

TRANSIÇÃO DO CUIDADO DA PESSOA IDOSA PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO DE ESCOPO

Wender Gonçalves Coêlho¹
Marcílio Sampaio dos Santos²
Daiane de Souza Fernandes³
Karina Dal Sasso Mendes⁴
Fernanda de Brito Mattiello⁵
Pollyanna Guimaraes Braga⁶
Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues⁷

RESUMO

O objetivo desse estudo foi mapear as publicações relacionadas à transição do cuidado da pessoa idosa pós-acidente vascular cerebral, do hospital para o domicílio, para subsidiar a elaboração de um protocolo para a alta de enfermagem. Utilizou-se a metodologia de revisão de escopo que seguiu o método preconizado pelo *Joanna Briggs Institute*. A estratégia PCC - população, conceito e contexto – auxiliou nas buscas das fontes de informação em bases de dados, livros, manuais, protocolos e outros documentos identificados. Incluir-se-á estudos publicados em português, inglês e espanhol, sem restrições de tempo. Os resultados serão descritos em um quadro síntese contemplando as principais informações e pontos relevantes dos estudos. Espera-se contribuir para o desenvolvimento e aplicação, em nível hospitalar, de um protocolo para a alta pessoa idosa pós-acidente vascular cerebral do hospital para o domicílio.

Palavras-chaves: Idoso, Acidente Vascular Cerebral, Planejamento de Assistência ao Paciente.

ABSTRACT

The aim of this study was to map publications related to the transition of care for elderly people after stroke, from hospital to home, in order to support the development of a nursing discharge protocol. The methodology used was a scoping review following the method recommended by the Joanna Briggs Institute. The PCC strategy - population, concept and context - helped in the search for sources of information in databases, books, manuals, protocols and other documents identified. Studies published in Portuguese, English and Spanish will be included, with no time restrictions. The results will be described in a summary table containing the main information and relevant points from the studies. We hope to contribute to the development and application, at hospital level, of a protocol for discharging elderly people after stroke from hospital to home.

Key words: Elderly, Stroke, Patient Care Planning.

¹Enfermeiro. Discente do Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: wender_gc@hotmail.com

²Enfermeiro. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: sempre.evoluir@gmail.com

³Enfermeira. Doutoranda do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP. E-mail: daissf@usp.br

⁴Enfermeira. Docente do Programa de Enfermagem Fundamental da ERRP-USP. E-mail: dalsasso@erp.usp.br

⁵Enfermeira. Doutoranda do Programa de Enfermagem Fundamental da ERRP-USP. E-mail: fernanda.mattiello@usp.br

⁶Enfermeira. Discente do Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: pollyanna-guimaraes@hotmail.com

⁷Enfermeira. Docente do Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: rosalina@erp.usp.br

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como um aglomerado de enfermidades multifatoriais, com grandes períodos de latência e de duração estendida e, ainda possuem origem não infecciosa (SANTOS; RIBEIRO, 2021).

Dentre essas doenças respiratórias crônicas, cardiovasculares, cânceres, diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, cânceres, depressão, artrite, acidente vascular cerebral (AVC), asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), insuficiência renal crônica, dentre outras, são responsáveis por pelo menos 70% de todas as causas de óbitos e incapacidades, se configurando como um sério problema de saúde pública especialmente em países em vias de desenvolvimento (RENNKE; RANJI, 2015; WEBER *et al.*, 2017; MELO *et al.*, 2019; LOBO *et al.*, 2021; BARBOSA, 2022).

Essas enfermidades são ocasionadas em decorrência do aumento dos fatores de risco. Dentre esses, temos os fatores modificáveis, e os não modificáveis. Entre os fatores modificáveis estão incluídos a obesidade, o diabetes mellitus tipo II, a hipertensão arterial, o colesterol alto, a ingestão de álcool em grandes quantidades, o tabagismo, o sedentarismo e o estresse. Os fatores não modificáveis, por sua vez, incluem a herança genética, o sexo, a etnia e a idade. Esse último é

sem dúvida o mais importante, considerando a relação direta entre o envelhecimento e o aumento no risco de desenvolver de doenças crônicas (MELO *et al.*, 2019; LOBO *et al.*, 2021; BARBOSA, 2022).

Nessa vertente, encontra-se como uma das principais doenças ocasionadas pelos fatores de risco o acidente vascular cerebral (AVC), já que este está diretamente relacionado a doenças crônicas cardiovasculares (ARAÚJO *et al.*, 2018; PIMENTEL; FILHA VAVS, 2019).

O acidente vascular encefálico (AVE), também conhecido como acidente vascular cerebral (AVC), ou derrame cerebral, possui origem vascular em uma disfunção neurológica aguda e está relacionado à morte das células do cérebro devido à ausência de suprimento sanguíneo adequado, o que proporciona uma carência de nutrientes e de oxigênio. Essa afecção pode ser dividida em dois tipos principais: o acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), o qual pode ser classificado como lacunar, aterosclerótico, ou embólico, e o AVC hemorrágico (AVCH), que pode ser uma hemorragia intracerebral ou uma hemorragia subaracnóidea (SILVA *et al.*, 2019).

A doença se configura como a segunda maior causa de morte no mundo e a primeira causa de incapacidade; uma a cada quatro pessoas terá essa complicação ao longo da vida. Já no Brasil, é considerada uma das principais

causas de incapacidade e a segunda causa de mortalidade e se mostra mais prevalente quando associada às DCNT já prevalentes (SCHMIDT, 2019).

A maioria dos pacientes que sobrevive às sequelas fica com alguma capacidade funcional comprometida, alterando completamente a qualidade de vida não somente da pessoa vitimada pelo AVC como também dos familiares, o que impacta diretamente nos sistemas de saúde e seguridade social (SILVA *et al.*, 2019).

As necessidades de cuidados específicos após a alta hospitalar demandam a presença de um cuidador, na maioria das vezes esse cuidador é informal sem preparos prévios, comumente esse cuidador é alguém próxima à pessoa vitimada, dentre elas cônjuges, filhos, que irão desempenhar papel essencial no atendimento de necessidades humanas básicas e no processo de reabilitação do acometido (SANTOS; RIBEIRO, 2021).

Após a alta hospitalar, ao retornar para o lar, a perspectiva do cuidado prestado ao idoso com sequelas do AVC difere do cuidado realizado no hospital, sendo nesse momento que ocorre a transição do processo de cuidado hospitalar para o processo de cuidado domiciliar (WEBER *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2019).

É no momento de transição do idoso para casa há a necessidade de um protocolo

para a alta de enfermagem para preparar a familiares e/ou cuidadores formais e/ou informais para o cuidado à pessoa idosa vitimada pelo AVC. Dessa forma, inúmeras reinternações poderiam ser evitadas, diminuindo, assim, as complicações advindas da enfermidade (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Portanto, a recuperação da doença e do autocuidado, que a família, enquanto instituição social, lida com as mudanças, tanto nas habilidades funcionais quanto na imagem corporal do sobrevivente de AVC, sendo de importância que a equipe de saúde (enfermagem, médica, fisioterapia, dentre outros), possua expertise e mecanismos de ação na atenção domiciliar, de forma que serão asseguradas as orientações adequadas tanto para os cuidadores, quanto à pessoa acometidas pelo AVC na nova realidade domiciliar após a alta hospitalar (FARZAN, 1991; RODRIGUES *et al.*, 2013; SANTOS; RIBEIRO, 2021).

Fica claro, que as questões que envolvem a transições de cuidado aos pacientes com AVC é preeminente urgente dentro dos serviços de saúde, uma vez que tais ações são parte integrantes da integralidade do Sistema Único de Saúde, no entanto, existe uma escassez na literatura sobre o tema, o que por sua vez justifica-se a necessidade de desenvolver pesquisas que abarquem essa temática, bem como possa subsidiar os profissionais de saúde, especificamente os

enfermeiros, sobre a necessidade de criação de um protocolo de alta de enfermagem para a transição do cuidado da pessoa idosa pós AVC, considerando o caminho do hospital para o domicílio.

Portanto, a presente pesquisa tem como objetivo mapear as publicações relacionadas à transição do cuidado da pessoa idosa pós-acidente vascular cerebral, do hospital para o domicílio, para subsidiar a elaboração de um protocolo para a alta de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo que será conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). Os achados desta revisão serão reportados utilizando a extensão do Checklist PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta - Analyses*), o PRISMA-ScR, adaptado para a condução de estudos de revisão de escopo (PETERS *et al.*, 2020; TRICCO, 2018).

Seguindo a metodologia JBI para revisão de escopo, o mnemônico P (população), C (conceito) e C (contexto) foram aplicados para definir os seguintes critérios de inclusão:

População = Pessoa idosa no pós-acidente vascular; Conceito = Transição do cuidado; Contexto = Hospital para o domicílio.

A fim de se realizar propósito da revisão de escopo, uma ampla busca na literatura especializada será implementada nas bases de dados eletrônicas de ciências da saúde e multidisciplinares: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE (via PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature - CINAHL, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, Embase, AgeLine, Open Dissertations. Foi utilizado o portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), de responsabilidade do centro Latino-americano e do caribe de Informação em Ciências da Saúde - Bireme, Scientific Electronic Library Online - SciELO, no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, livros, Manuais diversos, protocolos, Google Scholar e outros estudos.

As buscas serão operacionalizadas a partir dos termos do *Medical Subject Headings* (MeSH) e/ou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinando-os por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificações de cada base de dados (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia de busca adaptada para as bases de dados selecionadas. Barra do Garças, MT, 2023.

Databases	Search Strategies
PubMed	((("Aged"[Mesh] OR "Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over"[Mesh] OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old")) AND (("Stroke"[Mesh] OR "Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR "CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents")) AND (("Hospital to Home Transition"[Mesh] OR "Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care"[Mesh] OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions"))
CINAHL	((("Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old")) AND (("Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR "CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents")) AND (("Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions"))
COCHRANE CENTRAL	((("Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old")) AND (("Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR "CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents")) AND (("Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions"))
Lilacs	((("Idoso" OR "Aged" OR "Anciano" OR "Idosos" OR "Pessoa Idosa" OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoas de Idade" OR "População Idosa" OR "Idoso de 80 Anos ou mais" OR "Aged, 80 and over" OR "Anciano de 80 o más Años" OR "Idoso de 80 ou mais Anos" OR "Idosos de 80 Anos ou mais" OR "Idosos de 80 ou mais Anos" OR "Velhíssimos") AND ("Acidente Vascular Cerebral" OR "Stroke" OR "Accidente Cerebrovascular" OR "AVC" OR "AVC Agudo" OR "AVE" OR "Acidente Cerebral Vascular" OR "Acidente Cerebrovascular" OR "Acidente Vascular" OR "Cerebral (AVC)" OR "Acidente Vascular Cerebral Agudo" OR "Acidente Vascular Encefálico" OR "Acidente Vascular do Cérebro" OR "Acidentes Cerebrais Vasculares" OR "Acidentes Cerebrovasculares" OR "Acidentes Vasculares Cerebrais")) and (Transição do Hospital para o Domicílio" OR "Hospital to Home Transition" OR "Transición del Hospital al Hogar" OR "Transição do Hospital para Casa" OR "Alta do Paciente" OR "Patient Discharge" OR "Alta del Paciente" OR "Alta Hospitalar" OR "Alta do Hospital" OR "Planejamento da Alta"))
Web of Science	ALL=("Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old") AND ("Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR

	"CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents") AND ("Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions")
<i>Scopus</i>	TITLE-ABS-KEY(("Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old")) AND (("Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR "CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents")) AND (("Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions"))
<i>AgeLine</i>	((("Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old")) AND (("Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR "CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents")) AND (("Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions"))
<i>Embase</i>	('Aged' OR 'Elderly' OR 'Aged, 80 and over' OR 'Oldest Old') AND ('Stroke' OR 'Strokes' OR 'Cerebrovascular Accident' OR 'Cerebrovascular Accidents' OR 'CVA (Cerebrovascular Accident)' OR 'Cerebrovascular Apoplexy' OR 'Brain Vascular Accident' OR 'Brain Vascular Accidents' OR 'Cerebrovascular Stroke' OR 'Cerebrovascular Strokes' OR 'Cerebral Stroke' OR 'Cerebral Strokes' OR 'Acute Stroke' OR 'Acute Strokes' OR 'Acute Cerebrovascular Accident' OR 'Acute Cerebrovascular Accidents') AND ('Hospital to Home Transition' OR 'Hospital to Home' OR 'Hospital to Homes' OR 'Transitional Care' OR 'Transitional Cares' OR 'Transition Care' OR 'Transition Cares' OR 'Home Transition' OR 'Home Transitions')
<i>Open Dissertations</i>	((("Aged" OR "Elderly" OR "Aged, 80 and over" OR "Oldest Old")) AND (("Stroke" OR "Strokes" OR "Cerebrovascular Accident" OR "Cerebrovascular Accidents" OR "CVA (Cerebrovascular Accident)" OR "Cerebrovascular Apoplexy" OR "Brain Vascular Accident" OR "Brain Vascular Accidents" OR "Cerebrovascular Stroke" OR "Cerebrovascular Strokes" OR "Cerebral Stroke" OR "Cerebral Strokes" OR "Acute Stroke" OR "Acute Strokes" OR "Acute Cerebrovascular Accident" OR "Acute Cerebrovascular Accidents")) AND (("Hospital to Home Transition" OR "Hospital to Home" OR "Hospital to Homes" OR "Transitional Care" OR "Transitional Cares" OR "Transition Care" OR "Transition Cares" OR "Home Transition" OR "Home Transitions"))
<i>Scielo</i>	((("Idoso" OR "Aged" OR "Anciano" OR "Idosos" OR "Pessoa Idosa" OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoas de Idade" OR "População Idosa" OR "Idoso de 80 Anos ou mais" OR "Aged, 80 and over" OR "Anciano de 80 o más Años" OR "Idoso de 80 ou mais Anos" OR "Idosos de 80 Anos ou mais" OR "Idosos de 80 ou mais Anos" OR "Velhíssimos") AND ("Acidente Vascular Cerebral" OR "Stroke" OR "Accidente

	Cerebrovascular" OR "AVC" OR "AVC Agudo" OR "AVE" OR "Acidente Cerebral Vascular" OR "Acidente Cerebrovascular" OR "Acidente Vascular" OR "Cerebral (AVC)" OR "Acidente Vascular Cerebral Agudo" OR "Acidente Vascular Encefálico" OR "Acidente Vascular do Cérebro" OR "Acidentes Cerebrais Vasculares" OR "Acidentes Cerebrovasculares" OR "Acidentes Vasculares Cerebrais")) AND (("Alta do Paciente" OR "Patient Discharge" OR "Alta del Paciente" OR "Alta Hospitalar" OR "Alta do Hospital" OR "Planejamento da Alta"))
Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES)	("Idoso" OR "Aged" OR "Anciano" OR "Idosos" OR "Pessoa Idosa" OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas Idosas" OR "Pessoas de Idade" OR "População Idosa") AND ("Acidente Vascular Cerebral" OR "Stroke" OR "Accidente Cerebrovascular" OR "AVC" OR "AVC Agudo" OR "AVE" OR "Acidente Cerebral Vascular" OR "Acidente Cerebrovascular" OR "Acidente Vascular" OR "Acidente Vascular Cerebral Agudo" OR "Acidente Vascular Encefálico" OR "Acidente Vascular do Cérebro" OR "Acidentes Cerebrais Vasculares" OR "Acidentes Cerebrovasculares" OR "Acidentes Vasculares Cerebrais") AND ("Alta do Paciente" OR "Patient Discharge" OR "Alta del Paciente" OR "Alta Hospitalar" OR "Alta do Hospital" OR "Planejamento da Alta")
Google Acadêmico	allintitle:"Aged" AND "Stroke" AND "Discharge"

Fonte: Autores, 2023.

Os estudos incluídos atenderão aos seguintes critérios de elegibilidade: resultados de evidências primárias e secundárias da população idosa acima de 65 anos, que tenham sido hospitalizados em decorrência de acidente vascular sequelados ou não e que tenha recebido alta hospitalar. Estudos primários de natureza qualitativa e quantitativa com disponibilidade gratuita.

Serão excluídos os estudos que se referirem à resultados parciais, notas técnicas ou relatórios preliminares, abordagens com foco principal em fisiopatologia do AVC ou estudos sobre o impacto socioeconômico relacionado às estratégias de diagnósticos e tratamentos, abstracts.

Para organizar e remover duplicações será utilizado o gerenciador de referências

EndNote 20. Os registros remanescentes serão exportados para o software online *Rayyan* (*Rayyan Systems* - Cambridge, USA/Doha, Qatar), para seleção e triagem dos registros pelos revisores de modo individual (OUZZANI et al., 2016).

As publicações para elegibilidade passarão por um processo de seleção dividido em duas etapas para determinar inclusão ou exclusão para a revisão: (a) verificação inicial do título e resumo; e (b) análise de texto completo. As divergências apresentadas em cada uma das duas etapas serão solucionadas entre os dois revisores e, quando necessário, um terceiro revisor será acionado.

Um roteiro elaborado pelo autor será destinado para o mapeamento das informações dos estudos primários, que incluirá os seguintes

dados: autor, ano de publicação, idioma e país de origem, objetivos, método, resultados e conclusão sobre o protocolo de enfermagem de alta hospitalar da pessoa idosa pós AVC. Para os estudos secundários outro roteiro será desenvolvido para descrever os cuidados necessários para a transição da pessoa idosa do hospital para o domicílio.

3. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados resultantes desta revisão de escopo serão expressos quanti e qualitativamente (baseando-se na síntese dos resultados, conclusões e recomendações), para possibilitar uma visão panorâmica, contemplando as principais informações e pontos relevantes dos estudos (PETERS *et al.*, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se com os resultados desta síntese de conhecimento, subsídios para elaborar um protocolo para a alta hospitalar sobre a transição do cuidado da pessoa idosa pós acidente vascular cerebral do hospital para o domicílio, contribuindo assim para uma assistência de enfermagem de qualidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Jéssica Pizatto de et al. Tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral no Município de Maringá, Paraná entre os anos de 2005 a 2015. **Revista Internacional de**

Ciências Cardiovasculares, v. 31, p. 56-62, 2018.

BARBOSA, Suamy Sales **A hipertensão arterial e sua relação com o consumo alimentar, fatores sociais e de estilo de vida**. Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em Nutrição, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2022.

FARZAN, Doris T. Reintegration for stroke survivors: Home and community considerations. **Nursing Clinics of North America**, v. 26, n. 4, p. 1037-1048, 1991.

LOBO, Pedro Giovanni Garonce Alves et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3498-3505, 2021.

MELO, Silvia Pereira da Silva de Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3159-3168, 2019.

PETERS, Micah DJ et al. Chapter 11: scoping reviews. **JBI manual for evidence synthesis**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2020.

PIMENTEL, Bianca Nunes; FILHA, Valdete Alves Valentins dos Santos. Avaliação das funções vestibular e oculomotora em indivíduos com tontura após acidente vascular encefálico. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 77, p. 25-32, 2019.

OUZZANI, Mourad et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic reviews**, v. 5, p. 1-10, 2016.

RENNKE, Stephanie; RANJI, Sumant R. Transitional care strategies from hospital to home: a review for the neurohospitalist. **The Neurohospitalist**, v. 5, n. 1, p. 35-42, 2015.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. et al. Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 216-224, 2013.

SANTOS, Geiza dos Leite; RIBEIRO, Thiago Pacheco Brandão. A importância da equipe de enfermagem no cuidado de idosos dependentes pós-alta hospitalar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 2379-2403, 2021.

SCHMIDT, Michelle Hillig et al. Acidente vascular cerebral e diferentes limitações: uma análise interdisciplinar. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 2, 2019.

TRICCO, Andrea C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of internal medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

WEBER, Luciana Andressa Feil et al. Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. **Cogitare enfermagem. Curitiba. Vol. 22, n. 3 (2017), p. e47615**, 2017.