

## INTERVENÇÃO EQUOTERÁPICA EM PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON: ANÁLISE DO EQUILÍBRIO

FERNANDA VIEIRA DA SILVA<sup>1</sup>; VICTOR EDGAR PITZER NETO<sup>2</sup>  
DANIELLY XAVIER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – fernanda.silvaviieira@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Anhanguera de Pelotas – danielly.xavier@kroton.com.br*

<sup>3</sup>*Universidade Anhanguera de Pelotas – victorpitzer@yahoo.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson (DP) descrita em 1817 por James Parkinson, sendo um agravante neurológico e progressivo que compromete os centros motores do sistema nervoso central (SNC). Com etiologia ainda incerta, aparenta estar ligada a distúrbios genéticos e a fatores ambientais. Estima-se uma prevalência de 100 a 200 casos por 100.000 habitantes (Neurol. 2009).

A prevalência da DP ainda não é discutida de maneira suficiente. As desordens do movimento na Doença de Parkinson ocorrem por conta da deficiência de dopamina na via Nigro-estriatal, que se manifestam através da rigidez, bradicinesia, tremor em repouso e alterações posturais. A maioria dos pacientes com DP apresenta disfunção na interação dos sistemas responsáveis pelo equilíbrio corporal (sistemas vestibulares, visuais e proprioceptivos), em consequência desta alteração, os enfermos tendem a deslocar seu centro de gravidade para frente, sendo incapazes de realizar movimentos compensatórios para readquirir equilíbrio, o que justifica a instabilidade na postura interferindo diretamente nas atividades funcionais que são realizadas na postura em pé.

Além do tratamento medicamentoso, a fisioterapia é um dos recursos largamente utilizado nos processos de reabilitação neurológica, procurando retardar ou impedir a perda de habilidades gerais e a invalidez. Na DP, o tratamento fisioterapêutico traz como finalidade melhorar a mobilidade, força muscular, equilíbrio, aptidão física e a qualidade de vida dos pacientes. A equoterapia é uma possibilidade de abordagem que usa o cavalo como instrumento cinesioterapêutico, promovendo estímulos motores e sensoriais aos praticantes.

Portanto, o presente estudo possui como objetivo demonstrar o impacto da intervenção equoterápica no equilíbrio estático e dinâmico em portadores de Parkinson na região de Pelotas.

### 2. METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho acompanhou-se 7 pacientes com doença de Parkinson, de ambos os sexos, que realizavam atendimento equoterápico na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pelotas (APAE/Pelotas-RS). Por ser um estudo longitudinal prospectivo a terapia para esses pacientes foi gratuita e continuou após a pesquisa. Os pacientes incluídos segundo diagnóstico médico e classificados nos estágios 2,5 e 3 na escala de estadiamento de Hoehn & Yahr modificada (H&Y), que avalia a progressão da doença de Parkinson. Todos os participantes consentiram em participar do projeto, assinando o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido segundo os critérios do Comitê de Ética da Universidade Católica de Pelotas (UCPEL).

As avaliações ocorreram individualmente, antes e após o programa de intervenção, utilizando o Índice de Marcha Dinâmica e Teste de Romberg a partir de dados obtidos pela realização de dois percursos, um em solo regular e outro irregular. Para as sessões, foi utilizada uma égua sem raça definida (SRD), com maior influência da raça crioula. Durante a montaria, o praticante era levado até a rampa de acesso, localizada pouco abaixo da altura do animal, onde um auxiliar-guia conduzia o cavalo enquanto o terapeuta acompanhava ao lado, conduzindo a terapia. As sessões eram feitas com o cavalo em passo cadenciado e ritmado, em baixa frequência com o paciente montado utilizando a manta, cilhão e estribo aberto.

Foram realizadas 12 sessões de equoterapia, duas vezes por semana com duração de 30 minutos cada. O atendimento tem como postura de base a montaria evoluindo para montaria lateral. O tempo das sessões foi dividido entre 11 atividades diferentes, mão na coxa, colocar e retirar o pé no estribo, entre outras, ou seja, atividades cinesioterapêuticas. Esses exercícios específicos visaram correção e adequação postural dos pacientes, sendo divididas em fases inicial, intermediária e final.

### 3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

O perfil sociodemográfico não foi considerado homogêneo para os praticantes parkinsonianos do serviço de equoterapia da APAE Pelotas RS. A partir do Questionário Sociodemográfico aplicado aos 7 praticantes, verificou-se que a distribuição por sexo foi de 71% masculino e 29% feminino com idade média de 70 anos. Quanto à cor da pele, 86% foram classificados como brancos e não brancos 14%. Com relação ao tempo de diagnóstico, a maioria, 86% apresenta há mais de 24 meses diagnóstico da doença de Parkinson enquanto 14% apresentam diagnóstico entre 12 e 24 meses. É importante ressaltar que 100% desses indivíduos faziam uso de medicação específica para DP e tratamento fisioterapêutico, sendo que, 43% realizam fisioterapia há 3 - 6 meses, 43% entre 12- 24 meses e 14% respectivamente mais de 24 meses.

A influência da intervenção equoterápica mostrou impacto positivo no equilíbrio estático e dinâmico dos praticantes. A melhora no equilíbrio estático foi evidenciada pelo teste de Romberg, onde 56 posturas foram avaliadas como ausente ou presente.

**Tabela 1-** Números de posturas com Romberg ausente e presente antes e depois da intervenção, e evolução do tempo de permanência.

Condição	Antes da Intervenção	Após a Intervenção
Romberg Ausente	27	20
Romberg Presente	29	9
Evolução Romberg Presente	-	4

Antes da intervenção, 27 posturas foram classificadas como Romberg ausente (sem alteração de equilíbrio) e 29 como Romberg presente (indicando déficit de equilíbrio). Após a intervenção, 20 posturas evoluíram para Romberg ausente enquanto 9 mantiveram o Romberg presente, mas com aumento no tempo de permanência em 4 posturas que antes não eram possíveis de realizar, isso quantificou evolução para Romberg ausente, indicando um avanço significativo. A média geral de melhora no Teste de Romberg foi de 51%.

Notou-se maior dificuldade dos praticantes em realizar a postura 4, tanto de olhos abertos quanto de olhos fechados, sendo este o item que apresentou meno ganhos, uma vez que se trata de uma postura de maior complexidade para ser executada do que as outras. No Índice de Marcha Dinâmica (IMD), os praticantes inicialmente apresentaram variação de 6 a 20 pontos, com média de 13,14 pontos.

Após a intervenção essa média subiu para 20,14 pontos com variação entre 15 e 23 pontos. Nenhum praticante apresentou piora e a maioria mostrou melhora na marcha. O estudo revelou que os praticantes de equoterapia com DP eram predominantemente homens, brancos, com idade média de 70 anos, o que corrobora outros estudos com perfis semelhantes. Contudo, o estudo sobre avaliação e intervenção fonoaudiológica na doença de Parkinson, com análise clínico-epidemiológica de 32 pacientes, aponta que 56% dos participantes não eram brancos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES**

Entende – se no presente estudo que foi possível verificar a eficácia da equoterapia no tratamento de portadores da Doença de Parkinson. De acordo com as avaliações iniciais e finais, observamos uma melhora considerável no equilíbrio estático e dinâmico.

Dificuldades no equilíbrio são comuns em portadores da DP, a equoterapia é uma terapia que tem muito a contribuir nesta patologia, pois a biomecânica do cavalo auxilia no ritmo e continuidade de estímulos ao sistema nervoso do praticante, trabalhando o ganho no equilíbrio estático e dinâmico.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**NEVES, D.G. A Semelhança dos Movimentos do Andar Natural do Ser Humano com os Movimentos da Andadura Natural do Cavalo:** Um trabalho Extensionista do NEQUI. Curso de Zootecnia: Universidade federal de Lavras.

ABE, P.T. VITORINO, D.F.M. GUIMARÃES, L.H.C.T., CEREDA, R.A. MILAGRE, V.L.R. Análise do equilíbrio nos pacientes com doença de Parkinson grau leve e moderado através da fotogrametria. **Rev. Neurociências.** v.12, n.2, 2004.

**FERREIRA COSTA, A.N. Aptidão motora e qualidade de vida de idosos com doença de Parkinson.** 2015. Dissertação de mestrado - Curso de Pós - Graduação em Ciências do Movimento Humano do Centro de Ciências da Saúde e Esporte. Universidade do Estado de Santa Catarina.

PALERMO, S. CONSTANTINO BASTOS, I.S. XAVIER MENDES, M. F. FERNANDES TAVARES, E. LOPES DOS SANTOS, D. C. FERNANDES DA C. RIBEIRO, A. Avaliação e intervenção fonoaudiológica na doença de Parkinson. Análise clínico-epidemiológica de 32 pacientes. **Rev. Bras. Neurol.** v.45, n.4, p.17-24, 2009.

BRANDÃO, T.C. ROSA, R. **Perfil motor de pacientes com Doença de Parkinson.** 2011. Trabalho (conclusão de curso) - Curso de Fisioterapia. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina.

Coffito. **Jornal Eletrônico.** Acessado em 12 set. 2010. Online. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/arq\\_sys/download/JORNAL\\_COFFITO\\_eletr%C3%B4nico.pdf](http://www.coffito.org.br/arq_sys/download/JORNAL_COFFITO_eletr%C3%B4nico.pdf).

GODWIN, R.B. AUSTEN, M.D.F, MARSDEN T.O. **Parkinsonismo.** In: DOWNIE PA. Neurologia para fisioterapeutas. Panorâmica: São Paulo, 4º ed. 1987.

GOULART, F. SANTOS, C.L. TEXEIRA-SALMELA L.F. CARDOSO, F. Análise do desempenho funcional em pacientes portadores de doença de Parkinson. **ACTA FISIÁTR.** 2004: v.11, n.1, p.12-16.

GOULART, F.R.P. BARBOSA, C.M. Silva, C.M. SALMELA, L.T. CARDOSO, F. O impacto de um programa de atividades na qualidade de vida de pacientes com Doença de Parkinson. **Rev. bras. fisioter.** 2005: v.9, n.1, p.49-55.

LANA, R.C. ÁLVARES, L.M. NASCIUTTI, P.C. GOULART F.R.P. TEIXEIRA, S.L.F. CARDOSO, F.E. Percepção da QV de indivíduos com DP através do PDQ-39. **Rev. bras. fisiot.** 2007: v.11, n.5.

LERMONTOV, T. A psicomotricidade na equoterapia. **Aparecida: Ed. Idéias e Letras:** 2004.

MACEDO, L.S. **Técnicas para desbloquear o congelamento na Doença de Parkinson: utilização de pistas visuais e auditivas na terapia em grupo.** Faculdade de Ciências Médicas: 2009.

MEDEIROS, M. **Dias E. Equoterapia: Bases e fundamentos.** Rio de Janeiro: Revinter: 2002.

MENESES, M.S. TEIVE, H.A.G. **Doença de Parkinson.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2003.