

## **SOBRECARGA E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE CUIDADORES DE IDOSOS COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Gerlania Rodrigues Salviano Ferreira<sup>1</sup>  
Lia Raquel Carvalho Viana<sup>2</sup>  
Maria Cristina Lins Oliveira Frazão<sup>3</sup>  
Tatiana Ferreira da Costa<sup>4</sup>  
Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa<sup>5</sup>

### **RESUMO**

O acidente vascular encefálico apresenta um alto índice de mortalidade e de morbidade. Além disso, pode gerar incapacidade total ou parcial dos pacientes, os quais necessitarão de ajuda de cuidadores. Esse trabalho teve como objetivo investigar a associação entre as características sociodemográficas e a sobrecarga em cuidadores de idosos com acidente vascular encefálico. Trata-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa. A população foi composta por cuidadores familiares de idosos com sequelas de acidente vascular encefálico cadastrados nas Unidades de Saúde da Família do município de João Pessoa - PB. A coleta dos dados foi realizada nos domicílios dos pacientes, por meio de entrevistas, utilizando instrumento semiestruturado e a escala Bakas Caregiving Outcome Scale. Os dados analisados não foram significativos para nenhuma das associações, condição que sugere que idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda individual e renda familiar, não tem um poder de interferência direta na sobrecarga. Torna-se relevante que estes indivíduos sejam acompanhados e avaliados a fim de identificar e reduzir ou eliminar as causas de sobrecarga durante o processo de prestação dos cuidados.

**Palavras-chave:** Acidente vascular encefálico, Cuidadores, Relações Familiares.

### **INTRODUÇÃO**

Nas últimas décadas, observa-se aumento da população idosa, isto ocorre em decorrência da redução da taxa de fecundidade e do aumento da expectativa de vida oriundas de melhorias nas condições socioeconômicas, como também os cuidados de saúde (IBGE,

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [gerlania.rodrigues@hotmail.com](mailto:gerlania.rodrigues@hotmail.com);

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [lia\\_viana19@hotmail.com](mailto:lia_viana19@hotmail.com);

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, [cristinalins@hotmail.com](mailto:cristinalins@hotmail.com);

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, [tatxianaferreira@hotmail.com](mailto:tatxianaferreira@hotmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira. Professora Doutora pelo curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, [katianeyla@yahoo.com.br](mailto:katianeyla@yahoo.com.br)

2015). No ano de 2011, a população idosa era estimada em 20,5 milhões de pessoas, correspondendo a 10,8 % da população total, mas segundo estimativas, esse crescimento tende a continuar e poderá chegar a 30,9 milhões em 2020, totalizando 14% da população total (MIRANDA, MENDES, SILVA, 2016).

Com o aumento da taxa de envelhecimento, eleva-se também a prevalência de doenças que acometem indivíduos com idade avançada, dentre elas o acidente vascular encefálico (AVE), o qual apresenta grande prevalência entre a população idosa (DAMATA, et al, 2016). O AVE desencadeia-se em virtude de um déficit no fluxo sanguíneo em uma determinada área do cérebro e suas causas podem estar ligadas a hipertensão, malformação arterial cerebral (aneurisma) cardiopatia ou tromboembolia (EVARISTO, 2016). É considerado o principal causador de morte no Brasil e o segundo em todo o mundo, pode causar comprometimento neurológico focal ou global, os quais irão depender da região afetada pela lesão e de sua extensão (JOHANN, DAL BOSCO 2015; CANUTO, NOGUEIRA, 2015).

O AVE apresenta um alto índice de mortalidade e de morbidade, provocando o desenvolvimento de quadros de incapacidade cognitiva e motora, que podem ser provisórias ou permanentes, resultando em distúrbios funcionais como hemiplegia, ataxia, disfagia, déficits visuais, sensoriais, cognitivos e emocionais, os quais podem gerar incapacidade total ou parcial do idoso (SOUZA et al, 2015; LIMA, PETRIBÚ, 2016).

É nesse cenário que surge a necessidade de definir papéis entre os membros da família, onde na maioria das vezes, apenas um membro assume a responsabilidade dos cuidados tornando-se o cuidador principal ou cuidador informal, o qual surge como parte importante das ações de manutenção da autonomia, integração e participação do idoso acometido nas relações familiares e na sociedade (CABRAL, NUNES, 2015).

No entanto, a experiência de assumir a responsabilidade de cuidar de um idoso dependente tem sido colocada pelos cuidadores familiares como uma tarefa exaustiva e estressante, pelo envolvimento afetivo e por ocorrer, muitas vezes, uma transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência, em que o cuidador, ao desempenhar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial do idoso, passa a ter restrições em relação à sua própria vida (ARAÚJO, 2017). Dessa forma, expondo o cuidador à sobrecarga que pode levar ao estresse, afetando sua saúde, seu bem estar e sua qualidade de vida.

Por essa razão, é necessária uma assistência qualificada e multiprofissional ao idoso com sequela de AVE e à família, em especial, na situação de sobrecarga do cuidador principal,

com vistas a traçar intervenções apropriadas que visem reduzir a sobrecarga, melhorar a qualidade de vida dessa população e, por conseguinte, o cuidado oferecido ao idoso dependente.

Nesse sentido, esta pesquisa é relevante, uma vez que amplia os conhecimentos e a visibilidade dos problemas relacionados ao cuidador familiar. Bem como, permite a enfermagem no âmbito da atenção primária, a compreender o processo do cuidar e a conhecer o perfil desses cuidadores, para que, desta forma, sejam desenvolvidas intervenções efetivas que minimizem o impacto da condição de dependência sobre o cuidador (MUNIS et al, 2016). Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar a correlação entre o perfil sociodemográfico e a sobrecarga de cuidadores de idosos com sequela de acidente vascular encefálico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa transversal é um estudo que permite comparações entre indivíduos diferentes em um mesmo momento e tem como principal vantagem prática a destinação de um prazo mais circunscrito para a coleta de dados (BIAGI-BORGES et al, 2015).

A pesquisa foi realizada nos domicílios dos idosos como sequela de AVE, no município de João Pessoa – PB, cadastrados nas Unidades de Saúde da Família (USF). No concernente ao Sistema de Atenção à Saúde, João Pessoa é demarcada territorialmente sob a forma de cinco Distritos Sanitários que recortam toda a extensão territorial dessa cidade, na busca de organizar a rede de cuidado progressivo do sistema e garantir à população acesso aos serviços básicos, como também aos especializados, e assistência hospitalar.

Os Distritos Sanitários estão sob a supervisão da Secretaria Municipal de Saúde, com a responsabilidade de executar a gestão plena do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal e de formular e implantar políticas, programas e projetos que visem à promoção de uma saúde de boa qualidade para o usuário do SUS (SMS, 2012).

A população do estudo foi composta de cuidadores familiares de idosos com sequelas de AVE. O total de cuidadores entrevistados foi de 108. Os critérios de inclusão estabelecidos nesta pesquisa para o idoso com sequela de AVE foram: ter idade igual ou superior a 60 anos, apresentar, pelo menos, duas das atividades de vida diárias comprometidas e ter um cuidador familiar. Entre os critérios de inclusão para os cuidadores familiares de idosos com sequelas de AVE foram incluídos: ter idade igual ou superior a 18 anos e ser o cuidador principal.

No primeiro momento, foi realizada uma seleção aleatória de algumas USF de cada distrito ocorrendo o contato com os apoiadores e os enfermeiros de cada Unidade, a fim de solicitar os registros referentes aos idosos que sofreram AVE, para que desta forma, fossem identificando seus respectivos cuidadores. A coleta dos dados ocorreu de novembro de 2015 a janeiro de 2016, por meio de entrevistas nos domicílios dos pacientes, mediante utilização de instrumentos contendo dados sociodemográficos e aspectos relacionados ao cuidado, e da aplicação da escala *Bakas Caregiving Outcome Scale* (BCOS).

No instrumentos dos dados sociodemográficos constaram informações a respeito do perfil sociodemográfico dos cuidadores, a exemplo: idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação profissional, renda pessoal e tipo de renda, além de informações sobre as condições clínicas. A escala de Bakas foi desenvolvida por Tamilyn Bakas nos Estados Unidos para avaliar a sobrecarga de cuidadores de pacientes sobreviventes de acidente vascular encefálico. É um instrumento unidimensional que analisa as modificações ocorridas ao longo da vida do cuidador desses pacientes. Fundamenta-se nos conceitos de função social, bem-estar subjetivo e saúde. Foi desenvolvido com 48 itens e, posteriormente definiu-se a versão breve com dez itens (BAKAS, CHAMPION, 1999).

Os dados foram processados e analisados pelo programa de *software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 21.0, para *Windows 7.0*, mediante análises descritivas de frequência simples (variáveis categóricas) e de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão), quando variáveis numéricas discretas/contínuas.

Durante a pesquisa foram cumpridos todos os aspectos éticos e legais que envolvem estudos com seres humanos, preconizados pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (2012). O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CCS-UFPB), nº CAAE: 39074114.5.0000.5188, pelo qual foi apreciado e aprovado, mediante parecer nº 995.113. Cabe destacar que durante todo o processo da pesquisa, especialmente para o momento da coleta dos dados, foram respeitados os princípios da autonomia, privacidade e dignidade, mediante a solicitação de participação no estudo, com assinatura espontânea por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao analisar as características sociodemográficas dos cuidadores investigados, observa-se uma maior frequência de indivíduos com idade entre 43 e 55 anos, do sexo feminino, que são casados ou apresentam união estável, apresentando entre 5 e 8 anos de estudo, com renda individual de até R\$ 880 e renda familiar entre R\$ 881 e R\$ 1760.

Considerando a associação entre as características sociodemográficas dos cuidadores e os níveis de sobrecarga entre eles, conforme ilustra a Tabela 1, foram evidenciadas proporcionalmente maiores níveis de sobrecarga entre cuidadores com idade entre 56 e 65 anos, do sexo masculino, casados ou com união estável, alfabetizados e que possuíam renda individual de R\$ 1.761 a R\$ 2.640 e renda familiar entre R\$ 3.520 e R\$4.400. Contudo, ao se analisar a associação entre as variáveis sociodemográficas e a sobrecarga em cuidadores de idosos com AVE, não obtiveram-se resultados significativos para nenhuma das características avaliadas, sugerindo que tais dados não tiveram o poder de interferência direta na sobrecarga.

**Tabela 1.** Associação, em percentual, das variáveis sociodemográficas e sobrecarga em cuidadores de idosos com AVE.

Variáveis	Sobrecarga (Bakas)			Estatística	
	Baixa	Moderada	Alta	$\chi^2/g$	p <
<b>Sexo</b>					
Feminino	35 (29)	33 (28)	32 (27)	2,58/2	0.27
Masculino	25 (6)	25 (6)	50 (12)		
<b>Idade</b>					
18 - 29 anos	25 (2)	62 (5)	13 (1)	5,34/10	0.87
30 - 42 anos	32 (9)	32 (9)	36 (10)		
43 - 55 anos	31 (9)	31 (9)	38 (11)		
56 - 65 anos	34 (8)	22 (5)	44 (10)		
66 - 80 anos	39 (5)	31 (4)	30 (4)		
≥ 80 anos	29 (2)	28 (2)	43 (3)		
<b>Estado civil</b>					
Solteiro	38 (11)	31 (9)	31 (9)	1,28/6	0.97
Casado ou união estável	29 (20)	32 (22)	39 (27)		
Viúvo	33 (1)	33 (1)	34 (1)		
Divorciado	43 (3)	29 (2)	29 (2)		
<b>Escolaridade</b>					
Analfabeto	25 (2)	38 (3)	37 (3)	3,63/10	0.96
Alfabetizado	43 (3)	14 (1)	43 (3)		
1 - 4 anos de escolaridade	41 (7)	29 (5)	30 (5)		
5 - 8 anos de escolaridade	25 (8)	34 (11)	41 (13)		
9 - 12 anos de escolaridade	29 (6)	38 (8)	33 (7)		
12 ou mais anos de escolaridade	39 (9)	26 (6)	35 (8)		
<b>Renda individual</b>					
Até R\$ 880,00	30 (23)	32 (25)	39 (30)	6,53/6	0.38
De R\$ 881,00 - R\$ 1760,00	37 (7)	32 (6)	32 (6)		

De R\$ 1761,00 - 2640,00	50 (3)	0 (0)	50 (3)		
De R\$ 2641,00 – 3520,00	40 (2)	60 (3)	0 (0)		
<b>Renda familiar</b>					
Até R\$ 880,00	40 (8)	40 (8)	20 (4)		
De R\$ 881,00 - R\$ 1760,00	33 (14)	30 (13)	37 (16)		
De R\$ 1760,00 – 2640,00	32 (8)	28 (7)	40 (10)	4,07/10	0.94
De R\$ 2641,00 - R\$ 3520	22 (3)	33 (3)	44 (4)		
De R\$ 3520,00 – 4400,00	17 (1)	33 (2)	50 (3)		
Mais de 4401,00	40 (2)	20 (1)	40 (2)		

**Legenda:** \* Não significativo.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

Verificou-se nesse estudo que o sexo masculino apresentou maiores níveis de sobrecarga, o que diverge dos dados encontrados em estudo (COSTA et al, 2015) realizado com cuidadores de idosos com sequelas de AVE no município de João Pessoa - PB, no qual a maioria era formada por mulheres.

Com frequência a responsabilidade do cuidado de um familiar doente é designado para a mulher, geralmente, mãe, esposa ou filha, sendo considerado como uma prática histórica que vem ocorrendo desde os primórdios da humanidade, em virtude da sua experiência com a maternidade, o que, a princípio, lhe conferiria mais conhecimentos e habilidades para cuidar do familiar vítima de AVE. Além disso, comumente a mulher assume o papel de cuidadora dos familiares, enquanto o homem torna-se responsável pelo sustento das despesas da casa (DAMATA et al, 2016; SANTOS, FARIA, 2017).

Os elevados níveis de sobrecarga apresentados pelos indivíduos casados ou com união estável podem estar relacionados aos conflitos gerados em decorrência do estresse emocional, do excesso de trabalho e do desgaste físico provocado pelo seu papel de cuidador, os quais podem interferir negativamente no relacionamento conjugal (VELASCO et al, 2018).

Em relação à idade dos cuidadores, a faixa etária entre 56 e 65 anos apresentou maior sobrecarga quando comparada aos indivíduos de diferentes idades, algo que pode estar associado ao acúmulo de atividades desempenhadas por esses indivíduos cotidianamente (COSTA et al, 2015) e ao elevado número de patologias comumente apresentadas nessa idade, sobretudo para o sexo feminino. Ademais, os cuidadores possuem diversas atribuições e responsabilidades que são inerentes ao cuidado prestado, as quais podem provocar alterações drásticas em sua rotina diária e gerar impactos negativos para a sua vida, podendo, em alguns casos, interferir negativamente no cuidado ofertado (OLIVEIRA et al, 2018).

Ser cuidador é uma tarefa árdua e complexa, ainda mais quando esse cuidado é direcionado a um familiar, pois em muitos casos, não há o apoio dos demais membros da

família, o que provoca o acúmulo das funções atribuídas ao cuidador, sendo necessário o auxílio para a realização de atividades destinadas à recuperação ou manutenção da saúde do idoso com sequelas de AVE, tais como higiene corporal, alimentação, administração de medicamentos, acompanhamento aos serviços de saúde e tarefas relacionadas aos afazeres domésticos, preparo de refeições e compra de suprimentos e medicamentos (OLIVEIRA et al, 2018; DUARTE et al, 2018).

Sobre o nível de escolaridade dos cuidadores, foi observado que os indivíduos que possuíam entre cinco e oito anos de estudo apresentaram maior sobrecarga, um fato que remete para a relação entre o baixo nível educacional e a sua influência negativa sobre o cuidador e o sujeito objeto dos cuidados (COSTA et al, 2015) uma vez que, em detrimento do seu reduzido nível de instrução, o indivíduo pode apresentar dificuldades para compreender e realizar corretamente os procedimentos necessários para prestar uma assistência de qualidade ao idoso vítima de AVE. Cenário semelhante também foi encontrado em um estudo realizado no município de João Pessoa (COSTA et al, 2015), revelando uma associação entre o baixo grau de escolaridade e a maior sobrecarga do cuidador.

Em virtude disso, os cuidadores devem ser instruídos sobre como realizar os cuidados de maneira satisfatória, tendo em vista que, além das incapacidades funcionais, o idoso acometido por AVE também sofre alterações emocionais, haja vista que ocorrem diversas mudanças em sua vida em um período de tempo curto (SOUZA et al, 2015).

A tarefa de cuidador pode resultar em consequências prejudiciais para a saúde do indivíduo, sendo frequente o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, problemas físicos, psicológicos e emocionais, além de haver uma limitação e reduzida quantidade e qualidade das atividades sociais desempenhadas (DINIS et al, 2018). Tal realidade está intimamente relacionada à insatisfatória assistência prestada à saúde dos idosos com sequelas de AVE, implicando diretamente no cotidiano dos cuidadores (ARAÚJO, 2017).

No que se refere à renda individual e familiar, evidencia-se que um maior poder aquisitivo esteve relacionado ao maior nível de sobrecarga para o cuidador, um dado que difere da realidade comumente encontrada, visto que a renda gera influência direta no acesso aos serviços de saúde, de serviços e de consumo (OLIVEIRA et al, 2018), e no caso das famílias que apresentam um idoso vítima de AVE, as despesas médicas e hospitalares podem comprometer o orçamento familiar.

Todavia, este fato poderia ser justificado, a princípio, em detrimento do desgaste emocional resultante da atividade de cuidar do idoso, provocando o desenvolvimento de

sentimentos de incerteza e insegurança em relação ao futuro da pessoa cuidada (VELASCO et al, 2018), seja em relação à retomada das atividades laborais ou em virtude do início do processo de aposentadoria por invalidez.

Sobre a relação entre as variáveis sociodemográficas e a sobrecarga do cuidador de idosos com sequelas de AVE, não foi observada uma associação estatisticamente significativa. Contudo, percebe-se que o ato de cuidar de uma pessoa significa assumir a responsabilidade de prestar uma assistência contínua a esse indivíduo, na qual, muitas vezes, o cuidador abdica de sua vida em função do cuidado com o outro, algo que pode resultar em uma elevada sobrecarga (VELASCO et al, 2018).

Tendo em vista que os cuidadores aderem a um trabalho exaustivo e estressante, pode haver um envolvimento fraterno, que, por sua vez, pode se transformar em uma relação de dependência do paciente para com seu cuidador. Neste aspecto, tal dependência pode trazer prejuízos para a vida do cuidador, uma vez que este busca desenvolver ações que promovam o bem estar físico e psicossocial do idoso que é cuidado, em detrimento de seu próprio bem estar (ARAÚJO, 2017).

A sobrecarga vivenciada pelo cuidador está relacionada com a dependência funcional do idoso sequelado e com o nível de compreensão de como deve ser prestada essa assistência, pois muitas vezes o indivíduo é capaz de realizar determinada atividade, sendo necessário apenas um auxílio em sua execução, no entanto, por falta de discernimento e conhecimento em relação às condições físicas e cognitivas, ou mesmo por receio de estar negligenciando o cuidado, os cuidadores fazem com que tarefas possíveis de serem realizadas não sejam feitas pelo idoso sequelado e com isso, impossibilita uma possível independência e melhoria funcional (CABRAL, NUNES, 2015).

Em nosso país há uma falha no auxílio ao cuidador e diante disso, este indivíduo acaba ficando sujeito a diversas patologias de ordem física e emocional, além de ter sua vida desarticulada em função da responsabilidade com o cuidado, e com isso, o idoso com sequelas de AVE pode ficar exposto a cuidados impróprios e insuficientes ou até maus tratos (DINIS et al, 2018).

Por outro lado, os cuidadores remunerados que não apresentam nenhum grau de parentesco com o idoso vítima de AVE são mais compreensíveis com a condição, isso porque sendo esse cuidado realizado de maneira formal, torna-se uma fonte de renda, diferentemente do cuidado prestado pela família, que muitas vezes cuida por obrigação e sofrendo com a condição de dependência do parente (DINIS et al, 2018)



Nesse contexto, percebe-se que prestar assistência no cuidado de um idoso com doença crônica como o AVE é algo complexo, por exigir o desenvolvimento de inúmeras atividades, dessa maneira, torna-se oportuno discutir a relevância do cuidador e da necessidade de se promover uma qualidade de vida em seu contexto social (LIMA, PETRIBÚ, 2016).

Os idosos que sobrevivem com sequelas de AVE são afetados em vários aspectos de sua vida, por isso necessitam habituar-se as novas circunstâncias provisórias ou permanentes. Nessas condições, é importante contar com apoio dos profissionais para sua reabilitação, para acompanhar as fases do tratamento, apoiar e realizar intervenções que evitem implicações desfavoráveis ao paciente. Além disso, é preciso direcionar o processo de cuidado para que o mesmo desenvolvido da melhor maneira possível, visando à prevenção e redução da sobrecarga do cuidador (CANUTO, NOGUEIRA, 2015).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente estudo não foram observadas associações significativas entre as variáveis sociodemográficas e a sobrecarga do cuidador, contudo, torna-se relevante que os idosos sequelados pelo AVE tenham um acompanhamento eficaz para manutenção de sua vida. Ademais, espera-se que os cuidadores sejam acompanhados e avaliados a fim de identificar e reduzir ou eliminar as causas da sobrecarga durante o processo de prestação dos cuidados, haja vista que, em alguns casos, o cuidador negligencia as suas próprias necessidades, causando danos para sua vida nos aspectos físicos, psíquicos e sociais.

## **REFERÊNCIAS**

Araújo, LPG. Principais fatores de risco para acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 3, n. 1, p. 283-296, 2017.

Bakas T, Champion V. Development and psychometric testing of the Bakas Caregiving Outcomes Scale. **Nurs Res**, v.48, n.5, 1999.

Biagi-Borges AL, et al. Pesquisa em psicologia da saúde: avaliação da produção de um programa de pós-graduação. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol**, v.8, n.1, p: 143-155, 2015.

Cabral BPAL, Nunes CMP. Percepções do cuidador familiar sobre o cuidado. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. v. 26, n. 1, p. 118-27, 2015.

Canuto MA, Nogueira LT. Acidente vascular cerebral e qualidade de vida: uma revisão integrativa. **J res: fundam care online**, v.7, n.2, p:2561-2568, 2015.

Costa TF, et al. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular encefálico. **Esc Anna Nery**, v.19, n.2, p:350-55, 2015.

Damata SRR, et al. Perfil epidemiológico dos idosos acometidos por acidente vascular cerebral. **R. Interd**, v.9, n.1, p:107-17, 2016.

Diniz, MAA, et al. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 23, n. 11, p. 3789-3798, 2018.

Duarte A, Joaquim N, Lapa F, Nunes C. Qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores informais dos pacientes idosos das unidades de cuidados de assistência domiciliar do algarve (pt). **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 12-26, jan. 2018.

Evaristo EF. **Protocolo Hospital Sírio-Libanês** – Sistema Integrado de atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral. São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/institucional/gestao-da-qualidade/Documents/sistema-integradoatendimento-paciente-avc.pdf>> Acesso em: 10 de abril de 2019.

Johann A, Dal Bosco SM. Acidente Vascular Cerebral em idoso: estudo de caso. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v.12, n.1, p:78-86, 2015.

Lima AGT, Petribú, K. Acidente vascular encefálico: revisão sistemática sobre qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores. **Rev. bras. neurol. Psiquiatr.**, v. 20, n. 3, p. 253-266, 2016.

Ministério da Saúde. Resolução nº 466/12 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. [Internet]. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2012 [acesso em: 25 fev 2019]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**; 2015. (Estudos e Análises); (Informação Demográfica e Socioeconômica, 3).

Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v.19, n.3, p:507-519, 2016.

Muniz EA, et al. Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate [online]**, v. 40, n. 110, p. 172-182, 2016.

Oliveira SN, et al. Percepções de cuidadores paraibanos de pessoas que sofreram um acidente vascular. **Revista Sustinere**, v.6, n. 2, p. 268-280, jul-dez, 2018.

Santos LAC, Faria L. Ensaio de leitura: intersecções e correlações no mundo do trabalho e do cuidado (Brasil/França). **Sociol Antropol**, v.7, n.3, p:939-57, 2017.

SMS. **Secretaria Municipal de Saúde**. João Pessoa. [Internet]. 2012[acesso em: 22 fev 2019]. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/saude>.

Souza LR, et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Colet**, v. 23, n. 2, p: 140-149, 2015.

Velasco HJL, et al. Influências da sobrecarga no cônjuge do cuidador do idoso fragilizado. **Rev enferm UFPE on line**, v.12, n.3, p:658-64, mar., 2018.