



15° Congresso de Iniciação Científica

A EQUOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DA SÍNDROME VESTIBULAR PERIFÉRICA

Autor(es)

TÁSSIA CAMILA FAVARO

Orientador(es)

Alessandra de Toledo Corlatti

1. Introdução

A equoterapia é um método de tratamento que foi descoberto por Hipócrates em 500 a.C. e aprovado no Brasil pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) no ano de 1997.

“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 necessidades especiais” (ANDE-Brasil, 1999).

O tema estudado enfatiza a equoterapia como método de tratamento eficaz na reabilitação de pacientes com Síndrome Vestibular Periférica por ser capaz de suprir o déficit de estimulação tátil-proprioceptiva e vestibular (Walter, 2000).

A disfunção do sistema vestibular pode ser causada por afecções no sistema nervoso central, vestibulopatia central, ou periférico, vestibulopatia periférica (Ganança, 2004).

A Síndrome Vestibular Periférica é uma doença do sistema vestibular de etiologia e fisiopatologia ainda desconhecidas que acomete grande parte da população, maior incidência no sexo feminino e está relacionada a distúrbios do labirinto e/ou à lesão do oitavo par de nervos cranianos, nervo vestibulo-coclear (Branco, 2003).

Os sintomas freqüentemente apresentados na doença são: o nistagmo, a tontura, a vertigem acompanhada de náuseas, sudorese, oscilopsia, diminuição de audição, tinido e plenitude no ouvido (Caovilla, 2002). Ganança (2004) relata que o tratamento clínico consiste em medicamentos para amenizar os sintomas e, nos casos mais extremos, é indicado o procedimento cirúrgico para a secção do nervo vestibulo-coclear ou a destruição do labirinto.

O tratamento da Síndrome Vestibular Periférica inicia-se após o diagnóstico da doença que é realizado a partir dos seguintes testes, avaliações e exames: testes de sensibilidade, de incapacidade, de coordenação, de equilíbrio e de força muscular; avaliação postural, vestibulo-ocular e de amplitude de movimento; exames eletroneurografia, eletrococleografia e teste calórico; e, no caso de disfunções do sistema vestibular central, é necessária a investigação por radiografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética (Zucco, 2006).

Segundo ABC da Saúde (2006), vários tipos de tratamentos vem sendo utilizados na tentativa da obtenção de cura desta síndrome, tais como: medicamentos antivertiginosos, exercícios específicos para reabilitar o equilíbrio, alimentação específica, correção de hábitos e vícios associados a fatores de riscos e, em casos irreversíveis é necessário o procedimento cirúrgico. Todos esses procedimentos citados apenas amenizam temporariamente os sintomas da doença e não promovem a cura.

De acordo com o ABC da saúde (2006), a tontura é o sintoma predominante da Síndrome Vestibular Periférica e segundo Branco (2003), isto interfere de maneira significativa na qualidade de vida dos indivíduos portadores da doença, pois a tontura traz prejuízos nos aspectos físicos, funcionais e emocionais do indivíduo.

Estudos demonstram que, a avaliação dos prejuízos da qualidade de vida dos indivíduos vertiginosos, portadores da Síndrome Vestibular Periférica irritativa ou deficitária, é de extrema importância por estabelecer as impossibilidades impostas pela vertigem nas atividades da vida diária e para um melhor planejamento e avaliação do tratamento (Branco, 2003).

“O Dizziness Handicap Inventory (DHI), é um questionário específico para tontura, com o objetivo de avaliar a autopercepção dos efeitos incapacitantes impostos pela tontura” (Branco, 2003). Segundo o autor, a aplicação do DHI requer pouco tempo e os resultados obtidos são de fácil interpretação e suas informações são utilizadas para estabelecer um tratamento adequado à tontura (Branco, 2003).

Dentre os tratamentos propostos para a Síndrome Vestibular Periférica, o autor Uzun (2005), cita a equoterapia, por ser este um método de reabilitação capaz de auxiliar de maneira rápida e positiva no reequilíbrio do sistema vestibular do indivíduo.

No trabalho de equoterapia, o cavalo é utilizado como principal recurso terapêutico, pois, durante o passo, seu dorso proporciona movimentos tridimensionais, ritmados, que desloca o tronco e a pelve do praticante em três direções: para cima e para baixo, para um lado e para o outro e para frente e para trás, provocando estímulos ao praticante ajudando-o no desenvolvimento do equilíbrio e reajustes posturais (Uzun, 2005).

Este método que utiliza o cavalo como instrumento terapêutico e educacional, busca a reabilitação neuropsicomotor e desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiências e/ou necessidades especiais. Uma equipe transdisciplinar, composta por profissionais das áreas da saúde, educação e equitação, desenvolvem em conjunto, este trabalho (ANDE-Brasil, 2004). “Walter e Vendramini (2000), por sua vez, enfatizam que a equoterapia emprega as técnicas de equitação a atividades eqüestres para proporcionar ao praticante benefícios físicos, psicológicos, educacionais e sociais. Essa atividade exige a participação do corpo inteiro, contribuindo, assim, para o desenvolvimento do tônus e da força muscular, o relaxamento, a conscientização do próprio corpo, o equilíbrio, o aperfeiçoamento da coordenação motora, a atenção, a autoconfiança e a auto-estima. Assim, a equoterapia é um método de reabilitação e educação que trabalha o praticante de forma global”.

De acordo com Uzun (2005), a equoterapia tem um papel muito importante na conquista do equilíbrio e na eficácia da melhora de todo o sistema funcional do indivíduo. O autor relata que estes benefícios são proporcionados pelo movimento tridimensional do cavalo juntamente ao trabalho da equipe transdisciplinar especializada.

Uzun (2005) cita ainda que, o corpo quente do cavalo, a pressão sobre as articulações da pélvis e da coluna vertebral e as modificações no tempo e no espaço, são percepções sensoriais proporcionadas ao paciente que constituem em uma intensa estimulação sensorio-motora.

Sendo assim, Uzun (2005) afirma que a equoterapia é um método extremamente benéfico ao portador da Síndrome Vestibular Periférica por proporcionar o reequilíbrio do sistema vestibular, físico e psicológico do indivíduo, favorecendo a melhora da qualidade de vida e o processo de inclusão social.

Corlatti (2006) demonstra, através de um estudo de caso, a eficácia do método de equoterapia no tratamento de pacientes portadores de vestibulopatia periférica. Excluindo o uso de medicamentos dos indivíduos com vestibulopatia crônica, o autor submeteu os doentes às sessões de equoterapia uma vez por semana, 30 minutos por sessão, durante dois meses. O autor comprovou a melhora da patologia demonstrando os resultados apresentados pelos exames Eletroencefalografia (EEG) e Vectonistagmografia (VENG) que foram realizados antes e após os dois meses de terapia. A equoterapia seria, portanto mais uma alternativa de tratamento para a melhora da qualidade de vida destes pacientes.

Devido à prática da equoterapia, a organização do esquema corporal assim como a constante estimulação

sensorio-perceptiva será facilitada, possibilitando uma melhor orientação espaço-temporal e lateralidade (Corlatti, 2006).

A sensibilidade física e psíquica será desenvolvida, na medida em que exige a constante percepção e reação frente a diversos estímulos. Todos estes benefícios aliados à sensação de independência e prazer resultam em uma maior harmonia, equilíbrio físico e psíquico (ANDE Brasil, 1999).

A equoterapia é uma forma agradável para a aplicação de exercícios de coordenação motora, agilidade, flexibilidade, ritmo, concentração e lateralidade. A interação do praticante com o cavalo, incluindo os primeiros contatos, o ato de montar e o manuseio final, desenvolve novas formas de socialização e autoconfiança (Uzun, 2005).

A equoterapia demonstra ser mais uma alternativa de tratamento para a melhora da qualidade de vida dos portadores da Síndrome Vestibular Periférica.

2. Objetivos

Os objetivos da pesquisa é verificar se, através da prática da equoterapia, é possível alterar o diagnóstico clínico, os sintomas e a qualidade de vida dos indivíduos portadores da Síndrome Vestibular Periférica, patologia esta de difícil resposta aos tratamentos convencionais. Ao concluir este trabalho, teremos condições de comprovar os benefícios da equoterapia descritos nos estudos do levantamento bibliográfico, e a importância da sua aplicação na melhora da qualidade de vida dos indivíduos portadores da Síndrome Vestibular Periférica.

3. Desenvolvimento

O projeto desta pesquisa foi avaliado e autorizado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da Anhanguera Educacional_SA – CEUA/AESA - em 14/05/07 nº. do parecer 2- 002/07. A Hípica de Limeira cedeu gratuitamente o espaço e os cavalos para utilização durante o desenvolvimento da prática da pesquisa. A hípica possui local apropriado para o atendimento, onde a pista mede, variavelmente, 40x60m, apresenta um solo macio (areia) e é cercada para delimitar o espaço e fornecer maior segurança ao paciente. O espaço fora da pista também está sendo utilizado devido ao solo irregular que o terreno apresenta. A professora da FAC – Limeira e presidente da Associação de Equoterapia “Vidas em Harmonia”, Alessandra de Toledo Corlatti, voluntariamente acompanha, orienta, avalia e estabelece o tratamento de reabilitação para cada caso apresentado. Participam da pesquisa três pacientes, adultos, do sexo feminino, com idade entre 30 e 45 anos, encaminhados pelo médico otorrinolaringologista Dr. Reinaldo Ragazzo, com diagnóstico de Síndrome Vestibular Periférica Irritativa (SVPI) à direita ou à esquerda que não respondiam ao tratamento medicamentoso há vários anos. O grupo foi submetido aos exames eletrococleografia (ECG) e vecto-eletronistagmografia (VENG), exames estes capazes de mensurar as vestibulopatias em seus diferentes graus de evolução, antes e depois do tratamento de equoterapia para comparação de diagnóstico clínico. O exame VENG é de extrema importância devido o diagnóstico diferencial entre as Síndromes Vestibulares Periféricas (SVP) e as Síndromes Vestibulares Centrais (SVC). Ele permite uma análise quantitativa através da utilização de três canais de inscrição que registra a movimentação ocular nos sentidos horizontal, rotacional e vertical ou oblíqua. O questionário DHI brasileiro, utilizado para avaliação da qualidade de vida dos portadores da Síndrome Vestibular Periférica, foi aplicado antes e será aplicado após o tratamento de reabilitação através da equoterapia, assim, avaliaremos os benefícios físicos, funcionais e emocionais proporcionados por este método e sua influência na melhora da qualidade de vida dos indivíduos. A avaliação foi realizada através dos exames clínicos iniciais (VENG e ECG) com diagnósticos de Síndrome Vestibular Periférica Irritativa à direita ou à esquerda, do questionário DHI brasileiro e de uma ficha de avaliação fisioterapêutica onde são propostos os objetivos e as condutas de tratamento. O tratamento instituído inicial foi, em solo aquecimento com caminhada, alongamentos, exercícios de amplitude e força muscular, exercícios labirínticos para estimular equilíbrio e propriocepção e, durante a montaria, exercícios de força muscular, exercícios respiratórios, exercícios proprioceptivos e de equilíbrio corpóreo. Os exercícios serão dificultados de acordo com o feedback positivo apresentados pelos pacientes. Sob medicação suspensa, os pacientes foram submetidos, até o presente momento, a dez sessões de 30

minutos de equoterapia, uma vez por semana. O terreno irregular que está sendo utilizado como percurso durante as sessões, causa maior número de ajustes tônicos. O redondel está sendo utilizado para estimular o labirinto; movimentos em zig-zag para trabalhar o equilíbrio; ações de stop and go para provocar reação de equilíbrio, proteção e correção postural e exercícios respiratórios para uma melhor perfusão de todos os tecidos. O uso de manta foi recomendado para aumentar o estímulo vestibular, já que este equipamento garante um maior contato entre o paciente e o cavalo favorecendo o trabalho proprioceptivo, proporcionando um maior estímulo sensorio-motor. No início da pesquisa foram analisados novos levantamentos bibliográficos de estudos já realizados sobre a aplicação da equoterapia em distúrbios do sistema vestibular, esses comprovaram sua eficácia na conquista do equilíbrio e em todo o sistema funcional (Uzun, 2006). Conforme evidenciado nas pesquisas, após 30 minutos de montaria ao passo, os movimentos proporcionados pelo cavalo promovem em média 30 mil ajustes tônicos no corpo do paciente. Estes movimentos deslocam o corpo do indivíduo de seu centro de gravidade e assim, para que ele consiga permanecer sobre o cavalo, a participação do corpo inteiro é exigida (Callil, 2004). O movimento tridimensional estimula o sistema nervoso central do cavaleiro que transmite simultaneamente estímulos nervosos aos proprioceptores da musculatura do pescoço (via retículo-espinal) e ao sistema vestibular (via vestibulo-espinal), resultando no equilíbrio postural que ocorre se houver coordenação motora e sincronismo entre contração e relaxamento dos músculos necessários à marcha ritmada e cadenciada (Callil, 2004). Assim sendo, os movimentos ocorridos durante o passo do cavalo proporcionam ao paciente, mesmo que involuntariamente, todos os benefícios resultantes de um trabalho de estimulação sensorio-motora, trabalho este que se encontra integrado a todos os sistemas sensoriais, como o proprioceptivo e visual, que são colaboradores do equilíbrio. Na parte teórica da pesquisa, foram realizadas entrevistas com algumas pessoas portadoras da Síndrome Vestibular Periférica, feito visita ao médico otorrinolaringologista, Dr. Reinaldo Ragazzo, para esclarecimentos sobre a pesquisa e solicitação de indicações de pacientes, acompanhamento do trabalho de equoterapia na Hípica de Limeira e elaboração de uma ficha de avaliação e tratamento a ser executado para cada paciente. O autor Barbosa relata que a disfunção do sistema vestibular periférico ocorre em maior incidência no sexo feminino, sendo talvez por esse fato comprovado, a busca pelo atendimento de equoterapia prevaleceu o sexo feminino. De acordo com que o autor Assunção cita, a idade média que apresenta os sintomas da síndrome está entre 38 e 46 anos. Nesta pesquisa a procura pelo atendimento demonstrou uma faixa etária ainda menor (30 a 45 anos) podendo estar relacionada ao estilo de vida. Na parte inicial prática da pesquisa foi feita a apresentação do projeto de pesquisa aos participantes, realizada uma entrevista com cada paciente, preenchido o questionário DHI brasileiro, assinado o termo de consentimento e definido dia e horário da terapia (segunda-feira das 13h às 15h). A terapia montada teve início em maio, após o parecer do Comitê de Ética no Uso de Animais. O tratamento proposto e realizado até o presente momento foi, aquecimento com caminhadas durante 15 minutos, 30 minutos de alongamentos, 30 minutos de terapia montada e desaquecimento durante 15 minutos. No fim das terapias, reservamos 30 minutos para dialogarmos com os pacientes sobre a pesquisa, esclarecer dúvidas e colher informações necessárias para a descrição de relatórios. Liderados pela profa. Alessandra de Toledo Corlatti, dois alunos estagiários auxiliam durante a terapia como auxiliar guia. Corlatti (2006) relata que estudos realizados comprovaram que o tratamento dos distúrbios do sistema vestibular periférico através da equoterapia, uma vez que, o movimento multidirecional e o despertar de um conjunto de emoções proporcionadas pelo cavalo ao paciente, faz da equoterapia um método de reabilitação diferente de qualquer outro método terapêutico capaz de reabilitar o equilíbrio de todo o sistema funcional do indivíduo. Todos os pacientes apresentaram Síndrome Vestibular Periférica Irritativa, sendo um do lado direito e dois do lado esquerdo e quadro emocional instável. Devido nenhum apresentar bilateralidade da doença, o trabalho de reabilitação foi focado no lado acometido de cada um. Corlatti relata que, durante o período inicial da terapia, há um rearranjo de todos os sistemas funcionais podendo trazer desconfortos como aumento ou aparecimento de novos sintomas. Todos os pacientes desta pesquisa relataram algum desconforto como aumento do tinido no ouvido do lado acometido, aparecimento de plenitude no lado não acometido, aumento da tontura e diminuição da visão. Após as primeiras quatro sessões estes sintomas foram atenuando e até este período da pesquisa, todos referiram que, 50% dos sintomas presentes há anos, já foram diminuídos em apenas três meses de terapia. Uzun cita em sua pesquisa que, os pacientes estavam realizando apenas o tratamento com a equoterapia, e conseguiram evoluir devido ao movimento tridimensional proporcionado pelo cavalo, pois as oscilações promovidas por este movimento, estimula o

sistema vestibular pela necessidade de ocorrer as reações de endireitamento e equilíbrio para a manutenção do alinhamento corporal. Corlatti afirma em um estudo de caso, que houve uma melhora significativa do quadro clínico dos pacientes portadores de vestibulopatia periférica, a mensuração foi dada pelos exames que comprovaram essa conquista somente com o tratamento de reabilitação através da equoterapia, excluindo toda a medicação e qualquer outro tipo de tratamento. O autor sugere este tema para que tenha um numero ainda maior de estudos, já que este aspecto de terapia é muito recente, porém muito inovador.

4. Resultados

Comparando os resultados dos questionários DHI brasileiro aplicados no início e no presente momento da pesquisa, observou-se melhora significativa na qualidade de vida das pacientes. Os exames vectonistagmografia e eletroencefalografia também foram repetidos e apresentaram alterações nos resultados. Fica evidenciado a satisfação dos pacientes pela terapia devido a diminuição dos sintomas, o aumento da auto-estima e da auto-confiança. A equoterapia, até então, vem demonstrando ser eficaz na reabilitação da síndrome vestibular periférica e na melhora da qualidade de vida destes pacientes.

5. Considerações Finais

Apesar de a equoterapia ter sido descoberta em 500 a.C. e já fazer parte do currículo universitário na França desde 1967, este método é ainda muito recente no Brasil e poucos são os estudos concluídos e publicados a respeito de sua eficácia. Esta pesquisa está sendo de grande valor, pois o tema abordado ainda está sendo estudado por muitos pesquisadores e apesar de poucos serem os trabalhos já concluídos a respeito, todos apresentaram resultados satisfatórios. A comprovação na prática da eficácia da equoterapia na diminuição e/ou cura dos sintomas da Síndrome Vestibular Periférica, além de incentivar o estudo científico, beneficiará os portadores desta síndrome tanto em relação a uma cura da doença como à recuperação da qualidade de vida dos mesmos. Até o presente momento, devido à pesquisa se encontrar em andamento, pode-se dizer que, a equoterapia está demonstrando ser eficaz no tratamento da Síndrome Vestibular Periférica, como mostra a mensuração dos exames, do questionário e relatos dos pacientes em relação à diminuição dos sintomas sendo desnecessário o uso de medicamentos.

Referências Bibliográficas

ABC da saúde, Equipe. Tontura-Vertigem-“Labirintite”. Disponível em:.

<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?542>

ANDE-BRASIL [Associação Nacional de Equoterapia]. In: **Curso Básico de Equoterapia**, São Paulo, 2004.

ANDE-BRASIL [Associação Nacional de Equoterapia]. In: O fisioterapeuta na equoterapia. **Curso Avançado de Equoterapia**, Brasília, 2004.

ANDE-BRASILb [Associação Nacional de Equoterapia]. In: **Pós Equoterapia, Maringá**, 2005.

ASSUNÇÃO, A.R.M. de; Albertino, S.; Lima, M. A. M. T. Auto-rotação cefálica ativa em pacientes com tontura/vertigem. **Revista Brasileira Otorrinolaringologia**. Vol.68, no.1 São Paulo, maio 2002.

BARBOSA, MSM, GANANÇA, FF, CAOVIALLA, H.H., GANANÇA, M.M. Reabilitação labiríntica: o que é e como se faz. **Revista Brasileira Med Otorrinolaringol** 1995; 2:24-34.

CALILL, F. Curso básico de Equoterapia. In: **CONGRESSO INTERNACIONAL DE PARALISIA CEREBRAL**, Goiânia, 2004.

CORLATTI, A. T. O efeito da Equoterapia em pacientes com Doença de Menière. In: **Coletânea de trabalhos do 7º Congresso de Equoterapia**. Brasília, 2006.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de fisiologia aplicado à ciência da saúde**. 4.ed. São Paulo: Rode Editora, 1999.

GANANÇA, M.M. **Abordagens diagnósticas e estratégias terapêuticas em quadros vertiginosos**. Atualidades em geriatria, 1996.

GANANÇA, FF, e cols., Interferência da tontura na qualidade de vida de pacientes com síndrome vestibular periférica. In: **Revista Brasileira Otorrinolaringologia**. Vol.70, n. 1, 94-101, jan/fev.2004.

GANANÇA, M.M., et al. Labirintopatias. In: **Revista Brasileira de Medicina**. Vol.61, n. 12, 108-112, dez.2004. ed. Moreira JR.

GUYTON, S.; TORRE, C. **Tratado de fisiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1992.

LOURENÇO, E A e cols, Distribuição dos achados otoneurológicos em pacientes com disfunção vestibulo-coclear. **Revista Brasileira Otorrinolaringologia**. Vol. 71, nº3, São Paulo, maio/junho 2005.

RAMOS S., RAMOS R. F, CAOVIALLA, H.H., **Reabilitação Vestibular. Otologia Doenças**. cap. 29. In: Herrerias, CA. **Tratado de Otorrinolaringologia**. São Paulo: Roca; 2000. vol. 2.

UZUN, A.L.L. **Equoterapia: aplicação em distúrbios do equilíbrio**. São Paulo: Vetor, 2005.

WALTER, G. B.; VENDRAMINI, O.M. **Equoterapia: terapia com o uso do cavalo**. Minas Gerais: CPT/CEE-UFV, 2000. (Manual).