



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Souza, Jéssica Maíssa Gonçalves de; Castelli, Giovana De Marchi; Paz, Leonardo Petrus da Silva; Moraes, Andréa Gomes; Silva, Marianne Lucena da Qualidade de Vida de cuidadores de praticantes de equoterapia no Distrito Federal
Saúde em Debate, vol. 42, núm. 118, 2018, Julho-Setembro, pp. 736-743
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811816>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406368953017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

Qualidade de Vida de cuidadores de praticantes de equoterapia no Distrito Federal

Quality of Life of caregivers of equine therapy practitioners in the Federal District

Jéssica Maíssa Gonçalves de Souza¹, Giovana De Marchi Castelli², Leonardo Petrus da Silva Paz³, Andréa Gomes Moraes⁴, Marianne Lucena da Silva⁵

DOI: 10.1590/0103-1104201811816

RESUMO O cuidador oferece atendimento individualizado, e a qualidade de sua atuação influencia na Qualidade de Vida (QV) da pessoa com deficiência. A sobrecarga de trabalho ou a falta de orientação quanto à melhor forma de sua atuação pode influenciar negativamente em sua saúde. Este artigo teve como objetivo avaliar a QV dos cuidadores dos praticantes de centros de equoterapia do Distrito Federal. Foi realizado um estudo de corte transversal em oito centros de equoterapia do Distrito Federal vinculados a Ande-Brasil, utilizando como instrumento de avaliação o questionário WHOQOL-bref para avaliar a QV dos cuidadores dos praticantes de equoterapia. Foram estudados 389 cuidadores, dos quais 71,72% correspondem ao gênero feminino e 28,27% correspondem ao gênero masculino. Na análise dos resultados dos questionários, o domínio Relações Sociais obteve maior satisfação com escore de 66,13; o domínio Psicológico obteve escore de 64,52; o domínio Ambiente obteve escore de 60,8; e o domínio Físico apresentou o menor escore, obtendo 56,46. A média dos escores obtidos foi de 61,89. Os resultados demonstraram que a tarefa de cuidador pode provocar alterações físicas e mentais de forma negativa, e isso pode influenciar na qualidade de atendimento e no bem-estar do praticante.

PALAVRAS-CHAVE Terapia assistida por cavalos. Cuidadores. Qualidade de Vida.

ABSTRACT The caregiver offers individualized care, and the quality of his/her performance influences the Quality of Life (QoL) of disabled individuals. Overworking or lack of guidance can affect the caregiver's health either positively or negatively. This article aimed at evaluating the QoL of caregivers of equine therapy practitioners in the Federal District. A cross-sectional study was carried out in eight equine therapy centers of the Federal District, linked to Ande-Brasil, using the WHOQOL-bref questionnaire, to evaluate the QoL of caregivers of equine therapy practitioners. A total of 389 caregivers were studied, 71.72% of which were females and 28.27% were males. The analysis of answers to the questionnaires showed that the Social Relations domain obtained the highest satisfaction score (66.13); the Psychological domain scored 64.52; the Environment domain scored 60.8; and the Physical domain presented the lowest score, 56.46. Scores average was 61.89. The results showed that the work the caregiver performs may cause negative physical and mental changes, and these changes can influence the quality of care and her/his own well-being.

KEYWORDS Equine-assisted therapy. Caregivers. Quality of Life.



Introdução

A equoterapia tem se mostrado eficaz no tratamento de diversas disfunções. Na terapia, o cavalo é utilizado como ferramenta, em uma abordagem multidisciplinar, associado a um ambiente multissensorial, proporcionando estímulos sensório-motores¹. A partir disso, a equoterapia é capaz de proporcionar melhora do controle e da coordenação postural, da distribuição e transferência de peso², do equilíbrio, melhora da propriocepção, dos parâmetros espaço-temporais e da marcha³, melhorando a Qualidade de Vida (QV) e resultando no desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo⁴.

Apesar desses benefícios, a melhora da QV não é fator dependente apenas do processo de reabilitação, e, sim, efetiva quando se analisa o contexto no qual o deficiente está inserido e, principalmente, os cuidados aos quais ele é submetido diariamente. O Sistema Único de Saúde (SUS), nesse contexto, tem informado aos profissionais da saúde a importância de incluir em suas avaliações a família e os cuidadores, a fim de melhor direcionar as terapias, bem como de promover o bem-estar do deficiente⁵.

A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações, que o define como responsável por auxiliar nas atividades de vida diárias e por zelar pelo bem-estar da pessoa assistida, influenciando diretamente em aspectos como nível de atividade física e institucionalização precoce do paciente⁶. A sobrecarga física e psicológica vivenciada pelos cuidadores pode levar à negligência da própria saúde e comprometer sua qualidade vida, refletindo negativamente no bem-estar dos praticantes⁷⁻⁹.

Devido à importância desse profissional, a QV do cuidador, seja ele familiar ou terceirizado, é uma das principais preocupações na atenção domiciliar aos pacientes crônicos¹⁰. Os principais objetivos nos programa de promoção em saúde em pacientes dependentes de cuidado são a melhora das habilidades funcionais e da QV, e esses fatores podem ter uma influência negativa quando o bem-estar físico

e mental do cuidador está sendo inadequado, resultando em uma interação complexa multidirecional entre as estruturas e funções fisiológicas, capacidade e desempenho nas atividades e participação social^{11,12}.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a QV dos cuidadores de praticantes de equoterapia no Distrito Federal.

Material e métodos

Estudo de corte transversal com amostra por conveniência, realizado por meio de preenchimento de questionário no período de setembro a novembro de 2015 com os cuidadores de praticantes dos oito centros de equoterapia do Distrito Federal, vinculados à Associação Nacional de Equoterapia (Ande-Brasil): Centro Básico de Equoterapia General Carracho; Vila Equestre Equilíbrio; Centro de Equoterapia do Regimento de Polícia Montada do Distrito Federal; Instituto Cavalo Solidário-Sede; Instituto Cavalo Solidário – Unidade Regimento de Cavalaria de Guarda; Centro de Equoterapia Cavaleiros de São Jorge; Asbrate – Espaço Equestre Sociedade Hípica de Brasília.

A abordagem foi realizada verbalmente durante as práticas de equoterapia, considerando-se como cuidador o indivíduo que detém a maior responsabilidade pelos cuidados prestados ao praticante, independentemente de laços consanguíneos. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista (Unip) (CAAE:48306915.2.0000.5512), e todos os avaliados formalizaram sua participação mediante assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A versão abreviada do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref), desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde e validada por Fleck et al.¹³ no Brasil, foi utilizada para a avaliação. O questionário é composto por quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, que compreende 26 questões de avaliação subjetiva, sendo 2 questões gerais de QV e as demais

representando cada uma das 24 facetas.

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS 21, conforme modelo de médias e escores proposto por Fleck et al.¹³.

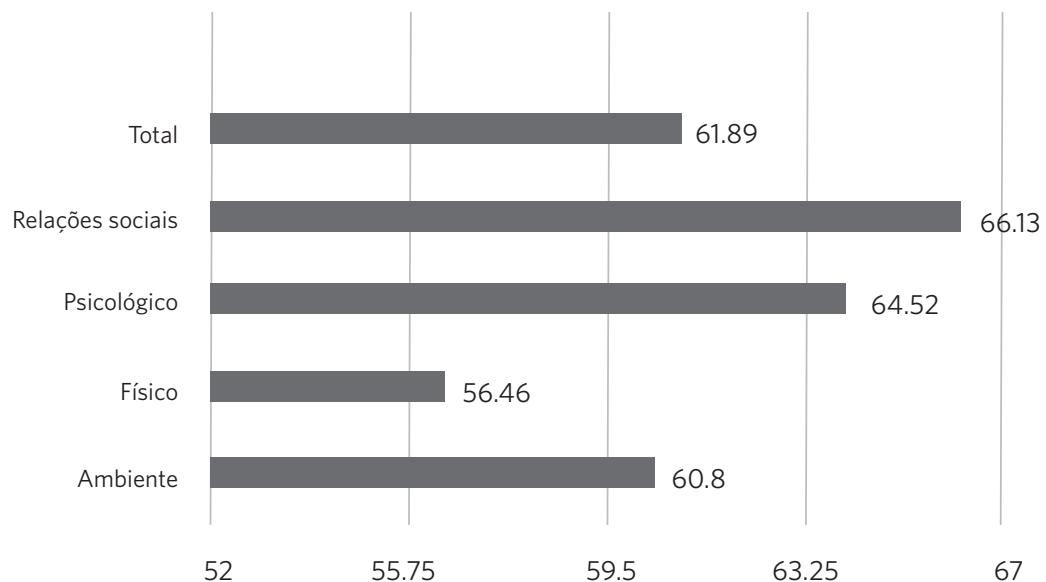
Resultados

A amostra abordada de 389 cuidadores

constitui-se de 279 indivíduos do gênero feminino (71,72%) e 110 indivíduos do gênero masculino (28,27%).

Na análise dos resultados dos questionários, os domínios Relações Sociais e Psicológico obtiveram maior escore (66.13 e 64.52 respectivamente), enquanto o domínio Físico apresentou o menor escore (56.46). A média dos escores obtidos foi de 61.89, conforme o disposto na *figura 1*.

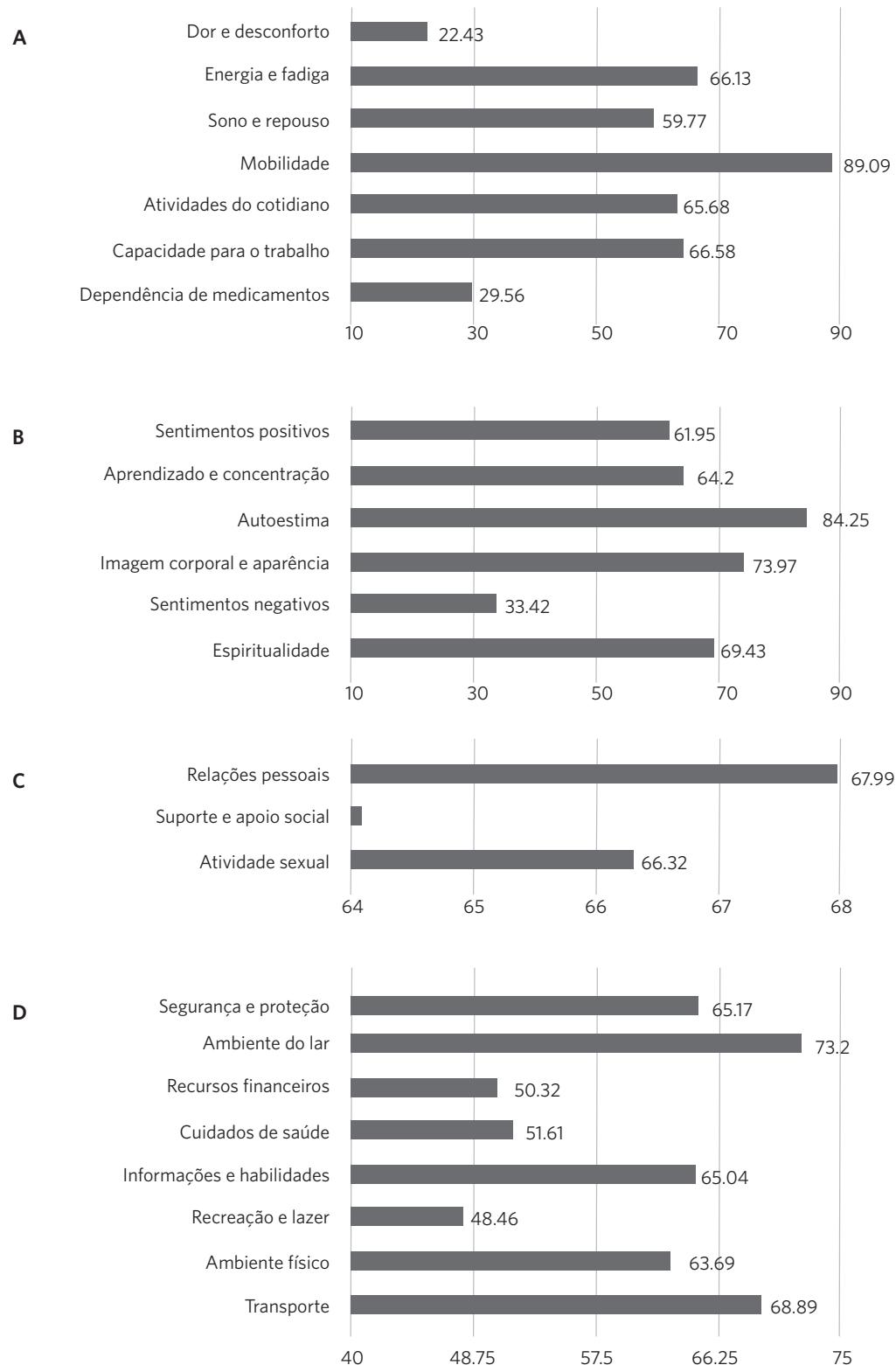
Figura 1. Representação dos escores por domínio



A análise de cada domínio envolve questionamentos específicos. No domínio Físico (domínio I), os indivíduos mostraram-se satisfeitos com sua capacidade de locomoção (89.09), não muito satisfeitos com seu desempenho para o trabalho (66.58), não muito satisfeitos na realização de atividades do cotidiano (65.68), não muito satisfeitos com

sua energia no dia a dia (66.13) e não muito satisfeitos com relação ao sono e repouso (59.77). A maioria dos entrevistados relatou a necessidade constante de medicamentos e a presença de dor e desconforto, gerando escores de insatisfação e muita insatisfação (29.56 e 22.43, respectivamente), conforme *figura 2-A*.

Figura 2. Representação dos escores por domínio. A - físico; B - psicológico; C - relações sociais; D - ambiente físico e acesso a serviços



Quanto aos aspectos psicológicos (domínio II), os indivíduos se mostraram satisfeitos consigo mesmo (84.25), razoavelmente satisfeitos aceitando sua aparência física (73,97), bem como suas crenças e religião (69.34) e com sua capacidade de aprendizado, memória e concentração (64,20). Mostram-se razoavelmente satisfeitos com seus sentimentos e pensamentos positivos (61.95), porém referem sentimentos negativos com periodicidade (33.42), gerando um escore insatisfatório, demonstrado na *figura 2-B*.

Nas relações sociais (domínio III), mostraram-se razoavelmente satisfeitos com o vínculo com amigos, colegas, parentes e conhecidos (67.99), com a vida sexual (66.32) e com o apoio que recebem de seus amigos (64.07) (*figura 2-C*).

O domínio IV envolve aspectos relacionados com o ambiente físico e acesso a serviços. Quando questionados quanto ao ambiente em que convivem, considerando o clima, barulho, poluição, atrativos e condições do lugar em que moram, considerou-se razoavelmente satisfatório (73.20 e 63.69 respectivamente). Aos acessos à informação (65.04), aos serviços de saúde (51.61) e transporte (68.89), também se considerou razoavelmente satisfatório e não muito satisfeitos com a segurança (65.17) e com os recursos financeiros de que dispõem para satisfazer suas necessidades (50.32). Demonstraram-se insatisfeitos com as poucas oportunidades de lazer (48.46) (*figura 2-D*). Nas questões 1 e 2, em que o indivíduo autoavalia sua QV, obteve-se escore de satisfação mediana (71.45).

Discussão

O estudo demonstrou a predominância do gênero feminino entre os cuidadores, corroborando os resultados de outros estudos^{14,15}, e demonstrando a importância social da mulher como a provedora de cuidados, e a importância do aumento da participação da população masculina no papel de cuidador¹⁶.

A análise da QV, pelo WHOQOL-bref, é classificada como mediana, conforme demonstrado em outros estudos^{17,18}. O declínio do bem-estar físico, resultante principalmente da dependência de medicamentos, presença de dor e desconforto, e a dificuldades e/ou escassez de sono e repouso mostram-se como principais fatores influentes no *deficit* da QV.

Eker & Tuzun¹⁹ avaliaram a QV de mães de crianças com paralisia cerebral e relataram o impacto das tarefas diárias de cuidado com seus filhos em seu bem-estar físico. O estudo mostrou que o auxílio ou realização das atividades de vida diária (AVD) e na locomoção dessas crianças atribui elevada pressão física ao cuidador, e que cuidar de uma criança com deficiência física pode influir na funcionalidade desse cuidador¹⁹. Em concordância, Trigueiro et al.²⁰ relataram que a tensão emocional e o esforço físico constante geram um quadro de dor no cuidador, que associados a outras responsabilidades, como o cuidado do lar e demais membros da família, somados às atividades de trabalho, são fatores que deterioram a saúde.

O baixo poder aquisitivo também é um grande fator de impacto na QV, e este estudo obteve baixo escore na faceta que avalia recursos financeiros. Nakatan et al.²¹ e Gonçalves et al.¹⁴ relataram que uma das consequências da responsabilidade do cuidar, principalmente em níveis elevados de dependência funcional por parte daquele que é cuidado, é a grande demanda de tempo que o indivíduo requer do cuidador e que, diante disso, muitos cuidadores passam a ter limitações profissionais, o que geralmente resulta no abandono da vida profissional. Relataram também que, decorrente disso, o cuidador tende a negligenciar os cuidados de si próprio, inclusive sua saúde, influenciando no domínio físico e nos aspectos relacionados com o ambiente e acesso a serviços, justificando os escores também não muito satisfatórios encontrados neste estudo.

Delalibera et al.²² observaram os impactos

na rotina dos cuidadores, visto que o indivíduo que é cuidado tende a ser inserido em diversas atividades de reabilitação, o que requer mais tempo dedicado àquele indivíduo, reduzindo o tempo que o cuidador poderia dispensar a seus próprios cuidados e lazer, gerando prejuízo na vida social e consequências psicológicas. De acordo com Tekinarslan²³, cuidadores de indivíduos com necessidades especiais são mais vulneráveis à depressão devido à grande demanda de tempo e esforço que lhes são requeridos para o cuidado. Relata também que quando se trata de cuidar de indivíduos com dificuldades de socialização, como no Distúrbio do Espectro do Autismo, a participação dos cuidadores em atividades fora do ambiente doméstico é ainda mais dificultada já que sua atenção está completamente voltada à criança, e alguns profissionais têm dificuldade de compreender o comportamento da criança²³. Portanto, a sobrecarga gerada e as escassas oportunidades de lazer, devido às condições e ao tempo despendido ao cuidar, poder aquisitivo, insatisfação com o ambiente e a percepção constante de cansaço, podem levar a sentimentos negativos e a impactos nas relações sociais, que correspondem aos domínios psicológicos e social, que obtiveram baixos escores neste estudo.

Nota-se na autoavaliação, a partir da sua percepção, que os indivíduos estudados consideram mediana sua própria QV. Segundo Kluthcovsky et al.²⁴, essa análise provém da combinação dos aspectos mais relevantes

da sua vida, resultando em uma avaliação global, que pode se modificar ao longo da vida. Os autores também ressaltam a importância dessa avaliação como forma de valorizar a opinião do indivíduo. Neste estudo, a avaliação geral do questionário e a autoavaliação do indivíduo obtiveram escores semelhantes.

Este estudo não detalhou as características e correlações entre o perfil dos cuidadores e de praticantes, devendo as pesquisas futuras caracterizarem melhor a amostra e buscarem o impacto da dependência funcional do praticante em relação ao cuidador. Outro fator importante foi o baixo nível educacional de muitos cuidadores, exigindo auxílio do pesquisador no preenchimento do questionário, o que pode ter influenciado na resposta do avaliado.

Conclusões

Os resultados demonstraram que a tarefa de cuidador do praticante de equoterapia pode provocar alterações físicas e mentais de forma negativa, e isso pode influenciar na qualidade de atendimento e no bem-estar da pessoa assistida, havendo, portanto, a necessidade de ações de assistência a esses indivíduos.

Todos os centros de equoterapia do Distrito Federal foram incluídos na pesquisa, e uma parcela importante dos cuidadores foi entrevistada. Contudo, estudos em outros centros de equoterapia são necessários para confirmar esses achados. ■

Referências

1. Silkwood-Sherer DJ, Killian CB, Long TM, Martin KS. Hippotherapy—An Intervention to Habilitate Balance Deficits in Children With Movement Disorders: A Clinical Trial. *Phys Ther* [internet]. 2012 [acesso em 2018 jul 2]; 92(5):707-17. Disponível em: <https://academic.oup.com/ptj/article-lookup/doi/10.2522/ptj.20110081>.
2. Rodrigues IF, Nielson MBP, Marinho AR. Avaliação da fisioterapia sobre o equilíbrio e a qualidade de vida em pacientes com esclerose múltipla. *Rev Neuociencias*. 2008; 16(4):269-74.
3. Beinotti F, Correia N, Christofoletti G, et al. Use of hippotherapy in gait training for hemiparetic post-stroke. *Arq Neuropsiquiatr* [internet]. 2010 [acesso em 2018 jul 2]; 68(6):908-13. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2010000600015&lng=en&nrm=iso&tlang=en.
4. Hsieh YL, Yang CC, Sun SH, et al. Effects of hippotherapy on body functions, activities and participation in children with cerebral palsy based on ICF-CY assessments. *Disabil Rehabil*. 2017; 39(17):1703-13.
5. Vieira FS. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. *Ciênc. Saude Colet*. 2009; 14(supl.):1565-77.
6. Oliveira DC, D'Elboux MJ. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2012 [acesso em 2018 jul 2]; 65(5):829-38. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500017.
7. Ozturk Y, Riccadonna S, Venuti P. Parenting dimensions in mothers and fathers of children with Autism Spectrum Disorders. *Res Autism Spectr Disord*. 2014; 8(10):1295-306.
8. Miura RT. Paralisia cerebral grave: o impacto na qualidade de vida de mães cuidadoras. *Mudanças Psicol da Saúde* [internet]. 2012 [acesso em 2018 jul 2]; 20(1-2):7-12. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasmetodista/index.php/MUD/article/view/3146/3126>.
9. Pimenta RA. Avaliação da qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. *Rev Bras Ciências da Saúde* [internet]. 2010 [acesso em 2018 jul 2]; 14(3):69-76. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/viewFile/9687/5406>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Básica. Caderno de Atenção Doméstica [internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2018 jul 2]. 2 v. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicações/cad_vol2.pdf.
11. Ory MG, Hoffman RR, Yee JL, et al. Prevalence and Impact of Caregiving: A Detailed Comparison Between Dementia and Non-dementia Caregivers. *Gerontologist*. 1999; 39(2):177-85.
12. Cox CR, Eaton S, Ekas NV, et al. Death concerns and psychological well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Res Dev Disabil*. 2015; 45-46:229-38.
13. Fleck MPA, Lousada S, Xavier M, et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Rev Saude Publica* [internet]. 1999 [acesso em 2018 jul 2]; 33(2):198-205. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000200012&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt.
14. Gonçalves LHT, Costa MAM, Martins MM, et al. The family dynamics of elderly in the context of Porto, Portugal. *Rev Lat Am Enfermagem* [internet]. 2011 [acesso em 2018 jul 2]; 19(3):458-66. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300003&lng=en&tlang=en.

15. Guedea MTD, Damacena FA, Carbajal MMM, et al. Social support needs of mexican elders family caregivers. *Psicol e Soc* [internet]. 2009 [acesso em 2018 jul 2]; 21(2):242-9. Disponível em: http://www.openpsychodynamic.com/?page_id=32.
16. Amendola F, Oliveira MAC, Alvarenga MRM. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto Context - Enferm* [internet]. 2008 [acesso em 2018 jul 2]; 17(2):266-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000200007&lng=pt&tlang=pt.
17. Stackfleth R, Diniz MA, Phon JRS, et al. Sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos fragilizados que vivem no domicílio. *ACTA Paul Enferm.* 2012; 25(5).
18. Pimenta GMF, Costa MAS, Goncalves LHT, et al. Profile of the caregiver of dependent elderly family members in a home environment in the city of Porto, Portugal. *Rev da Esc Enferm da USP* [internet]. 2009 [acesso em 2018 jul 2]; 43(3):609-14. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2010436773&lang=es&site=ehost-live>.
19. Eker L, Tütün EH. An evaluation of quality of life of mothers of children with cerebral palsy. *Disabil Rehabil* [internet]. 2004 [acesso em 2018 jul 2]; 26(23):1354-9. Disponível em: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/09638280400000187>.
20. Trigueiro LCL, Lucena NMG, Aragão POR, et al. Perfil sociodemográfico e índice de qualidade de vida de cuidadores de pessoas com deficiência física. *Fisioter e Pesqui* [internet]. 2011 [acesso em 2018 jul 2]; 18(3):223-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v18n3/04.pdf>.
21. Kyosen Nakatan AY, Soares Souto CC, Paulette LM, et al. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo programa de saúde da família. *Rev Eletrônica Enfem* [internet]. 2003 [acesso em 2018 jul 10]; 5(1):15-20. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/773/862>.
22. Delalibera M, Presa J, Barbosa A, et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. *Cien Saude Colet* [internet]. 2015 [acesso em 2018 jul 10]; 20(9):2731-47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000902731&lng=pt&tlang=pt.
23. Tekinarslan IC. A Comparison Study of Depression and Quality of Life in Turkish Mothers of Children with down Syndrome, Cerebral Palsy, and Autism Spectrum Disorder. *Psychol Rep* [internet]. 2013 [acesso em 2018 jul 2]; 112(1):266-87. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.2466/21.02.15.PRO112.1.266-287>.
24. Kluthcovsky ACGC, Takayanagi AMM, Santos CB. Avaliação da qualidade de vida geral de agentes comunitários de saúde: a contribuição relativa das variáveis sociodemográficas e dos domínios da qualidade de vida. *Rev Psiquiatr do Rio Gd do Sul* [internet]. 2007 [acesso em 2018 jul 2]; 29(2):176-83. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000200009&lng=en&nrm=iso&tlang=pt.

Recebido em 26/10/ 2017
Aprovado em 04/07/2018
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve