

SOBRECARGA DE CUIDADO E QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE USUÁRIOS DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA



NARP

Cabral LF^{1,2}, Jesus LAS¹, Malaguti C^{1,2}, Azevedo FM¹, Evangelista DG¹, José A^{1,2}, Cabral LA^{1,3}, Oliveira CC^{1,3}

¹Universidade Federal de Juiz de Fora, Núcleo de Avaliação e Reabilitação Pulmonar, Juiz de Fora, MG, Brasil

²Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Musculoesquelética, Juiz de Fora, MG, Brasil

³Universidade Federal de Juiz de Fora - Governador Valadares, Departamento de Fisioterapia, Governador Valadares, MG, Brasil

E-mail: ferracinicabral@yahoo.com.br

Introdução

Usuários de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) apresentam alterações clínicas e funcionais¹ que podem ocasionar aumento de dependência e sobrecarga em seus cuidadores.²

Objetivo

Investigar os fatores relacionados ao nível de sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores de usuários de ODP e verificar a correlação entre dois questionários de avaliação do nível de sobrecarga do cuidador.

Método

Estudo transversal aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (CAAE: 89106918.1.0000.5147/ 2018).

- Critérios de inclusão: Grupo cuidador: cuidadores há pelo menos 3 meses de pacientes maiores de 18 anos em ODP. Grupo paciente: usuários de ODP maiores de 18 anos que possuíam cuidador.
- Critérios de exclusão: pacientes que apresentassem exacerbação <1 mês; comprometimento cognitivo.
- Desfechos cuidadores:
 - Nível de sobrecarga do cuidado (*Caregiver Burden Inventory* – CBI e a Escala de Zarit).
 - Qualidade de vida (*EuroQol 5-Dimension* - índice EQ-5D).
- Desfechos pacientes:
 - Nível de dispneia (*modified Medical Research Council* - mMRC).
 - Mobilidade no espaço de vida (*Life Space Assessment* - LSA).
 - Qualidade de vida (índice EQ-5D).
- Análises Estatísticas:
 - Análises descritivas e correlações pelo coeficiente de correlação de *Spearman* (r_s)
 - Nível de significância foi de $p < 0,05$.

Resultados

Tabela 1. Características dos pacientes (n=64)

Variáveis	Valores*
Idade (anos)	71,7 ± 13,1
Sexo feminino n(%)	44(68)
mMRC	3(1-4)
LSA	22,8 ± 12
Índice EQ-5D	0,38 ± 0,26

*Dados apresentados em média, desvio padrão, mediana e mínimo e máximo

Tabela 2. Características dos cuidadores (n=64)

Variáveis	Valores*
Idade (anos)	53,0 ± 15,4
Sexo feminino n(%)	48(75)
Tempo dedicado ao cuidado (horas/dia)	18,0(1,0-24,0)
CBI	
Escore total	36,1(5,0-91,0)
Sobrecarga tempo dependente	13,8 ± 4,0
Sobrecarga à vida pessoal	8,9 ± 5,9
Sobrecarga física	7,79 ± 6,0
Sobrecarga social	7,7 ± 5,3
Sobrecarga emocional	4,8 ± 5,4
Zarit	13,5(7,0-35)
EQ-5D	0,711(0,370-1)

*Dados apresentados em média, desvio padrão, mediana e mínimo e máximo

Tabela 3. Correlações com nível de sobrecarga do cuidado e qualidade de vida dos cuidadores (n=64)

Variável	r_s	p
CBI total		
Tempo dedicado ao cuidado	0,382	0,002
Índice EQ-5D cuidador	-0,480	<0,001
CBI sobrecarga de tempo dependente		
LSA	-0,325	0,009
Índice EQ-5D paciente	-0,396	<0,001
CBI sobrecarga física		
mMRC	0,296	0,017
Índice EQ-5D paciente	-0,304	0,014
ZARIT		
mMRC	0,381	0,018
Índice EQ-5D cuidador	-0,460	0,004
Índice EQ-5D cuidador		
Tempo dedicado ao cuidado	-0,335	0,007

Os escores do CBI e da escala Zarit apresentaram forte correlação ($r_s = 0,830$; $p < 0,001$).

Conclusão

O maior tempo dedicado ao cuidado de pacientes em ODP e a maior sobrecarga do cuidado estão associados à pior qualidade de vida dos cuidadores. O maior grau de dispneia e menor mobilidade dos pacientes estão associados à maior sobrecarga dos cuidadores. As escalas de Zarit e CBI se mostraram equivalentes na avaliação da sobrecarga do cuidado.

Referências

- Hutchinson A, et al. Living with breathlessness: a systematic literature review and qualitative synthesis. *Eur. Respir. J.* 2018; 51: 1701477.
- Collier A, et al. Caregivers' Perspectives on the Use of Long-Term Oxygen Therapy for the Treatment of Refractory Breathlessness: A Qualitative Study. *J. Pain. Symptom. Manage.* 2017; 53: 33-39.

Agradecimentos