

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**SUPORTE EDUCACIONAL À PESSOA COM ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL E FAMÍLIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**APOYO EDUCATIVO A LA PERSONA CON ACCIDENTE
CEREBROVASCULAR Y FAMILIA:
UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA**

**EDUCATIONAL SUPPORT TO THE PERSON WITH STROKE
AND FAMILY:
A INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Sílvia Coutinho - Unidade de Saúde do Litoral Alentejano, EPE. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Setúbal, Portugal. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0544-4244>.

Eugénia Nunes Grilo - PhD. Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Saúde; Investigadora na Unidade de Investigação AGE.COMM. Colaboradora da Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas NURSE'IN. Castelo Branco, Portugal. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1206-8443>; ID:FD1B-8236-E31B

RESUMO

Objetivos: Identificar através da literatura recente, as atividades de educação e ensino realizadas pelos enfermeiros, suscetíveis de melhorar a qualidade de vida da pessoa com acidente vascular cerebral e da sua família.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura através da pesquisa nas bases de dados Medline Complete, Complementary Index e CINAHL® Complete, no espaço temporal entre 2008 a 2018, utilizando os descritores em inglês “education and teaching activities in stroke”, “quality of life” e “nursing care interventions”; “education”, “stroke”, “quality of life”, “interventions” e “nursing”.

Resultados: Encontrados 39 artigos, dos quais 5 foram considerados pertinentes à revisão integrativa a partir de um protocolo de pesquisa e de análise.

Conclusões: As atividades de educação e ensino desenvolvidas pelos enfermeiros e que são suscetíveis de melhorar a qualidade de vida da pessoa com acidente vascular cerebral e da sua família passam por intervenções de ensino relacionadas com o acidente vascular cerebral e as suas complicações, a prevenção de novo acidente vascular cerebral e das complicações que lhe estão associadas, intervenções relacionadas com o autocuidado à pessoa com acidente vascular cerebral e o suporte emocional e psicológico ao cuidador.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; família; educação; intervenções de enfermagem; qualidade de vida.

RESUMEN

Objetivos: Identificar a través de la literatura reciente, las actividades de educación y enseñanza realizadas por los enfermeros, susceptibles de mejorar la calidad de vida de la persona con accidente vascular cerebral y de su familia.

Metodología: Revisión integradora en las bases de datos MEDLINE Complete, Complementary Index e CINAHL® Complete de artículos científicos en un espacio temporal entre 2008 a 2018, utilizando los descriptores en inglés “education and teaching activities in stroke”, “quality of life” y “nursing care interventions”; “education”, “stroke”, “quality of life”, “interventions” y “nursing”

Resultados: Se encontraron 39 artículos, de los cuales 5 fueron considerados pertinentes a la revisión integradora a partir de un protocolo de investigación y de análisis.

Conclusiones: Las actividades de educación y de enseñanza desarrolladas por los enfermeros y que son susceptibles de mejorar la calidad de vida de la persona con el accidente

vascular cerebral y su familia pasan por intervenciones de enseñanza relacionadas con el accidente vascular cerebral y sus complicaciones, el nuevo accidente vascular cerebral y las complicaciones que se le asocian, las intervenciones relacionadas con el autocuidado a la persona con accidente vascular cerebral y el soporte emocional y psicológico al cuidador.

Descritores: Accidente Vascular Cerebral; la familia; la educación; intervenciones de enfermería; calidad de vida.

ABSTRACT

Objectives: To identify, through the recent literature, the education and teaching activities carried out by nurses, capable of improving the person quality of life with Stroke and his/her family.

Methodology: Integrative review in the scientific databases MEDLINE Complete, Complementary Index e CINAHL® Complete of scientific articles published between 2008 and 2018, using the english descriptors "education and teaching activities in stroke", "quality of life" and "nursing care interventions"; "education", "stroke", "quality of life", "interventions" and "nursing".

Results: Were found 39 articles, of which 5 were considered pertinent to the integrative review from a protocol of research and analysis.

Conclusions: The educational and teaching activities developed by nurses that are capable of improving the person quality of life with stroke and his/her family go through teaching interventions related to stroke and its complications, new Stroke and associated complications, interventions related to self-care for the person with stroke and emotional and psychological support to the caregiver.

Keywords: Stroke; family; education; nursing interventions; quality of life.

INTRODUÇÃO

Os avanços nos cuidados de saúde têm permitido a sobrevivência das pessoas com acidente vascular cerebral (AVC) em contexto domiciliário, cuidados pelas suas famílias. No entanto, a evidência sugere que estes cuidados são frequentemente difíceis de concretizar e os cuidadores estão sujeitos a elevados níveis de sobrecarga e insatisfação relacionados com a falta de informação e suporte recebido tanto em termos de qualidade como de quantidade⁽¹⁾. Várias entidades e organismos, nomeadamente a Sociedade Portuguesa do acidente vascular cerebral (SPAVC) têm levado a cabo campanhas para aumentar o conhecimento sobre AVC, concretamente sobre a definição, sintomas e sinais de alerta, fatores de risco, sequelas e complicações dirigidas ao público em geral⁽²⁾. Contudo o seu impacto não é claro e das diferentes maneiras de consciencialização do AVC e das suas consequências ainda nenhuma forma foi aceite como universalmente aplicável e eficiente⁽³⁾. Outros estudos⁽⁴⁾ também revelaram que o nível educacional, os rendimentos, o estatuto profissional e estado de saúde são fatores independentes para o conhecimento adequado sobre o AVC, já relativamente à inclusão do familiar/cuidador nos cuidados, as evidências apontam noutro sentido.

De acordo com as *Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery* da *American Stroke Association/American Heart Association/American Stroke Association (ASA/AHA)*, a inclusão do familiar/cuidador nos cuidados às pessoas com AVC é uma componente integral da reabilitação. Estas *guidelines* defendem também que o suporte fornecido deverá abranger educação, treino, aconselhamento e o desenvolvimento de uma estrutura de suporte e assistência financeira. Consideram ainda, que a família/cuidador seja envolvido na tomada de decisão e planeamento do tratamento o mais cedo possível e em toda a duração do processo de reabilitação⁽⁵⁾.

Num estudo com abordagem qualitativa que teve como objetivo avaliar a transição dos cuidados em famílias que cuidam de idosos que sofreram o primeiro episódio de AVC⁽⁶⁾, os autores concluem que a pessoa idosa que sofreu um AVC passa por várias etapas, desde o tratamento e cuidados a nível hospitalar até aos cuidados em casa e a transição para esses cuidados é um período no qual as famílias apresentam dificuldades significativas relacionadas com a nova situação e que tanto podem estar relacionadas tanto a atividades quotidianas, como com atividades de maior complexidade.

Justifica-se assim, uma maior compreensão sobre a importância das atividades de ensino e de treino desenvolvidas pelos enfermeiros e de modo particular as desenvolvidas pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Para Dean-Baar⁽⁷⁾, na reabili-

tação o processo educacional promove o autocuidado, ajudando a família na aquisição de novas competências, na aplicação de forma competente dos conhecimentos e capacidades às atividades funcionais e no desenvolvimento de comportamentos adaptativos de forma a lidar com a doença ou incapacidade, evitando o agravamento da mesma.

A sobrecarga de trabalho nos familiares de pessoas vítimas de AVC representa um fator importante no que diz respeito à sua qualidade de vida⁽⁸⁾. As intervenções de enfermagem, nomeadamente educacionais e de suporte, iniciadas ainda durante a hospitalização à família/cuidadores da pessoa têm como objetivo primordial assegurar um cuidado humanizado, promovendo o bem-estar, a qualidade de vida e a recuperação da pessoa⁽⁹⁾.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS)⁽¹⁰⁾ a qualidade de vida tem sido definida como uma perceção individual de cada um na sua posição na vida, no contexto cultural e dos sistemas de valores onde estão inseridos, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Este conceito engloba quatro dimensões de saúde⁽¹¹⁾: dimensão física, isto é, as sensações somáticas, sintomas da doença e efeitos colaterais do tratamento; a dimensão mental da saúde, variável, de um sentido positivo de bem-estar a formas não-patológicas de sofrimento psicológico necessárias para diagnosticar desordem psiquiátrica; a saúde social, que inclui a avaliação de aspetos quantitativos e qualitativos dos contatos e interações sociais e a dimensão funcional da saúde que inclui tanto o funcionamento físico em termos de autocuidado, mobilidade e nível de atividade física, como o funcionamento do papel social em relação à família e ao trabalho.

Para Kalra e seus colaboradores⁽¹²⁾, um dos aspetos importantes da reabilitação das pessoas com AVC é estabelecer a ponte entre a as expectativas de recuperação dos sobreviventes e cuidadores e as incapacidades residuais, para promover o bem-estar geral dos sobreviventes de AVC e das suas famílias. Estes autores referem ainda que o treino dos cuidadores em habilidades básicas de movimentação e manuseio, facilitação de atividades de vida diária e tarefas simples de enfermagem reduz a carga de cuidados e melhora a qualidade de vida da pessoa sobrevivente de AVC e dos seus prestadores de cuidados⁽¹²⁾.

Tendo presentes os aspetos apresentados por Kalra e seus colaboradores⁽¹²⁾ e as recomendações da *Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery* da AHA/ASA⁽⁵⁾, relativamente aos benefícios da inclusão do familiar/cuidador, nos cuidados às pessoas com AVC, enquanto componente integral da reabilitação, definiram-se como objetivos desta revisão integrativa identificar através da literatura recente, as atividades de educação e ensino realizadas pelos enfermeiros, suscetíveis de melhorar a qualidade de vida da pessoa com AVC e a sua família e sintetizar a informação recolhida, evidenciando as atividades desenvolvidas com mais frequência pelos enfermeiros de reabilitação.

METODOLOGIA

De acordo com Thompson e colaboradores⁽¹³⁾ a prática baseada na evidência poderá passar pelas seguintes etapas: definição da questão clinicamente significativa em resposta a uma necessidade de informação reconhecida; pesquisa das evidências mais apropriadas; análise crítica das evidências selecionadas; integração das evidências numa estratégia de ação e intervenção; e finalmente avaliação dos efeitos das ações e decisões tomadas.

Seguindo estas etapas, recorreu-se ao protocolo de pesquisa PICO. O mnemónico PICO inclui a descrição da população (P), a intervenção (I), a comparação (C) e outcome (O) ou resultado de interesse⁽¹⁴⁾. Esses componentes da pergunta, com a especificação adicional do tipo de desenho de estudo, que será incluído, constituem a base de critérios de elegibilidade pré-estabelecidos para a revisão⁽¹⁵⁾.

Partindo então da questão “*quais as atividades de educação e ensino desenvolvidas pelos enfermeiros (de reabilitação) (I) suscetíveis de melhorar a qualidade de vida (O) da pessoa com AVC e sua família (P)?*” consideraram-se como participantes as pessoas com AVC e as suas famílias, como intervenções as atividades de ensino e treino desenvolvidas pelos enfermeiros e como resultados a melhoria da qualidade de vida (Tabela 1).

Tabela 1 – Protocolo de pesquisa e análise dos artigos.

P	Pessoa com AVC e sua família
I	Atividades de educação e ensino desenvolvidas pelos enfermeiros (de reabilitação)
C	Comparações se existirem
O	Melhoria da qualidade de vida.

O protocolo de pesquisa PICO que orientou a definição da pergunta foi também usado para análise dos artigos sujeitos a revisão.

Os artigos em estudo foram obtidos através de uma pesquisa exaustiva nas bases de dados científicas online, nomeadamente nos motores de busca online B-on e EBSCO. Na B-on foram usados os descritores “education and teaching activities in stroke” e “quality of life” e “nursing care interventions”, e foi utilizado o operador booleano AND. No motor de bus-

ca EBSCO os descritores usados, foram estruturados pelo vocabulário dos descritores em saúde (DeCS), foram utilizados os termos “education”, “stroke”, “quality of life”, “interventions” e “nursing”, e como operador booleano foi utilizado AND.

Na tabela 2 estão dispostos os critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos para revisão:

Tabela 2 – Critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos.

	Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
População	Pessoas com AVC e/ou família em idade adulta.	Pessoas com outras patologias, ou familiares com idades inferiores a 18 anos.
Intervenção	Todas as atividades de educação e ensino desenvolvidas pelos enfermeiros em contexto hospitalar ou domiciliário.	Todas as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros fora do âmbito da educação e ensino ou atividades desenvolvidas por outros profissionais de saúde.
Comparação	Comparação, se aplicável das intervenções em estudo com intervenções consideradas pelos autores como usuais.	Não aplicável.
Outcome	Estudos cujo resultado apresente impacto na qualidade de vida ou qualquer dimensão relacionada com a mesma.	Estudos cujo resultado não apresente impacto na qualidade de vida, nem em alguma dimensão a ela associada.

Foram considerados, em ambos os motores de busca os artigos publicados nos últimos 10 anos (2008 – 2018). Foram incluídos artigos de texto integral com acesso gratuito, pertinentes para a revisão. Inicialmente foi feita pesquisa no motor de busca B-on, resultando desta 8 artigos, dos quais 2 foram incluídos pelo título, resumo e leitura integral do texto (bases de dados Medline Complete e Complementary Index) e 6 excluídos pelo título. No motor de busca EBSCO foram encontrados 31 artigos, dos quais 9 foram incluídos pelo título e após leitura de resumo ou texto integral foram incluídos 4 artigos (bases de dados Medline Complete e CINAHL® Complete), sendo que 1 artigo já tinha sido identificado na pesquisa anterior. No total foram incluídos para revisão 5 artigos. Com base na hierarquia da evidência⁽¹⁶⁾ estes, eram estudos de revisão sistemática⁽¹⁷⁾, revisão integrativa⁽¹⁸⁾, estu-

dos clínicos aleatórios controlados (RCT)^(19,20) e estudo clínico não randomizado⁽²¹⁾. A estratégia de pesquisa de artigos para serem sujeitos a revisão, foi sintetizada no seguinte esquema (figura 1):

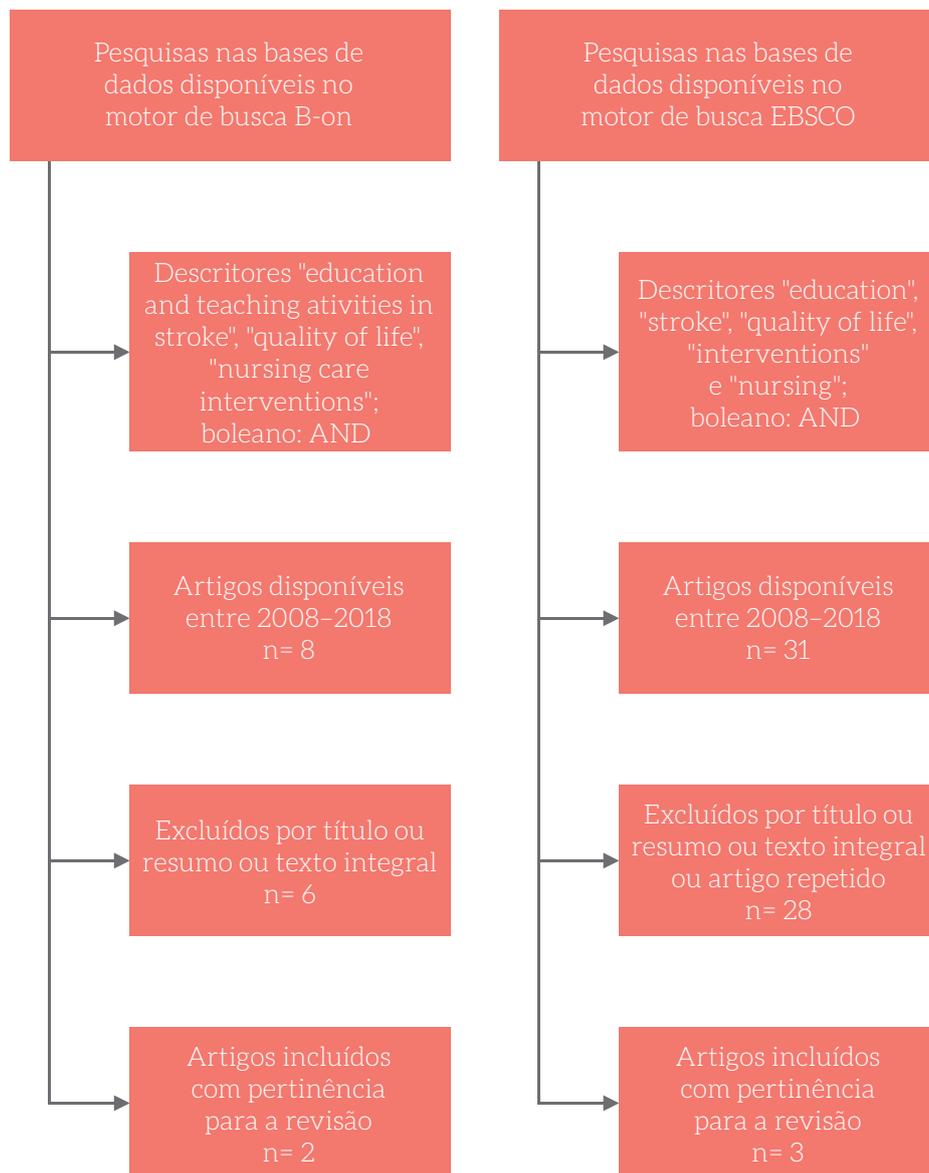


Figura 1 - Estratégia de pesquisa de artigos para serem sujeitos a revisão.

No que concerne à extração dos dados dos artigos incluídos nesta revisão foi utilizado o protocolo PICO como estratégia, usado também como ponto de partida para a formulação da questão desta revisão da literatura.

RESULTADOS

Dos 5 artigos pertinentes para a revisão, um é uma revisão sistemática⁽¹⁷⁾, outro uma revisão integrativa⁽¹⁸⁾ e dois são estudos clínicos aleatórios controlados^(19,20) e um estudo clínico não randomizado, com amostra intencional⁽²¹⁾. Os resultados destes estudos estão presentes na seguinte tabela (Tabela 3).

Tabela 3 – Resumo dos resultados dos estudos revistos.

Identificação do estudo	Desenho e objetivo do estudo	P Participante	I Intervenção ou fenómeno de interesse	C Comparações	O Resultados (<i>Outcomes</i>)
1. "Nursing Interventions to The Patient With Stroke In Rehabilitation" ⁽¹⁸⁾	Revisão integrativa. Objetivo: conhecer as intervenções implementadas por enfermeiros no cuidado a pessoas com AVC na fase de reabilitação.	Pessoas com AVC em reabilitação.	<p>Reabilitação motora e funcional; avaliação das funções fisiológicas e prevenção de complicações; cuidados emocionais; cuidados relacionados com atividades da vida diária; cuidados relacionados com a incontinência urinária e o cateterismo vesical; prevenção de úlceras por pressão; cuidados de higiene oral; posicionamentos; prevenção de quedas</p> <p>Educação sobre a doença e suas implicações, sobre prevenção de AVC, cuidados nutricionais estratégias de <i>coping</i>.</p> <p>Coordenação de cuidados e acompanhamento, de assistência multidisciplinar, de encaminhamento para alta e para serviços comunitários.</p> <p>Orientação do cuidador sobre o processo de doença e reabilitação, treino de cuidador sobre os vários cuidados à pessoa e sobre na prevenção do AVC.</p>		Destacam-se as intervenções de enfermagem de reabilitação motora e funcional; de educação à pessoa e cuidadores sobre a doença e como lidar com ela, com intuito de melhorar a saúde e de prevenir novo um novo AVC.

Tabela 3 – Resumo dos resultados dos estudos revistos.

Identificação do estudo	Desenho e objetivo do estudo	P Participante	I Intervenção ou fenómeno de interesse	C Comparações	O Resultados (<i>Outcomes</i>)
2. "Effectiveness of educational nursing home visits on quality of life, functional status and care dependency in older adults with mobility impairments: a randomized controlled trial" ⁽¹⁹⁾	Estudo controlado randomizado Objetivo: determinar a eficácia de visitas domiciliares educativas na qualidade de vida e dependência de cuidados em idosos com comprometimento da mobilidade.	Participantes com deficiências funcionais (incluindo sequelas do AVC) nos seus ambientes habituais N= 52 (24 no grupo de intervenção e 28 no grupo controle).	Visitas domiciliárias, para aconselhamento, formação e instrução sobre mobilidade e questões relacionadas à qualidade de vida, por exemplo, a prevenção de quedas ou satisfação com o estado atual da saúde. Incluiu acompanhamento telefónico entre visitas. Educação sobre mobilidade numa abordagem multidimensional (como atividade, mobilidade funcional e dimensão subjetiva).	O grupo controle não recebeu as intervenções mencionadas. Apenas os cuidados e tratamentos usuais. As pessoas com AVC e seus cuidadores receberam os cuidados habituais fornecidos pelo hospital e serviço de saúde.	Os indivíduos que completaram o estudo apresentavam uma melhor qualidade de vida psicológica e menos dependência de cuidados relativamente aos que abandonaram o estudo. A média geral de qualidade de vida e de dependência dos participantes no início do estudo foi menor no grupo controle, em comparação com a do grupo de intervenção, condicionando o estudo.

Tabela 3 – Resumo dos resultados dos estudos revistos.

Identificação do estudo	Desenho e objetivo do estudo	P Participante	I Intervenção ou fenómeno de interesse	C Comparações	O Resultados (Outcomes)
<p>3. "Effectiveness of Supportive Educative Learning programme on the level of strain experienced by caregivers of stroke patients in Thailand"⁽²¹⁾</p>	<p>Estudo não randomizado realizado em dois hospitais diferentes (um para a intervenção outro para grupo de controlo) Objetivo: Desenvolver e implementar um sistema de apoio "Supportive Educative Learning programme for family caregivers (SELF) de sobreviventes de AVC, e avaliar o seu efeito na tensão e na qualidade de vida dos familiares</p>	<p>Cuidadores/familiares de pessoas com AVC N=140 (70 grupo de intervenção e 70 do grupo de controlo) admitidos nos hospitais do estudo com AVC.</p>	<p>Sessões interativas em grupo, incluindo discussão e prática. Tópicos abordados: AVC e as suas complicações (úlceras de pressão, dor no ombro, infeção respiratória e contraturas) e prevenção das mesmas; prevenção de ocorrência de novo AVC; manutenção da hidratação e nutrição adequadas, identificação de dificuldades de deglutição e deglutição segura; manuseamento de sonda nasogástrica e gastrostomia (PEG); função vesical e intestinal; cuidados com o cateter vesical, treino da eliminação vesical e intestinal; posicionamento, mobilidade e transferências; papel do familiar cuidador e ensino ao mesmo para o seu próprio autocuidado. Fornecidas informações escritas sobre estes tópicos aos cuidadores. Após a alta, chamadas telefónicas periódicas durante a intervenção para discussão de problemas, sugestão de cuidados e suporte ao cuidador.</p>	<p>As pessoas com AVC e seus cuidadores receberam os cuidados habituais fornecidos pelo hospital e serviço de saúde.</p>	<p>A educação e apoio aos familiares cuidadores de sobreviventes de AVC pode reduzir a tensão do cuidador e melhorar a sua qualidade de vida.</p>

Tabela 3 – Resumo dos resultados dos estudos revistos.

Identificação do estudo	Desenho e objetivo do estudo	P Participante	I Intervenção ou fenómeno de interesse	C Comparações	O Resultados (<i>Outcomes</i>)
4. "Stroke Caregiver Outcomes from the Telephone Assessment and Skill-Building Kit (TASK)" ⁽²⁰⁾	Ensaio clínico randomizado controlado Objetivo: Determinar a eficácia preliminar do programa TASK na melhoria dos <i>outcomes</i> (otimismo, dificuldade da tarefa, avaliação da ameaça, sintomas depressivos, alterações do quotidiano e perceções gerais de saúde) dos cuidadores de sobreviventes de AVC.	Cuidadores de sobreviventes de AVC de um hospital de reabilitação e de três hospitais de cuidados agudos. N= 40 (N=21 Intervenção TASK e N=19 grupo de controlo)	Desenvolvimento material escrito com diretrizes e informação sobre o AVC, gestão de emoções e comportamentos dos sobreviventes, fornecimento de cuidados físicos e instrumentais, gestão das respostas pessoais ao prestar cuidados (TASK). Envio aos cuidadores desse material escrito com estratégias de gestão de stress para o sobrevivente de AVC e cuidador, assim como folheto sobre o cuidado do <i>American Stroke Associação (ASA)</i> Chamadas telefónicas de um enfermeiro, facilitando a avaliação das habilidades dos cuidadores, de intervenções individualizadas que abordaram as necessidades de habilidades prioritárias identificadas pelo cuidador.	No grupo de controlo os cuidadores receberam material escrito sobre o cuidado ao sobrevivente de AVC (ASA) e telefonemas semanais de um enfermeiro. No grupo de controlo apenas era fornecida escuta ativa, sem conselhos ou informações além de dizer-lhes para contactar prestador de cuidados de saúde habituais ou contactar a ASA para materiais adicionais.	Demonstrados aumentos significativos no otimismo, e menor dificuldade da tarefa e na avaliação da ameaça no grupo TASK em relação ao grupo de controlo.

Tabela 3 – Resumo dos resultados dos estudos revistos.

Identificação do estudo	Desenho e objetivo do estudo	P Participante	I Intervenção ou fenómeno de interesse	C Comparações	O Resultados (<i>Outcomes</i>)
5. "Nursing intervention studies on patients and family members: a systematic literature review" ⁽¹⁷⁾	Revisão sistemática. Objetivo: realizar uma revisão de estudos sobre a intervenção de enfermagem em pessoas com doença crónica e familiares, sendo que o foco principal do estudo se encontrava nas metas, métodos e impactos dessas intervenções.	Pessoas e familiares com doença crónica. (Incluindo AVC)	Intervenções de suporte; envolvendo uma componente de ensino; e aconselhamento; intervenções de educação envolvendo um componente de apoio. Intervenções de suporte focam-se na partilha de emoções e experiências e apoio de pares implementadas por um enfermeiro. As intervenções incluíram palestras e materiais escritos sobre a doença, reabilitação, gestão e prevenção de sintomas. Intervenções de treino em várias habilidades práticas no sentido de facilitar a prestação de cuidados à pessoa.		As intervenções identificadas podem melhorar sobretudo a saúde física e mental, bem como capacidade funcional (sintomas da doença, sobrecarga, depressão, funcionamento social, etc.)

DISCUSSÃO

Com número variável de participantes (entre 40 e 140), todos adultos sobreviventes de AVC e respetiva família/cuidador, os artigos analisados, tiveram em comum o facto de pretenderem identificar as atividades de educação e ensino realizadas pelos enfermeiros, suscetíveis de melhorar a qualidade de vida das pessoas com AVC e da sua família, objetivos sobreponíveis ao deste trabalho.

Dois destes estudos foram estudos controlados randomizados^(19,20) e um não randomizado⁽²¹⁾, realizado em dois hospitais diferentes e que permitiu realizar comparações, relativamente às atividades de ensino realizadas e à não realização das mesmas, conclusões para as quais também convergiram as duas revisões de literatura incluídas.

A revisão de Cavalcante e colaboradores⁽¹⁸⁾ concluiu que as intervenções de enfermagem direcionadas à pessoa com AVC na fase de reabilitação eram sobretudo intervenções educativas sobre doença, tratamento da mesma, prevenção, processo de reabilitação e treino relativo à mobilidade e atividades de vida. E a revisão de Matilla e colaboradores⁽¹⁷⁾ centrada nas atividades desenvolvidas com familiares de pessoas acometidas com AVC e outras doenças crónicas tiveram como tema central também as intervenções de natureza educativa sobre os mesmos aspetos reforçando assim o que defende Kalra e colaboradores⁽¹²⁾, que um dos aspetos mais importantes da reabilitação das pessoas com AVC é o treino dos cuidadores em habilidades básicas de movimentação e facilitação de atividades e tarefas simples da vida diária capazes de reduzir a carga de cuidados e melhorar a qualidade de vida da pessoa sobrevivente de AVC e dos seus prestadores de cuidados.

No que se refere aos estudos clínicos revistos, todos implicaram uma intervenção concreta junto de grupos de participantes cujo resultado foi comparado com o grupo de controlo^(19,20,21). Buss e colaboradores⁽¹⁹⁾ centraram-se em visitas domiciliárias educativas e concluíram que as sessões interativas, com suporte escrito e telefónico permitiram melhorar a qualidade de vida e a dependência de cuidados em idosos com défice de mobilidade. Oupra e colaboradores⁽²¹⁾ desenvolveram e implementaram um sistema de apoio e ensino aos familiares cuidadores de sobreviventes de AVC através de sessões de interativas em grupo, incluindo discussão e prática, assim como pelo fornecimento de informação escrita e por via telefónica, sobre estratégias e habilidades a desenvolver pelos cuidadores dos sobreviventes do AVC, salientando como benefícios desta informação a diminuição da tensão e a melhoria da qualidade de vida dos cuidadores. Estes dados apontam no sentido do defendido por Dean-Baar⁽⁷⁾, salientando a importância do processo educacional na reabilitação e dos seus benefícios na promoção do autocuidado, ajudando a família a adquirir

novas competências aplicando de forma competente os conhecimentos e habilidades às atividades funcionais, desenvolvendo comportamentos adaptativos de forma a lidar com a doença ou incapacidade, evitando assim o agravamento da mesma.

O estudo de Bakas e colaboradores⁽²⁰⁾ procurou determinar a eficácia preliminar de um programa de avaliação por via telefónica e de um conjunto de diretrizes escritas para desenvolvimento de competências, na melhoria de *outcomes* como o otimismo, menor dificuldade da tarefa, avaliação da ameaça, sintomas depressivos e alterações do quotidiano dos cuidadores de sobreviventes de AVC.

Em todos os artigos revistos é clara a importância da intervenção dos enfermeiros, nomeadamente com o seu papel na educação ao cuidador. Os *outcomes* da sua intervenção, na sua maioria, centram-se nas perceções da família/cuidadores, de como as intervenções interferem em diversos aspetos relacionados com as várias dimensões da qualidade de vida^(17,18,19,20,21). Nos artigos revistos as intervenções mencionadas estão focadas no ensino, treino e suporte emocional, recebidos tanto a nível hospitalar^(20,21), como a nível domiciliário (por via telefónica ou presencial)^(19,20,21). As intervenções de enfermagem de educação ou ensino podem ser transmitidas através de palestras ou sessões de formação individuais ou em grupo^(17,21) ou telefonicamente⁽²⁰⁾ ou as duas vertentes associadas^(17,19,20,21). Constatou-se a utilidade em associar à atividade de ensino aos cuidadores, o fornecimento de material escrito informativo^(17,20,21).

Estas intervenções de carácter educativo visaram facilitar a prestação de cuidados à pessoa com AVC e permitiram uma melhor compreensão da doença conseguida pelo esclarecimento acerca do AVC, prevenção de complicações, orientação sobre o processo de reabilitação e prevenção de novo evento^(17,18,20,21). Incluíram atividades de ensino relativas à manutenção de hidratação e nutrição adequadas, manutenção de deglutição segura, manuseamento de sonda nasogástrica e gastrectomia (PEG). E abrangeram ensinamentos acerca da função vesical e intestinal. Alguns autores abordaram ainda os ensinamentos relativos à mobilidade, posicionamentos e transferências^(18,20,21) e o respetivo treino do cuidador. O treino do cuidador, segundo Oupra *et al.*⁽²¹⁾, requer a aquisição de conhecimentos sobre úlcera por pressão, ombro doloroso, infeção respiratória e contractura, assim como a prevenção destas complicações. Os autores⁽²¹⁾ salientaram ainda a importância do ensino acerca do papel do cuidador, assim como do seu próprio autocuidado.

As intervenções de enfermagem sobre a mobilidade identificadas foram referidas numa perspetiva multidimensional, nomeadamente mobilidade como atividade, mobilidade funcional e dimensão subjetiva da mobilidade⁽¹⁹⁾. E as intervenções de ensino relacionadas com as estratégias de gestão de stress e do suporte emocional para o sobrevivente do AVC e do cuidador, foram consideradas de extrema importância^(17,21).

Aos enfermeiros, como educadores, cabe o treino dos cuidadores e das pessoas com AVC, ajudando-os a resolver e a lidar com os problemas com que se deparam. Estes devem reconhecer os fatores que facilitam ou dificultam a aprendizagem e conduzi-la de forma a fornecer cuidados de qualidade, melhorando a saúde e prevenindo um novo AVC⁽¹⁸⁾.

A qualidade de vida, independentemente da subjetividade concetual individual, pode ser considerada um sinónimo de saúde, englobando aspetos como a funcionalidade, a consequência do estado de saúde do dia-a-dia, a saúde mental e emocional, as condições de vida e o estilo de vida⁽²²⁾. Assim sendo, as intervenções de apoio e de educação abordadas nos estudos revistos visam atingir *outcomes* que direta ou indiretamente tem como objetivo a promoção da qualidade de vida e com esta também a promoção da saúde.

Detendo os enfermeiros de reabilitação competências acrescidas que lhes permitem prevenir complicações e maximizar o potencial das pessoas⁽²³⁾, a educação, o treino e o apoio fornecido aos cuidadores, podem permitir, o desenvolvimento de habilidades de reabilitação⁽²¹⁾ tanto nas pessoas com AVC como nos seus cuidadores. As intervenções de enfermagem devem basear-se no envolvimento ativo e na aprendizagem dos participantes, incentivando-os a criar estratégias para dar resposta a diferentes situações⁽¹⁷⁾.

Limitações da revisão

Não foi possível atribuir estas atividades aos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, eventualmente porque enquanto área de especialização em enfermagem, esta existe em poucos países. Por outro lado, a escassez de artigos originais também condicionou a pesquisa, levando a integrar nesta revisão da literatura revisões sistemáticas.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa permitiu identificar as atividades de educação, de ensino e de treino realizadas pelos enfermeiros e que são suscetíveis de melhorar a qualidade de vida da pessoa com AVC e a sua família. O facto de a especialização em enfermagem de reabilitação como categoria profissional não ser muito frequente fora de Portugal, pode eventualmente, justificar a ausência de referência aos cuidados de enfermagem de reabilitação nos artigos. Contudo, pelas suas competências e intervenção diferenciada os enfermeiros especializados nesta área estão particularmente habilitados para promoverem ações preventivas de forma a assegurar a manutenção das capacidades funcionais das pessoas, prevenir complicações e evitar incapacidades, assim como proporcionar intervenções terapêuticas que visam melhorar as funções residuais, manter ou recuperar a independência das pessoas nas atividades de vida, e minimizar o impacto das incapacidades instaladas⁽²³⁾ tanto para o próprios como para os seus cuidadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo O, Lage I, Cabrita J, Teixeira L. Eficácia do programa InCARE na sobrecarga dos cuidadores informais de pessoas idosas após um AVC. *Rev Port de Enferm Saúde Mental*. 2016 abr [acedida em 18 dez 2018]; Ed. Esp 3: 09–13. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0110>
2. SPAVC. Avanços e estratégias a implementar na abordagem ao AVC. *Stroke.pt*. 2016 dez [acedida em 5 mar 2019]; N.º 7. Disponível em: http://static.lvengine.net/spavc2013/Imgs/pages/publicacoes/STROKEPT_7_SEMPUB.PDF
3. Vondráčková L, Mikulík R. Public stroke education: Current status worldwide and projects to increase awareness in the Czech Republic. *Cor Vasa*. 2017 fev [acedida em 5 mar 2019]; 59: 546–52. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010865016300972?via%3Dihub>
4. Ramírez-Moreno J, Alonso-González R, Pacheco D, Millán-Nuñez M, Roa-Montero A, Constatino-Silva A, *et al*. Effect of socioeconomic level on knowledge of stroke in the general population: A social inequality gradient. *Neurol*. 2015 [acedida em 5 mar 2019]; 31(1): 34–42. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25124671>

5. Winstein C, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney L, Cramer S, *et al.* Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery: A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2016 [acedida em dez 2018]; 47: 98–169. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000098>
6. Rodrigues R, Marques S, Kusumota L, Santos E, Fhon J, Fabrício-Wehbe S. Transition of care for the elderly after cerebrovascular accidents - from hospital to the home. *Rev Latinoam Enferm*. 2013 jan-fev [acedida em 19 dez 2018]; 21(spe): 216–24. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_27.pdf
7. Dean-Baar S. Ensino e Aprendizagem Orientados para Resultados in Hoeman S. *Enfermagem de Reabilitação*. 4.ª Ed. Loures: Lusodidacta; 2000. p. 145-159
8. Oliveira C, Ferreira W, Oliveira E, Dutra D. Cuidados Pós-Alta em Pacientes Idosos com Sequelas de Acidente Vascular Cerebral: Planejamento de Alta Hospitalar. *Rev Saude e Desenv*. 2017 [acedida em 15 mar 2019]; 111(9): 172–97. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/785>
9. Day C, Bierhals C, Santos N, Mocellin D, Predebon M, Dal Pizzol F, *et al.* Nursing home care educational intervention for family caregivers of older adults post stroke (SHARE): Study protocol for a randomised trial. *Trials*. 2018 [acedida em 14 nov 2018]; 19(1): 1–10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2454-5>
10. WHO. Department of mental health: Annotated Bibliography of the WHO Quality of Life Assessment Instrument - WHOQOL. WHO/MNH/MHP. 1999 out [acedida em 20 dez 2018]; 98.4.Rev.2. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/survey/WHOQOL-BIBLIOGRAPHY.pdf?ua=1>
11. Post M. Definitions of Quality of Life: What Has Happened and How to Move On. *Top in Spinal Cord Inj Rehabil*. 2014 [acedida em 20 dez 2018]; 20(3): 167– 80. Disponível em: <https://doi.org/10.1310/sci2003-167>.
12. Kalra L, Evans A, Perez I, Melbourn A, Patel A, Knapp M, *et al.* Training carers of stroke patients: randomised controlled trial. *BMJ*. 2004 Mai. [acedida em 20 dez 2018]; 328(7448):1099–103. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC406319/pdf/bmj32801099.pdf>
13. Thompson C, Cullum N, McCaughan D, Sheldon T, Raynor P. Nurses, Information use, and clinical decision making the real world potencial of evidence-based decisions in nursing. *Evid Based Nurs*. 2004 jun [acedida em 19 dez 2018]; 7,88: 68–72. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15252900>

14. Lockwood G, Oh E. Systematic reviews: Guidelines, tools and checklists for authors. *Nurs Health Sci.* 2017 set [acedida em 14 mar 2019]; 19: 273-7. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12353>
15. Higgins J, Green S. Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones. [manual online]. Barcelona: Centro Cochrane Iberoamericano; 2012. [acedida em 14 mar 2019]. 104-15. Disponível em: https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/Manual_Cochrane_510_reduit.pdf
16. Joanna Briggs Institute. JBI Levels of Evidence. 2013 [acedida em 25 nov 2019]; 1-5. Disponível em: https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
17. Mattila E, Leino K, Paavilainen E, Åstedt Kurki P. Nursing intervention studies on patients and family members: A systematic literature review. *Scand J of Caring Sci.* 2009 [acedida em 14 nov 2018]; 23(3): 611- 22. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00652.x>
18. Cavalcante T, Nemer A, Moreira R, Ferreira J. Integrative Review Article: Nursing Interventions to the Patient with Stroke in Rehabilitation. *J Nurs UFPE online.* 2018 Mai [acedida em 10 nov 2018]; 12(5): 1430-7. Disponível em: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=a2e0c6f0-7dec-4dfb-9931-c12885fda9e8%40pdc-v-sessmgr01>
19. Buss A, Wolf-Ostermann K, Dassen T, Lahmann N, Strupeit S. Effectiveness of educational nursing home visits on quality of life, functional status and care dependency in older adults with mobility impairments: a randomized controlled trial. *J Eval Clin Pract.* 2016 [acedida em 14 nov 2018]; 22: 213-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jep.12457>
20. Bakas T, Farran C, Austin J, Given B, Johnson E, Williams L. Stroke Caregiver Outcomes from the Telephone Assessment and Skill-Building Kit (TASK). *Top Stroke Rehabil.* 2009 abr-mai [acedida em 14 nov 2018]; 16(2): 105-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1310/tsr1602-105>
21. Oupra R, Griffiths R, Pryor J, Mott S. Effectiveness of Supportive Educative Learning programme on the level of strain experienced by caregivers of stroke patients in Thailand. *Health Soc Care Community.* 2010 Jan [acedida em 14 nov 2018]; 18(1): 10-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00865.x>

22. Pereira E, Teixeira C, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Rev. bras. Educ. Fís. Esporte. 2012 abr-jun [acedida em 20 dez 2018]; 26(2): 241-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>

23. Regulamento n.º 125/2011. Diário da República 2.ª Série. 35 (18-02-2011) - Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20125_2011_CompeticenciasEspecifEnfreabilitacao.pdf

Correspondência: eugenia@ipcb.pt