

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: SCOPING REVIEW

Lucas Barreto Pires Santos¹, Alba Benemerita Alves Vilela²,
Jacqueline Silva Santos³, Maria Eliane Moreira Freire⁴

Resumo: Mapear os principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com sequelas de Acidente Vascular Cerebral. Estudo do tipo revisão de escopo, realizado a partir de artigos extraídos das bases de dados MEDLINE (PubMed) e CINAHL (via EBSCO), em que foram utilizados descritores contemplados nos diretórios DeCS e MeSH, pertinentes à seguinte questão norteadora: Qual o estado da arte divulgado na produção científica nacional e - internacional sobre instrumentos utilizados para medir a qualidade de vida de pessoas idosas que foram acometidas de AVC? Preencheram os critérios de elegibilidade 22 estudos. Os instrumentos genéricos de avaliação da qualidade de vida utilizados foram o EQ-5D, em oito (35%) estudos, o SF-36-- e o RAND-36, em dois (7%) estudos, respectivamente. O IQV, o WHOQOL-BREF e o SF-12 apareceram uma vez (4%) em cada estudo. Em relação aos instrumentos específicos, destacaram-se o SAQOL-39- e o SS-QOL, - em três (14%) estudos, cada; -o NEURO-QOL foi utilizado em dois (9%) estudos. A utilização de instrumentos validos e específicos para medir qualidade de vida de pessoas com doenças graves e suas complicações, possibilita identificar -indicadores e determinantes para orientar a prática assistencial e garantir ao idoso uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: qualidade de vida; acidente vascular cerebral; idosos.

-
- 1 Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).
 - 2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Programa de Pós-graduação Enfermagem e Saúde da UESB.
 - 3 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Universidade Pernambuco (UPE)/ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
 - 4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP/USP. Docente do Departamento de Enfermagem Clínica e Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFPB.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um acontecimento crescente na sociedade brasileira. Podemos associar esse fato ao aumento da expectativa de vida que se deu em decorrência das alterações de indicadores demográficos e epidemiológicos que mudaram as perspectivas etárias no Brasil, mostrando que o perfil de pessoas longevas está cada vez mais presente na população (OLIVEIRA, 2019).

Observar esses indicadores é crucial, mas vai além disso, visto que é relevante considerar a diversidade cultural, social, econômica e do ambiente, para que se possa compreender que esses fatores também impulsionam o envelhecimento populacional, e em países em desenvolvimento como o Brasil, a longevidade acontece em condições inadequadas para os idosos mais carentes. Embora o aumento da expectativa de vida seja um avanço, também é um desafio porque a sociedade precisa estar preparada para lidar com a pessoa idosa e suas necessidades (OLIVEIRA, 2019).

Notoriamente, é importante que as pessoas consigam viver mais tempo, porém deve-se levar em consideração que mais importante do que a longevidade é viver esses anos com qualidade de vida. Essa reflexão levanta o questionamento da necessidade de políticas públicas integradas para proporcionar um envelhecimento saudável, ações de promoção e prevenção em saúde e direcionamentos adequados para lidar com o envelhecimento da população do Brasil, para que os idosos consigam usufruir da longevidade com o máximo de bem-estar, apesar de suas limitações, fragilidades e características individuais (OLIVEIRA; NOSSA; MOTA-PINTO, 2019).

O envelhecimento da população modificou o quadro de doenças que mais acometem a população, levam a óbito e debilitam. Antigamente predominavam as doenças infecciosas e parasitárias, mais comuns nas pessoas jovens. Atualmente, têm-se as doenças crônicas e degenerativas mais típicas da pessoa idosa. São doenças que requerem tratamento e reabilitação adequados e exigem da rede de assistência à saúde manejo adequado e tratamento constante. São enfermidades consideradas as maiores causadoras de mortes no Brasil e apresentam ascendência e evolução dos casos (OLIVEIRA, 2019).

Contudo, com esse aumento do envelhecimento populacional, surgem as doenças incapacitantes, e o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é apontado como o mais prevalente na população idosa. É uma patologia que, quando não leva a morte, gera dependência funcional e piores marcos de qualidade de vida no idoso (FEIGIN, 2019).

As pessoas idosas que passam por um AVC têm suas particularidades, que requerem recuperação individualizada e variável, que precisa de atenção e reabilitação adequada para dirimir as sequelas ou limitações ocasionadas pela doença. É importante assegurar a essas pessoas estratégias de reabilitação que visem melhorar suas condições de saúde e trabalhar continuamente a

recuperação da capacidade funcional e de suas habilidades, favorecendo o retorno ao convívio social e melhor qualidade de vida (AUJLA *et al.*, 2019).

As condições ora expostas geram mais vulnerabilidade quando surgem doenças, especialmente as de caráter neurológicas, cuja maioria provoca um declínio cognitivo, como o AVC, e que se relacionam a um padrão específico de perdas funcionais, como déficit no autocuidado e piora da qualidade de vida (EZEUGWU; MANNNS, 2017).

O AVC vem sendo a principal causa de deficiência no mundo moderno e um importante problema de saúde pública devido à gravidade e ao grau de incapacidade que provoca. Representa umas das doenças neurológicas crônicas, e quando não tratadas, podem levar à morte. Essa doença exerce um efeito significativo na qualidade de vida da pessoa idosa e causa incapacidade motora e/ou cognitiva (MARTA, *et al.* 2017).

Ante o exposto, é necessário usar instrumentos de base científica que dão suporte ao profissional para identificar problemas de saúde, que devem ser precisos, porque as respostas humanas são únicas e precisam ser identificadas para se escolher a intervenção em saúde (LIMA; VASCONCELOS; BARBA, 2019).

Considerando que a Qualidade de Vida (QV) de pessoas idosas com sequelas de AVC aponta dados relevantes sobre o impacto dessa doença na população, pretendem-se, nesta revisão, explorar produções científicas que utilizaram instrumentos de avaliação da QV, a fim de extrair a melhor evidência sobre os tipos e as características desses instrumentos, fornecendo informações para melhorar a qualidade da atenção em saúde da pessoa idosa que sofreu um AVC.

Portanto, deste estudo teve como objetivo mapear os principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com sequelas de AVC.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, desenvolvida em cinco etapas consecutivas: 1) identificação da questão de revisão; 2) identificação de estudos relevantes; 3) seleção de estudos para revisão; 4) mapeamento de dados; 5) agrupamento, redação e resumo dos resultados (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

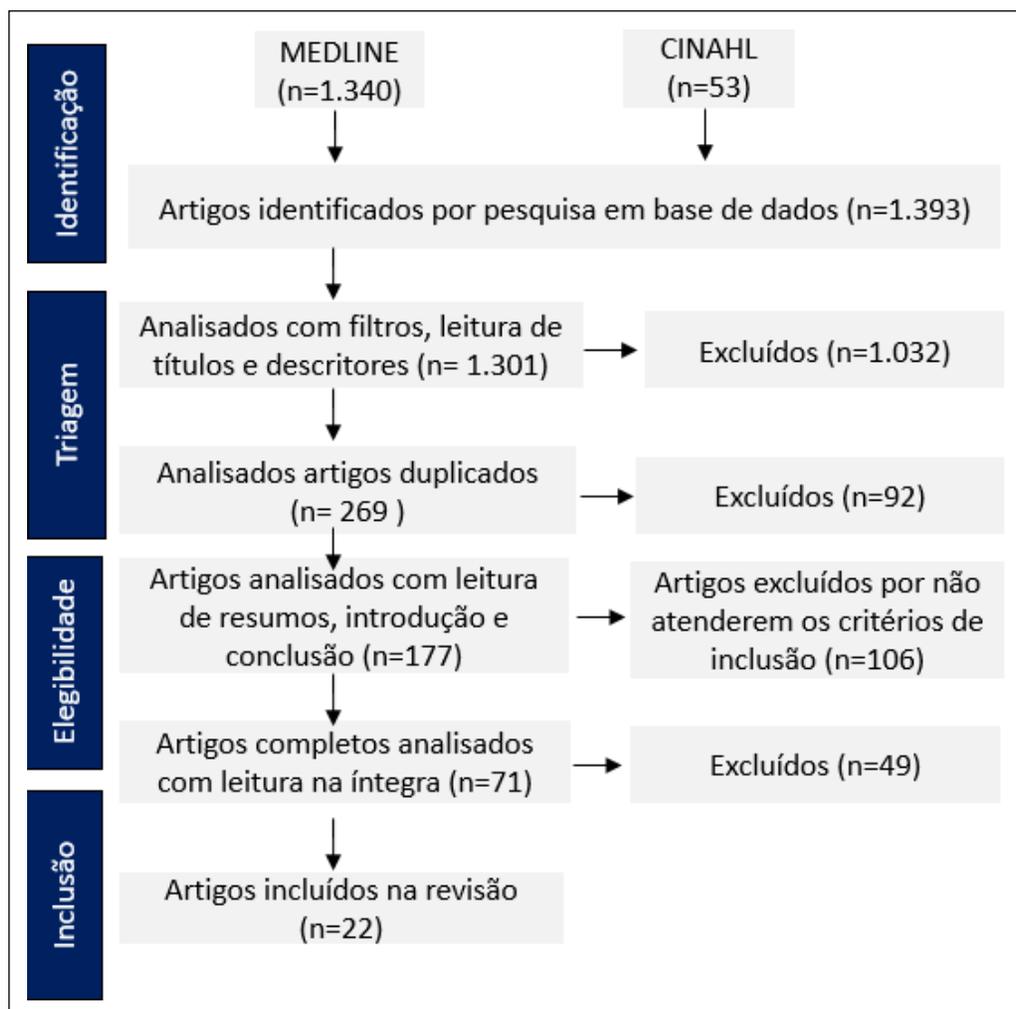
Para delinear a questão norteadora, foi utilizada a estratégia mnemônica - População, Conceito e Contexto (PCC), em que o termo 'População' representa as pessoas idosas com AVC; 'Conceito', - o constructo QV e os instrumentos gerais e específicos de avaliação da QV de pessoas com AVC; e o 'Contexto', -evidências científicas extraídas de estudos publicados nos cenários nacional e internacional acerca do uso de instrumentos gerais e específicos para avaliar a QV de pessoas idosas com AVC e os principais desfechos dos estudos analisados. Ante o exposto, definiu-se a seguinte questão norteadora: Qual o

estado da arte divulgada na produção científica nacional e internacional sobre instrumentos de avaliação da QV de pessoas idosas que foram acometidas de AVC?

Para identificar as produções científicas relevantes a serem incluídas neste estudo, fez-se uma busca eletrônica em periódicos indexados nas bases de dados MEDLINE/PubMed (US National Library of Medicine) e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), em dezembro de 2022, de acordo com as palavras-chave: *quality of life; Stroke; Elderly*. Utilizou-se o operador booleano (AND e OR) e, conforme cada base de dados, alguns sinais gráficos para obter a completa extração de artigos, como parênteses e/ou aspas. Utilizaram-se os seguintes cruzamentos: ("*quality of life*" OR *life quality* OR "*health-related quality of life*") AND ("*Stroke*" OR cerebrovascular accident) AND ("*Elderly*" OR *Aged*).

As produções científicas foram selecionadas com base nos seguintes critérios de inclusão: estudos longitudinais, randomizados, prospectivos e retrospectivos de coorte e transversais que incluíssem pessoas idosas com sequelas e AVC, com idade maior que 60 anos, que utilizem instrumentos de medição da QV validados, estudos disponíveis eletronicamente em texto completo em periódicos indexados nas bases de dados acima citadas no período temporal de 2012 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: revisões, estudos de validação e resumos de conferências. Também foram excluídas revisões de narrativas, literatura cinzenta e pesquisa qualitativa, pois este estudo enfocará instrumentos, questionários ou escalas quantitativas.

Para organizar o processo sistemático de inclusão dos artigos na análise, foi utilizada a extensão PRISMA para revisão de escopo (PRISMA-ScR) (TRICCO *et al.*, 2018). Em relação aos aspectos éticos da condução deste estudo, todos os artigos seguiram os preceitos metodológicos de revisão, assim como o rigor no tratamento dos resultados.



Quanto às informações extraídas dos estudos selecionados e para posterior análise, seguiu-se um *checklist* orientado pela metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs, com as seguintes categorias: autor e ano de publicação, periódico, objetivo, tipo de estudo/amostra, instrumento de avaliação QV utilizados e principais desfechos. Os dados extraídos foram organizados em quadros de acordo com o objetivo proposto nesta revisão.

Por fim, seguiu-se a etapa de síntese e apresentação dos resultados, com a intenção de apresentar uma visão geral sobre a utilização de instrumentos de QV em idosos com sequelas de AVC. A redação deste estudo foi guiada pelo *checklist* PRISMA-ScR para revisão de escopo (TRICCO *et al.*, 2018).

RESULTADOS

Nesta revisão, conforme demonstrado no fluxograma de resultados de busca, foram identificados, inicialmente, 1.393 artigos nas duas bases de dados consultadas. Depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos (texto completo, data de publicação 2012-2022, idioma espanhol e inglês e idade maior que 65 anos), a amostra ficou composta de 22 estudos para análise e síntese. Os artigos selecionados foram extraídos de 17 periódicos científicos, todos no idioma inglês. No decênio de 2012-2022, destacaram-se os anos de 2019 e 2015, cada um com sete (32%) estudos, seguido do ano 2020, com quatro estudos (18%), e 2017 e 2016, com dois estudos (9%). A relação completa dos artigos que compuseram o resultado deste estudo está apresentada no Quadro 2.

Quadro 2 - Síntese dos estudos, segundo identificador do estudo, autor, periódico, objetivo, tipo de estudo e instrumentos.

Nº	Autor e ano de publicação	Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Instrumentos de Avaliação de QVRS utilizados
E ₁	KARIYAWASAM, P. N.; PATHIRANA, K. D.; HEWAGE, D. C. (2020)	Resultados de saúde e qualidade de vida	Avaliar os fatores associados à QVRS de sobreviventes de AVC no Sri Lanka	Estudo longitudinal	Escala de qualidade de vida de AVC e afasia (SAQOL-39)
E ₂	SZOCS, I.; <i>et al.</i> (2020)	Plos One	Avaliar o impacto de fatores demográficos, socioeconômicos e demográficos relacionados ao AVC na letalidade aguda e de 3 meses, na QVRS e na satisfação com o atendimento aos pacientes após o AVC.	Estudo retrospectivo	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₃	ASKEN, R. L.; <i>et al.</i> (2020)	Arquivos de Medicina Física e Reabilitação	Avaliar o efeito do tempo até a terapia aguda na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e incapacidade após acidente vascular cerebral isquêmico	Estudo de coorte prospectivo.	Qualidade de vida em doenças neurológicas (NEURO-QOL)
E ₄	DEB-CHATTERJI, M.; <i>et al.</i> (2020)	Neurologia	Determinar a qualidade de vida relacionada à saúde relatada pelo paciente (QVRS) após trombectomia por AVC na prática clínica e identificar preditores de melhor QVRS por meio da análise de dados de 504 pacientes consecutivos tratados em um grande centro universitário de AVC	Estudo observacional prospectivo	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₅	LAPADATU, I.; MORRIS, R. (2019)	Reabilitação Neuropsicológica	Examinar a mudança de identidade após o AVC e elucidar sua relação com o humor e a qualidade de vida	Estudo transversal	Escala de qualidade de vida específica para AVC (SS-QOL)
E ₆	ZHU, W.; JIANG, Y. (2019)	Medicina (Baltimore)	Identificar os determinantes da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) melhorou a avaliação e a tomada de decisão na prática clínica	Estudo transversal	Escala de qualidade de vida específica para AVC (SS-QOL)

Nº	Autor e ano de publicação	Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Instrumentos de Avaliação de QVRS utilizados
E ₇	RAMÍREZ-MORENO, J. M.; <i>et al.</i> (2019)	Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases	Explorar a presença de fadiga, comprometimento cognitivo e consequências na vida diária após TIA diagnosticado clinicamente ou acidente vascular cerebral menor 3 meses após o evento, e identificar preditores de fadiga	Estudo caso-controle	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₈	LI-MIN K. <i>et al.</i> (2019)	Aging & Mental Health (AGING MENT HEALTH)	Investigar as associações do estado cognitivo com a qualidade de vida relacionada à saúde específica / geral (QVRS) em sobreviventes de AVC mais velhos em Taiwan	Estudo transversal	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₉	CHEN Q, CAO C, GONG L, ZHANG Y. (2019)	Medicina (Baltimore)	Esclarecer a mudança dinâmica da QV em pacientes com AVC após o tratamento e explorar os preditores associados ao RT em 48 semanas	Transversal longitudinal	Medical Outcomes Study 36 - Item Short Form Health Survey (SF-36)
E ₁₀	CHIBA R. <i>et al.</i> (2019)	Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases	Identificar os fatores de estilo de vida sobre os hábitos alimentares que podem afetar a qualidade de vida (QV) em pacientes idosos com AVC	Estudo transversal	Escala de qualidade de vida de AVC e afasia (SAQOL-39)
E ₁₁	LAM, K.; BLOM, E.; VICENTE, HI. (2019)	BJM Open	Neste estudo, pretendemos identificar potenciais preditores de qualidade de vida (QV) em pacientes com AIT ou AVC menor 1 ano após o AVC para poder selecionar qual desses pacientes necessitará de cuidados posteriores.	Estudo de coorte prospectivo observacional.	Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida (RAND-36)
E ₁₂	MARTA, D. B. <i>et al.</i> (2017)	Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases	Avaliar a qualidade de vida de pacientes que sofreram de acidente vascular cerebral isquêmico em várias áreas da vida, incluindo, em particular, fatores clínicos e psicoemocionais	Estudo transversal	Índice de Qualidade de Vida (IQV)
E ₁₃	TROCHIMCZYK, A.; CHORAŻY, M.; SNARSKA, K. K. (2017)	The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing	Conduzir uma investigação preliminar sobre como o esquema de crenças individual versus doença pode ser comparado como preditores de recuperação pós-AVC de 3 meses (Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), humor e deficiência)	Estudo transversal	Qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-BREF)
E ₁₄	ZOE, A. W.; <i>et al.</i> (2016)	Arquivos de Medicina Física e Reabilitação	Avaliação da qualidade de vida de pacientes após acidente vascular cerebral isquêmico e seus determinantes.	Estudo prospectivo	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₁₅	ALVAREZ-SABIN, J.; <i>et al.</i> (2016)	Int J Mol Sci	Avaliar a mudança nos níveis de identificar preditores independentes de QVRS nos primeiros 12 meses após o AVC.	Estudo aberto, randomizado	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₁₆	BUIJCK BI. <i>et al.</i> (2015)	Envelhecimento e saúde mental	Identificar os determinantes da qualidade de vida dos pacientes e a sobrecarga do cuidador informal.	Estudo de coorte prospectivo, multicêntrico	Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida (RAND-36)
E ₁₇	WAI-KWONG T, <i>et al.</i> (2015)	Topics in Stroke Rehabilitation	Examinar o efeito da insônia na QVRS em sobreviventes de AVC 3 meses após seu AVC	Estudo transversal	Escala de qualidade de vida específica para AVC (SS-QOL)

Nº	Autor e ano de publicação	Periódico	Objetivo	Tipo de Estudo	Instrumentos de Avaliação de QVRS utilizados
E ₁₈	SKOVGAARD, D. R. R., <i>et al.</i> (2015)	Reabilitação Clínica	Avaliar se a reabilitação domiciliar de pacientes internados melhora os resultados em comparação com o tratamento padrão	Estudo randomizado	Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₁₉	KATONA, M. <i>et al.</i> (2015)	Resultados de Saúde e Qualidade de Vida	Identificar os potenciais preditores de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes com AVC submetidos à reabilitação hospitalar no primeiro ano após o AVC	Estudo de coorte prospectivo	Medical Outcomes Study 36 - Item Short Form Health Survey (SF-36); Questionário de qualidade de vida EQ-5D
E ₂₀	LEE, H.; <i>et al.</i> (2015)	Resultados de Saúde e Qualidade de Vida	Investigar o curso de longo prazo da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em sobreviventes de AVC durante e até 2,5 anos após a reabilitação neurológica de pacientes internados e identificar preditores de QVRS.	Estudo caso-controle	Escala de qualidade de vida de AVC e afasia (SAQOL-39)
E ₂₁	LOPEZ-ESPUELA, F. ZAMORANO J. D. P.; RAMÍREZ-MORENO J. M. (2015)	Pesquisa Biológica para Enfermagem	Identificar os determinantes da QVRS em sobreviventes de AVC	Estudo longitudinal prospectivo	Short Form 12 Health Survey (SF-12)
E ₂₂	SANGHA, R. S.; <i>et al.</i> (2015)	Neurology	O objetivo deste estudo foi determinar os efeitos da reabilitação assistida por robô em casa associada a um programa de exercícios em casa em comparação com um programa de exercícios em casa sozinho na depressão e na qualidade de vida em pessoas após o AVC	Estudo de coorte prospectivo	Qualidade de vida em doenças neurológicas (NEURO-QOL)

Quanto aos instrumentos utilizados pelos autores deste estudo, foram identificadas duas categorias de instrumentos de avaliação da QV: a genérica e a específica. Os instrumentos genéricos de avaliação da qualidade de vida utilizados foram o EQ-5D, em oito (35%) estudos; o SF-36; em dois (7%); e o RAND-36, também em dois (7%). O IQV, o WHOQOL-BREF e o SF-12 foram utilizados uma vez (4%) em cada estudo. Em relação aos instrumentos específicos, destacaram-se o SAQOL-39 e o SS-QOL, em três (14%) estudos, respectivamente; e o NEURO-QOL, em dois (9%).

DISCUSSÕES

A análise dos estudos que compõem esta revisão revelou uma preocupação dos profissionais de saúde buscarem, por meio de instrumentos gerais e específicos, que dimensões da QV do idoso com sequelas do AVC estariam mais afetadas. Por essa razão, torna-se imperativo um cuidado em saúde mais específico e direcionado por meio de tecnologias leves, subsidiado por estudos que tragam evidências sobre os fatores e determinantes que podem afetar positiva ou negativamente a QV da pessoa idosa com sequelas do AVC.

O primeiro dado a ser discutido nessa revisão é o quantitativo de artigos publicados no idioma inglês. Tal fato pode ser justificado pela oferta de serviços em saúde voltados para a QV de idosos sobreviventes do AVC, nos países norte-americanos. Nos países desenvolvidos, as produções científicas sobre a oferta de cuidado voltado para essa clientela são majoritariamente em inglês (LUO *et al.*, 2020).

Diante das evidências encontradas nos estudos, nota-se que a utilização de instrumentos para avaliar a QV dos idosos com sequelas de AVC é uma forma de garantir a segurança do paciente e o direcionamento do cuidado. A investigação dos fatores que podem afetar a saúde da pessoa idosa por meio de instrumentos propicia a eficiência no cuidado em saúde e permite partilhar com outros membros da equipe informações claras e corretas e reduzir complicações (BARBARA *et al.*, 2019).

Os instrumentos gerais de avaliação da QV possibilitam saber quais são os domínios que estão afetando a saúde das pessoas idosas e contribuem para um cuidado eficaz e individualizado, capaz de organizar e documentar todos os dados encontrados do paciente. Segundo o a utilização de instrumentos de avaliação da QV contribui para maior eficiência na identificação do maior ou menor grau de comprometimento da saúde, e, em especial, da pessoa idosa com AVC (MOREIRA *et al.* 2015).

Outro aspecto a respeito do qual deve-se discutir centra-se nas dimensões avaliadas pelos instrumentos genéricos: a dimensão física e cognitiva está associada à menor percepção da QV. Os instrumentos gerais de QV utilizados na avaliação da pessoa idosa com sequelas de AVC contribuem não só para identificar os fatores que afetam a qualidade de vida, como também para sua interação social (ARROSPIDE *et al.*, 2019).

Outro estudo mostra resultados relacionados ao uso de instrumentos específicos de avaliação da QV da pessoa idosa com AVC. A utilização de instrumentos específicos fornece dados para uma investigação mais direta e detalhada sobre um determinado problema de saúde que interfere na qualidade de vida do idoso com AVC, possibilitando conduzir a uma intervenção específica para o alcance do resultado esperado (AHMADI; TOHIDAST; MANSURI, 2017).

Os estudos analisados enfocaram um ponto relevante e que tem sido tema de debate – que a avaliação por meio de instrumentos específicos possibilita identificar as características relacionadas a determinado sintoma e disfunções específicas. Estudo com 240 pacientes em um centro de atendimento terciário concluiu que a utilização de instrumentos específicos logo no início do tratamento, dois a seis meses, tem sido fundamental para identificar os preditores da QV em idosos com AVC e para melhor determinar as condutas e a qualidade de vida no pós-AVC (BOULOS *et al.*, 2017).

Dentre os instrumentos genéricos utilizados pelos autores, o mais recorrente neste estudo foi o EQ-5D. Uma pesquisa de saúde comunitária coreana feita nos anos de 2008 e 2009, utilizando o instrumento de avaliação EQ-5D, demonstrou ser um instrumento confiável para avaliar os *déficits* funcionais e psicológicos que impactam negativamente na QV de idosos com AVC. Além do mais, pode-se saber quais preditores da doença causam maior efeito na QV para direcionar uma intervenção em saúde e garantir melhores condições de vida (MIN; MIN, 2015; PEREIRA-CALDEIRA *et al.*, 2019).

Quanto ao instrumento específico utilizado pelos autores e que apareceu com mais frequência nos resultados deste estudo foi o SAQOL-39. Um estudo realizado com 52 idosos, cujo objetivo foi de traduzir o referido instrumento para uma nova língua, demonstrou que é confiável para rastrear sintomas clínicos em idosos com AVC para melhorar a QV e os impactos das intervenções em saúde. Esse instrumento, com o qual foi possível quantificar os domínios clinicamente relevantes, é considerado mais sensível para avaliar idosos com afasia (KAMIYA *et al.*, 2015; IYIGUN; TOGRAM, 2021).

CONCLUSÃO

O quantitativo de estudos que objetivam avaliar a QV de pessoas idosas com AVC aumentou significativamente na última década, o que demonstra o interesse em descobrir os fatores que interferem na QV desses pacientes, a fim de orientar a contento a prática profissional quanto à realização de intervenções em saúde e colaborar para melhorar os domínios da qualidade de vida mais afetados pela doença.

Este estudo de revisão possibilitou identificar quais os instrumentos genéricos e específicos que melhor conduzem a investigação da QV de pessoas idosas com AVC e os domínios que foram mais afetados pela doença por meio de instrumentos genéricos para proceder a uma avaliação multidimensional de cuidado em saúde e orientar a prática assistencial. Além disso, a utilização de instrumentos específicos possibilita identificar problemas de saúde mais específicos importantes e determinantes para melhorar a QV do idoso.

REFERÊNCIAS

AHMADI, A.; TOHIDAST, S. A.; MANSURI, B. Aceitabilidade, confiabilidade e validade do Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 (SAQOL-39) em vários idiomas: uma revisão sistemática. **Clinical Rehabilitation (CLIN REHABIL)**, Sep.; v.31, n.9), p.1201-1214, 2017. Doi: 10.1177/0269215517690017

ARROSPIDE, A.; *et al.* Desigualdades na qualidade de vida relacionada à saúde de acordo com a idade, sexo, nível educacional, classe social, índice de massa corporal e doenças crônicas usando o valor espanhol definido para o questionário Euroqol 5D-5L. **Health Qual Life Outcomes.** v.18, n.17, Apr. 2019. Doi: 10.1186/s12955-019-1134-9.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. v. 8 n.1, p19-32. 14p Feb. 2005. Doi: 10.1080/1364557032000119616

AUJLA, N.; *et al.* Do individual versus illness belief schema differ in the prediction of post-stroke recovery? **Journal of Health Psychology**, v.25, n.13-14, p.2118-2128, 2020. Doi: 10.1177/1359105318785446

BARBARA, G. F.; *et al.* Health-related Quality of Life in 5-year Stroke Survivors Assessed with EQ-5D-3L. **Journal of Neurological & Neurosurgical Nursing (J NEUROL NEUROSURG NURS)**,; v.8, n.2, p.62-68. Jun. 2019. Doi: 10.15225/PNN.2019.8.2.3

BOULOS, M. L.; *et al.* Restless legs syndrome after high-risk TIA and minor stroke: association with reduced quality of life. **Sleep Medicine**, v.37, p.135-140, 2017. Doi: 10.1016/j.sleep.2017.05.020

CHEN, Q.; *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com AVC e fatores de risco associados a pacientes para retorno ao trabalho. **Medicine (Baltimore)** ; v.98, n.16, e15130, Abr. 2019. Doi: 10.1097 / MD.00000000000015130

EZEUGWU, V. E.; MANNS, P. J.; Duração do sono, comportamento sedentário, atividade física e qualidade de vida após areabilitação de acidente vascular cerebral internado. v. 26, n. 9, p. 2004-2012, 2017. Doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2017.06.009

FEIGIN, V. L. Antologia da epidemiologia do AVC nos séculos 20 e 21: avaliando o passado, o presente e prevendo o futuro. **Jornal Internacional de AVC** . v.14, n.3, p.223-237, 2019. Doi: 10.1177/1747493019832996

IYIGUN, E.; TOGRAM, B. Determining of Proxy and Self-report Agreement on the Stroke and Aphasia Quality of Life Scale SAQOL-39/TR. *Int Arch Nurs Health Care*. v.7, n.154. Doi: 10.23937/2469-5823/1510154

KAMIYA, A.; *et al.* Japanese Adaptation of the Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 (SAQOL-39): Comparative Study among Different Types of Aphasia. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v.24, n.11, p.2561-2564, nov. 2015. Doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2015.07.007

LIMA, M. F. G.; VASCONCELOS, E. M. R.; BORBA, A. K. O. Instrumentos de letramento funcional em saúde de idosos com doença renal crônica. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v.22, n.3, p.180198, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180198>

LIN-MIN K.; *et al.* Cognitive dysfunction predicts worse health-related quality of life for older stroke survivors: a nationwide population-based survey in Taiwan. **Ageing & Mental Health (AGING MENT HEALTH)**; v.23, n.3, p.305-310, Mar. 2019. Doi: 10.1080/13607863.2017.1414148

LOPEZ-ESPUELA, F.; ZAMORANO, J.D.P.; RAMÍREZ-MORENO, J.M. Determinants of Quality of Life in Stroke Survivors After 6 Months, from a Comprehensive Stroke Unit.; v.17, n.5, p.461-468, Oct. 2015. Doi: 10.1177/1099800414553658

LUO, X. C.; *et al.* Effects of Tai Chi Yunshou on upper limb function and balance in stroke survivors: A protocol for systematic review and meta analysis. **Medicine (MEDICINE)**, v.99, n.29, p.1-5. Doi: 10.1097/MD.00000000000021040

MARTA, D.B.; The Impact of Ischemic Cerebral Stroke on the Quality of Life of Patients Based on Clinical, Social, and Psychoemotional Factors. **Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases.**; v.26, n.1, p.101-107. Jan2017Doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2016.08.036

MOREIRA, N. R. T. L.; *et al.* Qualidade de vida em indivíduos acometidos por Acidente Vascular Cerebral. **Rev Neurocienc.**;23(4):530-537, 2015. Doi: 10.4181/RNC.2015.23.04.1036.08p

MIN, K. B.; MIN, J. Y.; Health-related quality of life is associated with stroke deficits in older adults. **Age and Ageing**, v.44, p.700–704, 2015. Doi: 10.1093/ageing/afv060

OLIVEIRA, A.; NOSSA, P.; MOTA-PINTO, A. Functional capacity in the elderly. **Acta Med Port.** v.32, n.10, p.654–660, 2019. Doi: <https://doi.org/10.20344/amp.11974>

OLIVEIRA, A. S. Transition, Epidemiological Transition And Population Aging In Brazil. **Hygeia**, v.15, n.31, p.69-79, Jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.14393/Hygeia153248614>

PEREIRA-CALDEIRA, N. M. V.; Instruments for quality of life assessment in individuals with human papillomavirus. **Rev Bras Enferm.** v.72, n.5, p.1363-9, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0394>

PETERS, M. D. J.; Scoping Reviews. Institute TJB, editor. **Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual**. 1st ed. 2017 Doi: [org/10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).

PETERS, M.; *et al.* Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare.**;v.13, n.3, p.141–146, 2015. Doi: 10.1097/XEB.0000000000000050

TRICCO AC, *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Ann Intern Med.** v.169, n.7, p.467-73, 2018. <http://dx.doi.org/10.7326/M18-0850>

WAI-KWONG T.; Insomnia and health-related quality of life in stroke. **Topics in Stroke Rehabilitation (TOP STROKE REHABIL)**; v.22, n.3, p.201-207. Jun. 2015 Doi: 10.1179/1074935714Z.00000000026

SKOVGAARD, R. R, *et al.* Reabilitação clínica (CLIN REHABIL); 30 (3): 225-236. (12p). mar. 2016. Doi: 10.1177/0269215515575165