

*Dedico este trabalho à minha família e aos meus amigos,
porque foram eles os mais penalizados com a minha ausência
durante a elaboração desta monografia.*

O meu AGRADECIMENTO

À Professora Doutora Rosa Maria Martins, pela orientação, persistência e disponibilidade demonstrada para a concretização deste estudo.

À Dr.^a Cidália Rodrigues, ao Dr. Joaquim Moita e à Dr.^a Inês Sanches do serviço de pneumologia do CHC, pela ajuda na identificação e caracterização clínica dos doentes em estudo.

À Enfermeira Olívia e à Enfermeira Piedade, pelo apoio e incentivo durante a fase de recolha de dados.

Aos doentes que participaram no estudo, pela colaboração e disponibilidade.

A todas as pessoas que de uma forma ou de outra tornaram possível este trabalho.

RESUMO

Esta investigação orientou-se fundamentalmente no sentido de estudar a qualidade de vida dos doentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e a sua relação com algumas variáveis socio-demográficas e clínicas. O objectivo geral delineado é conhecer a Qualidade de Vida do doente com DPOC e factores que nela intervêm

Optámos por um estudo integrado no paradigma quantitativo, do tipo descritivo-correlacional, realizado com doentes com DPOC seguidos em consulta externa pelo Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Coimbra e no Ginásio de Cinesiterapia Respiratória do mesmo hospital, sendo a nossa amostra não probabilística constituída por 50 participantes.

Utilizamos um instrumento de recolha de dados construído propositadamente para o efeito, e aplicámos outras escalas construídas por outros investigadores, nomeadamente o SGRQ.

A população estudada é maioritariamente masculina, com uma idade média de 71,70 anos, tem estado civil casado, detêm baixos níveis de instrução e residem em zona rural. Encontram-se profissionalmente inactivos e inseridos em famílias altamente funcionais.

A maioria encontra-se no estadio IV da doença, tendo historial tabágico e baixo n.º de internamentos.

Constatámos, que a Qualidade de Vida se encontra bastante alterada na maioria dos participantes em estudo, sendo a limitação das actividades físicas o que mais contribuiu para o maior prejuízo na QDV, seguida pelos sintomas da doença e por fim o impacto psicossocial. Por outro lado, verificámos que um maior número de internamentos e um estadio mais avançado da DPOC, contribui para uma menor QDV nestes doentes.

Palavras chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica; Qualidade de Vida; SGRQ

ABSTRACT

This research was mainly directed to the study of the quality of life of patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) and its relationship with socio-demographic and clinics variables. The main objective was to evaluate the quality of life of these patients and understand the factors involved in it.

We opted for an integrated study of the quantitative paradigm, using descriptive-correlational analyses, performed with patients with COPD followed in the outpatient Pneumology Service of Coimbra Hospital Center and the Gymnasium of Respiratory Physiotherapy at the same hospital. Our non-probabilistic sample consisted of 50 participants.

The instrument of data collection we use were purpose built for this study, and we also implicated others scales, constructed by other researchers, including the SGRQ. The study population was mostly male, with an average age of 71.70 years old, married, with low levels of education and living in rural areas. They are professionally inactive and inserted into highly functional families.

Most of the patients present a stage IV disease, smoking history and low or none past admissions in the Pneumology Service.

We found out that the quality of life suffer significant changes in most of the participants. The limitations of physical activities were those who most contributed to the biggest loss in QOL, followed by symptoms of the disease and finally, by the psychosocial impact. On the other hand, we found that a greater number of hospitalizations and a more advanced stage of COPD, contributing to a lower QOL in these patients.

Key-words: Chronic Obstructive Pulmonary Disease; Quality of Life; SGRQ.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABELAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS	
1 – INTRODUÇÃO	25
I PARTE – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	
2 – DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	31
2.1 – DEFINIÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA DPOC	31
2.2 – EPIDEMIOLOGIA DA DPOC	32
2.3 – FACTORES DE RISCO	35
2.4 – ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO NO INDIVÍDUO COM DPOC	37
2.4.1 – Proxilaxia	37
2.4.2 – Terapêutica	38
2.5 – LIMITAÇÕES E IMPACTOS ASSOCIADOS À DPOC	42
2.5.1 – Impacto da Doença no Funcionamento Físico	42
2.5.2 – Impacto da Doença no Funcionamento Psicológico e Social	43
3 – QUALIDADE DE VIDA	47
3.1 – CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA	47
3.2 – QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE	51
3.3 – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO DOENTE COM DPOC	54
II PARTE – TRABALHO EMPÍRICO	

4 – CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O ESTUDO EMPÍRICO	59
4.1 – CONCEPTUALIZAÇÃO E OBJECTIVOS DO ESTUDO	59
4.2 – VARIÁVEIS	61
4.3 – HIPOTHESES DE INVESTIGAÇÃO	62
4.4 – ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS	63
4.4.1– Desenho da Investigação	63
4.4.2 – Localização do estudo	64
4.4.3 - Selecção da amostra populacional	64
4.4.4– Procedimentos	65
4.4.5– Instrumentos de recolha de dados	65
4.4.5.1 – Escala de Apgar Familiar de Smilkstein	66
4.4.5.2 – Saint George Respiratory Questionnaire (SGRQ)	66
5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	69
5.1 - ANÁLISE DESCRITIVA	69
5.1.1 - Caracterização Socio-demográfica da amostra	69
5.1.2 - Caracterização Clínica da amostra	71
5.1.3 - Caracterização da Qualidade de Vida da amostra	73
5.2 – ANÁLISE INFERENCIAL	75
5.2.1 – Relação entre variáveis Socio-demográficas e a QDV	75
5.2.2 – Relação entre variáveis Clínicas e a QDV	77
6 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	81
7 – CONCLUSÕES E SUGESTÕES	89
8 – LIMITAÇÕES DO ESTUDO	93
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
APÊNDICES	107
APÊNDICE I – Percepção dos Doentes com DPOC sobre a QDV (SGRQ)	109

ANEXOS	111
ANEXO I – Autorização institucional para a realização do estudo no serviço de Pneumologia do CHC, EPE	113
ANEXO II – Declaração de Consentimento	115
ANEXO III – Instrumento de Recolha de Dados	117
ANEXO IV – Autorização para aplicação do SGRQ	125

ÍNDICES DE TABELAS

	Pág.
Tabela 1 – Classificação da DPOC	32
Tabela 2 – Prevalência da DPOC em Portugal por grupos etários	33
Tabela 3 – Análise descritiva da idade da amostra	69
Tabela 4 – Caracterização socio-demográfica da amostra	70
Tabela 5 – Análise da consistência interna (α -Cronback)	73
Tabela 6 – Análise descritiva da QDV e seus domínios (scores em percentagem)	74
Tabela 7 – Análise da QDV em função do sexo	76
Tabela 8 – Correlação entre as variáveis socio-demográficas e a QDV	77
Tabela 9 – Correlação entre as variáveis clínicas e a QDV	79
Tabela 10 – Correlação entre oxigenioterapia e a QDV	80
Tabela 11 – Correlação entre o tipo de tratamento e o estadio da doença	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 – N.º Total de internamentos dos doentes com DPOC	71
Gráfico 2 - Historial Tabágico da amostra	71
Gráfico 3 - Análise da frequência da Antiguidade da doença	72
Gráfico 4 - Análise da frequência do Estadio da doença	72
Gráfico 5 - Tipo de tratamento dos doentes da amostra	73
Gráfico 6 - Auto-avaliação do estado de saúde actual dos doentes com DPOC	74
Gráfico 7 - Alteração média da QDV e seus domínios (scores em percentagem)	75

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 – Modelo Conceptual do estudo	62

ÍNDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATS – *American Toracic Society*

CRQ – Chronic Respiratory

CVF – Capacidade Vital Forçada

DGS – Direcção Geral de Saúde

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

IMC – Índice de massa corporal

INE – Instituto Nacional de Estatística

GOLD – *Global Inicitive for Cronic Obstrutive Lung Disease*

H. – Hipótese

N.º - Número

OLD – Oxigenioterapia de Longa Duração

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONDR – Observatório Nacional das Doenças Respiratórias

QDV – Qualidade de Vida

QVRS – Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde

RR – Reabilitação Respiratória

SF36 - *36-Item Short-Form Health Survey*

SGRQ – *Saint George's Respiratory Questionnaire*

VEMS – Volume Expiratório Máximo no 1º Segundo

VNI – Ventilação Não Invasiva

WHOQOL-100 - World Health Organization instrument to evaluate quality of life