

OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Andressa Catarine Alves¹, Jéssica Elise Echs Lucena Polaquini²

¹Acadêmica do Curso de Psicologia, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Campus Maringá/PR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. andressacatarine04@gmail.com

²Orientadora, Docente do Curso de Psicologia, UNICESUMAR. jessica.polaquini@unicesumar.edu.br

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem neurológica que afeta o desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo, que define-se por prejuízos persistentes na comunicação, interação social e na comunicação verbal e não verbal, apresentam também padrões estereotipados e repetitivos de comportamento e desenvolvimento intelectual irregular, esses sintomas dificultam diariamente a vivência do indivíduo diagnosticado com esse transtorno, geralmente eles se iniciam cedo, ainda na infância. O TEA afeta o sistema nervoso do indivíduo, o alcance e a gravidade dos sintomas, já citados a cima, podem variar de amplamente de um indivíduo para o outro. O reconhecimento precoce desse transtorno, bem como terapias comportamentais, educacionais e familiares, ajuda a reduzir os sintomas, além de oferecer um pilar de apoio ao desenvolvimento e a aprendizagem. A Equoterapia é considerada um método terapêutico que utiliza o cavalo como instrumento de trabalho, atua dentro da abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação e tem como objetivo buscar o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais, incluindo o transtorno do espectro autista. Este trabalho tem como intuito observar e analisar os benefícios da técnica de Equoterapia para o tratamento do TEA baseando-se em uma revisão bibliográfica de artigos que abordam o assunto, assim como a observação de quatro crianças do instituto de equoterapia Passo a Passo de Astorga, Paraná.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Equoterapia; Tratamento.

1 INTRODUÇÃO

O termo “equoterapia” foi criada pela ANDRE-BRASIL (Associação Nacional de Equoterapia) para caracterizar todas as práticas que fazem uso do cavalo, cujo objetivo é a reabilitação e/ou educação de pessoas com deficiência ou com necessidades especiais. É um dos diversos métodos terapêuticos que possibilitam a reabilitação cognitiva e neuropsicológica de um sujeito fazendo uso do cavalo como facilitador do processo (Ande, s.d-a). Citterio (1991) diz que “As terapias utilizando cavalo podem ser consideradas como um conjunto de técnicas reeducativas que agem para superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais, através de uma atividade lúdico-desportiva, que tem como meio o cavalo”.

De acordo com a apostila de curso básico de equoterapia da Andre-Brasil (2002) a escolha pelo cavalo tem 3 motivos importantes: Historicamente, o animal já faz parte do inconsciente coletivo da humanidade devido sua participação na criação e evolução da história da humanidade. Psicologicamente, há a sensação de força e poder ligadas ao cavalo. Além disso, fisicamente, os movimentos musculares do cavalo são muito parecidos com os dos humanos o que, com as pesquisas realizadas, é a maior responsável pelos resultados dos tratamentos com deficiência em geral.

Autismo não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo. As manifestações comportamentais que definem o autismo incluem déficits qualitativos na interação social e na comunicação, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados e um repertório restrito de interesses e atividades (Gadia et al., 2004). O DSM-IV define o autismo como “Transtorno Global do Desenvolvimento no qual o “desenvolvimento é comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação e um repertório muito restrito de atividades e interesses” (2003, p. 99). Já o CID-10 define-o como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (1993, p. 247).

As dificuldades na interação social deste transtorno podem manifestar-se como isolamento ou comportamento social impróprio, pobre contato visual, dificuldade em participar de atividades em grupo, indiferença afetiva e falta de empatia social ou emocional. Já os padrões repetitivos e estereotipados de comportamento característicos do autismo incluem resistência a mudanças, insistência em determinadas rotinas, e apego excessivo a objetos (Gadia et al., 2004).

O objetivo desta pesquisa é encontrar as áreas comprometidas pelo transtorno que mais tiveram resultados com o tratamento, enfatizar como o trabalho multidisciplinar faz a diferença em tratamentos de TEA, e mostrar os maiores benefícios da equoterapia para auxiliar na escolha do tratamento após um diagnóstico.

Desta forma, com o intuito de contemplar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de artigos selecionados acerca do objeto pesquisado, com referências à equoterapia e o autismo, afim de abordar os benefícios da prática da equoterapia. Além disso, com a aplicação da escala CARS em quatro crianças que participam do projeto de equoterapia do Instituto de Equoterapia Passo a Passo de Astorga, Paraná, será possível uma análise comparativa de níveis de autismo com cerca de seis meses (entre Março e Setembro do presente ano) de diferença, analisando possíveis melhoras nos participantes.

2 MATERIAIS E METODOS

Objetivando-se a importância da pesquisa no âmbito acadêmico, o presente estudo se pauta no modelo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no Instituto de Equoterapia Passo a Passo de Astorga, Paraná, junto de uma equipe multidisciplinar que inclui psicólogos e fisioterapeutas. Buscou-se a partir do recurso de revisão sistemática de literatura para produção do referencial teórico.

Ademais, foi realizada a aplicação do CARS (Childhood Autism Rating Scale – ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância). Trata-se de uma escala com quinze perguntas, referenciando diferentes áreas de desenvolvimento cujo autismo afeta, que auxiliam o diagnóstico e a identificação do transtorno, além de validar o nível de TEA que o sujeito possui. A primeira aplicação foi em Março de 2021 e a segunda acontecerá em Setembro de 2021, para análise comparativa final. As respostas foram obtidas ao questionar os pais e/ou cuidadores dos participantes durante dois dias de entrevistas presenciais no instituto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os participantes da pesquisa, 3 são meninos de 4, 7 e 11 anos, e 1 menina de 15 anos. Nesta pesquisa, serão referenciados da seguinte maneira:

Tabela 1: Referências dos participantes

REFERÊNCIA	GÊNERO	IDADE
Criança A	Masculino	4 anos
Criança B	Masculino	7 anos
Criança C	Masculino	11 anos
Criança D	Feminino	15 anos

Na tabela a seguir, será apresentado o nivelamento de cada item do CARS dos participantes, de acordo com as respostas dos pais e/ou representantes. Cada item possui 4 tipos de resposta indicando o nível de habilidade respectivo, onde:

- 1 = Adequado à idade;
2 = Levemente anormal;
3 = Moderadamente anormal;
4 = Gravemente anormal.

Tabela 2: Níveis de habilidade de cada participante de acordo com a escala CARS

ITEM CARS	PARTICIPANTE			
	CRIANÇA A	CRIANÇA B	CRIANÇA C	CRIANÇA D
Relações pessoais	3	1	3	4
Imitação	3	2	1	4
Resposta emocional	4	2	3	3
Uso corporal	2	3	2	3
Uso de objetos	1	1	1	3
Resposta a mudanças	1	1	1	4
Resposta visual	2	3	2	4
Resposta auditiva	2	1	2	3
Resposta e uso do paladar, olfato e tato	3	1	1	2
Medo ou nervosismo	3	3	1	4
Comunicação verbal	2	3	3	1
Comunicação não-verbal	1	1	3	3
Nível de atividades	3	4	2	4
Nível e consistência da resposta intelectual	3	3	3	4
Impressões gerais	3	2	3	4
Pontuação total:	36	31	31	50

O cálculo da pontuação total é a soma da pontuação de cada item, onde o resultado pode ser entendido como:

- Menor que 30 pontos = sem autismo;
Entre 30 e 35 = autismo leve a moderado;
Entre 36 e 60 = autismo moderado a severo.

Deste modo, as Crianças A e D foram enquadradas com autismo moderado a severo e as Crianças B e C tiveram seu nível de autismo identificado como autismo leve a moderado, de acordo com a pontuação final de cada uma.

Após a coleta de dados da primeira entrevista, foi possível identificar, portanto, os níveis de autismo de cada participante. Após a aplicação da segunda entrevista, será possível realizar uma comparação em cada aspecto do desenvolvimento dos participantes, e analisar quais tiveram mais êxito com o tratamento com cavalos, afim de entender para quais o método é mais eficaz.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os resultados esperados, estão: encontrar as áreas comprometidas pelo transtorno que mais tiveram resultados no tratamento, enfatizar como o trabalho multidisciplinar faz a diferença em tratamentos de TEA, e mostrar os maiores benefícios da equoterapia, para auxiliar na escolha do tratamento após um diagnóstico, além de mostrar os benefícios da terapia com animais em relação àqueles que não praticam a técnica.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (1994). **DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais** (4ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores. American Psychiatric Association (2002).

ANDE-BRASIL, Associação Nacional de Equoterapia. In: **Apostila Curso Básico de Equoterapia**. Piracicaba-SP, 2002.

GADIA, Carlos; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. Jornal de Pediatria, 2004.

CITTERIO, Nicolas Danièle. **História da Terapia através do Cavalo na Itália e no Mundo**. ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (ANEq.), 1. Anais... Brasília, 1991.

Organização Mundial da Saúde. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.