

PERFIL DOS PRATICANTES DO CENTRO DE EQUOTERAPIA DA INSTITUIÇÃO PESTALOZZI DA CIDADE DE MACEIÓ (AL)

Juliana Emanuelle Santos Luz Barros¹
Claudenilksan Margarida Borges de Queiroz²
Lília Maria Ferreira Silva³
Afrânio Torres de Oliveira Junior⁴
Adeline Soraya de Oliveira da Paz Menezes⁵
Alice Sá Carneiro Ribeiro⁶

Fisioterapia



ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência e/ou de necessidades especiais. O presente estudo visou caracterizar o perfil dos praticantes assistidos pelo Centro de Equoterapia da Pestalozzi, Maceió-AL, por meio de variáveis pessoais e socioeconômicas, além de relatar a importância de uma equipe interdisciplinar no tratamento, com foco na fisioterapia. Participaram 48 pais/responsáveis dos praticantes que responderam a dois instrumentos: a ficha de coleta de dados contendo variáveis de estudo dos praticantes e o Critério para Classificação Econômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Os resultados revelaram que a maior parte dos praticantes era do sexo masculino (52,1%); a média de faixa etária dos praticantes foi de 15 anos; a classe econômica predominante encontrava-se em C2 (33,3%); a Mãe (85,4%) foi indicada como a principal cuidadora; o tratamento foi considerado como ótimo (64,4%) pela maioria dos entrevistados; o diagnóstico mais frequente foi de paralisia cerebral (37,5%), o fonoaudiólogo (43,8%) foi o profissional mais atuante seguido do fisioterapeuta (29,2%). Conclui-se que os objetivos traçados foram atingidos de acordo com as variáveis de estudo o que contribuiu positivamente para o conhecimento dos praticantes da equoterapia concedendo, assim, uma visão holística para os profissionais e familiares dos praticantes envolvidos. Dentre as variáveis estudadas destacaram-se: o sexo masculino foi preponderante, a média de idade foi de um

138 | público jovem que faz parte de uma classe socioeconômica baixa e o diagnóstico clínico mais frequente foi a paralisia cerebral. Além disso, observou-se a importância de uma equipe interdisciplinar, sobressaindo a presença do fonoaudiólogo e do fisioterapeuta. Por fim, espera-se estimular novas pesquisas para aprimorar os conhecimentos existentes no âmbito da Equoterapia visto que há escassez de publicações direcionadas ao assunto.

PALAVRAS-CHAVE

Equoterapia; Fisioterapia; Interdisciplinar; Praticantes.

ABSTRACT

The Riding Therapy is a therapeutic and educational method that uses horse within an interdisciplinary approach in the areas of health, education and riding, seeking the biopsychosocial development of people with disabilities and/or special needs. The present study aimed to characterize the profile of practitioners assisted by the Center for Therapeutic Riding of Pestalozzi, Maceio (AL), through personal and socioeconomic variables, besides to reporting the importance of an interdisciplinary treatment team, focusing on physical therapy. 48 parents/guardians of the practitioners participated and responded to two instruments: the data collection form containing variables study of the practitioners and an Economic Classification Criteria for the Brazilian Association of Research Companies. The results showed that most practitioners were males (52.1%) and the average age was 15 years; the predominant economical class was in C2 (33.3%); The mother (85.4%) was indicated as the primary caregiver; the treatment was considered as excellent (64.4%) by the majority of respondents; the most frequent diagnosis was cerebral palsy (37.5%); speech therapists (43.8%) was the most active professional followed by physiotherapists (29.2%). We concluded that the objectives have been achieved according to the study variables and that contributed positively to the knowledge of practitioners of riding therapy, thus providing a holistic view for practitioners and family practitioners involved. Among the variables stood out: male sex was predominant, the average age was of a young public that is part of a lower socioeconomic class and the most common clinical diagnosis was cerebral palsy. Furthermore, we observed the importance of an interdisciplinary treatment team, highlighting the presence of the speech therapist and physiotherapist. Finally, it is expected to stimulate new research to improve existing knowledge in the field of riding therapy since there is shortage of publications aimed at the subject.

KEYWORDS

Riding Therapy. Physiotherapy. Interdisciplinary. Practitioners.

A Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de Saúde, Educação e Equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência e/ou de necessidades especiais (ANDE, 1999, apud EQUOTERAPIA). Segundo Cirillo (1999, p. ?); Silva (2004, p. ?), "Equoterapia é um tratamento de reeducação motora e mental, através da prática de atividades equestres e técnicas de equitação".

No Brasil este recurso começou a ser valorizado em 1989, na Granja do Torto, em Brasília, até hoje sede da Associação Nacional de Equoterapia (ANDE). É conhecido que pelo menos 30 países adotaram esta modalidade (FRAZÃO, 2001).

A atividade em estudo envolve todo o corpo, contribuindo para o controle do tônus muscular, relaxamento e fortalecimento muscular, aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio postural (BOURCHERVILLI, 2007). No trabalho equoterápico, não é usada a palavra "paciente", termo originário da Medicina, que traz consigo uma denotação pejorativa, ou seja, de que é aquele que tem paciência. Na Equoterapia, o termo considerado mais adequado e utilizado na realidade equoterápica é "praticante", por assim definir quem pratica uma modalidade terapêutica e educacional dinâmica, no caso, a Equoterapia (RAMOS, 2007).

A prática terapêutica acontece no momento em que o praticante entra em contato com o animal. Inicialmente, o cavalo representa um problema novo com o qual o praticante terá que lidar, aprendendo a maneira correta de montar ou descobrindo meios para fazer com que o animal aceite seus comandos. Essa relação contribui para o desenvolvimento da autoconfiança e afetividade, além de trabalhar limites, uma vez que nessa interação existem regras que não poderão ser infringidas (FERLINE; CAVALARI, 2010).

O cavalo faz com que o praticante realize movimentos tridimensionais verticais e horizontais, mesmo que involuntariamente em cima do dorso do cavalo, e esses movimentos são únicos, pois nenhum outro equipamento ou aparelho consegue simulá-los. É por meio destes movimentos que a equoterapia trabalha, como uma máquina terapêutica, proporcionando ao praticante um treino da capacidade motora de ajuste postural antes desconhecida. É necessária toda uma adaptação do cavaleiro sobre o cavalo para manter o equilíbrio e proporcionar um ajuste tônico (KAGUE, 2004).

Para iniciar a prática deste tratamento é necessário que o praticante passe por uma avaliação interdisciplinar que é realizada pelo médico, psicólogo e fisioterapeuta da instituição. Esse procedimento é de grande importância, pois uma avaliação precipitada poderá gerar graves consequências para a saúde do praticante (SILVA; AGUIAR, 2008). O objetivo da fisioterapia junto à equipe interdisciplinar é promover, basicamente, a estimulação do equilíbrio e consequente melhora do ortostatismo, a modulação do tônus muscular, a prática de integração social e dos ganhos motores para maior independência funcional do praticante (SANTOS, 2000).

Segundo Medeiros; Dias (2002), citados por Padilha (2005), as indicações para este tipo de tratamento são: paralisia cerebral; déficits sensoriais; síndromes neurológicas (Down, West, Rett, Soto e outras); acidente vascular cerebral; traumatismo cranioencefálico; sequelas de processos inflamatórios do sistema nervoso central (meningoencefalite e encefalite) e lesão raquimedular.

Atualmente, existe uma grande escassez em publicações nacionais sobre a dinâmica da equoterapia assim como as características físicas, sociais e motoras dos praticantes dessa técnica. Neste contexto, o presente artigo visa caracterizar o perfil dos praticantes de equoterapia assistidos pelo Centro de Equoterapia da Pestalozzi, Maceió-AL, por meio de variáveis pessoais e socioeconômicas, além de relatar a importância de uma equipe interdisciplinar no tratamento, com foco na fisioterapia.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de campo do tipo descritiva e observacional, realizada por discentes do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes. Teve duração de 12 meses sendo desenvolvido no Centro de Equoterapia da Pestalozzi- Maceió-AL. Este foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa da Universidade Integrada Tiradentes tendo como base a Resolução 196/96 CNS/MS.

Para a coleta de dados, os pais/ responsáveis dos praticantes do Centro de Equoterapia da Pestalozzi responderam aos dois instrumentos do estudo: o Critério de Classificação Econômica Brasil da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) e uma ficha de coleta de dados para registro de informações do praticante e do seu responsável. Os instrumentos citados foram aplicados individualmente pelos pesquisadores previamente treinados. Para registro do Critério de Classificação Econômica Brasil da ABEP realizou-se entrevista com o responsável do praticante.

Para preenchimento da ficha de coleta de dados, por sua vez, houve, inicialmente, uma entrevista com o responsável do praticante e, posteriormente, averiguaram-se as informações técnicas (diagnóstico clínico, tempo de tratamento e data de nascimento) nos registros das avaliações da equipe interdisciplinar. Foram incluídos os dados dos praticantes em atendimento ativo e avaliados pela equipe interdisciplinar da instituição independente de raça, cor e procedência. Foram excluídos os dados daqueles praticantes cujos pais/responsáveis não autorizaram a participação no estudo.

Os dados coletados foram analisados e tratados em termos descritivos (média, desvio-padrão, percentual, mínimo e máximo) por meio do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 17.0.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 48 pais/ responsáveis dos praticantes do Centro de Equoterapia da Instituição Pestalozzi (Maceió-AL). A idade média dos praticantes foi de $181,02 \pm 113,44$ meses, ou seja, 15,08 anos. Observou-se que a idade mínima dos praticantes foi de 3,5 anos (42 meses) e a máxima, 40 anos de idade (485 meses). A maior parte dos praticantes (33,3%) faz parte da classe C2, de acordo com a ABEP (2012) apresentando renda familiar de aproximadamente R\$ 622,00.

Cabe salientar que a categoria classe A1 corresponde aproximadamente a 20 salários mínimos, classe A2 corresponde a 13 salários mínimos, classe B1 aproxima-se a 7 salários

mínimos, classe B2 corresponde 4 salários mínimos, a classe C1 a 2 salários mínimos, classe C2 menos 2 salários mínimos, classe D a 1 salário mínimo e a classe E menos de 1 salário mínimo (ABEP, 2012). De acordo com as entrevistas, a Mãe (85,4%), seguida do Pai (5,3%), foi indicada como a principal cuidadora/ responsável dos praticantes em estudo. A maioria dos entrevistados considerou como ótimo (64,6%) o tratamento na equoterapia, e 35,4% avaliaram como bom.

A Tabela 1 indica as variáveis relacionadas ao sexo, onde mora, se o praticante estuda e em que tipo de escola, a sua moradia e residência e o transporte que utiliza para chegar ao Centro em estudo.

Tabela 1 - Perfil dos praticantes no que se refere ao sexo, local onde mora, escola, moradia, residência e transporte

VARIÁVEL		N	PERCENTIL (%)
Sexo	masculino	25	52,1
	feminino	23	47,9
Local onde mora	capital	41	85,4
	interior	7	14,6
Escola	regular	14	29,2
	especial	13	27,1
	não estuda	21	43,8
Moradia	própria	36	75
	alugada	12	25
Residência	casa	46	95,8
	apartamento	2	4,2
Transporte	ônibus	23	47,9
	carro	22	45,8
	a pé	3	6,3

Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria dos praticantes é do sexo masculino (52,1%) e estuda (56,3%), sendo a maior parte em escola regular (29,2%). Pode-se também conhecer que a maioria morava em casa (95,8%) e que maior parcela, 47,9%, utilizava ônibus como meio de transporte.

Os dados relativos aos diagnósticos clínicos e ao tempo de tratamento dos praticantes estão demonstrados na Tabela 2.

VARIÁVEL		N	PERCENTIL (%)
Diagnóstico clínico	Paralisia Cerebral	18	37,5
	Deficiência sensorial	4	8,3
	Síndromes	9	18,8
	Autismo	5	10,4
	Deficiência intelectual	4	8,3
	Outros	7	14,6
Tempo de tratamento	0 a 1 ano	16	33,3
	2 a 3 anos	26	54,2
	4 a 5 anos	3	6,3

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a Tabela 2, o diagnóstico mais frequente foi de paralisia cerebral (37,5%) seguido de síndromes, sendo a Síndrome de Down diagnosticada em 5 praticantes. Os diagnósticos clínicos inseridos em "Outros" são a hidrocefalia, microcefalia, epilepsia, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM), mielite transversa, esquizofrenia e déficit motor. Não foi possível relatar o diagnóstico de um dos praticantes, pois este ainda não estava definido pela equipe interdisciplinar. A maioria dos praticantes estava entre 2 a 3 anos no tratamento com a equoterapia. Da mesma forma, não foi possível identificar o tempo de tratamento de três praticantes, pois, este dado não estava explícito nas respectivas fichas de avaliação da instituição.

De acordo com as informações citadas, a maioria dos praticantes apresentava paralisia cerebral, visto que a equoterapia é indicada para esse tipo de patologia, como também em lesões neuromotoras (cerebral e medular); deficiências sensoriais; distúrbios evolutivos e/ou comportamentais; patologias ortopédicas (congenitas ou adquiridas); distrofias musculares; amputações; síndromes genéticas; esclerose múltipla; atraso no desenvolvimento neuropsicomotor; retardo mental; acidente vascular cerebral; distúrbios emocionais, de linguagem e de aprendizagem; autismo; dentre outros (SANTOS, 2000).

Segundo Rotta (2002); Araujo e outros autores (2010), a cada 1.000 nascidos vivos, cerca de três crianças são acometidas por paralisia cerebral (PC) no mundo. Nos países desenvolvidos a incidência é de 2 a 6/1.000 nascidos vivos. Nos países em desenvolvimento, onde a asfixia neonatal é um dos principais problemas de saúde perinatal, sua prevalência é alta. No Brasil não existe pesquisa oficial sobre a incidência de PC, mas presume-se que seja elevado devido aos poucos cuidados com as gestantes. Por outro lado, o desenvolvimento tecnológico observado nas unidades de terapia intensiva neonatal proporciona maior taxa de sobrevivência de crianças com prematuridade e baixo peso ao nascer, o que pode contribuir para aumentar a incidência da PC (LISINSKI, 2001 apud ARAUJO et al., 2010; LIPATK 2005 apud ARAUJO et al., 2010).

Tabela 3 - Análise descritiva dos profissionais do Centro de Equoterapia da Pestalozzi

VARIÁVEL	N	PERCENTIL (%)	
Profissionais	Fisioterapeuta	14	29,2
	Terapeuta Ocupacional	10	20,8
	Fonaudiólogo	21	43,8
	Psicólogo	3	6,3

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere à equipe interdisciplinar que oferece assistência aos praticantes, o fonoaudiólogo (43,8%) foi o mais frequente, seguido do fisioterapeuta (29,2%).

O papel do fonoaudiólogo na equoterapia, segundo Santos (2000), visa o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional, de linguagem e de aprendizagem de crianças e adultos com distúrbios mentais, sociais, emocionais e de fala, tais como: disfemia, disartria, atraso de linguagem, déficits psicomotores, distúrbios de aprendizagem e de comportamento, dentre outros.

Numa visão holística, o trabalho realizado na equoterapia está intimamente ligado à fonoaudiologia, pois além do desenvolvimento da linguagem trabalha-se a adequação de funções estomatognáticas e órgãos fonoarticulatórios, a melhora da qualidade da capacidade respiratória e da coordenação pneumo-fono-articulatória, visando um bom desenvolvimento da comunicação dos praticantes (SANTOS, 2000).

É importante salientar a atuação da fisioterapia na equoterapia a qual é direcionada aos diversos quadros clínicos dos praticantes (BRACCIALLI, 1998). Como verificado no presente estudo, o fisioterapeuta foi o segundo mais atuante.

De acordo com a ANDE-BRASIL (2003), dentre muitos, o fisioterapeuta pode oferecer os seguintes benefícios: melhora do equilíbrio e da postura por meio da estimulação de reações de endireitamento e de proteção; desenvolvimento da coordenação de movimento entre tronco, membros e visão; estimulação da sensibilidade tátil, visual, auditiva e olfativa pelo ambiente e pela atividade com o cavalo; promoção de sensações de ritmo; desenvolvimento da modulação do tônus muscular e estimulação da força muscular; desenvolvimento da coordenação motora fina; organização e consciência corporal; aumento da autoestima facilitando a integração social; aumento da capacidade ventilatória e da conscientização da respiração; melhora da memória, concentração e sequência de ações; estimulação a afetividade pelo contato com o animal e aumento da capacidade de independência de decisões.

Os objetivos traçados foram atingidos de acordo com as variáveis de estudo o que contribui positivamente para o conhecimento dos praticantes da equoterapia, concedendo, assim, uma visão holística para os profissionais e familiares dos praticantes envolvidos. Dentre as variáveis estudadas destacam-se: que o sexo masculino foi preponderante, que a média de idade é de um público jovem que faz parte de uma classe socioeconômica baixa e que o diagnóstico clínico mais frequente foi a paralisia cerebral. Além disso, observou-se a importância de uma equipe interdisciplinar, no qual se destacou o fonoaudiólogo seguido do fisioterapeuta. Por fim, espera-se estimular novas pesquisas para aprimorar os conhecimentos já existentes no âmbito da Equoterapia visto que há escassez de publicações direcionadas ao assunto.

ANDE-BRASIL – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA. **Curso Básico de equoterapia**. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.equoterapia.org.br/site/equoterapia.php>>. Acesso em:

ARAÚJO, A. E. R; RIBEIRO, V. S.; SILVA, B. T. F. A equoterapia no tratamento de crianças com paralisia cerebral no Nordeste do Brasil. **Fisioterapia Brasil** – v. 11, nº 1 - janeiro/fevereiro de 2010 .

BRACCIALLI, L. et al. Cavalgar: recurso auxiliar no tratamento de crianças com paralisia cerebral. **Fisioterapia em movimento**, Curitiba, v. 11, n. 1, abr./set.1998, p. 31-36.

BOURCHERVILLI, G. C. O papel do pedagogo em um equipe multidisciplinar de equoterapia. **IV Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Física**, 2007.

CIRILLO Entrevista do mês de Julho/08 - Cel. Cirillo - ANDE – BRASIL.

EQUOTERAPIA: ANDE (1999). Disponível em: <http://www.equoterapia.com.br/o_que_e-definicao.php>. Acesso em:

FRAZÃO, T. Equoterapia – recurso terapêutico em discussão. **O COFFITO**, v. 4, nº 11, jun. 2001.

FERLINE, G. M. S.; CAVALARI, N. Os benefícios da equoterapia no desenvolvimento da criança com deficiência física. **Caderno multidisciplinar de Pos-Graduação da UCP**, Pitanga, v.1, nº 4, abr. 2010, p. 1-14. Disponível em: <<http://www.ucpparana.edu.br/cadernopos/edicoes/n1v4/01.pdf>>. Acesso em:

RAMOS, Rodrigo Maciel. **A Equoterapia e o Brincar** – Relações Transferenciais na Equoterapia e o Cavalo como Objeto Transicional. Dissertação (PósGraduação) – Brasília, 2007.

ROTTA, N. M. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. **Jornal de Pediatria**. 2002; 78(Sup1), p. 48-54. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a08.pdf>>. Acesso em:

KAGUE, M. C. **EQUOTERAPIA**: Sua utilização no tratamento do equilíbrio em pacientes com síndrome Down. MONOGRAFIAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA – UNIOESTE, n. 01-2004 ISSN 1678-8265. Disponível em: <<http://www.unioeste.br/projetos/elrf/monografias/2004-1/tcc/pdf/cyntia.PDF>>. Acesso em:

MEDEIROS, M.; DIAS, E. **Equoterapia**: bases e fundamentos. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

SANTOS, F. P. R. Equoterapia: O que o ambiente equoterápico pode auxiliarno processo terapêutico? **Revista CEFAC** - Atualização Científica em Fonoaudiologia; volume 2, no.2, 2000, p. 55 a 61.

146 | SILVA, J. P.; AGUIAR, O. X. Equoterapia em crianças com necessidades especiais. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**. Ano VI, nº11, Nov. 2008- Periódico Semestral. Disponível em: <<http://www.revista.inf.br/psicologia11/pages/artigos/edic11anoVInov2008-artigo03.pdf>>. Acesso em:

SILVA, C. H. **Equoterapia para cegos**: teoria e técnica de atendimento. Campo Grande: UCDB, 2004.

Submetido em: 04 de agosto de 2013

Avaliado em: 01 de setembro de 2013

Aceito em: 03 de setembro de 2013

1 Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes – FITS.

2 Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes – FITS.

3 Graduanda do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes – FITS.

4 Graduando do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes – FITS.

5 Professora do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes – FITS. E-mail: adeline.soraya@hotmail.com

6 Professora do curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada Tiradentes – FITS. E-mail: alicesacarneiro@gmail.com