

Correlação entre Qualidade de Vida e o nível de Sobrecarga de Cuidadores Informais em uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados

Correlation between Quality of Life and the level of Burden of Informal Caregivers in an Integrated Continuous Care Unit

DOI:10.34117/bjdv6n12-062

Recebimento dos originais: 30/11/2020

Aceitação para publicação: 04/12/2020

Izabela Rodrigues de Menezes

Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados. Área de concentração: Atenção à saúde do idoso.
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Av. Costa e Silva, s/nº, Pioneiros, Campo Grande – MS, Brasil
E-mail: izabelarodriguesdemenezes@gmail.com

Carolina de Sousa Rotta

Psicóloga pela Universidade Federal da Grande Dourados
Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados. Área de concentração: Atenção à saúde do idoso.
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Av. Costa e Silva, s/nº, Pioneiros, Campo Grande – MS, Brasil
E-mail: carolsrotta@gmail.com

Eli Fernanda Brandão Lopes

Assistente Social pela Universidade Anhanguera - Uniderp
Especialista em Gestão das Políticas Sociais
Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados. Área de concentração: Atenção à saúde do idoso.
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Av. Costa e Silva, s/nº, Pioneiros, Campo Grande – MS, Brasil
E-mail: elifernanda.brandaolopes@gmail.com

Gabriela Rodrigues de Menezes

Discente em Medicina na Universidade Federal da Grande Dourados
Universidade Federal da Grande Dourados
Rua João Rosa Góes, 1761 – Vila Progresso, Dourados – MS, Brasil
E-mail: gabrielarmenezes@hotmail.com

Juliana Galete

Farmacêutica pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados. Área de concentração: Atenção à saúde do idoso.
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Av. Costa e Silva, s/nº, Pioneiros, Campo Grande – MS, Brasil
E-mail: julianagalete@hotmail.com

Letícia Szulczewski Antunes da Silva

Nutricionista pela Universidade Católica Dom Bosco

Especialista em Nutrição Clínica Funcional

Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados. Área de concentração: Atenção à saúde do idoso.

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Av. Costa e Silva, s/nº, Pioneiros, Campo Grande – MS, Brasil

E-mail: leticiaszulczewski@gmail.com

Marilena Infiesta Zulim

Fisioterapeuta doutoranda em Biotecnologia pela Universidade Católica Dom Bosco

Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados. Área de concentração: Atenção à saúde do idoso.

Hospital São Julião

Rua Lino Vilachá, nº 1250, Nova Lima, Campo Grande – MS, Brasil

E-mail: zulimarilena@hotmail.com

Suzi Rosa Miziara Barbosa

Fisioterapeuta doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia

Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Av. Costa e Silva, s/nº, Pioneiros, Campo Grande – MS, Brasil

E-mail: srmiziara@gmail.com

RESUMO

O cuidador é o indivíduo que cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida. Eles são classificados como: profissional, formal e informal. O cuidador informal é a pessoa que presta os cuidados, não remunerado e sem apresentar cursos de capacitação. Geralmente a própria família assume essa função, elegendo o cuidador principal o que possui maior disponibilidade, afinidade, instinto, vontade ou capacidade. É necessário investigar de forma mais ampla e detalhada a qualidade de vida de cuidadores formais e informais de pacientes que sofreram eventos que alteram sua vida diária. Quando o cuidador é submetido ao aumento da qualidade ou quantidade de demanda, além da sua capacidade de desempenho, seja pela insuficiência técnica ou de tempo, e que a pressão e a responsabilidade proporcionam, leva ao aparecimento da exaustão emocional, o qual caracteriza a sobrecarga do cuidador, sendo uma perturbação resultante do trabalho em lidar com a dependência física e, muitas vezes, a incapacidade mental da pessoa a ser cuidada. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida, o nível de sobrecarga e correlacionar ambas em cuidadores informais de pacientes internados na Unidade de Cuidados Continuados Integrados. Este estudo é de natureza quantitativa, descritivo, transversal e de caráter analítico, incluindo indivíduos de ambos os sexos, com faixa etária de 18 anos ou mais, designados como cuidador principal, sem remuneração para realizar os cuidados, e o paciente deve estar internado em um período igual ou maior que quinze dias. Foi realizada uma entrevista com o cuidador principal, de aproximadamente 30 minutos, na qual continha um questionário semiestruturado, elaborado pela pesquisadora (avaliação do perfil dos cuidadores, dados socioeconômicos, dados relacionados a função de cuidador e ao ato de cuidar), a escala de Sobrecarga e de Qualidade de Vida. A amostra dos 20 cuidadores caracterizou-se majoritariamente do sexo feminino 90% (n=18) e 20% do sexo masculino (n=2), a idade média foi de 39,00 ± 14,45 anos, sendo a idade mínima de 20 anos e a máxima de 61 anos, nenhum deles recebia remuneração pela função e todos os cuidadores informais faziam parte da família. Conclui-se com o presente estudo que a maior porcentagem dos cuidadores apresentava

sobrecarga leve a moderada (45%), indicando que mesmo os cuidadores necessitem de cuidar e lidar com a dependência física e, muitas vezes, mental da pessoa a ser cuidada, não foram afetados em grau intenso, mas moderado em suas atividades cotidianas, nos relacionamentos sociais e no equilíbrio emocional. A correlação entre a sobrecarga e os domínios físico e psicológico da qualidade de vida foi moderada, apresentando direcionamento negativo, pois indica que quanto maior a pontuação na escala ZBI menor a pontuação nos domínios.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Cuidadores, Assistência a Saúde, Nível de Saúde.

ABSTRACT

The caregiver is the individual who takes care from the objectives established by specialized institutions or directly responsible, caring for the welfare, health, food, personal hygiene, education, culture, recreation and leisure of the assisted person. They are classified as: professional, formal and informal. The informal caregiver is the person who provides the care, unpaid and without presenting training courses. Generally, the family itself assumes this function, choosing the primary caregiver who has the greatest availability, affinity, instinct, will or capacity. It is necessary to investigate more broadly and in detail the quality of life of formal and informal caregivers of patients who have suffered events that changed their daily lives. When the caregiver is subjected to an increase in the quality or quantity of demand, beyond his ability to perform, either due to technical or time insufficiency, and that pressure and responsibility provide, leads to the emergence of emotional exhaustion, which characterizes the overload of the caregiver, being a disturbance resulting from work in dealing with physical dependence and, often, the mental incapacity of the person to be cared for. The aim of this study was to assess quality of life, the level of burden and correlate both in informal caregivers of patients admitted to the Integrated Continuous Care Unit. A quantitative, descriptive, cross-sectional and analytical study was carried out. Participated the survey, individuals of both sexes, aged over 18 years, designated as main caregiver, who did not receive remuneration to perform the care, and the patient was admitted to a period equal to or greater than fifteen days. An interview with the main caregiver was conducted, of approximately 30 minutes, in which it contained a semi-structured questionnaire, elaborated by the researcher (evaluation of the profile of the caregivers, socioeconomic data, data related to the role of caregiver and the act of caring), the scale of Overload and Quality of Life. The sample of the 20 caregivers was mostly female 90% (n = 18) and 20% male (n = 2), the average age was 39.00 ± 14.45 years, the minimum age being 20 years old and the maximum of 61 years old, none of them received remuneration for the function and all informal caregivers were part of the family. It was concluded with the present study that the highest percentage of caregivers had mild to moderate burden (45%), indicating that even caregivers need to take care of and deal with the physical and, often, mental dependence of the person to be cared for, they were not affected to a intense degree but moderate in their daily activities, social relationships and emotional balance. The correlation between overload and the physical and psychological domains of quality of life was moderate, showing a negative direction, as it indicates that the higher the score on the ZBI scale, the lower the score in the domains.

Keywords: Quality of Life, Caregivers, Health Assistance, Health level.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas muitos estudos têm focado no conceito de qualidade de vida, em diferentes áreas do conhecimento, recebendo diversos significados, dependendo da época e contexto onde é aplicado. A princípio, esse conceito estava baseado no poder aquisitivo e na condição de vida

proporcionada por ele, no entanto, com o avanço das pesquisas, foi notada uma insuficiência nessa abordagem ao avaliar a qualidade de vida. (CRUZ; COLLET; NÓBREGA, 2018).

Por meio do aumento da expectativa de vida, com o avanço da ciência e da sobrevivência de portadores de doenças crônicas, o conceito de qualidade de vida vem sendo ampliado e modificado, passando a ser definido pelo indivíduo em relação a sua condição de saúde e com as demais dimensões de sua vida. (CRUZ; COLLET; NÓBREGA, 2018).

Dessa forma, a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem de sua própria condição de vida, dentro do seu próprio contexto de cultura e sistema de valores, considerando seus objetivos de vida, as expectativas e as preocupações. (OMS, 2002).

A classificação Brasileira de Ocupações, sob o código 5162, define o cuidador como um indivíduo que cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida. Eles são classificados como: profissional, formal e informal. (MACIEL *et al.*, 2020).

O cuidador informal é a pessoa que presta os cuidados, não remunerado e sem apresentar cursos de capacitação. Geralmente a própria família assume essa função, elegendo o cuidador principal o que possui maior disponibilidade, afinidade, instinto, vontade ou capacidade, sendo assim, passam a exercer as demandas de prestação de cuidado, prevenção da saúde, tratamento de doenças e o cuidado emocional, englobam dessa maneira as áreas educacional, econômica, doméstica e de cuidados com a saúde de seus membros. (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016).

Importante pontuar que a família onde um de seus membros se encontra doente deve ser vista de forma ampla e aberta, em um sistema que interage com outros de prestação de cuidado a saúde. (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016).

Cuidar não é uma tarefa simples, é um ato complexo, o cuidador e a pessoa a ser cuidada expressam vários sentimentos que, muitas vezes, podem ser contraditórios e diversificados, por exemplo: culpa, medo, confusão, estresse, tristeza, bem como alegria, gratidão, sonhos e fé. É importante que as duas partes percebam as reações e sentimentos e busquem formas de resolução e planejamento de uma melhor convivência, mantendo a integridade física e mental e a qualidade de vida de ambos. (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016).

Em 1980, Zarit publicou conceitos como sobrecarga, fardo e interferência, referente ao impacto do cuidar e também incluía os problemas físicos, psicológicos ou emocionais, sociais e financeiros, vividos por famílias cuidadoras. Por sua vez a sobrecarga é definida pela qualidade ou quantidade de demanda, além da capacidade de desempenho do cuidador, seja pela insuficiência técnica ou de tempo,

e que a pressão e a responsabilidade proporcionam, principalmente ao aparecimento da exaustão emocional. (GRATÃO, 2010).

Então se pode considerar a sobrecarga do cuidador como uma perturbação resultante do trabalho em lidar com a dependência física e, muitas vezes, a incapacidade mental do sujeito que necessita de atenção e cuidados, como um conjunto de problemas físicos, mentais e socioeconômicos que sofrem os cuidadores de pessoas com enfermidades afetando as atividades cotidianas, relações sociais e equilíbrio emocional. (BOAVENTURA; BORGES; OZAKI, 2016).

É necessário investigar de forma mais ampla e detalhada a qualidade de vida de cuidadores formais e informais de pacientes que sofreram eventos que alteram sua vida diária. (PAIVA *et al.*, 2020).

Baseando-se nisto, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida e o nível de sobrecarga, descrever o perfil dos cuidadores e correlacionar a sobrecarga e os domínios da qualidade de vida de cuidadores informais de pacientes internados em uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de natureza quantitativa, descritivo, transversal e de caráter analítico na unidade Aldo Rabino de Cuidados Continuados Integrados (CCI), em Campo Grande - MS. A amostragem foi não probabilística por conveniência dos cuidadores dos pacientes internados no CCI no período de maio a agosto de 2020.

Participaram da pesquisa, indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou maior que 18 anos, designados como cuidador principal, que não recebiam remuneração para realizar os cuidados, e que o paciente estivesse internado em um período igual ou maior que quinze dias.

Foram abordados 32 cuidadores, onde foram apresentados os objetivos da pesquisa e caso concordassem em participar assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos 4 participantes pelo motivo de não possuírem tempo de internação maior ou igual a quinze dias e outros 8 por não desempenharem a função de cuidador principal, permanecendo menos de três dias na semana com o paciente. A amostra contou então com a participação de 20 cuidadores informais.

Somente foi incluído no estudo cuidadores que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), segundo o que estabelece as indicações éticas da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 de Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde do Brasil, sendo o projeto de pesquisa previamente submetido à análise e julgamento do comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul sob o parecer n. 4.006.577/2020.

Foi realizada uma entrevista com o cuidador informal principal, de aproximadamente 30 minutos, na qual continha um questionário semiestruturado, elaborado pela pesquisadora (avaliação do perfil dos cuidadores, dados socioeconômicos, dados relacionados a função de cuidador e ao ato de cuidar), a escala de Sobrecarga e de Qualidade de Vida.

A avaliação da sobrecarga dos cuidadores informais foi realizada através da escala *Zarit Burden Interview* (ZBI), composta por um questionário com vinte e duas questões, com objetivo de avaliar a sobrecarga que era percebida pelo cuidador e que refletia em como a pessoa se sentia ao cuidar de outra, englobava as áreas de saúde, vida social e pessoal, situação financeira, bem-estar emocional e relacionamento interpessoal. Sendo utilizada para avaliar a sobrecarga dos cuidadores de indivíduos com incapacidades mental e física. (FERREIRA *et al.*, 2010).

As questões referentes aos itens 1 ao 21 eram pontuadas numa escala de 0 a 4 pontos, representados da seguinte forma: nunca (0), raramente (1), algumas vezes (2), frequentemente (3) e sempre (4); na questão 22, eram pontuadas de 0 a 4 pontos como: nem um pouco (0), um pouco (1), moderadamente (2), muito (3) e extremamente (4). Em que as maiores pontuações obtidas correspondiam a maior sobrecarga do cuidador, sendo classificado segundo estudo internacional e nacional em: ausência de sobrecarga de 0 a 20, leve a moderada sobrecarga de 21 a 40, moderado a severa sobrecarga de 41 a 60 e intensa sobrecarga de 61 a 88. (FERREIRA *et al.*, 2010).

A avaliação de qualidade de vida foi realizada pelo instrumento - *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF), desenvolvido pela OMS, composto por 26 perguntas, ele possui duas perguntas gerais relacionadas a qualidade de vida e 24 compostas por quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. A pontuação do questionário é realizada de forma separada, as duas primeiras perguntas são gerais, pois sua pontuação vai de 1 a 5 e para as outras 24 perguntas é feita através de uma escala de Likert de 1 a 5 pontos quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida (FERRAZ; NARRIMAN; PEREIRA, 2014).

Após a coleta dos dados foi realizada a apuração e a consolidação em uma planilha do programa Microsoft Excel 2010 e feitas as análises estatísticas dos dados. As análises estatísticas foram realizadas por meio da plataforma para Data Science Google Colaboratory, através da linguagem de programação Python e biblioteca Pandas. Para determinação das correlações foi calculada a correlação de Pearson entre os escores dos questionários aplicados. A normalidade dos dados foi verificada a partir do teste de Shapiro-Wilk. O nível de significância para todos os testes estatísticos foi fixado em 5 % ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS

A amostra dos 20 cuidadores informais de pacientes internados na Unidade de Cuidados Continuados Integrados caracterizou-se (Tabela 1) majoritariamente do sexo feminino 90% (n=18) e

20% do sexo masculino (n=2), a idade média foi de $39,00 \pm 14,45$ anos, sendo a idade mínima de 20 anos e a máxima de 61 anos, nenhum deles recebia remuneração pela função.

Todos os cuidadores informais faziam parte da família, sendo sete filhos (as), seis cônjuges, três irmãos (ãs), duas mães e uma nora. 10 eram casados (as) e 10 solteiros (as), 11 cuidadores moravam anteriormente com a pessoa a ser cuidada, mas apenas quatro já exerciam a função de cuidar do paciente antes da internação. Dos cuidadores informais, 80% apresentavam emprego formal (n=16) e 20% sem emprego formal (n=4). Seis deles cursaram ensino superior completo, quatro concluíram o ensino médio, quatro finalizaram o ensino fundamental, dois com ensino fundamental incompleto, três em ensino superior incompleto e um analfabeto (a) funcional.

Tabela 1. Caracterização da amostra – variáveis qualitativas dos cuidadores informais

Variáveis Independentes			
	Média ± DP		
Idade	39,00 ± 14,45		
Sexo	n	%	
Masculino	02	10	
Feminino	18	90	
Estado Civil			
Solteiros	10	50	
Casados	10	50	
Emprego Formal			
Sim	16	80	
Não	04	20	
Parentesco			
Filhos (as)	07	35	
Esposos (as)	06	30	
Irmãos (ãs)	03	15	
Mães	02	10	
Nora	01	05	
Escolaridade			
Superior Completo	06	30	
Médio Completo	04	20	
Fundamental Completo	04	20	
Fundamental Incompleto	02	10	
Superior Incompleto	03	15	
Analfabetos Funcionais	01	05	

Sobre o conhecimento da função de cuidador, 55% não conheciam sobre as atribuições de um cuidador (n=11) e 45% já tinham conhecimento (n=9). Seis cuidadores relataram não receber instruções da equipe sobre os cuidados com o paciente, os demais 14 relataram receber todas as orientações necessárias.

O grau de sobrecarga dos cuidadores informais, conforme Tabela 2, demonstrou que três (15%) cuidadores informais apresentavam ausência de sobrecarga, nove (45%) de leve a moderada, seis (30%) de moderada a severa e dois (10%) com grau severo de sobrecarga, gerando uma média de 37 pontos entre os participantes do estudo.

Tabela 2. Distribuição da frequência do grau de sobrecarga dos cuidadores informais, segundo Escala ZBI.

Variável avaliada	n	%
Grau de sobrecarga dos cuidadores informais		
Ausente (0 a 20 pontos)	03	15
Leve a Moderado (21 a 40 pontos)	09	45
Moderado a Severo (41 a 60 pontos)	06	30
Severo (61 a 88 pontos)	02	10
Total	20	100

A correlação entre a média da pontuação da sobrecarga dos cuidadores e a média dos domínios avaliados no questionário de qualidade de vida (Tabela 3 e Figura 1), foi calculada pelo Coeficiente de Correlação de Pearson (r) que varia de -1 a 1; no qual o sinal indica a direção positiva ou negativa do relacionamento e o valor do coeficiente sugere a força da relação entre as variáveis; quanto mais próximo de zero for o valor do coeficiente, menor a força da relação entre as variáveis; e opostamente, quanto mais próximo de 1 o valor do coeficiente (independente do sinal), maior o grau de correlação entre as variáveis; sendo 1 (independente do sinal) correlação perfeita e 0 sem correlação.

Utilizou-se a classificação da magnitude dos valores do Coeficiente de Correlação de Pearson (r), sendo (independente do sinal): r = 0,10 até 0,30 (fraca correlação), r = 0,40 até 0,60 (moderada correlação) e r = 0,70 até 1 (forte correlação), conforme Dancy e Reidy. (FIGUEIREDO; SILVA, 2009).

Tabela 3. Resultado da análise entre a sobrecarga de cuidadores informais e os domínios da qualidade de vida.

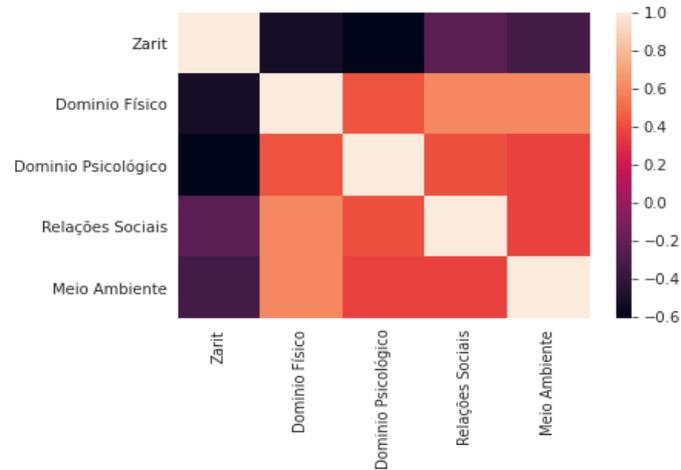
Variáveis	Zarit	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Relações Sociais	Meio Ambiente
Zarit	1	-0,5209*	-0,6089*	-0,2259	-0,3217
Domínio Físico	-0,5209*	1	0,4278*	0,601*	0,6005*
Domínio Psicológico	-0,6089*	0,4278*	1	0,41	0,3665
Relações Sociais	-0,2259	0,601*	0,41	1	0,3705
Meio Ambiente	-0,3217	0,6005*	0,3665	0,3705	1

*correlações notáveis: correlações de valor estatístico considerável.

Após análise, verificou-se que a relação entre a sobrecarga e o domínio físico teve um direcionamento negativo ($r = - 0,5209$), ou seja, o aumento da pontuação da escala ZBI de sobrecarga estava relacionado com a diminuição da pontuação no domínio físico da qualidade de vida, apresentando correlação moderada. Seguindo o mesmo direcionamento negativo, a relação entre a escala ZBI e o domínio psicológico apresentaram correlação moderada ($r = - 0,6089$), ou seja, o

aumento da pontuação de sobrecarga estava relacionado com a diminuição da pontuação do domínio psicológico do instrumento de qualidade de vida.

Figura 1. Mapa de calor das correlações



Opostamente, o domínio psicológico apresentou relação positiva com o domínio físico, com uma correlação moderada ($r = 0,4278$), ou seja, o aumento da pontuação no domínio psicológico estava relacionado com o aumento da pontuação no domínio físico da qualidade de vida. Também apresentaram direcionamento positivo as análises entre relações sociais e domínio físico ($r = 0,601$) e meio ambiente e domínio físico ($r = 0,6005$), ambos com correlação moderada, ou seja, o aumento de um domínio estava relacionado com o aumento do outro.

4 DISCUSSÃO

Os dados da pesquisa caracterizaram que todos os cuidadores informais eram membros da família e a escolha do cuidador informal estava relacionada com fatores de: grau de parentesco mais próximo (7:20 filhos, 6:20 cônjuges, 3:20 irmãos), gênero (18:20 feminino), proximidade (11:20 residiam com a pessoa a ser cuidada), sendo condizente com Boaventura (2016) e Gratão (2010), onde é geralmente a família que assume o papel de cuidador principal, prestando cuidados, promovendo a saúde e assumindo a responsabilidade do cuidar de seus membros, geralmente sem formação básica orientada ou capacitação na área.

O grau de sobrecarga dos cuidadores informais demonstrou que a maior porcentagem dos cuidadores apresentava sobrecarga leve a moderada (45%), conforme a Tabela 2, indicando que mesmo os cuidadores necessitem de cuidar e lidar com a dependência física e, muitas vezes, mental da pessoa a ser cuidada, não foram afetados em grau intenso, mas moderado em suas atividades cotidianas, nos relacionamentos sociais e no equilíbrio emocional.

Um estudo de Moura *et al* (2015) correlacionou a qualidade de vida e a sobrecarga de cuidadores, mostrando uma diminuição da qualidade de vida para os que apresentaram maior percepção de carga.

O resultado da análise da correlação entre a sobrecarga dos cuidadores informais e os domínios da qualidade de vida demonstrou que quanto maior a pontuação na escala ZBI menores os scores nos domínios físico e psicológico, corroborando com o estudo de Paiva *et al* (2020) no qual concluiu que cuidadores doentes apresentam uma redução da percepção de qualidade de vida e uma significativa queda da qualidade de vida quando comparados com pessoas da mesma faixa etária que não cuidam de pessoas com problemas motores.

A criação de um programa específico de orientações ao cuidador é necessária, para que eles possam melhorar suas condições de lidar com as tarefas diárias de cuidar. Uma revisão feita por Paiva *et al* (2020) aponta a falta de preparo específico dos cuidadores ao enfrentar os desafios relacionados com o cuidado de pacientes portadores de deficiências motoras e a necessidade de implementação de programas educativos, com participação da equipe multiprofissional e médica, nos serviços onde são atendidos os pacientes.

Brito, Lucena e Lucena (2020) propuseram um programa de intervenção baseado em um manual de orientação postural para cuidadores, pela falta de orientação adequada quanto aos manuseios. Percebe-se que a assistência à saúde geralmente é voltada ao paciente, entretanto, muitas vezes se passa despercebido a figura do cuidador, o qual está sujeito também à doenças físicas e emocionais oriundas das exigências e sobrecargas provindas do cuidado.

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo não podem ser generalizados uma vez que a amostra estudada foi restrita a cuidadores informais em uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados. O estudo apontou uma predominância de sobrecarga moderada nos cuidadores, sendo a maioria deles mulheres. A correlação entre a sobrecarga e os domínios físico e psicológico foi moderada, apresentando direcionamento negativo, indicando que quanto maior a pontuação na escala ZBI menor a pontuação nos domínios.

Por fim, mais estudos são necessários sobre este tema em outros locais de atenção aos pacientes.

REFERÊNCIAS

- BOAVENTURA, L. C.; BORGES, H. C.; OZAKI, A. H. **Avaliação da sobrecarga do cuidador de pacientes neurológicos cadeirantes adultos.** DOI: 10.1590/1413-812320152110.15202016. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10):3193-3202, 2016.
- BRITO, P. M.; LUCENA, J. P. M.; LUCENA, N. M. G. **Qualidade de vida, dor musculoesquelética e nível de estresse e proposta de tratamento fisioterapêutico em cuidadores de crianças com sequelas neurológicas.** ISSN 2525-8761. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 55625-55647 aug. 2020.
- CRUZ, D. S. M.; COLLET, N.; NÓBREGA, V. M. **Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes com DM1 – revisão integrativa.** <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.08002016>. *Ciênc. saúde colet.* 23 (3) Mar 2018.
- FERRAZ, A. K.; NARRIMAN, S. O. B. R.; PEREIRA, R. **Qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes no domicílio.** *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 23, n. 3, 2014.
- FERREIRA, F. *et al.* **Validação da escala de Zarit: sobrecarga do cuidador em cuidados paliativos domiciliários, para população portuguesa.** *Cadernos de Saúde*, Vol 3, Nº2, 2010, v. 3, p. 13-19, 2010.
- FIGUEIREDO, D. B. F.; SILVA, J. A. J. **Desvendando os mistérios do coeficiente de correlação de Pearson(r).** *Rev Política Hoje*, 18(1):115-146, 2009.
- GRATÃO, A. C. M. **Sobrecarga vivenciada por cuidadores idosos na comunidade [tese].** Ribeirão Preto: USP; 2010.
- MACIEL, G. L. *et al.* **Avaliação da sobrecarga dos cuidadores de acamados e domiciliados no município de Patos de Minas.** ISSN 2525-8761 *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 14726-14730 mar. 2020.
- MOURA, M. C. D. S. *et al.* **A dependência funcional dos pacientes com distrofia muscular de Duchenne é determinante da qualidade de vida e da carga de seus cuidadores?** *Arq. Neuro-Psiquiatr.* São Paulo, v. 73, n. 1, p. 52-57, janeiro de 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial.** Genebra: OMS; 2002.
- PAIVA, R. E. *et al.* **Qualidade de vida de cuidadores de pacientes com deficiência motora: revisão integrativa.** ISSN 2525-8761 *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 44331-44343 jul. 2020.