



EQUOTERAPIA NA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE ONCOLÓGICO DE MAMA: ESTUDO DE CASO

EQUINE THERAPY IN THE IMPROVEMENT OF QUALITY OF LIFE IN ONCOLOGICAL PATIENT OF BREAST CANCER: CASE STUDY

¹Michele Spent Wall, ²Simone Rosa da Silva

RESUMO: O câncer de mama é caracterizado como uma deterioração do material genético das células, que induz ao crescimento, produção e dispersão irregular das células metastáticas. O tratamento contra o câncer poderá apresentar efeitos colaterais como a fadiga que leva a limitação para a realização de atividades diárias, apresentando sintomas físicos, psíquicos e emocionais e também a dor que se apresenta de forma frequente e intensidade significativa, ocorrendo em diferentes locais, diariamente e durar várias horas por dia. O objetivo deste estudo foi utilizar a equoterapia como um mediador terapêutico no tratamento de parâmetros limitantes da manutenção da qualidade de vida de paciente oncológico, proporcionando bem-estar e conseqüente melhora dos sintomas relacionados ao tratamento, utilizando os protocolos de exercícios de equoterapia, avaliação Escala de Fadiga de Piper revisada e a escala de mensuração de dor EVA. Os exercícios que foram realizados nesta pesquisa tiveram a finalidade de melhorar o equilíbrio, a modulação do tônus muscular, prática de integração social e dos ganhos motores e também benefícios psicológicos como aumento da autoestima e socialização, autoconfiança e independência contribuindo para a prevenção, reabilitação e manutenção de suas atividades da vida diária. Os resultados demonstraram melhora significativa em todos os requisitos citados acima, a qual evidencia que o uso da equoterapia teve um resultado positivo na qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: Câncer de mama, Equoterapia, Qualidade de vida.

¹Bacharel em Fisioterapia URCAMP.

²Fisioterapeuta Pós Graduada em Biomecânica da Atividade Física e Saúde, Mestranda em Educação FAE/UFPEL Professora URCAMP

ABSTRACT: *Breast cancer is characterized by deterioration of the genetic material of the cells, which induces the irregular growth, production and dispersion of the metastatic cells. Cancer treatment can have side effects such as fatigue that leads to a limitation in activities of daily living, presenting physical, psychic and emotional symptoms, and also the pain that is frequent and intense, occurring in different places, daily, lasting for hours. The aim of this present study was to use equine therapy as a mediator in the treatment of cancer, providing well-being and consequent improvement of the symptoms related to the treatment, using the protocols of therapeutic riding exercises, the revised piper fatigue scale and visual analog scale (VAS). The exercises carried out in this research aim to improve balance, a modulation of muscle tone, practice of social integration and motor gains and also psychological benefits such as increased self-esteem and socialization, self-confidence and independence contributing to prevention, rehabilitation and maintenance of their activities of daily living. The results demonstrated significant improvement in all the requirements mentioned above, an indication of the use of equine therapy with a positive result in the quality of life of the patient.*

Keywords: *Breast cancer, Equine therapy, Quality of life.*

INTRODUÇÃO

O câncer é definido como crescimento descontrolado e disseminação anormal de células no organismo. Dentre todos os tipos de câncer, o de mama é o mais frequentemente diagnosticado em mulheres. De acordo com o INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva) estima-se 57.960 mil novos casos até o final de 2016. Em 2013, dados do SIM (Sistema de Informações de Mortalidade) registraram 14.388 mil casos de mortes, sendo 181 homens e 14. 206 mil mulheres¹.

Segundo American Cancer Society², tratamentos mais comuns para câncer de mama incluem um ou mais dos seguintes: nodulectomia, mastectomia, radioterapia, quimioterapia ou terapia hormonal.

Os efeitos colaterais relacionados com o tratamento do câncer variam, dependendo do tipo e intensidade desse tratamento. Dentre os efeitos colaterais mais observados estão: náusea, perda de apetite, perda de cabelo,

depressão, ganho de peso, dificuldade respiratória, perda de força muscular e fadiga².

Apesar do grande aumento de tipos de tratamento para o câncer, apostamos nessa proposta de estudo visando o tratamento das reações presentes na pós-quimioterapia, realizando como recurso a equoterapia. 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 com deficiências e/ou com necessidades especiais com base na prática de atividades equestres e técnicas de equitação³.

Segundo Rosa⁴, para atingir resultados funcionais terapêuticos específicos, a equoterapia se utiliza dos movimentos multidimensionais do cavalo. Existem 3 tipos de andaduras, entre elas o passo, no qual fornece estímulos sensoriais através do movimento, que é variável, rítmico e repetitivo. Esses movimentos rítmicos e repetitivos do cavalo proporcionam significativas melhoras no tônus muscular, no equilíbrio, na postura, na coordenação, na força, na flexibilidade e nas habilidades cognitivas dos praticantes.

De acordo com Uzun⁵, os efeitos terapêuticos são melhora do tônus muscular; mobilização das articulações de coluna vertebral e de cintura pélvica; facilita o ganho de equilíbrio e de postura do tronco ereta; favorece a obtenção de lateralidade; melhora a percepção do esquema corporal; favorece a referência de espaço, de tempo e de ritmo; permite o trabalho de coordenação motora; produz dissociações corporais; melhora a autoimagem.

Portanto este estudo, avaliou as principais dificuldades enfrentadas pelo paciente oncológico de mama pós quimioterapia, na promoção de melhora da qualidade de vida, reduzindo os efeitos colaterais causados pela quimioterapia principalmente no que diz respeito à fadiga muscular, utilizando como recurso terapêutico a equoterapia. Diante disso propõe-se criar um vínculo com o ambiente equoterápico, proporcionar o aumento da autoestima, autoconfiança e

autodeterminação do praticante e explorar os recursos que ele oferece em benefício de seu tratamento e melhora dos sintomas.

MATERIAIS E MÉTODOS

TIPO DE PESQUISA

O presente trabalho foi realizado através de um estudo de caso, de caráter descritivo com características quantitativas e qualitativas.

SUJEITOS DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado com uma paciente do sexo feminino, 57 anos, em tratamento oncológico de câncer de mama. Realizou cirurgia de retirada de um quadrante com metástase e 1 (um) linfonodo em junho de 2016. Para o tratamento, foram iniciadas as sessões de quimioterapia e radioterapia.

LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no período de março a junho de 2017, na Equoterapia e Equitação Xamã, localizada na instituição Círculo Militar de Bagé-RS.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos utilizados para a pesquisa foram: Ficha de identificação; Escala Visual analógica (EVA) e a Escala de Fadiga de Piper revisada. Para coletas dos dados será utilizada uma ficha de identificação, na qual foi elaborada pela pesquisadora e composta por dados gerais da participante, como identificação, idade, escolaridade, telefone, endereço. Logo, foi utilizada a escala de fadiga de PIPER revisada, composta por 23 itens subdivididos em quatro

diferentes domínios subjetivos de medidas de fadiga: Afetivo, Sensorial, Cognitivo e de Comportamental, a escala apresenta ainda cinco questões abertas (itens 1, e 24 a 27) que não são usadas para cálculo do escore do instrumento, mas permitem obter dados adicionais como a duração da fadiga, o que o indivíduo acredita causar a fadiga e a presença de outros sintomas, enriquecendo a qualidade das informações.

O instrumento utilizado para mensurar a dor da paciente antes e após o tratamento fisioterápico foi a escala. O protocolo de tratamento foi constituído por sessões de equoterapia, onde no primeiro momento foi realizado o vínculo entre paciente e o cavalo realizando carícias e escovando-o. Para montar, é necessário um auxiliar-guia para conduzir o cavalo e um terapeuta montado juntamente com o praticante ou acompanhando-o a pé ao seu lado, dando-lhe apoio ao montar⁶.

Foram utilizados técnicas de alongamentos visando um aumento da flexibilidade associado a exercícios respiratórios para promover melhora da ventilação pulmonar; exercícios diagonais e expirais, visando a melhora da performance muscular; técnicas de deslocamento de peso, transferências e mudanças de postura sobre e fora do cavalo; alongamentos direcionados com técnicas que envolvem rotações do tronco para aumentar a elasticidade muscular; técnica de isolamento de um dos sentidos (vedação dos olhos) para aumentar a percepção sensorial. As técnicas relacionadas à fadiga e dor, visam influenciar nas atividades da vida diária, melhorando a performance muscular e alívio da dor através dos exercícios e técnicas abordados

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados com auxílio do programa Microsoft Word, sendo relacionados os resultados obtidos antes e depois da aplicação da Escala de Fadiga Piper revisada e escala analógica de dor (EVA). Os

resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas através do programa Microsoft Excel.

Para complemento, foram obtidos através de imagens na realização das sessões, pelo meio das imagens de uma Câmera Nikon-COOLPIX P900, 83x zoom e 16.0 MP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado com uma paciente do sexo feminino, 57 anos, em tratamento oncológico de câncer de mama.

Segundo Mota e Pimenta⁷, o câncer de mama é raro antes dos 35 anos, crescendo rápida e progressivamente com a idade, sendo descoberto, principalmente, entre 40 e 60 anos.

A proposta desse estudo foi utilizar a equoterapia como um mediador terapêutico no tratamento de parâmetros limitantes da manutenção da qualidade de vida de um paciente oncológico, proporcionando bem-estar e consequente melhora dos sintomas, bem como comparar dados pré e pós tratamento, utilizando os protocolos de avaliação escala de fadiga de PIPER revisada e a escala de mensuração de dor EVA.

Conforme Mota⁸, a Escala de Fadiga de Piper revisada é recomendada pelo consenso brasileiro de fadiga e validada para a língua portuguesa em 2010. E segundo Martinez *et. al.*,⁹ a Escala Visual Analógica é um instrumento unidimensional para a avaliação da intensidade de dor.

No dia 28 de março foi realizada a primeira avaliação que constituiu-se na aplicação da Escala de Fadiga de Piper revisada, mapa de localização da dor e Escala Visual Analógica e coleta dos dados pessoais.

Os resultados obtidos a partir da Escala de Fadiga de Piper revisada em relação as questões abertas dos itens 1 e 24 a 27 permitem obter dados adicionais sobre a fadiga, enriquecendo a qualidade das informações.

Em relação ao item 1 que avalia a duração da fadiga, a paciente relata sentir fadiga a meses. Segundo Oldervoll, *et,al.*,¹⁰ alguns pacientes sofrem de fadiga por meses ou anos após os tratamentos realizados contra o câncer.

A questão 24 da escala questionou o que acreditava ser a causa da sua fadiga, que de acordo ela, foi devido às viagens realizadas durante o período do tratamento da radioterapia. Em relação ao item 25 questionou-se a paciente o que acreditava aliviar a sua fadiga, obtendo como resposta, descansar, relaxar e realizar atividades de distração. De acordo com Brown, Mc Millan, Milroy¹¹, a influência de aspectos psicológicos e do câncer sobre a fadiga foram observadas em outros estudos. As demais questões foram optadas a não serem respondidas pela paciente.

Os resultados em relação aos escores das dimensões, a paciente apresentou tanto na dimensão comportamental quanto na afetiva e sensorial/psicológica, fadiga considerada leve e moderada. Conforme podemos observar na Figura 1.

FIGURA 1: Descrição da Escala de Fadiga de Piper revisada.

	Avaliação 28/03	Leve		Moderada		Intensa	
		Reavaliaçã 0 14/0 6	Avaliaçã 0 28/0 3	Reavaliaçã 0 14/0 6	Avaliaçã 0 28/0 3	Reavaliaçã 0 14/0 6	
Comportamental Itens 2 ao 7	4	6	2	0	0	0	
Afetiva Itens 8 ao 12	3	5	2	0	0	0	
Sensorial/Psicológica Itens 13 ao 23	10	11	1	0	0	0	

Fonte: Autor da pesquisa,2017

De acordo com as publicações do *National Comprehensive Cancer Network* a fadiga relacionada ao câncer é definida como um sintoma angustiante, persistente, um senso subjetivo de cansaço físico, emocional e cognitivo ou exaustão, relacionado ao câncer ou ao seu tratamento, que não seja proporcional à atividade recente. Pode interferir com a capacidade funcional usual do paciente, e a total recuperação desta capacidade é incerta mesmo após o término do tratamento antineoplásico¹².

A literatura comumente associa a causa da fadiga a vários fatores, dentre eles o estado hipermetabólico associado com o crescimento tumoral, competição entre o organismo e o tumor por nutrientes, efeitos deletérios da quimioterapia e da radioterapia, má alimentação, náuseas e vômitos decorrentes da terapêutica antineoplásica, anemia, distúrbio do sono, incerteza quanto ao futuro, medo da morte e mutilações¹³.

A fadiga está geralmente atribuída aos efeitos dos medicamentos no caso do tratamento quimioterápico, e o sintoma de fraqueza, nas pacientes em tratamento radioterápico. A fadiga também advém do estresse relativo ao câncer. Ela nem sempre significa que o câncer está avançado ou que o tratamento não está sendo bem sucedido. Pesquisas sugerem que os fatores estressores relacionados ao câncer, como o diagnóstico, o estigma da doença, os tratamentos, e as intervenções cirúrgicas, entre outros, provocam um declínio na capacidade de cognição, qualidade do sono, na nutrição e na resistência muscular, diminuindo a capacidade de adaptação ao fator de estresse, e essa incapacidade leva ao aparecimento da fadiga e uma diminuição da qualidade de vida¹⁴.

O início do tratamento adjuvante, quimioterapia e/ou radioterapia, são fatores que estão relacionados à fadiga pós-operatória. Em geral isto é marcante no primeiro mês após a cirurgia e doze meses após a cirurgia¹⁵.

Mulheres reportaram mais fadiga, desde dois meses após a cirurgia até doze meses após a mesma¹⁶.

Outros fatores associados, como a dor e prejuízos de performance, também estão associados à fadiga. É provável que estes fatores estejam relacionados ao câncer, e não à expectativa do procedimento cirúrgico, apesar de se saber que a dor é também multidimensional e influenciada pelas emoções¹⁷.

Em contrapartida no dia 14 de junho de 2017 foi realizada a reavaliação da escala de PIPER, onde pode-se observar a predominância da fadiga grau leve em todos os itens da escala, notando com isso que a equoterapia teve importante relevância no tratamento e bem estar da paciente.

O calor corporal do cavalo é de 38° e uma vez exercido pode chegar a alcançar 38,8° com o qual podemos beneficiarmos de como fonte calorífica que nos ajuda a relaxar e distender a musculatura excessivamente rígida. O cavalo transmite a través de seu dorso de 90 a 110 impulsos rítmicos ao corpo do montador, que estimula reações de equilíbrio e produz uma boa sensação através do efeito tridimensional, o que contribui também para o bem-estar psíquico e emocional ao paciente¹⁸.

No que se refere a dor, utilizou-se a Escala Visual Analógica, esta aplicada antes e após de cada sessão que teve duração de 30 minutos, onde através do mapa da dor, a paciente relatou na primeira sessão maior desconforto nos membros inferiores e região lombar. Com auxílio da Escala Visual Analógica foi possível identificar que a dor de ambos os locais era moderada valor – 4.

A dor nos membros inferiores e região lombar oscilou bastante. Por dias, chegou a 8, dor intensa, porém segundo relatos da paciente, essa dor não limitava os movimentos durante os exercícios e também relata que essa dor não aumentava durante a sessão e sim, que após os exercícios sentia alívio da dor e relaxamento, conforme podemos observar no gráfico 1.

GRÁFICO 1. Escore da dor relatada durante as sessões de equoterapia no decorrer do tratamento.



Fonte: Autor da pesquisa, 2017.

A dor em mulheres com câncer de mama ocorre em cerca de 47% dos casos e aumenta com a evolução da doença. Dor moderada ou intensa ocorre em 30% dos doentes recebendo tratamento e em 60 a 90% daqueles doentes em estágio avançado. Além de frequente e de intensidade significativa, a dor pode se manifestar em diferentes locais, diariamente e durar várias horas por dia, a dor

pode estar relacionada ao crescimento do tumor, à presença de metástases ou ao tratamento; pode sofrer influência do humor, de aspectos cognitivos como expectativas e crenças e, parece, de outros sintomas como caquexia, anorexia e fadiga¹⁹.

Segundo Ell *et al.*,²⁰ o câncer de mama leva a quadros de dor, depressão, ansiedade, ideação, insônia e medo, que inclui desde o abandono pela família e amigos até o de recidiva e morte. Esse quadro pode contribuir para uma percepção negativa da qualidade de vida (QV). Outros aspectos que podem comprometer a QV de mulheres com câncer de mama relacionam-se à diminuição da mobilidade e linfedema do membro superior, uso de quimioterapia, sintomas vasomotores, secura vaginal, disfunções sexuais e dificuldades econômicas. A presença de ondas de calor pode comprometer a qualidade e a duração do sono, com conseqüente piora da fadiga e dos sintomas depressivos.

Após a realização do protocolo de exercícios de equoterapia notou-se que a fase de adaptação foi bem sucedida, onde pode-se observar a aproximação e criação do vínculo entre paciente e o cavalo realizando carícias, escovação e alimentação, assim perdendo o medo durante as sessões realizadas.

De acordo com Medeiros e Dias²¹, inicialmente são propostas atividades em que o praticante participe ativamente, criando assim o enlace afetivo, diminuindo gradativamente a distância. Essas atividades incluem desde o alimentar com uma cenoura até a limpeza e encilhagem.

Após a paciente obter um bom contato e segurança com o cavalo, iniciou-se o processo de montaria, onde foram abordadas técnicas de equitação, alongamentos e exercícios para MMSS e MMII, promovendo segundo relatos da paciente a melhora da sua postura, equilíbrio e bem estar.

Segundo Uzun⁵, 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. O autor 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 sensório-motora.

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 autoconfiança⁵.

As técnicas de equitação utilizadas na equoterapia promovem também, benefícios físicos, psicológicos e educacionais a movimentação do corpo do cavaleiro favorece o desenvolvimento do tônus e da força muscular, o relaxamento, a conscientização do próprio corpo, o equilíbrio, a coordenação motora, a atenção, e a autoconfiança²².

CONCLUSÃO

A partir dos resultados deste estudo, conclui-se que a equoterapia, através da utilização do cavalo, proporciona movimentos tridimensionais que fazem com que a paciente realize ajustes posturais para poder se manter sobre ele, melhorando assim o equilíbrio, a modulação do tônus muscular, prática de integração social e dos ganhos motores, como a mobilidade articular e maior independência ao praticante estimulando-o como participante ativo.

Obteve-se resultados positivos referentes à diminuição da dor apresentando uma melhora significativa da dor ao final de cada sessão após a intervenção equoterapêutica.

Em relação a Escala de Fadiga de Piper obteve-se resultados positivos apresentando fadiga leve em todas as dimensões, comparando os resultados de acordo com a primeira avaliação, assim melhorando a qualidade de vida em paciente oncológico de mama em tratamento.

Com a realização do presente trabalho pode-se observar que o contato direto com o cavalo promove carinho, afetividade e segurança ao praticante, o ambiente onde é realizada a equoterapia também oferece uma sensação de bem-estar por estar diretamente ligado à natureza. O tratamento equoterápico além de auxiliar na reabilitação física gera benefícios psicológicos como aumento da autoestima e socialização, autoconfiança

e independência contribuindo para a prevenção, reabilitação e manutenção de suas atividades da vida diária assim oferecendo melhora na qualidade de vida.

Pode-se concluir que a proposta deste estudo foi alcançado, demonstrando impacto positivo na qualidade de vida da paciente. É importante ressaltar a escassez de estudos sobre o tema na literatura, sendo esta uma das dificuldades encontradas necessitando de realização de mais estudos sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Nacional Do Câncer (INCA/MS). Tipos de Câncer de Mama. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama>. Acesso em: 21 de setembro de 2016.
2. American Cancer Society. Cancer facts and figures. Atlanta, Georgia: ACS Publications, 2005.
3. Ande – Brasil – Curso Básico de Equoterapia. Brasília. COEPE, 2012.
4. Rosa LR. Análise Biomecânica de um Cavalo de Terapia: A interferência do peso Corporal e da Simetria Postural do praticante na Qualidade do Passo do Cavalo. XII Congresso Internacional de Equoterapia. Brasília, 2006.
5. Uzun ALL; Equoterapia: aplicação em distúrbios do equilíbrio. São Paulo: Vetor, 2005.
6. Lermontov T.; A Psicomotricidade na Equoterapia. Aparecida- SP Ideias & Letras, 2004.
7. Mota DDCF, Pimenta CAM. Self-report instruments for fatigue assessment: a systematic review. Res Theory Nurs Pract. 2006;20(1):49-78.
8. Mota, DDCF. Fadiga no doente com câncer colorretal: fatores de risco e preditivos [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
9. Martinez EJ; Grassi CD; Marques, GL. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermagem e urgência. Revista Brasileira de Reumatologia. p 299-308. 2011.
10. Oldervoll LM, Kaasa S, Hjerstad MJ, Lund JA, Loge JH. Physical exercise results in the improved subjective wellbeing of a few or is effective rehabilitation for all cancer patients? Eur J Cancer. 2004;40(7):951-62.

11. Brown DJF, Mcmillan DCR. The correlation between fatigue, physical function, the systemic inflammatory response, and psychological distress in patients with advanced lung cancer. *Cancer* 2005;2005; 103 (2): 377-82
12. Mock V. et al. NCCN Practice Guidelines for Cancer-Related Fatigue. *Oncology* (Williston Park, NY), v. 14, n. 11A, p. 151-161, nov. 2000.
13. Menezes M.F.B, Camargo T.C. A fadiga relacionada ao câncer como temática na enfermagem oncológica. *Rev Latino-Am Enfer* 2006; 14(3): 442-447.
14. Olson K, Robert A, Courneya KS, Field C, Man G, Cree M, et al. Possible links between behavioral and physiological indices of tiredness, fatigue, and exhaustion in advanced câncer. *Support Care Cancer*. 2008; 16:241–249.
15. Tsunoda A, Nakao K, Tsunoda Y, Watanabe M, Matsui N. Health-related quality of life of colorectal cancer patients receiving oral UFT plus leucovorin compared with those with surgery alone. *Int J Clin Oncol*. 2010; 15(2):153-160. doi: 10.1007/s10147-010-0035-z.
16. Winters-Stone KM, Bennett JA, Nail L, Schwartz A. Strength, physical activity, and age predict fatigue in older breast cancer survivors. *Oncol Nurs Forum*. 2008; 35(5):815-821. doi: 10.1188/08.ONF.815-821.
17. Pimenta CAM; Koizumi, MS; Teixeira MJ. Dor, Depressão e conceitos culturais. *Arq Neuropsiquatr*.1997; 55(3):370-380.
18. Equidae 2013; www.asociacionasaco.es/.../Equidae-PAC-de-EQUIDAE-cancer-ovario-ASACO.
19. Pimenta CAM, Ferreira KASI. Dor no doente com câncer. In: Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM, organizadoras. *Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia*. Barueri: Manole; 2005. p.124-66.
20. Eil K, Sanchez K, Vourlekis B, Lee PJ, Dwight- Johnson M, Lagomasino I, Et Al. Depression, correlates of depression, and receipt of depression care among low-income women with breast or gynecologic cancer. *J Clin Oncol*. 2005;23(13):3052-60.
21. Medeiros M.; Dias, Emília. *Equoterapia: bases & fundamentos*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
22. Walter GB.; Vendramini, OM. *Equoterapia: terapia com o uso do cavalo*. Minas Gerais: CPT/CEE-UFV, 2000.