

## BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Mickaelly Pedroso Pereira<sup>1</sup>; Wuendel Corsino de Souza<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Graduando em fisioterapia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; <sup>2</sup> Mestre em saúde da Família – UFMS; esp. em Fisioterapia do Trabalho – FAVENI

\* autor correspondente: wuendel.fisio@yahoo.com.br

### RESUMO

O transtorno espectro autista (TEA) é um transtorno complexo do desenvolvimento, sem etiologia definida, com incidência maior no sexo masculino manifestando-se aos 3 anos de idade, o diagnóstico é efetuado através de uma equipe multidisciplinar baseando-se no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), tem como características prejuízos persistentes na comunicação, retardo psicomotor, falta de concentração, agressividade entre outros. Em maio de 2019, foi regulamentada a equoterapia como método de reabilitação de pessoas portadoras de deficiências, a Associação Nacional de Equoterapia (ANDE Brasil), foi criada pelo exército brasileiro com caráter educacional, cultural e terapêutico, sem fins lucrativos. A equoterapia utiliza-se do cavalo e o ambiente externo como método terapêutico gerando ganhos físicos e psíquicos, devido ao movimento tridimensional, a andadura e a frequência do animal, exige-se do praticante ajuste postural, equilíbrio, coordenação motora, concentração. Além de ser um tratamento fisioterapêutico, a equoterapia necessita de uma equipe multidisciplinar e conta com recursos psicopedagógicos, auxiliando a aprendizagem dos praticantes que apresentam dificuldades escolares e nas AVD's. A equoterapia proporciona ao praticante o contato com o cavalo, gerando uma interação maior com o animal e a equipe, melhorando sua comunicação, expressão de sentimentos e aumentando sua capacidade cognitiva.

**PALAVRAS-CHAVES:** transtorno espectro autista; equoterapia; crianças; benefícios.

### 1 INTRODUÇÃO

As principais características do portador de transtorno espectro autista são padrões limitados e repetitivos de comportamento, interesse ou atividades, comprometimentos na interação e comunicação social (DSM-5, 2014).

Na equoterapia o cavalo é utilizado como meio de promover benefícios físicos e mentais. Para o ganho de força muscular, consciência do corpo, equilíbrio, relaxamento e coordenação motora, requer a participação de todo o corpo durante a prática da mesma (ANDE-Brasil, 2020).

Os benefícios apresentados pela equoterapia à portadores de TEA são: desenvolvimento do equilíbrio, coordenação motora, reajuste corporal e instaurar

relações sociais (CRUZ; POTTKER, 2017).

No entanto, em conjunto com a fisioterapia os aspectos orgânicos, emocionais e sociais são trabalhados reintegrando socialmente e reabilitando (FREIRE; ANDRADE; MOTTI, 2005).

O objetivo deste trabalho é apresentar os benefícios da equoterapia no tratamento do paciente portador de TEA.

Realizou-se o presente trabalho por meio de uma revisão literária no período de pesquisa entre 2001 à 2020, com artigos científicos encontrados em bancos de dados eletrônicos como Google Acadêmico, Scielo e ANDE-Brasil, usando os descritores para busca equoterapia, transtorno espectro autista, benefícios e crianças. Analisaram-se os artigos e o critério de inclusão foi aqueles que tivessem

relação com o tema proposto.

## 2 TEA

As principais características do portador de transtorno espectro autista são padrões limitados e repetitivos de comportamento, interesse ou atividades, comprometimentos na interação e comunicação social e estereotípias (DSM-5, 2014).

O TEA apresenta níveis de gravidade, de acordo com Ferreira, Maricato e Muniz (2017): o leve, apresenta pouca dependência e dificuldade para trocar de atividades, o moderado requer suporte substancial devido a interação social limitada e o severo que há uma grande precisão de suporte substancial, onde a criança apresenta dificuldade extrema de lidar com mudanças, mínima abertura social e grande prejuízo na comunicação.

Apesar da extensa pesquisa sobre TEA, ainda não se tem uma etiologia confirmada, no entanto acredita-se nas causas genéticas e ambientais, sendo quatro vezes mais incidente em meninos do que em meninas (BENDER; GUARANY, 2016)

### 2.1 Causas neurológicas do autismo

As pesquisas por imagens ajudam a entender a funcionalidade dos cérebros dos indivíduos, a ressonância magnética e a tomografia computadorizada mostraram anormalidades cerebrais no portador de TEA (ZILBOVICIUS; MERESSE; BODDAERT, 2006).

A epilepsia e a encefalite ocasionada pelo herpes são patologias do lobo temporal, que é associado à conduta do portador de autismo através de exames de neuroimagem (ZILBOVICIUS; MERESSE; BODDAERT, 2006).

A avaliação neuropsicológica contribui para o diagnóstico do autismo devido à escassez de marcadores biológicos (NEUMANN et al., 2016).

### 2.2 Fatores genéticos do autismo

De acordo com estimativas do DSM-

5 (2014), está relacionado a uma mutação genética variando em específicos genes.

Pode ocorrer influência no aparecimento do TEA patologias como rubéola materna, hipertireoidismo, que são fatores pré-natais e o baixo peso acompanhado da prematuridade e infecções neonatais classificadas como fatores natais (COELHO; SANTO, 2006).

As atitudes, comportamentos, raça e classe social paternos não estão relacionados com o surgimento do autismo (COELHO; SANTO, 2006).

### 2.3 Sintomas do autismo

Com o aparecimento na infância, os sintomas de TEA envolvem o comprometimento da linguagem, distanciamento social, brincadeiras e comunicação com padrões anormais (DSM-5, 2014).

Segundo Coelho e Santo (2006), durante a adolescência alguns sintomas diminuem, porém, surgem as características da idade que juntamente com os sintomas podem ocasionar melhora ou piora do quadro do autismo

Quando adulto, o portador de autismo pode apresentar dificuldade em sua vida, diminuindo sua interação social por medo do mundo, ocasionando uma regressão aos seus comportamentos de infância (COELHO; SANTO, 2006).

### 2.4 Detecção precoce do autismo

Primeiramente, deve-se reconhecer os sintomas do TEA, o reconhecimento precoce influenciará em um melhor desenvolvimento para essa criança, diminuindo seu sofrimento (COELHO; SANTO, 2006).

Os primeiros a reconhecer alguns sintomas são os pais, que posteriormente iniciam a busca por ajuda, antes de um diagnóstico os mesmos passam por períodos incertos (GOMES; ONZI, 2015).

De acordo com Ferreira, Maricato e Muniz (2017) baseia-se o diagnóstico do TEA no DSM-5, com a participação de uma equipe multidisciplinar mediante os

sintomas. Estudos têm demonstrado que devido à capacidade de plasticidade cerebral, o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz influenciam na melhora da condição clínica do TEA.

### 3 EQUOTERAPIA

A Associação Nacional de Equoterapia, abreviada oficialmente como ANDE-BRASIL, foi criada em 10 de maio de 1989. Constitui em uma entidade privada sem fins lucrativos com propriedades beneficentes, assistenciais e terapêuticas, com sua sede em Brasília-DF, tendo atuação nacional (ANDE-BRASIL, 2020).

A equoterapia utiliza o cavalo como meio de reabilitação de pessoas com necessidades especiais, juntamente com uma equipe multidisciplinar especializados, buscando a melhora física e mental para essas pessoas (WICKERT, 2015).

Segundo Silva e Aguiar (2008), o cavalo tem função de cinesioterapêutico, educador e promotor de integração social. Neste método de tratamento, é recomendado que não haja ruídos durante a realização.

De acordo com a ANDE-BRASIL (2020), a equoterapia é indicada para doenças genéticas, ortopédicas, neurológicas, mentais, distúrbios psicológicos e de linguagem.

#### 3.1 Programas básicos da equoterapia

Segundo Favero e Siqueira (2010), os programas básicos da equoterapia são divididos em quatro, descritos como (i) hipoterapia (caracterizado pela incapacidade mental/física do praticante para se manter sozinho sobre o cavalo); (ii) educação ou reeducação (caracterizado pela reabilitação, o praticante apresenta condições de se manter sozinho no cavalo); (iii) pré-esportiva (caracterizado pelas boas condições do praticante para conduzir o cavalo sozinho, iniciando exercícios diferentes) e (iv) esportiva (caracterizado pelo avanço do praticante tornando-se

atleta).

#### 3.2 Andadura do cavalo

O passo, o trote e o galope são os tipos de andadura de um cavalo, entre eles o passo é marcado por quatro tempos, proporcionando maior quantidade de movimentos tridimensionais, ritmados e sequenciados sendo o mais utilizado durante as sessões (WICKERT, 2015).

Segundo Frazão (2001), para se conseguir um relaxamento muscular o passo é a andadura que melhor proporciona. Se aumentar o ritmo, irá aumentar o tônus muscular.

O trote e o galope apresentam andaduras saltadas, exigindo mais do cavalo logo, o praticante executa mais força e equilíbrio para se manter (WICKERT, 2015).

#### 3.3 Movimento tridimensional

Para a equoterapia a produção do movimento tridimensional proporcionado pelo passo do cavalo tem grande valia para o tratamento (DUARTE et al., 2019).

O movimento tridimensional gera uma torção da pelve do praticante acompanhando a torção das ancas do animal. A produção dos movimentos exige mecanismo de resposta rápido ao praticante (WICKERT, 2015).

As articulações recebem vibrações de 180 oscilações provenientes do deslocamento da cintura pélvica que são transmitidas até o cérebro através da medula (AGUIAR; SILVA, 2008).

### 4 O USO DA EQUOTERAPIA COMO RECURSO PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COM TEA

Os benefícios apresentados pela equoterapia à portadores de TEA são: desenvolvimento do equilíbrio, coordenação motora, reajuste corporal e instaurar relações sociais (CRUZ; POTTKER, 2017).

Desenvolve-se no praticante socialização, autoestima, autoconfiança e comunicação devido ao contato com o

animal (ANDRADE; FREIRE; MOTTI, 2005).

O cavalo é um ser incapaz de julgar, por consequência as crianças se sentem livres para se expressar, seja por meio de sons, afeto ou palavras, formando um vínculo com o animal (MARTINS; ALVES, 2018).

Para se obter estímulo visual e desenvolver habilidades, é necessário realizar um trabalho lúdico, dando melhor condição ao paciente de aprendizado (FRAZÃO, 2001).

Devido a progressão dos praticantes, com ganho de independência tanto em cima do cavalo quanto nas AVD's, coordenação motora e equilíbrio, eles passam para o programa de educação (FRAZÃO, 2001).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que a equoterapia oferece muitos benefícios ao portador de Transtorno Espectro Autista (TEA), tanto ganhos físicos quanto mentais, uma vez que o praticante tem contato com o animal e o ambiente externo.

Nota-se a melhora da qualidade de vida do mesmo, com o ganho de independência, autoestima, estimulando a comunicação, expressão de sentimentos positivos, desempenho nas atividades, correção de postura, equilíbrio e coordenação motora.

Existe uma gama de pesquisas sobre a equoterapia e seus benefícios, porém, nota-se que não há um grande reconhecimento, apesar de ser uma área que abrange o tratamento de várias patologias, ainda se necessita de mais estudos.

## REFERÊNCIAS

ANDE-BRASIL. Associação Nacional de Equoterapia. Brasília-DF, 2010. Disponível em <[http://equoterapia.org.br/articulos/index/articles\\_list/138/81/0](http://equoterapia.org.br/articulos/index/articles_list/138/81/0)>. Acesso em: 10 de set. 2020.

BENDER, D. D.; GUARANY, N. R. Efeito da equoterapia no desempenho funcional de crianças e adolescentes com autismo. Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo, São Paulo, v. 27, n. 3, dez. 2016.

CIÊNCIAS DA SAÚDE: da teoria à prática 3. Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena Editora, 2019.

CHIROLLI, J. P.; PANIZ, V. L. F.; QUINTEIRO, S. V. Equoterapia: alterações de diferentes estímulos causadas por varrições na amplitude e frequência do passo do cavalo. Mostra Nacional de Iniciação Científica e Tecnologia Interdisciplinar, Santa Rosa do Sul – SC, nov. 2015.

COELHO, M.; SANTO, A. E. Autismo: Perda de contacto com a realidade exterior. CENFOCAL, Castro Verde, nov. 2006.

CORDIOLI, A. V. et al. Manual diagnóstico de transtorno mentais: DMS-5. – 5. ed. – Dados eletrônicos – Porto Alegre, 2014.

CRUZ, B. D. Q; POTTKER, C. A. As contribuições da equoterapia para o desenvolvimento psicomotor da criança com transtorno espectro autista. Revista Uningá Review, Maringá – PR, v.32, n.1, p. 147-158, out./dez. 2017.

DUARTE, L. P. et al. Revisão bibliográfica dos benefícios que Equoterapia proporciona a pacientes com Transtorno do Espectro Autista. Revista Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 2466-2477, jul./ago. 2019.

Favero, E.; Siqueira, P.C.M.; Equoterapia e Educação Física: uma nova opção para o atendimento de pessoas com deficiências e/ou necessidades especiais. Revista Digital, Buenos Aires, v. 15, n. 143, abr. 2010. Disponível em:

<<https://www.efdeportes.com/efd143/equoterapia-e-educacao-fisica.htm>>. Acesso em: 11 set. 2020.

FERREIRA, A. C.; MARICATO, M. L. B.; MUNIZ, G. M. M. Benefícios da equoterapia em pacientes com Transtorno Espectro Autista (TEA). Disponível em: <[https://www.fisio-sale.com.br/tcc/2017/ana\\_carolina\\_maria\\_laura.pdf](https://www.fisio-sale.com.br/tcc/2017/ana_carolina_maria_laura.pdf)>. Acesso em: 08 de set. 2020.

FRAZÃO, T. Equoterapia: recurso terapêutico em discussão. O Coffito, Brasília – DF, v. 11, p. 4-8, jun. 2001.

FREIRE, H. B. G.; ANDRADE, P. R.; MOTTI, G. S. Equoterapia como recurso terapêutico no tratamento de crianças autistas. Revista Multitemas, Campo Grande – MS, v. 32, p. 55-66, ago. 2005.

JESUS, L.P. et al. Utilizando a equoterapia como ferramenta psicopedagógica para crianças com necessidades educativas especiais. Revista Multitemas, Campo Grande - MS, v. 23, n. 55, p. 155-176, set./dez. 2018.

KOLLING, A.; PEZZY, F. A. S. A equoterapia no tratamento de crianças com transtorno espectro autista (TEA). Revista Psicologia e Saberes, Três de Maio – RS, v. 9, p. 14. 2020.

MARTINS, I. R. R.; ALVES, A. S. A equoterapia com intervenção para o tratamento do autismo: uma revisão bibliográfica. Revista Científica Univiçosa, Viçosa-MG, v.10, n.1, jan/dez. 2018.

NEUMANN, D. M. C. et al. Avaliação neuropsicológica do transtorno do espectro autista. Psicologia.pt, [S.l.: s.n]. 2017.

ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. Caderno pedagógico, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015.

SILVA, J. P.; AGUIAR, O, X. Equoterapia em crianças com necessidades especiais. Revista Científica Eletrônica de Psicologia, Garça – SP, n. 11, nov. 2008.

SOUZA, W. S. Benefícios da equoterapia para praticantes com transtorno espectro autistas – TEA. 2019. 69 pag. Dissertação (Mestrado em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental) - Universidade do Estado da Bahia, Bahia.

WICKERT, H. O cavalo como instrumento cinesioterapêutico. ANDE- Brasil, Brasília – DF, 2015.

ZILBOVICIUS, M.; MERESSE, I.; BODDAERT, N.; Autismo: neuroimagem. Revista Bras Psiquiart. 2006.