

EQUOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

WINTER, Andressa.¹

CRUZ, Jhenifer Ferreira.²

ROMERO, Cristina Hamerski.³

RESUMO

Objetivos: O objetivo desta revisão sistemática foi descrever os efeitos da equoterapia nos aspectos psicomotores e comportamentais de pacientes com TEA. **Materiais e métodos:** Seleção de 6 artigos que abordaram a equoterapia em crianças com TEA, no que diz respeito a os componentes psicomotores e comportamentais. **Discussão:** O TEA é caracterizado por déficits sociais e motores, de cognição e fala, que criam barreiras para o desenvolvimento adequado e qualidade de vida do indivíduo autista. A Equoterapia é um método terapêutico que utiliza o cavalo para abordagem multidisciplinar estimulando o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com necessidades especiais e/ou déficits neurológicos. **Resultados:** Crianças que iniciaram as intervenções terapêuticas com idade inferior a 8 anos, estimuladas desde a primeira infância em ambientes dentro e fora do meio terapêutico responderam aos novos estímulos com maior facilidade e obtiveram um maior aprendizado motor. Em Crianças com idade superior aos 8 anos mostraram respostas positivas quanto a melhora da comunicação social, comportamento e afetividade a terceiros. **Considerações finais:** Conclui-se que a Equoterapia é uma boa aliada no progresso no equilíbrio e tudo que o englobam e uma escolha positiva para intervenção comportamental, melhora do humor e afetividade. Sendo necessário mais estudos quanto ao método de avaliação, sessões, tempo e melhor abordagem de tratamento para definição de um protocolo.

PALAVRAS-CHAVE: Equoterapia, Transtorno do Espectro Autista, Autismo, Criança.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é a nomenclatura utilizada durante as últimas décadas para descrição da população de indivíduos portadores dos distúrbios do desenvolvimento. As disfunções apresentadas por esta população começaram a ser descritas em 1998 como tríade de Wing, que englobavam o comprometimento na interação social, déficit na comunicação e restrições de interesses e comportamento, porém é comumente encontradas alterações associadas a patologia principal, bem como atrasos motores, características comportamentais repetitivas, ecolalias, atenção obsessivas em objetos incomuns, dificuldades de expressão e inflexibilidade da rotina. Passando a impressão de que a criança vive em seu próprio mundo e só interage com

¹Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG, Cascavel/ PR. andressa_winter@hotmail.com

²Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG, Cascavel/ PR. jheniferjhey@hotmail.com

³Professora orientadora docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG, Cascavel/ PR. ninaromero2@yahoo.com.br

outras pessoas para suprir suas necessidades e interesses. (WING 1988, como citado em SANTOS, 2013).

A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE) descreve a Equoterapia como um método terapêutico educacional que utiliza o cavalo como uma abordagem interdisciplinar nas áreas da saúde, equitação, buscando o desenvolvimento cognitivo, social e motor de pessoas com deficiência e ou necessidade especial. Essa terapia utiliza o animal como meio facilitador e estimulador, por proporcionar ao cavaleiro/paciente estímulos sensoriais e motores. (ANDE-Brasil, 2012).

Para aperfeiçoar essa terapia pode ser utilizado diferentes velocidades e mudanças de direções consequentemente exigindo mais do paciente e progredindo com os resultados. As características biomecânicas e funcionais do cavalo, como postura forte e passadas simétricas que se assemelham com a marcha, além de contar com sua personalidade dócil e inteligente de fácil manuseio e controle para a modalidade, facilitam seu acesso à indivíduos de neuropatologias que não aceitam técnicas ativas ou ativo-assistidas com muita facilidade. (CERQUEIRA, 2018).

A Equoterapia como tratamento em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) não utiliza o animal somente como instrumento, mas sim como agente transformador. O cavalo apresenta o diferencial necessário para quebrar a dificuldade que pacientes com transtornos neurológicos tem em interagir durante as sessões e participar das intervenções propostas. Por ser não verbal o cavalo estabelece vínculos por expressões corporais, assim como uma grande parte dos autistas, o que facilita a relação de sentir, reconhecer o seu corpo no espaço/ambiente e ganhar afinidade entre cavaleiro e cavalo. (NAVARRO, 2016).

De acordo também com a ANDE-Brasil (2012), esta modalidade é reconhecida pelos efeitos terapêuticos associados a modalidade ao ar livre, interação entre a criança e o ambiente, interação paciente/animal e diferentes cenários que podem ser criados para adaptação da criança ao tratamento. A Equoterapia inicia uma curiosidade das crianças ainda pequenas e facilidade na prática daquelas com maior entendimento, não deixando a terapia ficar estagnada na mesmice e transformando o tratamento em uma forma de liberação da criatividade e liberdade de movimentos do paciente enquanto o animal está livre para gerar estímulos motores e afetividade para seu cavaleiro através de técnicas que

acolhem aquele que pratica.

O presente estudo teve a finalidade de reunir os principais materiais encontrados na literatura atual que utilizaram a Equoterapia como meio de tratamento terapêutico em crianças autistas e sua relação com os aspectos comportamentais e psicomotores desta população.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com a American Psychiatric Association (2013), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) afeta o processamento da informação no cérebro, levando a sintomas que incluem prejuízos na interação social e na comunicação, interesse restrito e comportamento repetitivo que são tipicamente detectáveis na primeira infância. (MAIA, et al, 2018).

Gonçalves, et al, (2017) trouxe para conhecimento científico o conceito reconhecido do que é o autismo, sendo definido como componentes aparentes e particulares da patologia que podem ser percebidos comumente até os três anos de idade, entre os comportamentos que se destacam está à inabilidade de relacionamento social, leque de responsividade aos estímulos externos (exacerbados ou diminuídos), que parecem passar despercebidos aos seus olhos, além das peculiaridades no estabelecimento de vínculos afetivos e dos padrões de comunicação verbal e não-verbal.

Os fatores causais ainda são discutidos entre os estudiosos, alguns fatores de risco apresentados aumentam a possibilidade para o desenvolvimento da patologia, porém não há um consenso para um marcador biológico que sugira seu agente etiológico, o que dificulta um protocolo que estabeleça o tratamento específico para o transtorno do espectro autista (TEA). As possíveis causas podem ser listadas ainda durante o período gestacional do feto, com origem genética, sendo citadas: mutações espontâneas que podem ocorrer no desenvolvimento do feto, herança genética passada de pais para filhos e fatores ambientais durante o crescimento da criança e/ou indiretos passados da gestante/feto: estresse, infecções, exposição a substâncias tóxicas, complicações durante a gravidez, desequilíbrios metabólicos. (GUEDES et al., 2015).

Também conhecida como Hipoterapia, a Equoterapia é um método terapêutico

utilizado por vários profissionais da área da saúde e afins, dentre eles, os fisioterapeutas que utilizam o cavalo como meio de tratamento. Vários são os benefícios que podem ser adquiridos no tratamento com o uso do cavalo e isso se dá principalmente pela andadura extremamente similar à do ser humano (CERQUEIRA, 2018).

A equoterapia utiliza o cavalo para estimular os aspectos neurosensório-motor e psíquico. Consiste em um tipo de intervenção que exige a participação do corpo como um todo, contribuindo para o aperfeiçoamento do equilíbrio, coordenação motora, força muscular, conscientização corporal e relaxamento. Possibilita ainda, por meio da interação com o cavalo, diferentes formas de estímulo para socialização, autoestima e autoconfiança (ANDE-BRASIL, 2012).

Entre os benefícios que esse método pode apresentar, destacam-se o ganho nas dissociações, a ampla melhora da coordenação motora, a ativação da musculatura postural estática e dinâmica e ativação dos reflexos labirínticos que conseqüentemente geram resultados no equilíbrio, além do que, podem ser apresentados ganhos psíquicos e psicossociais como a autoconfiança, motivação para melhora, interatividade animal/paciente e terapeuta/paciente e melhora nas relações emocionais. (SILVA et al., 2018).

Em seus relatos GARRIGUE, et al, (1999), mostram a importância da Equoterapia quanto aos estímulos sensoriais, independentemente do tipo de disfunção a equoterapia trabalha de forma direta a interrelação 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.

Além disso, Lentini & Knox, (2015), salientam um importante aspecto desta prática quanto aos estímulos de afetividade criado em crianças, pois, a equoterapia realiza atividades além da montaria que irão criar oportunidade da integração do paciente no ambiente que o cavalo se encontra, isso inclui aspectos voltados a estar na presença do animal, cuidá-lo, alimentá-lo, acariciar, escovar o pelo, realizar montaria parada para adaptação e depois o passeio terapêutico.

Se a criança já apresenta uma capacidade de manter uma postura, a terapia com o cavalo traz a possibilidade relacional que garante a aderência às propostas do terapeuta. É particularmente indicada no caso de incapacitações evolutivas, e que ocorrem nos âmbitos da motricidade, linguagem, aprendizado e a interação com o cavalo, desde de o

contato inicial e os cuidados pré-requisitados antes da montaria até a própria, também vem a desenvolver formas de comunicação, socialização, autoconfiança e autoestima da criança, podendo aprender a conviver melhor com outros indivíduos, diminuir a agressividade e até se tornarem mais independentes. (FREIRE et al., 2005)

De acordo com BARBOSA, et al, (2014) que apresentam os ganhos motores e posturais sendo de valia para a Equoterapia por conta do cavalo que apresenta características únicas através de suas passadas, promovendo uma consciência corporal e organização espacial durante a montaria; estímulos de correção e modulação do tônus postural, contração e relaxamento involuntários das musculaturas para proporcionar equilíbrio ao cavaleiro, coordenação motora fina para segurar as rédeas, coordenação motora grossa para utilização de materiais e objetos durante a sessão, movimentos padronizados e rítmicos indicados pelo terapeuta/equitador.

Ainda sendo um método alternativo, esta abordagem terapêutica concede o tratamento de uma forma livre e ativa para o quem o faz, onde é possível realizar atividades e exercícios direcionados para uso individual levando em consideração as particularidades e comorbidades de cada paciente, além de direcionar os movimentos para as áreas comprometidas com a motivação e participação do paciente, controlando as direções de movimento, grau de força e direcionamento, evitando movimentos anormais e reduzindo padrões de posturas e movimentos errôneos. (DUARTE et al. 2015)

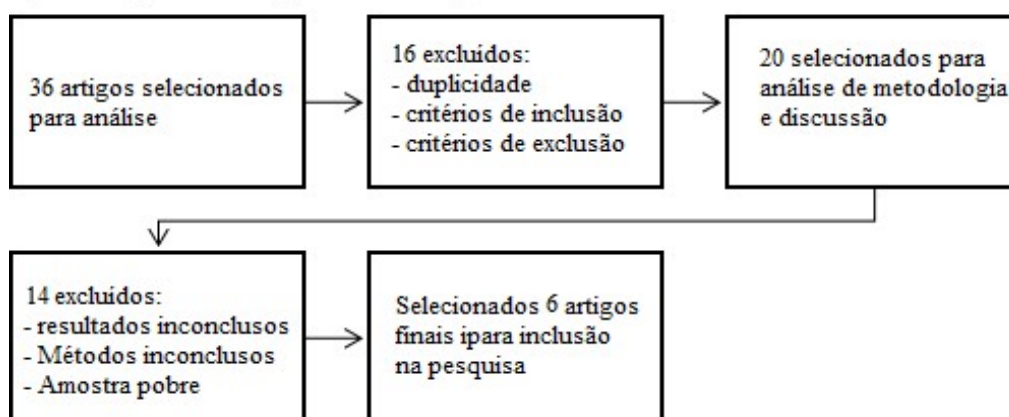
3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo, a fim de identificar, registrar e analisar os resultados obtidos através da pesquisa proposta. As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo, PEDro, Medline e Pubmed, utilizando as palavras-chaves de pesquisa “Equoterapia”, “Autismo” e “Transtorno Espectro Autista”, mesmas palavras-chaves foram utilizadas na língua inglesa “Riding Therapy”, “Autism” and “Autistic Spectrum Disorder” e espanhola “Terapia de equitación”, “Autismo” y “Trastorno del espectro autista”. Após a seleção dos artigos condizentes com o estudo proposto foi seguido a verificação dos títulos e resumos que se encaixassem nos seguintes critérios de inclusão: materiais com publicação entre os anos

de 2010 e 2020, que disponibilizassem conteúdo completo e online; artigos que abordassem a Equoterapia como tratamento em paciente com Transtorno do Espectro Autista (TEA); publicações que tenham realizado a prática clínica com os participantes; estudos com resultados dentro da área fisioterapêutica; crianças sem patologias associadas ou alterações que pudessem comprometer os estudos; textos na língua portuguesa, espanhola e inglesa. Os critérios de exclusão foram:

artigos de revisões de literatura, artigos que apresentaram outras técnicas terapêuticas associadas, artigos inconclusivos e sem teor científico.

Figura 1: Fluxograma da estratégia de busca dos artigos.



Fonte: Autor (2020)

No total foram selecionados 6 artigos para leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa da discussão, materiais e métodos com análise dos dados finais e conclusão, como mostrado na Figura 1. Para material de apoio na realização de referencial teórico e texto introdutório do presente estudo foram utilizados 14 artigos com relevância científica sobre os assuntos “Equoterapia” e “Transtorno do Espectro Autista (TEA)”.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados dos artigos selecionados pelos 2 pesquisadores e suas características de relevância serão exibidos no quadro 1 para análise, a seguir:

Quadro 1 - Características e resultados dos artigos incluídos no estudo:

AUTOR	IDADE	TEMPO	GRUPO	AVALIAÇÃO	OBJETIVOS	RESULTADOS
-------	-------	-------	-------	-----------	-----------	------------

BENDER et al, (2016)	3 a 15 anos	Não descrito	14 Praticantes e 14 não praticantes	Escalas (PEDI), (MIF) e Teste de Mann-Whitney	Comparação do desempenho funcional comparando os praticantes e não praticantes.	Eficácia para o ganho na área de autocuidado e mobilidade, *porém nas crianças menores de 8 anos.
CASTILHO et al, (2018)	10 anos	3 meses, 13 sessões	1 criança	Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) e Inventário Portage Operacionalizado (IPO)	Analisar a evolução do desenvolvimento psicomotor após tratamento.	Melhora em equilíbrio, organização espacial e motricidade global. * Regressão em motricidade fina.
SANTOS, (2013)	8 e 10 anos	5 meses 13 sessões	3 crianças	Questionário com pais ou responsáveis	Verificar o desenvolvimento durante a equoterapia	melhora no equilíbrio, na lateralidade, na motricidade fina e na coordenação óculo-manual
TORETTI, et al, (2017)	2 a 12 anos	10 sessões, durante 5 semanas.	15 crianças	Versão em português da escala CARS “Escala de Pontuação para Autismo na Infância”	Comparar o comportamento o pós protocolo entre grupo controle e grupo placebo.	Melhora comportamental significativamente maior no grupo que realizou o tratamento da equoterapia.
HISTER, et al, (2015)	7 anos	15 sessões durante 4 meses.	1 criança	Método Teacch I “Tratamento e Educação de Crianças Autistas e com Deficiência de Comunicação”	Avaliar o desenvolvimento da motricidade, compreensão verbal e área emocional, afetiva e social.	Ganhos no desenvolvimento perceptivo, autoconfiança, capacidade e comportamentos
BARBOSA, et al, (2019)	4 a 9 anos	31 sessões durante 4 meses.	3 crianças	Teste ABLA (Avaliação de Habilidades Básicas de Aprendizagem)	Aprendizado de posturas através de comandos verbais e não-verbais.	Melhora visual verbal, físico verbal, entendimento de comandos verbais para a postura.

Fonte: Autor (2020).

De acordo com BENDER, et al, (2016), o estudo realizado com autistas entre 3 e 15 anos, verificou que a equoterapia é apresentada como um método terapêutico eficaz para o ganho nas áreas de mobilidade e autocuidado. Para a avaliação foram utilizadas duas escalas: PEDI - Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade para crianças até os 8 anos e MIF- Medida de independência funcional para crianças com idade superior. Sendo analisados com base no questionário respondido pelos cuidadores, neste estudo pode se verificar que há maior eficácia em crianças até 8 anos.

A área de autocuidado analisado utilizando a PEDI que mede as habilidades de alimentação, cuidados pessoais, roupas, banho e lavagem das mãos, teve maior pontuação do grupo que realizou atendimento, o que mostra que a hipoterapia tem um efeito positivo para pacientes autistas nas atividades de vida diária. Deve-se levar em consideração também o nível de escolaridade dos cuidadores, que BENDER, et al, (2016), estimam ser um fator que afeta o melhor desempenho nessas atividades. Na Equoterapia, o cavalo é o motivador que estimula o indivíduo a participar do cuidado do animal durante as atividades, como oferecer alimento ao animal, usar pentes / escovas para cuidar da aparência do cavalo, participar do banho e da escovação, ou seja, atividades que estimulam a aquisição de novas habilidades necessárias para atividades no campo do autocuidado. Já na mobilidade, um bom recurso para aquisição de capacidades motoras é a utilização do controle motor que o movimento realizado pelo passo do cavalo exige, que não só desempenha um papel na promoção de atividades, mas também utiliza o potencial do cavalo para estimular os componentes da mobilidade. Além disso, BENDER, et al, (2016) citam em seu estudo que a literatura atual evidencia resultados positivos de socialização. Neste estudo no campo da função social foram avaliadas as habilidades de interação social, tarefas familiares e em comunidade e comunicação social. Os achados não mostraram significância entre o grupo praticante (GP) e grupo não praticante (GNP). Para melhores resultados na área de função social sugere a implementação de abordagens em grupo nos programas de intervenção da Equoterapia. O teste utilizado para analisar se houve ou não diferença significativa entre os grupos GP e GNP avaliados pela escala MIF, foi o teste de Mann-Whitney que não identificou significância para o desempenho funcional das crianças e adolescentes com idades acima de 7 anos e 6 meses. Os autores

criam hipóteses para essa análise, como, a possibilidade do diagnóstico tardio dessas crianças e conseqüentemente o atraso nos recursos terapêuticos, ou quanto maior a idade, mais equilibrada é a população dos dois grupos. Além disso, a hipótese é que o instrumento MIF pode não ser adequado para avaliar a função de autistas, por não conseguir captar as condições específicas clínicas desses sujeitos.

A abordagem utilizada por CASTILHO, et al, (2018), realizaram 3 meses de intervenção com uma única criança autista com atendimento de 50 minutos uma vez por semana. Para estimular várias áreas do desenvolvimento psicomotor, realizou exercícios para motricidade, solicitando a criança pegar a bola e lançar ao terapeuta. Ele também realizou exercícios de abdução do ombro utilizando a faixa elástica amarela e flexão e extensão do tronco, para acariciar a pelagem do cavalo por meio de estimulação tátil. Para as atividades com mudanças de direção, orientando colocar a bola sobre o suporte e variando na direção do cavalo, a criança necessita de força para segurar as rédeas e manter o deslocamento do tronco. Essas atividades estimulam o equilíbrio e áreas gerais das habilidades motoras, resultando em melhoras no equilíbrio em si, organização espacial e motricidade global analisados pela Escala de Desenvolvimento motor (EDM) aplicada ao participante. Na organização espacial e esquema corporal, foram realizadas três atividades de zigue-zague com o cavalo entre os suportes de PVC, solicitando a criança colocar o bambolê em si mesmo e depois no terapeuta. A organização temporal foi abordada com exercício de questões, para que as crianças pudessem criar respostas e formar frases nas quais os conceitos de sequência, tempo e horário fossem adequados.

Para esclarecer a regressão na motricidade fina, CASTILHO, et al, (2018), utilizaram a descrição de Davidse (2018), onde é necessário combinar a estimulação tátil com a visão. Essa diminuição pode ser devido à visão não fixa da criança ao interagir com outras pessoas e à preferência pela estimulação auditiva da voz do terapeuta, de modo que a estimulação tátil fosse mais o foco.

O Inventário Portage Operacionalizado (IPO) é uma ferramenta utilizada para avaliação do desenvolvimento psicomotor a partir do nascimento até os seis anos de idade da criança, sendo utilizada nas áreas de estimulação infantil, socialização, cognição, autocuidado, esportes e desenvolvimento da linguagem. Essa lista é direcionada aos pais

ou responsáveis e os resultados são expressos em porcentagem de respostas corretas. Os percentuais que mostraram diminuição foram nas áreas de socialização e cognição, onde na maioria dos outros itens avaliados esses percentuais se mantiveram ou melhoraram, mesmo que, ainda abaixo da idade. A explicação pode ser dada pela faixa etária da criança deste estudo ser maior que a faixa de indicação do dispositivo, apesar disso, ele foi escolhido porque pode verificar diversos comportamentos que costumam estar comprometidos em pacientes com autismo. Além de utilizar apenas as áreas social, cognitiva e de autocuidado e também é possível complementar a avaliação das crianças por meio do EDM.

Assim, semelhante ao estudo de CASTILHO (2018), após 5 meses de intervenção com 13 sessões de equoterapia utilizando como método avaliativos questionários realizados com os pais ou responsáveis, SANTOS A.M. (2013), obteve resultados positivos no equilíbrio e lateralidade. O autor esclarece este resultado como o aumento da dificuldade ao decorrer da evolução das sessões, que faz com que os alunos em terreno irregular ajustem sua postura para manter o equilíbrio em cima do cavalo. No entanto, em discrepância a coordenação motora fina obteve resultados positivos com exercícios manuseando argolas, realizando pegas e alcances., SANTOS A.M. (2013), obteve resultados positivos no equilíbrio e lateralidade. O autor esclarece este resultado como o aumento da dificuldade ao decorrer da evolução das sessões, que faz com que os alunos em terreno irregular ajustem sua postura para manter o equilíbrio em cima do cavalo. No entanto, em discrepância a coordenação motora fina, houve resultados positivos com exercícios manuseando argolas, realizando pegas e alcances.

A abordagem utilizada por TORETTI M.S, et al, (2017) analisaram 12 crianças divididas em grupo experimento e grupo controle, realizando 10 sessões, duas vezes por semana, de 40 minutos cada com estímulos desde o montar, melhorando o convívio do aluno com animal, aumentando a confiança e consequentemente melhorando as relações de convívio pessoal. A escala de avaliação utilizada ao início e final do protocolo de atendimentos foi a CARS “Escala de Pontuação para Autismo na Infância”, que mostrou após comparação resultados significativos na mudança comportamental do grupo que recebeu intervenção da equoterapia quando comparado ao grupo que não recebeu.

A Equoterapia trás o diferencial de ser realizada em um ambiente lúdico, aberto e livre, diferente das clínicas de tratamento, com brincadeiras e atividades que criam uma

interação da criança com o ambiente e com o animal, produzindo uma redução positiva nas alterações comportamentais e proporcionando um conforto e segurança nas crianças que apresentam este transtorno.

TORETTI, et al, (2017) descreveram que “Os achados do presente estudo demonstram que houve uma redução positiva nas alterações de comportamento nas crianças que participaram do grupo que recebeu a intervenção quando comparada ao grupo que não recebeu a intervenção. Portanto, os resultados sugerem que a equoterapia pode ter um efeito na melhora do comportamento em crianças com TEA.”

As crianças no estudo de BARBOSA, et al (2019) foram avaliadas com enfoque na progressão postural através de comandos verbais e estímulos externos para obtenção de concentração, atenção, resposta a estímulos externos e interação social durante os atendimentos. Ao final de cada sessão de montaria os estímulos externos eram mantidos através de música, massinha de modelar, figuras de desenhos favoritos, reforçando o vínculo com a terapia. As posturas utilizadas variaram entre montaria, troca de decúbitos, em pé no estribo, quatro apoios e ajoelhado, sendo realizada cada postura inicialmente de frente e passando para invertido, os comandos foram verbais, verbal/visual e verbal com auxílio físico.

Os autores citam os resultados como bem sucedidos quanto à execução das posturas solicitadas com uma progressão quanto ao comportamento da criança, quando dada orientações para realização das posturas, a resposta das mesmas foi mais eficiente e a irritabilidade para a execução dos movimentos foram menos evidentes. Foi observado que a aprendizagem com o auxílio verbal foi conquistada de maneira mais crescente no decorrer das sessões pelas três crianças, porém, ainda se seguiu necessária em diferentes proporções a associação visual-verbal e físico-verbal durante o processo de troca e aprendizado das várias posturas. A equoterapia entra com eficiência neste quesito por estimular a concentração no processamento do pensamento e no raciocínio, a troca de postura durante a montaria proporciona uma autonomia e responsabilidade sob seu próprio corpo, estimulando foco e concentração nos estímulos verbais e visuais que está recebendo. Descrevem que na criança autista este trabalho é de extrema importância por inibir os padrões de comportamentos gerados pelo déficit de atenção e dificuldade em manter a atenção em uma pessoa. Quando o praticante está em cima do animal para

montaria, ela trabalha a autoconfiança e a segurança sobre si mesma, estimulando um autocontrole necessário para suas emoções (como ansiedade e medo) serem mais controladas. Resultados que corroboram com o estudo feito por TORETTI M.S, et al, em (2017), mostrando um ganho de autoconfiança e reduzindo comportamentos irritáveis e alterações de humor após a intervenção.

Um estudo de relevância feito por HISTER, et al (2017), mostraram melhoras no comportamento do participante após uma abordagem realizada durante 4 meses com o total de 15 atendimentos uma vez por semana e 30 minutos de duração em uma criança de 7 anos de idade. Foi utilizado para a avaliação do paciente o método “*Teacch I - validade*” que avalia o desenvolvimento perceptivo, percepção auditiva, motricidade, compreensão verbal e área emocional, afetiva e social, foi aplicado na primeira sessão antes de dar início no tratamento e na 15ª semana ao final. A abordagem foi iniciada aos poucos, com a aproximação interação entre criança/cavalo, acostumando-o com o local e o animal, progredindo com a montaria e correção postural. Ao terceiro atendimento foi dado início as progressões posturais (avião, helicóptero) e, quando a criança não apresentou mais medo foi dado início as passadas simétricas e volta no estábulo, sequencialmente o início do tratamento com arremesso de objetos, distinção de cores e estímulos cognitivos.

Os resultados apresentados mostram uma progressão contínua da criança ao decorrer dos atendimentos quando a perda de medo de contato físico direto, atenção e concentração para com terceiros demonstrando carinho e afeto para com cavalo e profissionais, diminuindo os comportamentos impróprios e de agitação.

GARRIGUE, (1999) explica que “Independentemente do tipo de disfunção a equoterapia trabalha de forma direta a interrelação 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.”

O estudo de HISTER, et al (2017), apresentaram que não houve melhora no desenvolvimento das áreas verbal e compreensão verbal, isso pode ser explicado pelo enfoque dado ser relativo ao desenvolvimento motor e cognitivo, sendo que nas crianças autistas o enfoque da região da fala deve ser dado a um fonoaudiólogo e, a compreensão verbal necessita de um maior tempo e enfoque por estar diretamente relacionada aos

déficits persistentes na comunicação social e interação social que se apresentam nos autistas desde a primeira infância.

Os resultados apresentaram-se positivos em crianças que iniciaram as intervenções terapêuticas em uma idade inferior a 8 anos que estimuladas desde a primeira infância em ambientes dentro e fora do meio terapêutico responderam aos novos estímulos com maior facilidade e obtiveram um maior aprendizado motor, mostrando-se ser um importante fator de referência para as aquisições.

De acordo com achado de Castilho, et al, (2018) no equilíbrio e mobilidade global e Santos, et al (2013) no equilíbrio e lateralidade, os movimentos do cavalo tridimensionais que se assemelham a marcha humano, estimulam o sistema nervoso central enviando estímulos que melhoram a propriocepção, força muscular, equilíbrio e alinhamento, reorganização do centro de gravidade, coincidência corporal, ajustes tônicos da andadura que exigem reações neuromusculares que nenhuma outra terapia proporciona.

Crianças com idade superior aos 8 anos mostraram respostas positivas quanto a melhora da comunicação social, comportamento e afetividade a terceiros, porém não apresentaram melhora significativa quanto aos estímulos de neuroplasticidade motora. Os resultados apresentados por BARBOSA, et al (2019) corroboraram com os estudos realizados por TORETTI, et al (2017) que indicam uma efetividade da Equoterapia quanto ao ganho de autoconfiança, segurança, diminuição positiva de comportamentos de irritabilidade, ganho de atenção e foco quanto a interação social com terceiros, o que indica uma melhora indireta quanto a afetividade de crianças com Transtorno do Espectro Autista na interação social. A idade de aquisição não apresentou diferença significativa quanto aos resultados.

Quanto ao aprendizado verbal e comunicação verbal é necessária uma intervenção multidisciplinar com enfoque fonoaudiólogo para análise das necessidades individuais, a equoterapia irá auxiliar quanto a interação social e respostas a estímulos externos.

Ainda não é possível um consenso quanto aos métodos de avaliação melhor indicados para comparação de resultados antes e ao final da abordagem de equoterapia nessas crianças. Há ainda um déficit de informações sobre os protocolos utilizados,

número de sessões necessárias para resultados significativos e tempo e frequência de cada atendimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não houve destaque para intervenções específicas dentro das técnicas de tratamento da equoterapia, as informações apresentadas pelos estudos realizados foram insuficientes e ambíguas, não apresentaram detalhes de tratamento, sendo necessário a realização de mais estudos para entendimento do processo.

Conclui-se que a Equoterapia como abordagem terapêutica em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma boa aliada para ganhos no equilíbrio e coordenação motora global e tudo que a ela englobam, além de ser uma escolha positiva para intervenção comportamental, melhora do humor e de afetividade.

Sendo necessário mais estudos quanto ao método de avaliação, número de sessões, abordagem de tratamento utilizada e tempo para que possa ser definido um protocolo de atendimento.

REFERÊNCIAS

ANDE-BRASIL. **Equoterapia: considerações complementares**. Disponível em <<http://www.equoterapia.org.br/site/equoterapia.php>> 2012. Acesso em: 28 ago, 2020.

BARBOSA G. O., MUNSTER M. A, Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com transtorno do espectro autista (TEA), **Revista Educação Especial** | v. 32 | 2019 – Santa Maria

BARBOSA G. O, MUNSTER M. A, O Efeito de um Programa de Equoterapia no Desenvolvimento Psicomotor de Crianças com Indicativos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 20, n. 1, p. 69-84, jan. Mar. 2014.

BENDER, D. D; GUARANY, N. R. Efeito da equoterapia no desempenho funcional de crianças e adolescentes com autismo. **Revista Terapia Ocupacional**, São Paulo, v.27, nº 3, p. 271-277, set/dez, 2016.

CASTILHO, M. C. et al, Efeitos da Hipoterapia no desenvolvimento psicomotor da criança autista: Relato de caso. **Revista Colloquium Vitae**. Unoeste curso de Fisioterapia, Presidente Prudente/SP. 5 de jul. de 2018.

CERQUEIRA, C. T. C. **Atuação da equoterapia no transtorno espectro autista.** Monografia (Graduação) Bacharelado em Fisioterapia – Faculdade Regional de Alagoinhas – UNIRB Alagoinhas - 2018.

DUARTE, E, BARBOSA W., MONTENEGRO S, **Contribuições da equoterapia para o desenvolvimento integral da criança autista.** Apresentação de Tese e Dissertação em Universidade Federal de Pernambuco. 2015.

FREIRE, G. et al, **Estudo de caso: Equoterapia com uma criança portadora de distúrbio autista atípico.** ANDE-Brasil: Associação Nacional de Equoterapia, Campo Grande, p. 1-7, dez./2005.

GARRIGUE, René. **A prática da Equoterapia.** In: Congresso Brasileiro de Equoterapia, 1., Brasília, 18 a 20 de nov. 1999. Coletânea de Trabalhos. Brasília: ANDE/BRASIL, 1999. p. 19-23.

GONÇALVES, P. A. SILVA, B. MENEZES, M. TONIAL, L. **Transtorno do Espectro do Autismo psicanálise: revisando a literatura.** Tempo Psicanalítico, Rio de Janeiro, v. 49.2, p. 152-181, 2017.

GUEDES, N. P. D. S. A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre, v. 31, n. 3, 9. 303-309, dez, /2015

HISTER, A. et al, **Efeitos da Equoterapia na síndrome de autismo: um estudo de caso.** XX Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão. Unicruz, Cruz Alta-RS, 2015.

LENTINI, J. A. KNOX, M. S. Equine Facilitated Psychotherapy With Children and Adolescents: An Update and Literature Review, **Journal of Creativity in Mental Health**, 10:3, 278-305, 2015

MAIA F. A, et al, Transtorno do espectro do autismo e idade dos genitores: estudo de caso-controle no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** ISSN 1678-4464, 34 nº.8, Rio de Janeiro, AGT, 2018.

NAVARRO, P. R. Fonoaudiologia no contexto da equoterapia: um estudo neurolinguístico no atendimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Jornal da Unicamp**, 15 dez, 2016.

SANTOS, A. M. F. M. A hipoterapia com as crianças portadoras das Perturbações do Espectro do Autismo: três estudos de caso. **Revista Veritati, Viseu**, v.1, n.1, p, 25-25, out./2013.

SILVA, A. S. et al. **Vínculo afetivo de crianças autistas na equoterapia: uma contribuição de Winnicott.** **Bol. - Acad. Paul. Psicol.** vol.38 no.95 São Paulo jul./dez. 2018

SILVA, M., MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Revista Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009.

TORETTI, M. S., MEDEIROS F. D, Equoterapia nas alterações comportamentais de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Fisioterapia & Reabilitação**, Tubarão-SC, dez/2017.