ocorrência do AVE. Daí surge neste cenário, com uma importante função, os profissionais da área da saúde (gestores, enfermeiros, médicos, nutricionistas e demais profissionais de saúde) para utilizar-se de políticas e programas governamentais, já existentes, com a finalidade de atuar sobre os fatores de riscos para o AVE, como hipertensão, diabetes, dislipidemias, sedentarismo e tabagismo.

Ainda, esse trabalho pode colaborar com gestores, no sentido de instigar discussões para a implementação de ações que visem a construção de estratégias de cuidado tanto ao paciente com a sua família, no momento em que um integrante do grupo familiar experiencia AVE. Ressalta-se a importância do papel do cuidador e reforça-se que a atenção a esse estrato populacional deve estar na pauta dos profissionais de saúde e gestores.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.L. et al. A problemática do cuidador do portador de Acidente Vascular Cerebral. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. v.43, n.1, p.37-43, 2009. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/freeuspv43n105.pdf> Acessado em 02/10/2012.

BAÍA, P.R.P. **Doente com AVC: dificuldades da família**. Universidade Fernando Pessoa. Universidade Fernando Pessoa. Faculdade Ciências da Saúde. 2010. Disponível em: <www.bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1851/1/MONO_16599.pdf> Acessado em 23/02/2012.

BOCCHI, S.C.M. 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, 2004 a. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rebenv57n5a11v57n5.pdf> Acessado em 06/10/2012.

BOCCHI, S.C.M. Vivenciando a sobrecarga ao vir a ser um cuidador familiar de pessoa com Acidente Vascular Cerebral (AVC): uma análise do conhecimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.12, n.1, p.115-121, 2004 b. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rlaev12n1v12n1a16.pdf> Acessado em 18/08/2012

BRITO, E.S. Desarrumou tudo! o impacto do acidente vascular encefálico na família. **Revista Saúde social**. São Paulo, v.17, n.2, p.153-169, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/sausocv17n215.pdf> Acessado em 13/02/2012.

BRONDANI, C.M. **Desafios de cuidadores familiares no contexto da internação domiciliar**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Maria. 2008. Disponível em: <www.ufsm.br/ppgenfdissertacoes2008Cecilia_Maria_Brondani.pdf> Acessado em 15/02/2012.

BRONDANI, C. M. et al. Cuidadores e Estratégias no Cuidado ao Doente na Internação Domiciliar. **Revista Texto Contexto em Enfermagem**. v.19, n.3, p.504-510, 2010. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a12v19n3.pdf> Acessado em 24/09/2012.

CATTANI, R.B.; GIRARDON-PERLINI, N.M.O. Cuidar do idoso doente na voz de cuidadores familiares. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [online]. v.6, n.2, p.254-271, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/812/930>>. Acessado em 16/11/2012.

COSTA, F.A.; SILVA, D.L.A.; ROCHA, V.M. Severidade clínica e funcionalidade de pacientes hemiplégicos pós-AVC agudo atendidos nos serviços públicos de fisioterapia de Natal (RN). **Revista Ciências & Saúde Coletiva**. v.16, suppl.1, p.1341-1348, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a68v16s1.pdf>>. Acessado em: 28/11/2012.

FONSECA, N.R.; PENNA, A.F.G.; SOARES, M.P.G. Ser cuidador familiar: um estudo sobre as consequências de assumir este papel. **Revista de Saúde Coletiva**. v.18, n.4, p.727-743. Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/physisv18n4v18n4a07.pdf> Acessado em 24/09/2012.

GIL, A. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

GRATÃO, A. C. M. et al. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. **Texto Contexto em Enfermagem**. v.21, n.2, p.304-312, 2012. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/tcev/21n2a07v21n2.pdf> Acessado em 02/10/2012.

MACHADO, A.L.G.; JORGE, M.S.B.; CONSUELO, H.A.F. A Vivência do Cuidado Familiar de Vítima de Acidente Vascular Encefálico: Uma Abordagem Interacionista. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.62, n.2, p.246-251, 2009. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rebenv/62n2a12v62n2.pdf> Acessado em 24/09/2012.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 32ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

NARDI, E.F.R.; OLIVEIRA, M.L.F. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.29, n.1, p.47-53, 2008.

OLIVEIRA, B.C.; GARANHAMI, M.L.; GARANHAMI, M.R. Cuidador de pessoas com Acidente Vascular Encefálico – necessidades, sentimentos, e orientações recebidas. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.24, n.1, p.43-49, 2011. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a06.pdf> Acessado em 24/10/2012.

ROCHA, S.M.M.; NASCIMENTO, L.C.; LIMA, R.A.G. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. **Revista Latino americana Enfermagem**, v. 10, n. 5, p. 709-14, set.out. 2002.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.