

Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos pós acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa

Quality of life of caregivers of individuals after vascular brain accident: an integrative review

Edyane Damilla Santos Souza¹

José Ailton dos Santos Júnior²

Adeline Soraya Oliveira da Paz Menezes³

Priscila Helena Vanin Alves de Souza Matias⁴

Fisioterapia

Resumo

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é ocasionado devido a uma interrupção súbita no fluxo cerebral vascular. É caracterizado por alterações histopatológicas em áreas encefálicas e conseguinte morte neuronal, acarretando em danos físicos como plegias ou paresias de um ou ambos os membros, alterações sensoriais, espasticidade e cognitivos, a depender da área lesionada. Os transtornos gerados na vida das pessoas acometidas pelo AVC, também refletem na vida dos cuidadores que vivenciam uma sobrecarga adicional de cuidados direcionados a esses pacientes, possibilitando o impacto negativo em sua qualidade de vida. **Objetivo:** Realizar uma busca através de revisão na literatura acerca da qualidade de vida dos cuidadores de indivíduos pós AVC. **Metodologia:** A busca na literatura foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Physiotherapy Evidence Database (Pedro). **Resultados:** Foram incluídos na revisão apenas seis estudos que avaliaram a qualidade de vida de cuidadores de indivíduos pós AVC. **Conclusão:** A experiência de cuidar de um indivíduo dependente tem sido colocada pelos cuidadores como uma tarefa exaustiva e estressante. Tal fato pode resultar em comprometimento da saúde física e do bem-estar do cuidador.

Descritores: Qualidade de vida. Cuidadores. Acidente Vascular Cerebral.

Abstract

Introduction: Stroke is caused by a sudden interruption in cerebral vascular flow. It is altered by histopathological changes in affected areas and caused by neuronal death, which cause physical damage, such as plegia or paresis of one or both limbs, sensory, spasticity and cognitive changes, which affect the injured area. The disorders generated in the lives of people affected by stroke also reflect the lives of caregivers who experience an additional burden of care directed at these patients, allowing a negative impact on their quality of life.

Objective: Conduct a search through a literature review about the quality of life of caregivers of post-stroke individuals. **Methodology:** The literature search was carried out in the electronic databases: Pubmed, Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Physiotherapy Evidence Database (Pedro).

Results: Only six studies that evaluated the quality of life of caregivers of post-stroke patients were included in the review. **Conclusion:** The experience of caring for a dependent individual has been placed by caregivers as an exhausting and stressful task. Such fact can result in impairment of the caregiver's physical health and well-being.

Descriptors: Quality of life. Caregivers. Stroke.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é ocasionado devido a uma interrupção súbita no fluxo cerebral vascular, podendo ser acometido pelo tipo isquêmico ou hemorrágico, decorrente de etiologias diversas e fatores predisponentes. É caracterizado por alterações histopatológicas em áreas encefálicas e conseqüente morte neuronal, acarretando em danos físicos como plegias ou paresias de um ou ambos os membros, alterações sensoriais, espasticidade e cognitivos, a depender da área lesionada. As manifestações ocorrem de forma rápida, desenvolvendo distúrbios clínicos da função cerebral, resultando em danos neurológicos permanentes ou transitórios (Caro; Cruz, 2017).

Apesar do declínio nas taxas de mortalidade, o AVC no Brasil, representa a primeira causa de morte e incapacidade, gerando um grande impacto econômico e social. Dados provenientes de estudo prospectivo nacional indicaram incidência anual de 108 casos por 100 mil habitantes, taxa de fatalidade aos 30 dias de 18,5% e aos 12 meses de 30,9%, sendo o índice de recorrência após um 1 de 15,9% (Pasche, 2016).

Os cuidados prestados a um indivíduo acometido por AVC, são muito estressantes e afetam o bem-estar físico e psicológico dos cuidadores. Estão vulneráveis a desenvolver sintomas depressivos, ansiedade e distúrbios do sono, acarretando assim na redução da qualidade de vida. Esses aspectos estimulam o processo de danos à saúde do cuidador, causando prejuízos, assim como aparecimento ou agravamento de enfermidades (Ribeiro *et al.*, 2014).

O cuidador é considerado um recurso a serviço do indivíduo adoecido e passa a assumir múltiplas funções, acompanhando o indivíduo cotidianamente, tanto em relação à evolução da doença, quanto em seu tratamento. A demanda de cuidados exigida pelo paciente em relação ao cuidador, interfere em aspectos de sua própria vida pessoal, familiar, laboral e social, preestabelecendo conflitos e trazendo impactos no seu cotidiano e em sua qualidade de vida (Tolledo; Ballarin, 2013).

A sobrecarga enfrentada pelos cuidadores, deve ser vista como um conceito multidimensional, que abrange a esfera biopsicossocial, resultado da busca de equilíbrio entre o tempo disponível para o cuidado, recursos financeiros, condições psicológicas, físicas e sociais, atribuições e distribuição de papéis. Sendo assim, o ato de cuidar tem sido conceituado como um importante fator estressor somado ao tempo indefinido para a sua duração, associado a repercussões negativas do cuidar, provocando interferências em sua saúde física e psicológica (Passeto *et al.*, 2014).

Os transtornos gerados na vida das pessoas acometidas pelo AVC, também refletem na vida dos cuidadores que vivenciam uma sobrecarga adicional de cuidados direcionados a esses pacientes, possibilitando o impacto negativo em sua qualidade de vida (Moreira *et al.*, 2016).

A qualidade de vida é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores em que ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, preocupações e padrões”. Dessa forma, o termo referente a qualidade de vida, abrange muitos significados constituídos por uma variedade de fatores, subjetivos e objetivos, refletindo em conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e suas coletividades, dentro de um contexto cultural, social e histórico (Lima *et al.*, 2014).

Diante do exposto, a busca literária teve como finalidade obter resposta aos questionamentos: quais as complicações enfrentadas pelos cuidadores de indivíduos pós AVC e como isso interfere em sua qualidade de vida? Sendo assim, o estudo teve como objetivo verificar o que a literatura dispõe a respeito da qualidade de vida dos cuidadores de pacientes pós AVC.

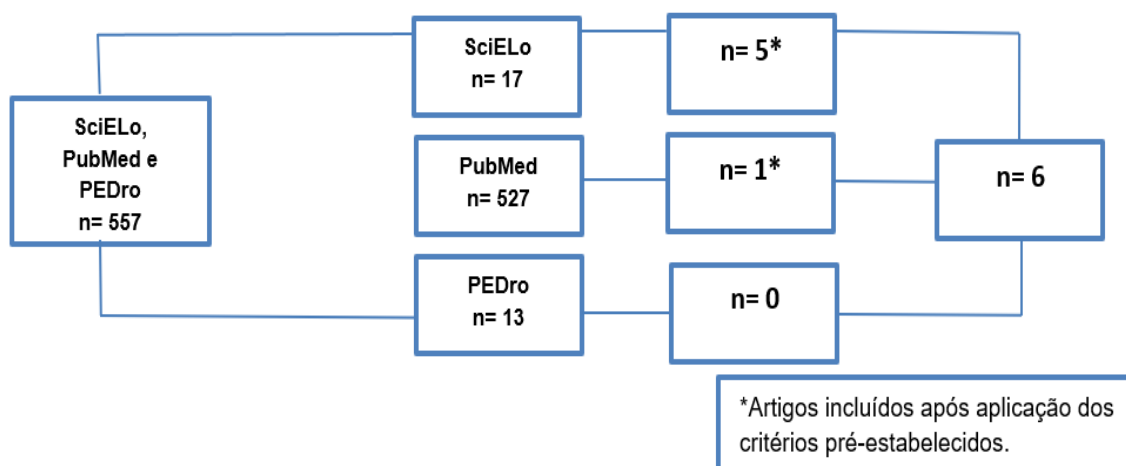
METODOLOGIA

Realizou-se uma busca na literatura qualitativa por meio das bases de dados Pubmed, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Physiotherapy Evidence Database (Pedro), em que foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2006 a 2017, nos idiomas inglês e português que abordaram a qualidade de vida dos cuidadores, com idade superior a 18 anos, de indivíduos pós AVC, assim como a sobrecarga vivida por esses cuidadores.

A estratégia de busca foi realizada com base nos seguintes descritores: qualidade de vida, cuidadores e acidente vascular cerebral, como também os mesmos descritores na língua inglesa: quality of life, caregivers, stroke. Para a padronização das buscas nas bases de dados, foi utilizada a seguinte combinação dos descritores: “quality of life” AND “caregivers” AND “stroke”.

Quando aplicados critérios de inclusão foram encontrados um total de 557 estudos, sendo excluídos estudos do tipo revisão de literatura, resumos, dissertações e teses, bem como os que não estavam de acordo com o tema proposto e pela presença de repetição dos artigos, restando um total de 6 estudos.

Figura 1 – Esquematização da busca metodológica nas bases de dados



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

RESULTADOS

Foram encontrados um total de 6 artigos (FIGURA 1), com uma abordagem geral da qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com AVC. Todos os estudos utilizaram questionário, escalas ou roteiro de entrevista como forma de intervenção, onde foram observados como eficazes para mensurar a qualidade de vida dos cuidadores.

Quadro 1 - Detalhamento dos artigos selecionados.

AUTOR/ ANO
Costa <i>et al.</i> , 2014
TIPO DE ESTUDO
Descritiva, transversal, com abordagem quantitativa.
AMOSTRA
As entrevistas foram realizadas com 136 sujeitos.
INTERVENÇÃO
Escala de Barthel, Escala Zarit Burden Interview, Análise de domínios do SF-36 e Escala de QVRS.
VARIAVEIS AVALIADAS
Aspectos Físicos, Aspectos Emocionais, Dor, Capacidade Funcional, Aspectos Sociais, Saúde Mental, Vitalidade e Estado Geral de Saúde.
PRINCIPAIS RESULTADOS
Domínios da escala de QVRS e às características sociodemográficas dos cuidadores, foi observada diferença significativa entre os escores de capacidade funcional da escala QVRS', em que os cuidadores do sexo feminino apresentaram uma qualidade de vida pior comparada com as do sexo masculino. Em relação à faixa etária, observou-se que os cuidadores com mais de 60 anos obtiveram escore estatisticamente menor no domínio 'capacidade funcional' (63,70), comparado com os de menos idade. Os que tinham menos de 40 anos apresentaram menor escore no domínio 'Dor'

(30,48) comparado com os de mais idade.
AUTOR/ ANO
Veiga Júnior <i>et al.</i> , 2011
TIPO DE ESTUDO Estudo prospectivo e aleatório
AMOSTRA Total de 40 cuidadores, divididos em dois grupos a fim de compará-los. Vinte participantes entrevistados serão de cuidadores de crianças com PC, agrupados no G1; os outros 20 cuidadores, responsáveis por crianças com AVC participarão do segundo grupo, compondo o G2.
INTERVENÇÃO Os participantes responderam ao WHOQOL-Bref, constituído por 26 questões que avaliam capacidade física, bem estar psicológico, relações sociais, meio ambiente do indivíduo e qualidade de vida global.
VARIAVEIS AVALIADAS Físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.
PRINCIPAIS RESULTADOS A qualidade de vida foi similar entre os cuidadores do G1 e do G2, uma vez que não foi identificada diferença estatisticamente significativa, quando se comparou a pontuação obtida nos diferentes domínios avaliados pelo questionário.
AUTOR/ ANO
Souza <i>et al.</i> , 2015
TIPO DE ESTUDO Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa.
AMOSTRA A população da pesquisa considerou todos os cuidadores das Estratégias de Saúde da Família (ESFs), ESFs Wosocris, ESFs Paraíso e ESFs Operária Nova composta por 33 indivíduos.
INTERVENÇÃO Análise através do SF-36
VARIAVEIS AVALIADAS capacidade funcional, limitação por aspecto físico, dor, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.
PRINCIPAIS RESULTADOS Observou-se a presença de estresse em 81,8% dos cuidadores avaliados, sendo que 44,4% encontram-se na fase de resistência à exaustão. Em 44,5%, há predominância de sintomas psicológicos, e em 37,0%, de sintomas físicos.
AUTOR/ ANO
Euzébio <i>et al.</i> ,2006
TIPO DE ESTUDO Caráter qualitativo
AMOSTRA

Foram selecionadas 10 famílias.
INTERVENÇÃO Questionário semiestruturado, acoplado à observação participante e diário de campo.
VARIAVEIS AVALIADAS Sobrecarga emocional, debilidade física e fatores desencadeantes de estresse.
PRINCIPAIS RESULTADOS Sugerem que a sobrecarga emocional é comum entre cuidadores de pacientes que sofreram AVC, com tendência a ficar debilitados fisicamente e emocionalmente, ainda que possa haver outros fatores desencadeantes desse estresse, como a própria personalidade e o ambiente no qual o cuidador se encontra.
AUTOR/ ANO
Fonseca et <i>al.</i> , 2008
TIPO DE ESTUDO Este é um estudo transversal de abordagem qualitativa.
AMOSTRA Membros das famílias de pacientes com sequela de AVC, identificados como cuidadores familiares, composto por 9 indivíduos.
INTERVENÇÃO Roteiro de entrevistas semiestruturado e anotações em diário de campo.
VARIAVEIS AVALIADAS Características sociodemográficas dos cuidadores familiares de pacientes com sequela de AVE, Distribuição dos pacientes segundo grau de dependência para realização das atividades de vida diária (AVD's) de acordo com os resultados da aplicação da Escala de Barthel, Distribuição dos pacientes segundo grau de dependência para realização das AVIs de acordo com resultados da aplicação da escala de Lawton.
PRINCIPAIS RESULTADOS Permitiram traçar um esboço do perfil do cuidador familiar, sendo que geralmente é uma mulher, casada e que não tem ocupação fora de casa.
AUTOR/ ANO
Efi et al., 2017
TIPO DE ESTUDO Caráter Qualitativo.
AMOSTRA 150 cuidadores informais.
INTERVENÇÃO Short Form Health Survey (SF-12), Escalas Hospitalares e de Ansiedade (G-HADs), National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) e Escala Grega de Resultados de Cuidado Bakas (G-BCOS).
VARIAVEIS AVALIADAS Características sociodemográficas dos pacientes, características sociodemográficas do cuidador, Análise uni variada da escala SF12-Resumo

de Componentes Físicos (PCSs).

PRINCIPAIS RESULTADOS

Cuidadores de pessoas com AVC sofrem queda na qualidade de vida por influência da carga vivenciada.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

As respostas da análise da qualidade de vida dos cuidadores de pacientes com sequelas de AVC estão apresentadas no quadro 1. No estudo de Costa *et al.*, (2014), ao avaliar a qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com AVC notou-se que a sobrecarga pode afetar significativamente sua saúde, bem-estar e qualidade de vida. Porém, foi visto que o domínio da capacidade funcional do sexo feminino prevaleceu quando comparado ao masculino. Também foi observado no estudo de Fonseca *et al.*, (2008), que o papel da mulher como cuidadora destaca-se devido a sua maior participação a essa função e, conseqüentemente, acaba repercutindo com uma sobrecarga física e emocional excessivas.

No estudo de Veiga Júnior *et al.*, (2011), foi comparada a qualidade de vida entre cuidadores de pacientes com PC e cuidadores de pacientes com AVC, sendo que foi similar a pontuação obtida nos diferentes domínios avaliados pelo WHOQOL-Bref.

DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, foi verificada que existe uma grande preocupação com os cuidadores de pacientes com sequelas de AVC. A prática de cuidar desta população tornou-se mais frequente no cotidiano das famílias. A fase de recuperação pode depender da habilidade familiar e do cuidador responsável em oferecer apoio ao portador dessas deficiências. Para Souza *et al.*, (2015), o termo qualidade de vida e os conceitos relacionados com o cuidado à saúde surgiram por volta de 1947.

Na concepção de Costa *et al.*, (2015), o cuidador dispõe de uma tarefa exaustiva e estressante, que se relaciona com os obstáculos enfrentados pelos familiares durante o cuidado e o enfrentamento de repercussões do adoecimento mediante incapacidades e/ou dependência total, havendo uma transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de

dependência. Portanto, a sobrecarga pode afetar significativamente sua saúde, seu bem-estar e sua qualidade de vida.

O estudo de Euzébio *et al.*, (2006), aponta que é importante ressaltar o estresse do cuidador, pois o seu estado físico e emocional interfere no bem-estar do paciente e na qualidade de vida de ambos. Cuidar de uma pessoa com sequelas de AVC exige coragem e dedicação, implicando muitas vezes em deixar de lado sua vida particular para assumir a responsabilidade sobre a vida desse indivíduo acometido.

Conforme Fonseca *et al.*, (2008), observa-se que o parentesco tem uma influência decisiva na escolha do cuidador, destacando-se os cônjuges e os filhos, tendo como prevalência para a pesquisa os filhos seguidos pelos cônjuges, irmãos e pais. Faz-se necessário conhecer as características, necessidades e expectativas da família, para prestar uma assistência mais direcionada, adequando as condutas à realidade de cada família e adaptando as orientações a cada tipo de cuidador e paciente.

Da mesma maneira, Efi *et al.*, (2017), considera que os cuidadores informais desempenham um papel importante de suporte para pacientes após hospitalização aguda de AVC. Dessa forma, o vínculo entre cuidador e paciente afeta seu relacionamento, interferindo em sua qualidade de vida, saúde mental e física, bem como sintomatologia depressiva e de ansiedade respectivamente. Os cuidadores informais pareciam estar em maior risco de sofrimento psíquico, sobrecarga e outras condições de saúde. Os mesmos estavam com estresse considerável, o que é manifestado logo após o acidente vascular cerebral, aumentando gradualmente de acordo com o tempo.

Em relação ao estudo de Veiga Júnior *et al.*, (2011), é natural que ocorram problemas de ordem significativa para os cuidadores, pois quando há o acometimento da patologia, tem-se um impacto na dinâmica interna de uma família, associado ao fato de que todos ficam confrontados com uma diferente realidade, exigente de novas funções. As famílias se sentem temerosas em seu papel de cuidador, não sabem como proceder nesse cuidado e não se sentem preparadas para o enfrentamento dessa condição clínica.

De acordo com os artigos presentes nessa revisão, foi possível verificar que dentre os fatores referentes à percepção da qualidade de vida dos cuidadores, os quesitos que causaram maior impacto em sua qualidade de vida foram a capacidade funcional e o estresse, devido aos pacientes pós AVC apresentarem comprometimento no desempenho motor, comportamental, cognitivo e sensorial, fazendo com que aumente a carga vivenciada pelos cuidadores no dia-a-dia e assim causando uma redução em sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

De acordo com o que foi apresentado no decorrer dessa revisão, pacientes pós AVC apresentam diversos sinais e sintomas que afetam a sua qualidade de vida. Sendo assim, os cuidadores surgem como parte importante das ações, por meio das quais pode-se manter a autonomia, a integração e a participação do indivíduo acometido nas relações familiares e na sociedade.

A experiência de cuidar de um indivíduo dependente tem sido colocada pelos cuidadores como uma tarefa exaustiva e estressante. Tal fato, pode resultar em comprometimento da saúde física e do bem-estar psicológico do cuidador. Por essa razão, torna-se comum que eles tenham como consequência uma percepção ruim da saúde, predisposição ao estresse, problemas no convívio social, familiar e profissional, interferindo em sua qualidade de vida.

Por essa razão, a importância desse estudo foi expor a realidade de cuidadores que demandam reestruturar sua forma de vida para conceder o cuidado, optando por sacrificar sua rotina pessoal, se privando de seu tempo de lazer, tornando sua saúde física, emocional e social vulnerável.

REFERÊNCIAS

1. CARO, Camila Caminha; CRUZ, Daniel Marinho Cezar da. Correlação entre independência funcional e cognição em homens com AVC. **Revista Terapia Ocupacional Universidade São Paulo**, v. 28, n. 2, p. 173-180, 2017.

2. COSTA, T.F. Qualidade de vida relacionada à saúde de cuidadores familiares de indivíduos com sequelas de Acidente Vascular Encefálico. **Universidade Federal de Paraíba**. João Pessoa. 2014.
3. EFI, Parpa; FANI, Katri; ELENI, Tsilika; STYLIANOS, Katsaragakis; VASSILIOS, Kouloulis; KONSTANTINOS, Baliotis; CHRYSOULA, Lemonidou; KYRIAKI, Mystakidou. Quality of Life and Psychological Distress of Caregivers 'of Stroke People. **Acta Neurologica Taiwanica**, v. 26, p. 154-166, 2017.
4. EUZEBIO, Carlos Jose Vidal; RABINOVICH, Elaine Pedreira. Compreendendo o cuidador familiar do paciente com sequela de acidente vascular encefálico. **Temas em Psicologia**, v. 14, n. 1, p. 63-79, 2006.
5. FONSECA, Natália da Rosa. Perfil do cuidador familiar do paciente com sequela de acidente vascular encefálico. **Faculdade de Fisioterapia, Universidade Católica do Salvador**, p. 1175-1180, 2008.
6. LIMA, Mary Lícia de *et al.* Qualidade de vida de indivíduos com acidente vascular encefálico e de seus cuidadores de um município do Triângulo Mineiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 453-464, 2014.
7. MOREIRA, R.M. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas com Síndrome de Down. **Rev. pesquis. cuid. fundam.**, v. 8, n. 3, p. 4826-4832, 2016.
8. PASCHE, Dário Frederico *et al.* Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral, **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, ed. 1, p. 11-12, 2016.
9. PASETTO, C. *et al.* Análise da sobrecarga de cuidadores de jovens com síndrome de down fisicamente ativos e sedentários **Rev. bras. ativ. fís. Saúde**, v.19, n. 5, 2014.
10. RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins *et al.* Estresse parental em mães de crianças e adolescentes com paralisia cerebral. 2014 **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 3, n. 22, p. 440-447, 2014.
11. SANTOS, N. M. F. Qualidade de vida e sobrecarga de estresse do cuidador de idoso com histórico de acidente vascular encefálico. **Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UBERABA-MG**. 2010.
12. SOUZA, Lidiane Ribeiro de. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Caderno Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015.

13. TOLEDO, Mariana Ortelani de; BALLARIN, Maria Luisa Gazabim Simões. Qualidade de vida: cuidadores informais de pacientes em tratamento quimioterápico, **Rev. Ciênc. Méd.**, v. 22, n. 1, p. 13-22, 2013.
14. VEIGA JUNIOR, Nelio Neves. Qualidade de vida de cuidadores de crianças com PC ou AVC: Estudo comparativo, **Periodicos Unifesp**, p. 602-607, 2011.

¹Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes – Unit/AL.
Email: edyanedss@hotmail.com

²Graduando do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes – Unit/AL.
Email: ailtonjr.ft@gmail.com

³Mestre em Pediatria e Ciência da Pediatria- UNIFESAP. Especialista em Fisioterapia Neurofuncional – ABRAFIN– Docente do curso de fisioterapia do centro universitário Tiradentes Unit/AL. Email: adelinesoraya@bol.com.br

⁴Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente – UNICAMP. Especialista em Fisioterapia Neurofuncional na Criança e no Adolescente – ABRAFIN – Docente do curso de fisioterapia do centro universitário Tiradentes Unit/AL. Email: priscilahvas@hotmail.com

Diretrizes para Autores – Caderno de Graduação – Unit/AL

NORMAS DE SUBMISSÃO

A apreciação de diferentes modalidades de texto com vistas à publicação nos Cadernos de Graduação fica condicionada aos seguintes critérios:

- a) autorização documentada do professor orientador para que o aluno-autor possa submeter o trabalho à apreciação do Conselheiro Editorial do Caderno de Graduação;
- b) assinatura do termo de responsabilidade pelos alunos, sobre a autenticidade do trabalho submetido a parecer com vistas à publicação;
- c) enquadramento do trabalho que será submetido à publicação em relação às normas que seguem abaixo.

Os trabalhos devem ser redigidos em português e corresponder a uma das seguintes categorias e volume de texto.

Modalidades de texto Nº de palavras

Artigos: tornam pública parte de um trabalho de pesquisa, produzida segundo referencial teórico e metodologia científica. de três mil a sete mil palavras

Comunicações temáticas: textos relativos a comunicações em eventos temáticos até duas mil palavras

Revisão de literatura: revisão retrospectiva de literatura já publicada até cinco mil palavras

Resenhas: apresentação e análise crítica de obras publicadas até mil palavras

Documentos históricos: resgate, recuperação, reprodução e edição crítica de textos de valor histórico. até cinco mil palavras

Relatos de pesquisa: relato parcial ou total de pesquisa até quatro mil palavras

Conferências, debates e entrevistas de três mil a cinco mil palavras

O texto proposto deverá ser enviado pelo(s) autor (es) para o endereço: <http://periodicos.set.edu.br>; com a finalidade de apreciação do Conselheiro Editorial do Caderno de Graduação. Após a avaliação, o Conselheiro Editorial emitirá parecer técnico (Registro de Aceite de Trabalho Científico) pontuando por escrito as alterações necessárias (se houver), definindo prazo para que estas sejam realizadas (se for o caso). O atendimento integral ao que é descrito no parecer técnico é condição para submissão à nova apreciação do trabalho, respeitando as datas informadas pelo Conselheiro Editorial.

OBS.: Informamos que não aceitaremos artigos de outras instituições e nem artigos onde não configure entre os autores professores e alunos do Centro Universitário Tiradentes.

NORMAS PARA FORMATAÇÃO DO TRABALHO

O trabalho deverá ser digitado exclusivamente em fonte Arial, tamanho 12, em espaçamento 1,5 entrelinhas, em parágrafo justificado, inclusive quando se tratar de elementos não textuais (ilustrações, quadros e tabelas), na digitação de legenda e na indicação de fontes referenciais. A marca de parágrafo deverá contemplar apenas com um espaço

vertical de <enter> entre os parágrafos, sem nenhum espaço horizontal entre a margem esquerda e a primeira palavra do parágrafo.

Exemplo:

Maslow defende as primeiras necessidades como as fisiológicas e as de segurança (GADE, 1998). Após a realização das mesmas, surgem as necessidades de afeto e as

de status e, assim que satisfeitas, o indivíduo chegaria ao seu último nível, o da autorrealização. Segundo Gade (1998), as necessidades fisiológicas são as básicas para sobrevivência, como alimentação, água, sono, entre outras, e é a partir delas que o indivíduo passa a se preocupar com o nível seguinte. [...]

Os elementos não textuais (ilustrações, quadros e tabelas) e quaisquer outros elementos não textuais terão sua reprodutibilidade garantida na publicação após avaliação e orientação do núcleo técnico de edição. Além disso, imagens (fotografia, infográficos, imagem eletrônica a partir de escaneamento, fotografias de amostras microscópicas) deverão/poderão ser apresentadas em cor; ressalta-se, entretanto, que no suporte impresso não há publicação em cor; somente no suporte web. Assim, os elementos não textuais do trabalho terão que ser produzidos considerando que na versão impressa as cores serão alteradas para escalas de cinza e/ou texturas. A posição do título e da fonte dos elementos não textuais deverá ser padronizada conforme exemplos abaixo. Recomenda-se atenção para inclusão de fotografias e/ou imagens, uma vez que as mesmas só podem ser publicadas com autorização da utilização da imagem.

TABELA (ABERTA): Título em fonte 12, em negrito, na mesma linha, espaçamento simples nas entrelinhas.

Fonte:(tamanho 12) tudo em negrito

QUADRO (FECHADO): Título em fonte 12, em negrito, na mesma linha, espaçamento simples nas entrelinhas.

Fonte: (tamanho 12) tudo em negrito

Para fotos/desenhos ou quaisquer outros recursos não textuais que não sejam tabela, quadro e gráfico: nomear o tipo de recurso, numerando-o também com 1, 2 (sequencial), com os mesmos critérios indicados para tabela e quadro.

Qualquer que seja o trabalho proposto, o título deve vir em caixa alta e negrito justificado à esquerda. Citar apenas o nome e sobrenome do autor e coautores, seguido do nome do curso, com a indicação de até seis autores, e considera-se como autor principal o primeiro a constar na relação. Para o caso do artigo científico, utilizar resumo na língua vernácula e traduzido para o idioma inglês, entre 150 e 200 palavras, ambos seguidos de palavras chave nos idiomas que as precedem, respeitando-se os limites mínimo e máximo do número de palavras. As palavras-chave devem ser grafadas em espaço simples e sem negrito; apenas a primeira palavra com inicial maiúscula, as demais em minúsculas, a não ser em nomes próprios, separados por vírgula e com ponto final. Se aceita até cinco palavras-chave, postadas na linha seguinte após o término de cada resumo.

No texto do artigo, utilizar texto sem a quebra de página, observando: Introdução (maiúsculas e negrito); seções de divisão primária (maiúsculas e negrito); seções de divisão secundária (maiúsculas sem negrito); Seções de divisão terciária (em negrito,

com maiúscula apenas na primeira letra do título da seção, à exceção de nomes próprios) e conclusões (maiúsculas e negrito).

Logo em seguida, apresentar o item: sobre o trabalho (maiúsculas e negrito) em que deve ser contextualizada a produção do trabalho no âmbito da academia (origem do trabalho, bolsa, financiamento, parcerias), indicando apenas um e-mail para contato. Quando for o caso, informar o nome completo do orientador do trabalho, bem como titulação e e-mail, até o máximo de 100 palavras.

Finalizar o trabalho com a indicação das referências e quando for o caso, acrescentar apêndice(s) (matérias de própria autoria) e anexo(s) (materiais de autoria de terceiros). Na numeração das seções, usar números arábicos, deixando apenas um espaço de caractere entre o número final da seção e a primeira palavra que nomeia a seção. Não há nem ponto nem traço entre o número e a primeira palavra.

Os textos enviados em Língua Portuguesa devem estar escritos conforme o Novo Acordo Ortográfico que passou a vigorar em janeiro de 2009.

NORMAS ABNT

ABNT. NBR 6022: informação e documentação – artigo em publicação periódica científica impressa – apresentação. Rio de Janeiro, 2003.

ABNT. NBR 6023: informação e documentação (referências – Elaboração)

ABNT. NBR 6028: resumos. Rio de Janeiro, 1990.

ABNT. NBR 14724: informação e documentação – trabalhos acadêmicos – apresentação. Rio de Janeiro, 2002.(informações pré-textuais, informações textuais e informações pós-textuais)

ABNT. NBR 10520: informações e documentação – citações em documentos – apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.

4. O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos. 5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

Declaração de Direito Autoral

A Revista oferece acesso livre e imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico contribui para a democratização do saber. Assume-se que, ao submeter um artigo, o(a) autor(a) se reconhece como detentor(a) do direito autoral sobre ele e autoriza seu livre uso pelos leitores, podendo ser, além de lido, baixado, copiado, distribuído e impresso.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ISSN: 2316-6738