



## **EFEITOS DA EQUOTERAPIA NA SÍNDROME DE AUTISMO: UM ESTUDO DE CASO**

HISTER, Aline<sup>1</sup>; VIDAL, Laura da Rosa<sup>2</sup>; CUNHA, Aime Arruda<sup>3</sup>; KOHL, Leandro de Moraes<sup>4</sup>; COSTA, Lia da Porciúncula Dias da<sup>5</sup>.

**Palavras chaves:** Desenvolvimento Infantil. Diagnóstico. Educação

### **Introdução**

A síndrome de Autismo é uma perturbação global do desenvolvimento infantil que se prolonga por toda a vida e evolui com a idade, cujas causas são desconhecidas, na qual alteram a capacidade da pessoa se comunicar, estabelecer relacionamentos e responder apropriadamente ao ambiente (NEWSCHAFFER. 2007).

Além do prejuízo na interação social e comunicação, as crianças com autismo têm dificuldades com funções sensoriais e motoras que pode dificultar a sua capacidade de participar de atividades escolares (GUPTA, 2006). Essa síndrome pode ser diagnosticada quando a criança apresenta alterações comportamentais na interação social e na comunicação, fatos associados a várias características como, padrões de comportamento, interesses e atividades restritos, movimentos repetitivos e estereotipados, e ainda atraso ou funcionamento anormal. (BARANEK. 2002). A etiologia do autismo ainda não foi definida. Com os avanços da neurocirurgia, algumas investigações sugerem que não há um dano físico no sistema nervoso central que desempenhe um papel primário no seu aparecimento. Existem sim, fatores genéticos e ambientais que são considerados como determinantes, embora a maioria dos autores aponte, atualmente, para a multicasualidade (NEWSCHAFFER. 2007).

A Equoterapia é um importante meio terapêutico complementar, com aparentes resultados positivo em vários domínios da doença Autista. Essa terapia consiste no tratamento de educação, reeducação, reabilitação motora, mental e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar e global, buscando o desenvolvimento físico, psicológico e social das pessoas com necessidades especiais. (CITTERIO, 1999)

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, [alinehister@hotmail.com](mailto:alinehister@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Fisioterapia, UNICRUZ, [laurinharvidal@hotmail.com](mailto:laurinharvidal@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmico do Curso de Fisioterapia, UNICRUZ, [aimecunha4@gmail.com](mailto:aimecunha4@gmail.com)

<sup>4</sup> Professor do Curso de Fisioterapia, UNICRUZ, [lkohl@unicruz.edu.br](mailto:lkohl@unicruz.edu.br)

<sup>5</sup> Professora do Curso de Fisioterapia, UNICRUZ, [lcosta@unicruz.edu.br](mailto:lcosta@unicruz.edu.br)



## Metodologia

A pesquisa caracterizou-se por um estudo de caso em que o sujeito do estudo foi uma criança de sete anos, gênero masculino, com diagnóstico de síndrome de autismo desde os cinco anos de idade. A responsável legal do paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi utilizado para a avaliação do paciente o método *Teacch* I - validado: Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Deficiência de Comunicação o qual selecionamos e avaliamos as áreas de desenvolvimento perceptivo, percepção auditiva, desenvolvimento da motricidade, desenvolvimento e compreensão verbal e área emocional, afetiva e social, aplicado antes do início do tratamento com a Equoterapia e ao final do tratamento, totalizando quatro meses e 15 atendimentos realizados. As sessões tiveram frequência de uma vez por semana e duração de 30 minutos cada, foram realizadas no CEEASA (Centro de Equoterapia Escola de Sargentos das Armas) no município de Cruz Alta - RS. As limitações deste estudo foram em encontrar autores sobre o assunto, tendo em vista que não há muitos estudos sobre os efeitos da equoterapia na síndrome de autismo.

## Resultados

No primeiro atendimento, o praticante sentiu medo em montar no cavalo, mas após uma aproximação e interação, o fez. Realizou-se apenas a fase de adaptação em cima do cavalo e correção da postura; No terceiro atendimento realizaram-se as posturas de avião: consiste em estar com os braços em completa abdução; helicóptero: braços em abdução total e realizar rotação de tronco; foguete que é estar com os braços acima da cabeça alinhados ao corpo, todos com auxílio da terapeuta. A partir do 4º atendimento o praticante não referiu mais medo e pode ser realizada a troca de postura com o cavalo parado – monta em DV (Decúbito Ventral) e DD (Decúbito Dorsal); arremesso de objetos coloridos na cesta que estava nas mãos do terapeuta, próximo ao praticante, que teve bastante dificuldade em distinguir as cores. No sétimo atendimento foi realizada monta em DV, DD com o cavalo andando, mas com auxílio do terapeuta; praticante começou a distinguir as cores de modo a relacioná-las com algum local ou objeto. Ao 10º atendimento o praticante já distinguia todas as cores primárias e estava mais atento e concentrado ao que os terapeutas falavam e o pediam, realizada monta em DV e DD, rotação de tronco e avião foguete e helicóptero sem auxílio. Em nosso estudo observaram-se melhoras, algumas de forma mais evidentes que outras, como a área emocional – afetiva e social percepção auditiva. Quando analisamos o Desenvolvimento Perceptivo, observou-se que o praticante se encontrava em muitos itens no



nível NI – não iniciado, passando para o nível P – progressão quando avaliado ao final das 15 sessões. Ao analisar a área de percepção auditiva, percebemos que o praticante passou para a fase de superação em todos os componentes exceto no reconhecimento de sons por instrumentos – o qual alcançou a fase de progressão. No Desenvolvimento da Motricidade não se encontrou diferença, porque o praticante autista, incluído neste estudo, tinha graus considerados satisfatórios para esta categoria. A área de desenvolvimento verbal e compreensão verbal não houve melhora; o praticante se manteve no nível de iniciação na maioria dos componentes. O praticante no decorrer do trabalho passou a perceber melhor os profissionais que ali estavam e também o cavalo, passou a reagir de modo menos inadequado ao contato físico, gostando de estar montado a cavalo e demonstrando carinho com os profissionais e principalmente com o animal. Nossos dados demonstraram que os comportamentos impróprios, e de agitação, apresentaram redução com o passar das sessões de Equoterapia.

## **Discussão**

Há dois tipos de disfunções sensoriais integrativas em crianças com comportamentos autistas. Um tipo é a modulação de distúrbios sensoriais que resultam em uma incapacidade de lidar com o registro de orientação ou a estímulos sensoriais, algumas crianças não conseguem detectar, gerenciar ou perceber a informação sensorial. Outro tipo de disfunção diz respeito à discriminação sensorial e percepção de que envolvem organização refinada e interpretação de estímulos sensoriais (BARANEK, 2002). Independente do tipo de disfunção a equoterapia trabalha de forma direta a inter-relação pessoal do sujeito com autismo uma vez que essa relação com o animal é facilitada por haver semelhança nos seus comportamentos. O contato entre o praticante e o cavalo é multissensorial (GARRIGUE, 1999). O autista manifesta-se emocionalmente com o cavalo através do toque e da expressão facial, obtendo-se assim melhora na área afetiva - social e emocional. Estando de acordo com que foi descrito na literatura (ROCHA, 2004). Em nível senso perceptivo o cavalo irá contribuir na estimulação dos sistemas vestibular, somatossensorial, proprioceptivo, visual e auditivo no praticante (LEITÃO, 2004). A equoterapia pode contribuir para uma marcha mais independente, pois sobre o cavalo tem-se a oportunidade de vivenciar mudanças posturais em postura ereta e praticar estabilização de cabeça e tronco, além de experimentar diversas forças em variados planos de movimento, como situações momentâneas e que exigem novos ajustes posturais para que ele continue a se manter posicionado sobre o cavalo (BUCHENE, 1996).



## Conclusão

A Equoterapia revelou ser um organizador potente do comportamento da criança autista. O praticante exibiu manifestações de autoconfiança, capacidade, e comportamentos esses imprescindível para o desenvolvimento de uma vida estável. Desta forma, a Equoterapia colabora no processo de reabilitação ativa do indivíduo participando de seu crescimento e desenvolvimento.

## Referências Bibliográficas

- BARANEK, G. T. **Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 32, n. 5, p. 397 – 422, 2002.
- BUCHENE, A. C.; SANIVI, J. R. **Efeitos da equoterapia no controle de tronco em crianças com paralisia cerebral.** Monografia – graduação em fisioterapia – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 1996.
- CITTERIO, D. **Autism and horses: Intervention strategy from the point of view of a science of movement.** In *Proceedings of The Ninth International Therapeutic Riding*, v. 41, p. 211, 1999.
- GARRIGUE, R.; MOUTIEZ, G.; GALLAND, H. **The use of games on horses to improve communication with autism subjects.** *Proceedings of the Eighth International Therapeutic Riding*, v. 47, p. 245 – 248, 1999.
- GUPTA, A. R.; STATE, M. W. **Autismo: genética.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 28, p. 29 - 38, 2006.
- LEITÃO, L.G. **Relação terapêutica: Um estudo explorativo sobre equitação Psico-Educacional (EPE) e autismo,** v. 22, n. 2, p. 335 – 354 2004.
- NEWSCHAFER, C.J., Croen, L.A., Daniels, J., Giarelli, E., Grether, J.K., Levy, S.E., et al. (2007). **The epidemiology of autism spectrum disorders.** *Annual Review of Public Health*, 28, 235–258.
- ROCHA, C. R. F.; LOPES, M. L. P. **Fisioterapia aplicada à equoterapia.** Associação Nacional de Equoterapia / curso básico de equoterapia, 2004.