

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 6

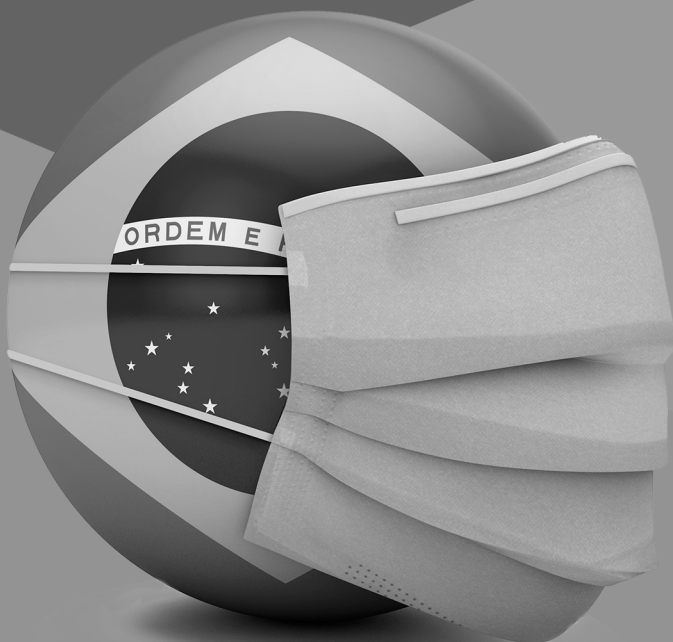
Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 6

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto
 Thiago Teixeira Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P962 Problemas e oportunidades da saúde brasileira 6 /
 Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda
 Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. -
 Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-467-2

DOI 10.22533/at.ed.672201610

1. Saúde pública. 2. Brasil. 3. Política de saúde. 4.
 Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II.
 Moreto, Fernanda Viana de Carvalho (Organizadora). III.
 Pereira, Thiago Teixeira (Organizador). IV. Título.

CDD 362.10981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Dentre as esferas do conhecimento científico a saúde é certamente um dos temas mais amplos e mais complexos. Tal pode ser justificado pela presença diária desta temática em nossa vida. Por esta obra abordar as atualidades concernentes aos problemas e oportunidades da saúde brasileira, um dos tópicos mais visitados em seus capítulos é – não obstante – o estado de pandemia em que se encontra o país devido ao surgimento de uma nova família de coronavírus, o Sars-Cov-2, conhecido popularmente como Covid-19. Com sua rápida disseminação, atingiu diversas regiões pelo globo terrestre, causando uma série de impactos distintos em diversas nações. Se anteriormente o atendimento em saúde para a população no Brasil já estava no centro do debate popular, agora esta matéria ganhou os holofotes da ciência na busca por compreender, teorizar e refletir sobre o impacto deste cenário na vida social e na saúde do ser humano.

Composto por sete volumes, este E-book apresenta diversos trabalhos acadêmicos que abordam os problemas e oportunidades da saúde brasileira. As pesquisas foram desenvolvidas em diversas regiões do Brasil, e retratam a conjuntura dos serviços prestados e assistência em saúde, das pesquisas em voga por diversas universidades no país, da saúde da mulher e cuidados e orientações em alimentação e nutrição. O leitor encontrará temas em evidência, voltados ao campo da infectologia como Covid-19, Leishmaniose, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras doenças virais. Além disso, outras ocorrências desencadeadas pela pandemia e que já eram pesquisas amplamente estabelecidas pela comunidade científica podem se tornar palco para as leituras, a exemplo do campo da saúde mental, depressão, demência, dentre outros.

Espera-se que o leitor possa ampliar seus conhecimentos com as evidências apresentadas no E-book, bem como possa subsidiar e fomentar seus debates acadêmicos científicos e suas futuras pesquisas, mostrando o quão importante se torna a difusão do conhecimento dos problemas e oportunidades da saúde brasileira.

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A DOENÇA DE ALZHEIMER E OS EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO

Maiara Silva Praça

Antônio Santos

Cláudia Capitão

Rossana Pugliese

DOI 10.22533/at.ed.6722016101

CAPÍTULO 2..... 10

A EQUOTERAPIA COMO UMA AÇÃO EXTENCIONISTA PARA O ATENDIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

Ana Cristina Silva Daxenberger

Maria Lorena de Assis Cândido

Josilene Maria Cunha Castro

Éllida Rachel Elias de Lêmos

Dinah Correia da Cunha Castro Costa

Bianca Rafaella Rodrigues dos Santos Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6722016102

CAPÍTULO 3..... 23

A RELAÇÃO ENTRE A CONDIÇÃO BUCAL E DOENÇAS DA BOCA COM O ESTADO SISTÊMICO DO PACIENTE

Marcela Claudino

Eduardo Bauml Campagnoli

Kethleen Wiechetek Faria

Kamila Aparecida Schmidt

Marcelo Carlos Bortoluzzi

DOI 10.22533/at.ed.6722016103

CAPÍTULO 4..... 39

APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE: O PERFIL DA APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE (AFRS) DOS ESCOLARES DO CAMPUS AVANÇADO MANACAPURU

Gabryel Gustavo de Carvalho Machado

Gilder Branches Vieira

Quezinha Gomes de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6722016104

CAPÍTULO 5..... 50

AS CAUSAS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Maria Clara Cavalcante Mazza de Araujo

Isabella Maria Gonçalves Pinheiro de Vasconcelos

Adhonias Carvalho Moura

Gabriel Lima Maia Soares do Nascimento

Pedro Henrique Freitas Silva

Beatriz Maria Loiola de Siqueira

Virna Maia Soares do Nascimento

Paulo Henrique Marques dos Santos
Anna Joyce Tajra Assunção
Carlos Eduardo Rocha Araújo
Marcely Juliana Silva de Meneses
DOI 10.22533/at.ed.6722016105

CAPÍTULO 6..... 58

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CORREDORES DA PRIMEIRA CORRIDA DE INTEGRAÇÃO

Vanessa Renata Molinero de Paula
Gustavo Melo de Paula
Gizela Pedrazzoli Pereira
Evelyn Schulz Pignatti
Tânia de Oliveira Mendes Crepaldi
Fabrícia Dias Colombano Linares

DOI 10.22533/at.ed.6722016106

CAPÍTULO 7..... 66

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE GESTANTES: QUAIS AS PRINCIPAIS INSEGURANÇAS?

Jessica Galvan
Valeska Gomes Margraf
Gabriel Andreani Cabral
Éven Machinski
Thais Kruger
Ana Paula Xavier Ravelli
Maria Helena Ricken
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.6722016107

CAPÍTULO 8..... 76

AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DA MICROBIOTA BUCAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Couto Miléo
Bruno Diniz Batista
Bárbara Zanon da Luz
Eduardo Bauml Campagnoli
Fábio André dos Santos
Luis Antonio Esmerino
Luís Ricardo Ricardo Olchanheski
Shelon Cristina Souza Pinto

DOI 10.22533/at.ed.6722016108

CAPÍTULO 9..... 94

AVALIAÇÃO POSTURAL DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

Bibiane Lúcia Gehlen Penz
Daniele Simas
Milena Baggio Bilhar

Rafaela Fabonato
Nelissandra Cristiane Scorsato Antonioli
DOI 10.22533/at.ed.6722016109

CAPÍTULO 10..... 107

BANCO DE DENTES HUMANOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Stella Kossatz
Vania Aparecida Oliveira Queiroz
Thais Regina Kummer Ferraz
Mariane Aparecida Savi Sanson
Jéssyca Twany Demogalski
Luiz Ricardo Marafigo Zander
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.67220161010

CAPÍTULO 11 117

CARACTERIZAÇÃO DO ESCOLAR E DAS QUEIXAS APRESENTADAS NO PROGRAMA DE SAÚDE DO ESCOLAR EM UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA

Isabella Andrezza de Freitas
Marianna Cristina Romeu Coelho
Carlos Alexandre Hattori Tiba
Lídia Raquel de Carvalho
Cátia Regina Branco da Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.67220161011

CAPÍTULO 12..... 129

CUIDADOS PALIATIVOS E QUALIDADE PSICOEMOCIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Bruna Almeida Morales
Andressa Lima Oliveira
Elen Samara Gonçalves Silva
Vitória Harumi Rodrigues Takahashi Monteiro
Iracema Gonzaga Moura de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.67220161012

CAPÍTULO 13..... 138

DESMISTIFICANDO A COMPETIÇÃO INFANTIL

Gabrielle da Silva Felizardo

DOI 10.22533/at.ed.67220161013

CAPÍTULO 14..... 143

EXERCÍCIO FÍSICO E INTERVENÇÃO DOS EXERCÍCIOS GINÁSTICOS SOB O RISCO DE QUEDA EM PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA COMUNIDADE

Alexandre Arante Ubilla Vieira
Fábio Rodrigo Ferreira Gomes
Frank Shiguemitsu Suzuki

DOI 10.22533/at.ed.67220161014

CAPÍTULO 15.....	153
INFECÇÃO PELO HIV E SAÚDE BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
San Diego Oliveira Souza	
Renata Reis Frontera	
DOI 10.22533/at.ed.67220161015	
CAPÍTULO 16.....	163
LESÕES DO MANGUITO ROTADOR NA ATIVIDADE LABORAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Ariádiny de Andrade Campos	
Evelyn Lorena Lima da Silva	
Geyce Caroline Araújo Matos	
Haglaia de Nazaré Pinto Ferro	
Kaio Pantoja Azevedo	
Luiza Helena Macedo Flores	
Regina Marta Sousa do Rosário	
Raphael do Nascimento Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.67220161016	
SOBRE OS ORGANIZADORES	171
ÍNDICE REMISSIVO.....	173

CAPÍTULO 2

A EQUOTERAPIA COMO UMA AÇÃO EXTENSIONISTA PARA O ATENDIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

Data de aceite: 01/10/2020

Ana Cristina Silva Daxenberger

Departamento de Ciências Fundamentais e Sociais/UFPB, Areia/UFPB
<http://lattes.cnpq.br/2467412638469336>

Maria Lorena de Assis Cândido

Departamento de Ciências Fundamentais e Sociais/UFPB, Areia/UFPB
<http://lattes.cnpq.br/1935029598006779>

Josilene Maria Cunha Castro

Psicóloga da APAE/Areia

Éllida Rachel Elias de Lêmos

Fisioterapeuta da APAE/Areia
<http://lattes.cnpq.br/3054598174175188>

Dinah Correia da Cunha Castro Costa

Bolsista Probex da UFPB, Areia/UFPB
<http://lattes.cnpq.br/2280826159628685>

Bianca Rafaella Rodrigues dos Santos Oliveira

Bolsista Probex da UFPB, Areia/UFPB
<http://lattes.cnpq.br/3503335686349468>

RESUMO: O cavalo como recurso terapêutico utilizado como um agente promotor em uma abordagem multidisciplinar na prática da equoterapia vem abrindo caminhos e descobertas favorecendo a seus praticantes de diversos tipos de deficiências o pleno desenvolvimento biopsicossocial através de estímulos neurológicos, motores e psicológicos.

Considerando esses pressupostos, o presente artigo tem por objetivo apresentar os resultados alcançados pelo projeto de extensão universitária da UFPB junto a APAE de Areia, que se caracteriza como equoterapia, para 22 praticantes, durante o ano de 2019. Para isso, tem-se uma equipe de professores, profissionais voluntários, universitários bolsistas e voluntários que atuam em diferentes áreas. Os resultados do projeto de extensão têm oportunizado aos praticantes, em sua maioria pessoas com deficiência e de baixas condições financeiras, o acesso a uma terapia alternativa que traz benefícios no desenvolvimento global dos atendidos, tanto no aspecto motor, psicológico, fonoaudiológico, e de socialização; além de contribuir na formação cidadã de universitários participantes do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia com cavalo; Inclusão Social; Formação Cidadã.

EQUOTERAPY AS AN EXTENSIONIST TO CARE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

ABSTRACT: The horse as a therapeutic resource used as a promoting agent in a multidisciplinary approach in the practice of hippotherapy has been opening paths and discoveries favoring its practitioners with various types of disabilities the full biopsychosocial development through neurological, motor and psychological stimuli. Considering these assumptions, the present article aims to present the results achieved by the UFPB's university extension project with APAE de Areia. The project is characterized as equine therapy, servicing for 22 practitioners, during the year 2019. For this, there is a team of teachers,

volunteer professionals, university scholars and volunteers working in different areas. The results of the extension project have given practitioners, mostly people with disabilities and low financial conditions, access to an alternative therapy that benefits the global development of those served, both in motor, psychological, speech and social aspects; in addition to contributing to the citizen education of university students participating in the project.

KEYWORDS: Horse Therapeutic; Social Inclusion; Citizen Education.

INTRODUÇÃO

Os cavalos tiveram papel importante ao longo das civilizações, foram primordiais nas construções de cidades e utilizados também na tração. Foram utilizados por nômades nos seus longos deslocamentos, e esses animais também foram e continuam sendo utilizados na agricultura e na lida com o rebanho bovino, assim como, foram importantes nas ofensivas militares nas guerras, e no deslocamento de tropas.

O cavalo também pode ser uma ferramenta terapêutica, utilizando de sua destreza e imponência, além de seu tamanho e musculatura para desenvolver nas pessoas que possam ter esse contato, a capacidade de se equilibrar, manter-se firme e concentrado na atividade, o que desperta estímulos e respostas do próprio corpo, melhorando a coordenação motora, autoestima e comunicação do praticante.

A prática da equitação traz inúmeros benefícios para a saúde de quem a pratica. Em 30 minutos de caminhada no cavalo, durante as sessões de equoterapia, são gerados 1800 estímulos cerebrais, como por exemplo, no tocante à concentração e à disciplina são aprimorados ao guiar o animal. Pode-se ainda apontar que a equoterapia auxilia na identificação corporal, estimulando a autoconfiança do praticante, além do contato com a natureza, ensinando a compreender sobre a proteção e cuidado para com o meio ambiente e os animais. São diversas as contribuições que a equoterapia pode trazer ao praticante.

A equoterapia é um método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com necessidades especiais. Esta modalidade emprega o cavalo como agente promotor de ganhos a nível físico, psíquico e social exigindo a participação do corpo inteiro. A interação com o cavalo, incluindo os primeiros contatos, os cuidados preliminares, o ato de montar e o manuseio final desenvolvem, ainda, novas formas de socialização, autoconfiança e autoestima (ANDE, 2004).

Ao se comparar a equoterapia com possíveis outras terapias motoras, [...] “nenhuma outra forma de terapia é capaz de imitar com tanta perfeição os movimentos da bacia como o andamento ao passo do animal” (A Cura que vem pelo Cavalo – Revista Hippius, s/d).

Nesse sentido, o presente artigo, busca descrever as ações de um projeto de extensão universitária, desenvolvido na APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcional) de Areia, pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com o intuito de colaborar com a instituição parceira, no desenvolvimento de ações extensionistas com foco ao oferecimento

à equoterapia às pessoas com deficiência (PcD).

Este artigo está apresentado em três tópicos, sendo que no primeiro apresenta-se os fundamentos teóricos que alicerçam a prática de equoterapia; no segundo, caracteriza-se as ações extensionistas e, o último, discute-se os resultados e discussões alcançados pelo projeto de extensão no campo do acesso à saúde humana, a participação da família e os cuidados com o animal (o cavalo).

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DA PRÁTICA DE EQUOTERAPIA

O cavalo está presente na vida do homem há milhões de anos, por várias gerações, com diversas finalidades e também para curar algumas enfermidades. Desde 458-370 a.C. já existiam estudos e/ou publicações que traziam a utilização do cavalo como método terapêutico. Vale ressaltar que desde os tempos antes de Cristo (370 a.C.), existem relatos de que Hipócrates (também considerado pai da Medicina) já aconselhava a equitação para melhoria da saúde e prevenção de muitas doenças; esta prática ajudava na regeneração do tônus muscular; além de combater insônia. Posteriormente, existem relatos de que o médico grego Asclepiades, da Prússia (124-40 a.C.), recomendava o uso do cavalo à pacientes que apresentavam problemas locomotores significativos. Atendendo as recomendações médicas, o imperador Marco Aurélio recorreu à prática da equitação como forma de auxiliá-lo na tomada de decisões com mais rapidez (OLIVEIRA, 2006).

Entretanto, o uso destes animais como prática terapêutica foi abandonada por muitos anos, sendo retomada em 1569 pelo médico Mercurialis, em sua obra “De arte gymnastica” que mencionou a equitação em posição de destaque entre os exercícios e ginásticas, pois exercita não só o corpo, mas também os sentidos (OLIVEIRA, 2006). Desde então, várias foram as recomendações médicas da prática de exercícios equestres na prevenção de doenças. Somente em 1952, a classe médica passou a se interessar por atividades equestres de modo terapêutico, quando uma paciente após ter contraído poliomielite, tendo seus movimentos limitados à cadeira de rodas há oito anos, conquistou medalha de prata na modalidade adestramento ao competir com os melhores cavaleiros do mundo. A partir de então, vários países, como a França, passaram até mesmo a incluir esta atividade equestre na reeducação para portadores de deficiências, tornando-se essa uma matéria didática (OLIVEIRA, 2006).

No Brasil, a Regulamentação Federal no que diz respeito à Legislação Brasileira sobre Pessoas com Deficiência Lei Nº 7.854, de 24 de outubro de 1989. Em 1997, a Equoterapia foi reconhecida como método terapêutico pelo Conselho Federal de Medicina através do parecer Nº 6, aprovado em sessão plenária de 9 de abril daquele ano. Em 2008, esse recurso terapêutico foi aceito pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de acordo com a Resolução Nº 348, de 27 de março de 2008, no uso das atribuições legais conferidas pelo inciso II do artigo 5º da Lei nº. 6.316, de 17 de dezembro

de 1975. E em 2019, com a Lei nº 13.830, de 13/05/2019, que regulamentou a equoterapia como método de reabilitação de pessoas com deficiência, reconheceu a Equoterapia como um método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência. (Brasil, 2019).

De acordo com a Lei 13.830/2019, entende-se como praticante de equoterapia a pessoa com deficiência que realiza atividades de equoterapia. São essenciais para provimento de condições que assegurem a integridade física do praticante: a) instalações apropriadas; b) cavalo adestrado para uso exclusivo em equoterapia; c) equipamento de proteção individual e de montaria, quando as condições físicas e mentais do praticante permitirem; d) vestimenta adequada, quando as condições físicas e mentais do praticante permitirem; e) garantia de atendimento médico de urgência ou de remoção para unidade de saúde, em caso de necessidade.

A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-Brasil) define a equoterapia como: “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 com deficiência e/ou com necessidades especiais” (ANDE-BRASIL, 2004, s/p).

A palavra equoterapia foi criada pela ANDE-BRASIL em 1989, órgão responsável pela equoterapia no Brasil, que caracteriza todas as atividades equestres com a finalidade de reabilitação, educação ou reeducação.

Dentro do Programa Básico de Equoterapia existem as modalidades designadas Hipoterapia, Educação/Reeducação, Pré-esportiva e Prática Esportiva Paraequestre.

Na Hipoterapia, o programa caracteriza-se pela incapacidade física ou mental do praticante em se manter sozinho em cima do cavalo. É necessário um terapeuta montado juntamente com este, lhe dando segurança ou, como em alguns casos, acompanhando-o a pé ao seu lado dando-lhe apoio no montar. O cavalo é usado como instrumento cinesioterapêutico (GOMES JÚNIOR, 2003); enquanto que na Educação/Reeducação, o praticante já apresenta condições de se manter sozinho sobre o cavalo e já consegue interagir com o animal. O cavalo continua propiciando benefícios pelo seu movimento tridimensional e multidirecional e o praticante passa a interagir com mais intensidade. Os exercícios realizados neste momento são tanto na área reabilitativa como da área educativa. O cavalo é utilizado como instrumento pedagógico (GOMES JÚNIOR, 2003); na modalidade Pré-Esportiva, o praticante tem boas condições para atuar e conduzir o cavalo sozinho, podendo participar de exercícios específicos de hipismo, como o adestramento (OLIVEIRA, 2006); já na Prática Esportiva Paraequestre, existe o prazer pelo esporte enquanto estimulador de efeitos terapêuticos, promovendo a inserção social e preparando atletas de alto desempenho (ALVES, 2014).

A Equoterapia é indicada nas patologias ortopédicas, cardiovasculares, respiratórias,

neuromusculares e síndromes neurológicas; além dos distúrbios de aprendizagem, comportamentais, alterações no desenvolvimento motor e hiperatividade. Como benefícios físicos podemos citar: obtenção ou melhora no equilíbrio; coordenação motora; melhora na postura; relaxamento ou aumento do tônus muscular; alongamento e flexibilidade muscular; dissociação de movimentos; esquema e imagem corporal; melhor circulação e respiração; integração dos sentidos; cognição; fala e linguagem; melhoras na digestão e deglutição; controle da salivação; fadiga; melhora nas atividades cotidianas em geral. Como benefícios psicológicos e sociais podemos citar: a conquista ou reconquista da autoconfiança e da autoestima; o bem estar; a estimulação e percepção do mundo ao seu redor; melhora nas relações do praticante com os outros, com ele mesmo, na relação do praticante com o cavalo, do praticante com o terapeuta e do cavalo com o terapeuta. (DEUTSCHES KURATORIUM, 1998).

No contexto da aprendizagem, principalmente, no que diz respeito às pessoas que apresentam dificuldades é possível através da terapia com cavalos, dentro de uma abordagem complementar e interdisciplinar, proporcionar contribuições na educação inclusiva e com isto possibilitar o direcionamento de um trabalho coadjuvante para pessoas especiais, inseridas na rede regular de ensino, constituindo, assim, um diferencial no processo de ensino-aprendizagem nos seus aspectos físico, psicológico e sociológico. Este método terapêutico insere-se perfeitamente na política da educação inclusiva e abre uma nova perspectiva como forma de valorizar o indivíduo para torná-lo um ser integrado na sociedade.

Cada praticante possui suas necessidades específicas fazendo com que ao se organizar um programa de atendimento este deverá ser específico para se obter os resultados esperados e atingir os objetivos do tratamento. A equipe interdisciplinar de equoterapia ao desenvolver o programa apropriado à necessidade do praticante deve trabalhar sempre em conjunto dando ênfase a área profissional que se pretende trabalhar.

Vale ainda ressaltar que o desenvolvimento motor é um processo sequencial, contínuo e que tem relação com a idade cronológica, pelo qual se adquire habilidades motoras que progridem de movimentos simples e desorganizados para habilidades motoras altamente organizadas e complexas. Uma série de fatores biológicos ou ambientais pode colocar em risco o curso normal deste desenvolvimento, assim a aquisição de progressos no desenvolvimento depende do funcionamento do sistema nervoso central e de outras dimensões do funcionamento orgânico, bem como da carga e da qualidade dos estímulos e das relações que a criança vivencia (MARINHO et.al., 2016).

O desenvolvimento motor da criança com deficiência se restringe à experimentação de padrões normais de movimentos funcionais que são essenciais para o desenvolvimento motor normal. Consequentemente há diminuição na coordenação, no controle dos movimentos voluntários e na postura, ocasionando alterações no desenvolvimento motor (PIRPIRIS, 2004; WINNICK, 2004), que se refletem, muitas vezes, no aparecimento tardio

ou, até mesmo, no não aparecimento de alguns padrões motores maduros. Em crianças com deficiências, em especial as que apresentam déficit motor, é possível perceber atrasos motores devido ao fato de que, geralmente, elas têm menos oportunidades de se movimentar. Contudo, percebe-se atualmente, uma grande preocupação em inseri-las em programas de atividades motoras (AURICCHIO, 2001; BRITZKE et al., 2001; GUSSONI, 2001; EMMERT et al., 2002).

Alguns exercícios realizados com o cavalo apresentam viés biopsicossocial, o que os tornam recomendados, especialmente, para pessoas que apresentam limitações físicas motoras e/ou intelectuais, garantindo-lhes melhoria da qualidade de vida. Até mesmo para situações comportamentais, a equoterapia é indicada, pois exige ao praticante, uma atenção, condicionamento e postura adequada para a realização das ações sobre o cavalo terapeuta.

As intervenções realizadas tendo o cavalo como instrumento cinesioterapêutico, estimulador e reabilitador pela prática da equoterapia, é indicado tanto para as crianças sem comprometimento motor quanto para aquelas com deficiências ou déficit motor. Sua finalidade, seguindo uma abordagem desenvolvimentista, é atender as principais necessidades do praticante, promovendo a interação dinâmica entre as características do executante, da tarefa e do ambiente, objetivando não apenas a reabilitação, mas o aumento do seu repertório motor, pelas melhorias nos aspectos físicos, motores, psicológicos e educacionais. Além disso, o praticante e o cavalo criam um relacionamento afetivo importante, onde se estabelece uma relação harmônica com atuação mútua; a qual se estreita cada vez mais, à medida que as atividades, principalmente, o ato de cavalgar, proporcionam sensações de independência e autoconfiança (MEDEIROS, 2002; CHERNG ET AL.; 2004; MENEGHETTI et al., 2009). Mesmos os movimentos mais discretos realizados pelo cavalo são capazes de estimular o Sistema Nervoso Central (SNC), propiciando melhoria na flexibilidade, ritmo e fortalecimento muscular; além do desenvolvimento da autoestima, responsabilidade, atenção, concentração, criatividade e socialização. Isso ocorre principalmente porque ao se proporcionar movimentos com o cavalo, a andadura do animal oferece ao praticante os estímulos necessários que desenvolvem a sensação de andar pelo praticante trazendo benefícios nas seguintes áreas: diminuição de estresses, manutenção da massa óssea, melhora na digestão, estimula o lado criativo do cérebro, mantém-se fisicamente ativo, mantém-se socialmente ativo, ajuda na construção do caráter, estimula autoconfiança, melhora o equilíbrio, auxilia a própria percepção, promove a união com a natureza. Pode-se ainda, com atividades complementares durante as sessões, oferecer estímulos à fala e conhecimentos do campo educacional (pedagógico/escolar).

Especificamente, quanto aos dados estatísticos, cerca de pelo menos 12.748.663 pessoas possuem deficiência no Brasil; e na região nordeste encontra-se a maior população acometida por algum tipo de deficiência. Proporcionalmente ao número de cidadãos residentes no estado da Paraíba; 27,76% apresentam necessidades especiais.

Nacionalmente, esta é a segunda taxa mais elevada; entretanto, o fato mais preocupante é que, em idade ativa, 56,24% de indivíduos deste grupo não exercem nenhum tipo de ocupação (OLIVEIRA, 2012). Neste contexto, o trabalho de extensão universitária em parceria com a APAE/Areia, busca atender o público mais vulnerável no Brejo Paraibano, uma vez que todos os praticantes, de cidades circunvizinhas e do próprio município de Areia, não têm oportunidade de conseguir terapias alternativas para atender as crianças com deficiência e o custo de tais terapias seria muito elevado, considerando que todas são de baixas condições financeiras.

Sendo assim, a extensão universitária torna-se uma forma de desenvolver ações de inclusão social, por meio destes atendimentos em parceria, assumindo assim a UFPB sua responsabilidade social quanto ao acesso a esta área de trabalho.

METODOLOGIA DAS AÇÕES EXTENSIONISTAS NA APAE/AREIA

As ações estão relacionadas ao projeto de extensão universitária, vinculada a Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários (PRAC) da UFPB, de acordo com o edital de ações extensionistas PROBEX 2019, na área de Saúde, com intuito de promover o acesso à saúde, por meio de ações com equoterapia, em parceria com a APAE/Areia.

As atividades de equoterapia aconteceram semanalmente, no picadeiro da APAE, que fica localizada em um bairro da periferia da cidade de Areia, estado da Paraíba. As sessões são organizadas com cerca de 20 a 30 minutos, dependendo de cada caso do praticante. As ações aqui descritas foram desenvolvidas durante o ano civil de 2019, tendo 22 praticantes, com idade entre 4 e 14 anos. Entende-se por praticante as PcD que são atendidos na equoterapia, tendo eles diferentes necessidades especiais, em função de seus diagnósticos. Entre os praticantes, têm-se casos de paralisia cerebral (PC), síndrome de Down, autismo, deficiência intelectual, transtorno opositor desafiador, microcefalia, e síndrome de Duchene, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Vale informar que a APAE/Areia atende em sua maioria, na escola, com estudantes com baixas condições financeiras; e assim também se caracteriza o público atendido pela equoterapia. O que se pode afirmar que o projeto de extensão também favorece ao público o atendimento a uma significativa terapia que não seria possível se houvesse a necessidade de pagamento ou cobranças para tais sessões.

Para participar da equoterapia, a família deve se inscrever junto a APAE/Areia, para participar dos atendimentos, levando os documentos pessoais do responsável e da criança com laudo médico e indicação da equoterapia por um médico. Após a inscrição, a Apae/Areia faz, junto com a coordenação do projeto de extensão universitária, uma triagem ampla nas diferentes áreas que são exploradas durante a equoterapia.

Para realização das ações de extensão, tem-se uma equipe multidisciplinar, que interage durante e pós-sessões, para o planejamento e execução das ações durante as

sessões de equoterapia. Compõe-se a equipe: uma fisioterapeuta, uma psicóloga, uma psicopedagoga, uma educadora física, uma fonoaudióloga, um equitador, além de um bolsista e 4 voluntários de extensão universitária. Vale explicitar que a fisioterapeuta, a psicóloga, a fonoaudióloga e psicopedagoga, são voluntários na APAE e os demais são integrantes membros como professores universitários e/ou universitários que trabalham sob supervisão de uma coordenação de ações de extensão.

Como já explicitado, as sessões durante cerca de 20 a 30 minutos, como atividades realizadas sobre o cavalo, com monta individual ou em dupla, dependendo de cada caso. O percurso dentro do picadeiro (local onde se realiza as ações de equoterapia) guiado pelo equitador, havendo paradas estratégicas para a interação com a equipe, com atividades lúdicas e estimulantes atendendo a cada necessidade, por cada profissional ali presente.

Quando o praticante apresenta hipotonia muscular a monta, muitas vezes, se faz necessária a montaria dupla, em que o terapeuta monta no cavalo junto com o praticante. As atividades interativas são desenvolvidas durante a sessão de forma individual, atendendo cada necessidade de forma específica, porém, sempre com o centro no ato da andadura do cavalo, pois é a sua passada (andar do cavalo) que estimula o cérebro de todo praticante à lembrança de caminhar, e os seus receptores são ativados, ocasionando ao praticante a sensação de que estivesse realmente andando.

À medida que o cavalo dá a passada, à medida que o corpo pede equilíbrio, e com os movimentos tridimensionais com o dorso do animal de cima para baixo, de um lado para o outro e de frente para trás, os movimentos remetem ao cérebro do praticante a sensação de caminhar, e estimulando a resposta do corpo, em manter a posição correta, em buscar equilíbrio e força para manter-se montado. Essas práticas da equoterapia proporciona a própria percepção do praticante, melhora o tônus muscular, a interação social, para além dos aspectos psicológicos, fonoaudiólogos e comportamentais; que são avaliados pelo restante da equipe de profissionais.

A equipe multidisciplinar, com ações interdisciplinares garante que a sessão tenha os objetivos alcançados, seja através de socialização gradativa ou de maiores esforços motores do praticante. Cada profissional, em sua área específica, organiza e executa suas ações com objetivos específicos da área. E vale ressaltar, que as ações destes profissionais da saúde e educação são bem desenvolvidas, quando se tem um equitador treinado para equoterapia; pois a participação dele ao conduzir o cavalo, no percurso organizado para ser utilizado no picadeiro, de maneira que o cavalo não fuja da passada adequada; o que é fundamental para transmitir ao praticante a sensação de estar guiando o cavalo, e sentir que está montado sozinho segurando as rédeas, muitas vezes sozinho.

A equipe trabalha o lado social de cada praticante, assim como suas limitações e/ou deficiências físicas e motoras, na sessão são observados todos os detalhes possíveis de cada praticante, para que haja evolução e para que possamos entender o que cada um precisa e transmite. São feitas reuniões periódicas de avaliação dos casos em atendimentos,

sendo registrados em prontuários pessoais a evolução ou a situação de cada praticante.

Para total realização das ações de equoterapia, faz-se necessário ainda um guia lateral que podem ser os profissionais das diferentes áreas que compõe a equipe multidisciplinar.

Toda a equipe interage de forma profissional e humana tanto com o cavalo, ferramenta principal da terapia, quanto com o praticante, motivo principal de todos estarem na equipe. E, essa interação exige empatia, sentimento de pertencimento, carinho, afeto com palavras, de estímulo e compensação para que ambos saibam o valor de cada um durante as sessões. Afinal, na equoterapia o praticante é parte de sua reabilitação, tornando possível avaliação de sua evolução no campo fisioterapeuta, psicológico, da fala e social; o que se entende como oferecimento na melhoria da qualidade de vida desse sujeito. E o cavalo é a peça fundamental para que esse sujeito tenha avanços possíveis, pois, involuntariamente, é o animal quem comanda todo o processo de reabilitação, apenas ao andar ou trotar. O que para o cavalo é natural, para o praticante pode ser extremamente importante em seu desenvolvimento global.

O desenvolvimento da atividade equoterápica traz ao praticante uma melhoria da sua qualidade de vida e com isso também, é possível melhorar a vida de seus tutores (família), facilitando-os no cuidado com as necessidades de vida diária e motoras das PcD; além de promover o incentivo a não deixar de buscar o melhor para seus filhos, seja em casa ou na escola. A relação com a família é muito importante para que a PcD tenha uma melhor qualidade de vida, respeitando sua singularidade e buscando romper possíveis limitações impostas pela sociedade quanto a sua condição de saúde.

Cada praticante lida com a equoterapia de forma diferente, com a equipe e com as atividades, porém com o cavalo a intimidade é notória, o afeto desde o primeiro contato é perceptível, mesmo sendo um animal de grande porte, imponente e forte, o que talvez remetesse a medo, na realidade traz confiança.

Além das ações de equoterapia com os praticantes, o projeto de equoterapia envolve o cuidado e a saúde do animal, em parceria com professores do curso de Medicina Veterinária e Zootecnia que acompanham e supervisionam a atuação de estagiários e/ou voluntários destes dois cursos de graduação. Quanto à área de Zootecnia, o animal tem controle alimentar para manter seu peso e sua saúde, além de higienização que é feita pelo equitador, voluntários e bolsista. E na área de Medicina Veterinária, é feito a avaliação médica clínica do animal, além de acompanhamento e realização de procedimentos médicos quando se faz necessária a intervenção. Muitas vezes o animal é avaliado no próprio picadeiro da Apae/Areia, e, esporadicamente, quando necessário, o animal é atendido no hospital universitário da UFPB, sem qualquer ônus para Apae, proprietária do animal. Todo controle de saúde e vigilância sanitária da funcionalidade do picadeiro e animal foi feito pelo setor de Vigilância Sanitária da Prefeitura de Areia, tendo o animal toda documentação legal exigida para a realização das sessões. Entre os atestados médicos do

animal, tem-se: o mormo e anemia infecciosa.

RESULTADO COM OS PRATICANTES

Dentre todas as necessidades e mediante o tratamento terapêutico da equoterapia, semanalmente, é visto e reconhecido pelos pais ou responsáveis pelos praticantes, assim como, por toda equipe multidisciplinar, uma evolução na comunicação, interação social, equilíbrio e postura. Para cada praticante, como descrito como são feitas as ações de extensão de equoterapia, há um plano de ação com atividades elencadas e que devem ser desenvolvidas. De maneira geral, podemos apontar em relação aos praticantes com autismo, alguns resultados positivos quanto aos aspectos de interação com o cavalo, próprio percepção, interação social e em alguns casos até na comunicação do praticante com alguns terapeutas.

Quanto ao comprometimento motor, sobretudo, em relação ao quadro de hipotonia muscular e de manutenção do dorso, os praticantes têm melhorado, quanto a sua postura, seu equilíbrio, aos movimentos motores mais finos como segurar rédeas, pegar objetos e fazer movimentos mais complicados que exige não somente a força das pernas para se manter sobre o cavalo, mas também para estar sobre o cavalo e movimentar suas mãos; como por exemplo: quando lhe é estimulado que passe um bambolê sobre linhas ou segure arcos e/ou bastões durante o andar com o cavalo.

Para os praticantes ainda visando o incremento motor utilizamos ações como escovar, encilhar, dar banho, alimentar o animal, realizando a montaria solo, bem como apear o cavalo onde é estimulada a funcionalidade e ganho de força dos MMII e MMSS, atividade realizada várias vezes, como subir e descer do cavalo. Ou ainda, trabalhando a flexibilidade fazendo a anteriorização do tronco e o uso dos MMSS ao pegar objetos ou tocando nas orelhas do cavalo, por exemplo.

Para os praticantes especialmente com microcefalia os resultados foram surpreendentes apesar de não apresentarem melhora na fala, andar, correr e pular, tiveram efeito positivo na melhora da hipersensibilidade ao toque; no relaxamento do tônus muscular, no controle postural e equilíbrio na posição sentada. Em virtude da realização de diferentes mudanças de posturas durante as sessões, sendo estas de bases ou intermediárias, como: montaria, decúbito ventral, montaria lateral, índio morto, posições puppy e invertida, associada às atividades lúdicas para estímulo visual e tátil, percebeu-se que os praticantes adotaram melhor simetria na postura, tornando-se estas menos compensadas. Com o término do programa que financiava o tratamento os praticantes de microcefalia, infelizmente deixaram de comparecer aos atendimentos.

Em relação aos aspectos psicológicos, para todos os envolvidos, percebe-se ganhos específicos em cada praticantes, no tocante ao aumento da autoestima, no sentimento de alegria e pertencimento ao grupo e de interação com a equipe e demais participantes do

projeto. Sobre estes aspectos, os familiares relatam, principalmente, melhoras em relação à interação social, à autonomia, à autoestima, ao autocuidado e na diminuição da ansiedade. Em relação à fala, alguns praticantes que não tinha a comunicação oral com outros, tem apresentado inicialmente, alguns avanços quanto à comunicação, principalmente é visto em alguns casos de praticantes com autismo que tem se expressado melhor de forma oral ou por outro meio de comunicação alternativa.

Tais avanços mostram como a equoterapia pode auxiliar no desenvolvimento biopsicomotor conforme afirmam alguns teóricos (MEDEIROS, 2002; CHERNG ET AL.; 2004; MENEGHETTI et al., 2009).

Em relação à avaliação das famílias para o resultado alcançado no projeto equoterapia, durante o ano de 2019, todas são unânimes em afirmar que a equoterapia traz benefícios aos seus filhos ou filhas. São famílias que encontram, na equoterapia, um auxílio a mais para a reabilitação de seus filhos, além das que já tem por serviços de saúde públicos ou sociais oferecidos por outras instituições. As famílias reconhecem a melhoria no desenvolvimento motor e melhoria na qualidade de vida de cada praticante. Isso é exemplificado pelas famílias quanto relatam que a crianças têm se desenvolvido melhor quanto à atenção em relação as suas práticas diárias; melhor rendimento nas atividades lúdicas oferecidas durante a sessão de equoterapia; assim como nas atividades em outras terapias e outros ambientes. O tônus muscular, como também a concentração e confiança em cima do cavalo obtiveram uma melhora significativa vista pelos olhos da equipe de profissionais assim como pelas famílias que acompanham esse processo de perto.

Em relação às contribuições que a equoterapia proporcionou ao praticante, 100% das famílias apontaram o avanço notório em relação à fala, comportamento e cognição; assim como grande contribuição para a conquista do andar. E 100% identificaram resultados satisfatórios em relação ao equilíbrio, à comunicação, à fala em si e interação social, assim como na aprendizagem didática. E 90% das famílias apontaram maior controle de tronco, assim como relaxamento da musculatura; 80% sustentabilidade da cabeça e controle de tronco; enquanto que 90% controle de tronco. Esses dados coadunam com os dados encontrados pela equipe extensionista de equoterapia, ratificando o que os autores Medeiros (2002), Cherng et al. (2004), Meneghetti et al., (2009) sobre os benefícios da equoterapia e a importância de inserir a PcD em atendimentos terapêuticos como afirmam Auricchio, (2001); Britzke et al., (2001), Gussoni, 2001), Emmert et al., (2002).

Em relação ao atendimento dos especialistas (tais como psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, equitador e guia) temos uma resposta 100% das famílias afirmando que a atuação desses profissionais é adequada e compatível com o que se espera nas sessões; assim como avaliando (100%) positivo em relação à estrutura física para o atendimento da equoterapia. Quanto à saúde do animal, durante o atendimento ao praticante, todas as famílias afirmaram que o animal sempre estava limpo, saudável, cuidado, escovado e calmo. E em relação ao tempo de espera para o atendimento 95% das famílias relataram

um tempo de espera adequado, enquanto 5% relatou tempo regular.

Quanto aos desafios que temos no desenvolvimento do projeto, elenca-se: as questões financeiras, pois a APAE/Areia é mantida por meio de doações da comunidade e empresas, e custo de se manter uma equoterapia com uma equipe mesmo formada por profissionais da universidade, profissionais voluntários como no caso a psicóloga, a fisioterapeuta, a fonoaudióloga, a psicopedagoga e os universitários; os custos são elevados devido a manutenção e cuidados com o animal e a compra de equipamentos como capacetes, manta, estribos e outros equipamentos essenciais para a prática de equoterapia, além dos jogos e materiais pedagógicos. Temos ainda, os desafios de ampliar o número de atendidos que atualmente é de 22 praticantes, mas que há dois anos a APAE/ Areia tem uma lista de espera com cerca de 15 crianças com PcD.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O constata-se por meio do projeto, é que os praticantes atendidos na equoterapia têm apresentado melhora em diferentes áreas de desenvolvimento global, sobretudo, no aspecto motor, psicológico e social. Neste contexto, a UFPB, por meio da Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários, tem proporcionado à comunidade interna e externa a inclusão social, ao contribuir no oferecimento de ações extensionistas que possibilitam o acesso à saúde e contribuem na formação cidadã de seus estudantes. A realização de ações propositivas de inclusão social tem sido um desafio, sobretudo, no tocante ao financiamento das ações, com recursos tão escassos às atividades de extensão. Todavia, quanto há o envolvido da comunidade interna e externa, com parcerias entre instituições sociais, os resultados são grandes como visualizamos neste relato de experiência junto a APAE de Areia.

REFERÊNCIAS

ALVES, B.D. Reflexões sobre a prática da Equoterapia e o desenvolvimento de crianças com paralisia cerebral. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Monografia do Curso de Licenciatura de Biologia), 2014, 84p.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA. Curso básico de equoterapia. Brasília, DF, 2004.

AURICCHIO, M.C.M.B.; PASETTO, S.C. Atividades aquáticas para pessoas portadoras de necessidades especiais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA, 4., 2001, Curitiba. *Anais...* Curitiba, 2001. Disponível em: <<http://www.sobama.org.br>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

BRITZKE, A. T. et al. Natação para portadores de necessidades especiais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA, 4., 2001, Curitiba. *Anais...* Curitiba, 2001. Disponível em: <<http://www.sobama.org.br>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

CHERNG, R.; LIAO, H.; LEUNG, H.W.C.; HWANG, A. The effectiveness of therapeutic horseback riding in children with spastic cerebral paralysis. *Adapt. Phys. Activ. Quart.* 2004, v. 21, p.103-121.

DEUTSCHES KURATORIUM für Therapeutisches Reiten e. v. Therapeutic riding in Germany. Insued by DK ThR, September, 1998.

EMMERT, T. et al. A busca da autonomia motora na paralisia cerebral através da hidroterapia. In: KREBS, R. J. (Org.) *II Encontro latino-americano para estudos da criança: desenvolvimento infantil*. Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina, 2002.

GOMES JÚNIOR, J.C. Proposta de Implantação de Centros de Equoterapia nas Unidades de Cavalaria. Rio de Janeiro: Escola de Equitação do Exército (EsEqEX), 2003, 85p.

GUSSONI, E. P.; JUNIOR, M.V.P.; TRAVASSOS, J. O. Análise do desempenho motor em atividades aquáticas da pessoa portadora de deficiência com diferentes períodos de prática. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA, 4., 2001, Curitiba. *Anais...* Curitiba, 2001. Disponível em: <<http://www.sobama.org.br>>. Acesso em: 10 fev, 2018.

MARINHO F., ARAÚJO, V.E.M, PORTO D.L, FERREIRA, H.L, COELHO, M.R.S., LECCA, R.C.R.; et al. Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2016; 25(4):701-712.

MEDEIROS, M; DIAS, E. Equoterapia: Bases e Fundamentos, Ed. Revinter, 2002, Rio de Janeiro-RJ

MENEGHETTI, C.H.Z.; PORTO,C.H.S.; IWABE,C.; POLETTI, S. Intervenção da equoterapia no equilíbrio estático de criança com síndrome de Down. *Rev. Neuroc.*, v. 17, n.4, p.392-396, 2009

NAHAS, M. K. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Editora Londrina; 2006.

OLIVEIRA, L.A.P.V. Convênio entre o SUS e as Instituições Militares para manutenção do serviço de Equoterapia. Rio de Janeiro: Escola de Equitação do Exército (EsEqEX), 2006. 62p

PIRPIRIS M., GRAHAM H.K. Uptime in children with cerebral palsy. *J. Pediatrics Orthopedics*, v.24, n.5, p. 521-528, 2004.

WINNICK, J. P. **Educação física e esportes adaptados**. 3. ed. Barueri: Manole, 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Articulações 96, 98, 163, 165

Atividade Física 3, 4, 8, 40, 42, 49, 57, 98, 105, 140, 143, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 171

B

Bactérias 71, 77, 78, 79, 81, 82, 86, 87, 88, 90, 92

C

Câncer 24, 26, 33, 59, 130, 131, 132, 155

Capacidades Funcionais 145

Cavidade Bucal 25, 67, 76, 78, 79, 82, 86, 87, 88, 90, 92

Cérebro 2, 5, 6, 9, 15, 17

Coluna Vertebral 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 149

Coordenação Motora 11, 14, 145, 148, 149

Cuidados Paliativos 12, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

D

Degenerações de Cartilagem Articular 98

Demência 9, 1, 2, 3, 5, 8, 9, 27, 28, 33

Desvio de Marcha 144

Desvios Posturais 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 105, 106

Doença de Alzheimer 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8

Doenças Crônicas Não Transmissíveis 40

E

Equitação 11, 12, 13, 22

Equoterapia 10, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Exaustão Emocional 50, 54

Exercícios físicos 7, 97, 100, 104, 145, 148, 149, 150, 151, 152

F

Ferramenta Terapêutica 11

Flexibilidade 14, 15, 19, 39, 41, 44, 46, 47, 48, 145, 148

H

Hipoterapia 13

I

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde 78

M

Método Terapêutico 11, 12, 13, 14

Microbiota Bucal Residente 78

Microrganismos Patogênicos 78

Movimentos 11, 12, 14, 15, 17, 19, 43, 59, 96, 104, 166, 168

Músculos 95, 96, 97, 99, 105, 149, 165

P

Patologia Laboral 55

Perda Global da Cognição 2

Pessoas com Deficiência 10, 12, 13

Posicionamento 95, 96, 103, 106

Postura 14, 15, 19, 94, 95, 96, 97, 99, 104, 105, 148, 149, 168

Procedimentos Laborais 52

Profissionais da Saúde 17, 51, 56, 57

Q

Qualidade de Vida 2, 3, 5, 7, 15, 18, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 32, 33, 34, 35, 49, 59, 67, 72, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 143, 144, 145, 148, 149, 158, 159, 164, 165, 168

R

Reabilitação 13, 15, 18, 20, 23, 27, 31, 33, 34, 35, 130, 143, 168

Risco de Queda 12, 143, 144, 148

S

Síndrome de Burnout 10, 50, 51, 53, 55, 56, 57

Síndromes Ocupacionais 51

Sistema Imunológico 78, 157

T

Terapia com cavalo 10

Transtorno Neurocognitivo 4


U

Unidade de Terapia Intensiva 11, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 85, 87

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 6

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 6

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br