

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO  
LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Juliana Pereira do Nascimento

O USO DA EQUOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Rio de Janeiro

2010

Juliana Pereira do Nascimento

## O USO DA EQUOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Vigilância em Saúde.

Orientador: Nina Soalheiro  
Co-orientadora: Ângela Casanova

Rio de Janeiro

2010

## FICHA CATALOGRÁFICA

Juliana Pereira do Nascimento

## O USO DA EQUOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Vigilância em Saúde.

Aprovado em 14/12/2010

### BANCA EXAMINADORA

---

(Profa. Dra. Nina Isabel Soalheiro dos Santos Prata – LABORAT / EPSJV / FIOCRUZ)

---

(Profa. Ms. Gladys Miyashiro Miyashiro – LAVSA / EPSJV / FIOCRUZ)

---

(Profa. Ms. Marta Gomes da Fonseca Ribeiro – LAVSA / EPSJV / FIOCRUZ)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais, Fernando e Stela e às minhas irmãs, Jessica e Janaina, pelo apoio que me deram durante a realização deste trabalho. Gostaria de agradecer a toda turma de vigilância em saúde por estar comigo durante esses anos desde os momentos mais alegres e divertidos aos mais tensos e preocupantes, às minhas amigas Gabriela, Isabela, Mayra e Stephanie por me ajudarem de alguma forma e por estarem sempre ao meu lado e também à Ana Carolina por deslocar-se comigo até São Gonçalo em plenas férias para realizar um curso importante para a monografia.

Agradeço às minhas orientadoras Nina Soalheiro e Ângela Casanova pela ajuda que me deram, agradeço à Vanessa Bréia por ter me indicado textos e livros e pelo convite para participar do curso Introdução a Equoterapia e Cinoterapia e agradeço também a Tânia Frazão, coordenadora do Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar, por permitir que a pesquisa de campo tenha sido realizada neste centro e por ter contribuído muito com a pesquisa.

*“Vivo num mundo que você não compreende  
Vejo muitas coisas que gostaria que visse  
Amo, amo muito, tudo que alcanço neste  
universo  
Universo único e fantástico.  
Mas para que você quer compreender, meu  
mundo?  
Nunca verá o que eu vejo  
Amarás sim, mas... o comum  
Esse mundo é meu”.*  
*(Sávio Assad)*

## RESUMO

Aborda a questão do tratamento do autismo através da equoterapia mostrando como a interação com o cavalo pode gerar melhorias para a saúde. Descreve o comportamento das crianças autistas relatando as dificuldades sofridas por elas e por quem convive com sua rotina. Divulga a equitação terapêutica como modelo alternativo de reabilitação e reeducação. Destaca os benefícios físicos e psicológicos para o praticante da equoterapia enfatizando a importância de uma equipe multidisciplinar. Apresenta outras doenças que podem ser tratadas pela equitação terapêutica. Mostra a necessidade da realização da equoterapia em conjunto com outros tratamentos. Expõe as diversas síndromes relacionadas ao autismo diferenciando e explicando cada uma. Relata o comportamento de crianças autistas antes e depois do tratamento através de entrevistas realizadas em um centro de reabilitação com responsáveis por crianças autistas em tratamento e profissionais da área. Descreve as atividades realizadas durante a equoterapia mostrando as estratégias utilizadas pela equipe para que o tratamento ocorra de forma eficiente e segura para os praticantes.

Palavras-Chave: Autismo. Ecuoterapia. Tratamento. Cavalo.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1	Movimento tridimensional do cavalo.....	23
Ilustração 2	Equoterapia: autista realizando atividade com objetos.....	32
Ilustração 3	Equoterapia: autista no programa pré-esportivo.....	35

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
1.1 OBJETIVOS.....	9
1.1.1 Objetivo Geral.....	9
1.1.2 Objetivos Específicos.....	9
1.2 JUSTIFICATIVA.....	9
1.3 METODOLOGIA.....	10
<b>2 O AUTISMO INFANTIL.....</b>	<b>12</b>
<b>3 O TERAPEUTA.....</b>	<b>16</b>
<b>4 EQUOTERAPIA.....</b>	<b>19</b>
4.1 O CAVALO E A EQUOTERAPIA.....	25
<b>5 PESQUISA DE CAMPO.....</b>	<b>28</b>
5.1 ENTREVISTA.....	29
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM OS RESPONSÁVEIS.....</b>	<b>40</b>
<b>APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM PROFISSIONAIS.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Uyehara (2007), a relação homem-animal gera muitos benefícios para a saúde do homem como a diminuição de problemas cardiovasculares e do estresse e melhora a interação social.

Essa relação do ser humano com os animais vem sendo aplicada pela medicina alternativa há muito tempo e no Brasil o recurso mais utilizado e conhecido é a equoterapia, um tratamento alternativo onde o paciente é submetido a sessões de terapia com o cavalo acompanhado de fisioterapeutas e psicólogos com o objetivo de proporcionar bem-estar psíquico, físico e social da pessoa em tratamento.

O objetivo da equoterapia é fazer com que os pacientes desenvolvam suas potencialidades para que possam integrar-se na sociedade e para obterem benefícios físicos e psicológicos. Ela pode ser utilizada de forma terapêutica no tratamento de vários tipos de doenças como Síndrome de Down, paralisia cerebral, autismo, esquizofrenia, deficiência visual, distúrbio de atenção e em pessoas com problemas de postura ou insônia. Essa modalidade terapêutica é realizada com a supervisão de uma equipe de profissionais de diversas áreas como psicologia, fisioterapia, instrutor de equitação, entre outros. Essa equipe avalia o paciente e então elabora um programa específico para as necessidades da pessoa com a finalidade de alcançar os objetivos propostos (LEITÃO, 2004).

O autismo infantil, segundo a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Classificação Internacional de doenças (CID-10). (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE apud MARQUES; ARRUDA, 2007) é considerado um transtorno invasivo do desenvolvimento, isto é, problemas no desenvolvimento de funções básicas como a comunicação e socialização. Esse atraso causa dificuldades no aprendizado, na fala, no comportamento, entre outros. A criança autista possui como algumas de suas características a agitação, o desinteresse, dificuldade de exibir emoções e demonstração de afeto, além de possuir problemas posturais e inflexibilidade.

Atualmente não existe uma cura para esta síndrome, porém existem tratamentos para controlá-la. O mais recomendado é que seja realizada uma avaliação da criança individualmente para que a mesma seja tratada de acordo com suas especificidades, pois o prognóstico do autismo pode variar em cada caso, sendo assim, é aconselhável que a criança seja tratada por uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, fisioterapeuta e pedagogo (MARQUES; ARRUDA, 2007).

A abordagem terapêutica deve ser baseada em técnicas de mudança de comportamento e programas que trabalhem linguagem e comunicação (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Atualmente outros modelos de tratamento estão sendo usados em conjunto com os citados acima, são eles hidroterapia, musicoterapia e equoterapia. Este último tem-se mostrado muito eficiente no tratamento de crianças autistas, pois conta com uma equipe multidisciplinar e contribui para que o praticante obtenha uma melhora em seu desenvolvimento físico e psicológico, adquirindo interação social, autoconfiança, melhorias na comunicação, diminuição da agressividade, entre outros benefícios (LEITÃO, 2004).

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo geral:

- Compreender como a equoterapia contribui para o tratamento de crianças autistas.

### 1.1.2 Objetivos específicos:

- Descrever os progressos que as crianças autistas recebem do cavalo;
- Compreender qual o papel do cavalo durante o tratamento;
- Levantar o nível de satisfação dos responsáveis com essa modalidade terapêutica no tratamento de crianças autistas.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O interesse em entender como os cavalos contribuem no tratamento de crianças autistas é decorrente do fato de que aqueles que sofrem deste transtorno não conseguem comunicar-se com as pessoas, causando problemas inclusive na fala, e também tem dificuldade em demonstrar afeto ou interesse por alguma atividade ou por alguém, ou seja, apresentam limitações do ponto de vista afetivo e da interação social. Por esta razão, a convivência com elas torna-se muito delicada e difícil para a família. Ao mesmo tempo, de acordo com Leitão (2004), o uso do cavalo no tratamento de crianças com distintas síndromes

e/ou dificuldades psicológicas e emocionais tem sido comprovadamente eficaz no que se refere à ampliação de capacidades e habilidades.

Acredita-se que a convivência com esses animais proporciona aos autistas, interação social, facilidade em expressar emoções, aumenta a autoconfiança e estimula a comunicação, entre outros benefícios, ou seja, faz com que as crianças autistas passem a se expressar e a interagir melhor com outras pessoas.

Por outro lado, encontramos poucos estudos que verificaram os benefícios da equoterapia no tratamento específico de crianças autistas, ainda que estes benefícios sejam referidos na literatura (FREIRE, 1999). Com a realização deste estudo acredita-se que será possível contribuir para apontar quais os efeitos da equoterapia no tratamento de crianças autistas bem como para uma maior divulgação de como essa modalidade de tratamento pode favorecer para a sua saúde e bem estar.

### 1.3 METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho foi inicialmente realizado uma revisão bibliográfica através de fontes primárias e secundárias referente ao autismo, modalidades de tratamento e dentre elas, a equoterapia.

Também foi efetuado entrevistas com profissionais da área da saúde e educação que trabalhem com equoterapia e também com os responsáveis das crianças que a realizam. Além disso, outra técnica empregada foi a observação, realizada em um centro de equitação onde as sessões da terapia são realizadas. Foi observado o comportamento das crianças perante os cavalos, os técnicos e os responsáveis e o comportamento do cavalo durante as sessões de tratamento além da produções de imagens.

A metodologia de pesquisa qualitativa foi escolhida, pois permite uma melhor compreensão dos significados atribuídos ao fenômeno que está sendo observado.

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem. (SILVA; MENEZES, 2001, p. 20)

Para o tratamento dos dados coletados nas entrevistas foi utilizada a análise de conteúdo para verificar a freqüência com que determinados termos apareceram durante a

pesquisa. As entrevistas foram realizadas no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar.

## 2 O AUTISMO INFANTIL

O autismo infantil é um transtorno que afeta o desenvolvimento social da criança fazendo com que a mesma tenha grandes dificuldades de interagir com outras pessoas, inclusive com a família, além de ter problemas na comunicação e no comportamento. Atinge predominantemente crianças do sexo masculino (FREIRE, 1999).

“É uma síndrome caracterizada por alterações presentes desde idades bastante precoces e que se manifesta, sempre, por desvios nas áreas da relação interpessoal, linguagem/comunicação e comportamento” (SCWARTZMAN apud FREIRE, 1999, p. 54).

Para compreender realmente os problemas causados por este transtorno, é necessário entender o que a psicologia define como desenvolvimento. Dentre as diversas teorias psicológicas que buscam explicá-lo, uma abordagem utilizada para a compreensão do autismo adota a fórmula biossociológica: Genótipo + Ambiente = Fenótipo (BALLONE, 2004).

De acordo com essa abordagem o fenótipo é o conjunto de características biológicas e culturais que definem o ser humano, isto é, o que ele se tornou durante seu desenvolvimento, pois, como o homem é um ser social, ele sofre influências da sociedade (ambiente) e também possui características biológicas (genótipo). Então, deve-se entender por desenvolvimento as transformações pelas quais o ser humano passa devido às grandes interações com o meio (ambiente) que proporcionam ao homem estímulos ao longo dos anos fazendo com que o mesmo sofra mudanças em sua vida. Esses estímulos podem ser sensoriais, físicos, emocionais, cognitivos e alimentares.

Segundo Ballone (2004), os estímulos sensoriais, emocionais e cognitivos são fundamentais para o desenvolvimento neuropsicológico que pode ser comprometido na ausência dos mesmos. Além disso, é preciso que o ser humano possua um suporte biológico global, isto é, necessita-se que o organismo do homem esteja apto para receber tais estímulos para que os mesmos não sejam completamente utilizados. Então, para que haja um desenvolvimento completo no ser humano, é indispensável que as condições neuropsicológicas da pessoa estejam favoráveis para o aproveitamento dos estímulos. No caso do autismo, essas condições são completamente desfavoráveis.

O termo autismo faz menção ao isolamento das crianças estudadas por Kanner apud Ballone (2004) que acreditava que as mesmas possuíam uma espécie de esquizofrenia. Porém, existiam sintomas diferentes entre essas crianças e as que realmente eram esquizofrênicas. As onze crianças avaliadas por Kanner possuíam uma grande dificuldade de se relacionarem umas com as outras, muitas não falavam, realizavam atos repetitivamente, entre outras

características. Ao longo do tempo, Kanner reconheceu que tais sintomas e a expressão autista não estavam relacionados com a esquizofrenia. Rutter apud Ballone (2004), identificou o autismo como um transtorno que possui como algumas de suas características os problemas de interação da pessoa com o meio e a incapacidade de se relacionar afetivamente.

Esta síndrome vem sendo estudada há muitos anos, porém, até os dias atuais não existem muitas explicações para as causas deste transtorno. Alguns pesquisadores, incluindo Kanner, tentam relacioná-lo com o comportamento emocional dos pais. Durante a sua pesquisa, Kanner notou que, grande parte dos pais de seus pacientes autistas tinha um comportamento pouco afetivo com os filhos. Apesar de algumas evidências, não foi comprovado que a causa do autismo está relacionada com as atitudes dos pais e existem diversas teorias para tentar compreendê-la.

De acordo com Duncan (1986, apud BOSA, 2001), diversas características do autismo podem ser justificadas pelo comprometimento do funcionamento do lobo cerebral frontal, área responsável pela captação das informações recebidas por estímulos e pela organização das mesmas, isto é, esta parte do cérebro é responsável pelo desenvolvimento e planejamento de certas ações que são realizadas com alguma finalidade, para que o ser humano possa executar esses atos, é necessário que o mesmo adquira um comportamento flexível, atenção, controle e integração de diversas fontes de informações e a utilização de conhecimentos obtidos. Esta hipótese sugere que, há uma disfunção no lobo central das crianças autistas fazendo com que elas possuam um déficit cognitivo.

Dos diferentes sintomas do transtorno autista, o déficit cognitivo é o mais importante. A cognição é o processo de tomar conhecimento, isto é, está relacionada ao sistema de aprendizagem do ser humano e nele estão envolvidos percepção, atenção, raciocínio, imaginação, memória, pensamento, juízo e linguagem. Esse déficit faz com que a criança autista tenha grandes dificuldades em seu desenvolvimento causando problemas na fala, comunicação, interesse, entre outros. Os autistas não possuem facilidade de relacionar-se com outras pessoas e demonstrar alguma emoção, além de serem crianças agressivas tornando o convívio com as pessoas, principalmente com a família, muito complicado (BALLONE, 2004).

De acordo com Moraes apud Freire (1999), existem outras síndromes associadas ao autismo que diferem quanto ao grau de severidade da doença. Os mais comuns são:

- Síndrome de Rett: neurodegenerativa, letal em meninos. Gera um desenvolvimento aparentemente normal na criança até que a mesma perde as habilidades manuais e da fala, além do desenvolvimento social e lúdico.

- Transtorno desintegrativo da infância: até os três anos de idade a criança desenvolve-se normalmente, após essa idade ocorre perda das habilidades sociais, lingüísticas e comportamentais já adquiridas. A criança também perde o interesse social e obtém estereotípias motoras e a mesma pode tornar-se mais agitada e irritada.
- Síndrome de Asperger: muito semelhante ao autismo clássico, porém com menor intensidade, ambas as síndromes provocam dificuldades na interação social, na comunicação e problemas comportamentais.
- Retardo mental: acredita-se que crianças com um alto grau de severidade do autismo podem ser associadas com esta síndrome pois três quartos de crianças autistas possuem um grande comprometimento em relação ao funcionamento intelectual global.
- Epilepsia: diversas pesquisas relacionam esta síndrome com o autismo, pois a taxa de ocorrência de epilepsia em crianças autistas é maior do que em crianças com retardo mental e há autores que afirmam que o autismo pode ser uma causa de crises epilépticas.

Existem outros fatores relacionados ao autismo como o uso de cocaína e álcool pela mãe durante a gestação e o hipotireodismo.

“Autismo não é uma doença única, mas sim um distúrbio de desenvolvimento complexo, definido de um ponto de vista comportamental, com etiologias múltiplas e graus variados de severidade” (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004, p. 83).

Segundo Freire (1999), as manifestações clínicas do autismo são muito importantes para o trabalho com o cavalo, pois, conhecendo os principais problemas da criança em tratamento, será mais fácil perceber se está ocorrendo alguma evolução da mesma.

As crianças autistas podem apresentar como características o fato de serem indiferentes às pessoas e ao mundo em sua volta, não manifestando nenhum sentimento de abandono quando deixado sozinho e é muito comum a ausência de choro. Essas crianças também não costumam olhar diretamente para as pessoas, não há este modo de comunicação, elas parecem olhar através daqueles que estão a sua volta.

A hipotonia<sup>1</sup> ocorre com muita frequência tornando a falha na postura muito comum entre os portadores do autismo podendo causar atrasos no desenvolvimento psicomotor. Também sofrem de fobias, podem sentir medo de determinados objetos, situações ou barulhos.

---

<sup>1</sup> Músculos flácidos

Os autistas também podem apresentar alguns transtornos somáticos funcionais, isto é, sintomas físicos que possuem origens psicológicas. São eles os transtornos alimentares, onde a criança pode demonstrar anorexia, regurgitação, recuso do seio, vômitos, entre outros; transtorno do sono, o autista possui insônia intensa e precoce, podendo ocorrer de duas maneiras: na primeira a criança dorme normalmente e logo se agita realizando movimentos auto-agressivos e na segunda a criança se encontra acordada extremamente quieta; transtornos esfinterianos, a criança possui constipações e transtornos na pele, urticária e irritações.

O autismo também possui como característica as estereotípias. As mais comuns são movimentos repetitivos, girar em torno do próprio corpo, levar objetos para perto do rosto e movimentar as mãos na frente dos olhos, diante dos adultos estes estereótipos não desaparecem e podem tornar-se cada vez mais frequentes

As crianças autistas não possuem um objeto transicional que segundo Winnicott apud Freire (1999) é um objeto que a criança o carrega consigo pois tem prazer em possuí-lo. Os autistas ou não possuíram este objeto, ou os pais o tiraram, ou se tratava de algum objeto que se quebrou e não foi substituído. Essas crianças também não possuem a capacidade de brincar.

De acordo com Freire (1999) existe uma dificuldade na formulação do diagnóstico do autismo devido à falta de “meios tecnográficos seguros”, além disso, muitos médicos evitam este diagnóstico por causa da evolução do autismo, isto é, não há uma cura para esta síndrome causando maiores problemas para a família da criança. Geissimann e Geissimann apud Freire (1999), cita três posturas que os médicos tomam diante desta situação, sendo elas a minimização dos sintomas fazendo com que a família do paciente sintasse-se segura, o requerimento de interrogatórios e exames médicos muito complexos que se acumulam cada vez mais e a declaração de que a criança possui uma deficiência mental e não há possibilidade de grandes melhoras.

O tratamento mais comum para este transtorno é a consulta a psicólogos, pedagogos e fisioterapeutas para amenizar os problemas causados pelo autismo e também o uso de medicamentos neurolépticos, remédios com fins sedativos e psicomotores que controlam os sintomas de agressividade e agitação. Além dos medicamentos, a criança autista deve ter um acompanhamento psicológico.

### **3 O TERAPEUTA**

Para melhor compreensão a respeito da equoterapia é necessário compreender o comportamento e a vida do principal terapeuta deste tratamento: o cavalo (BRÉIA; LEAL, 2010).

Segundo Leitão (2008), o cavalo é um animal utilizado pelo homem há milhares de anos para diversas funções como no transporte, na agricultura, montaria, caça esportes entre outras. Para cada atividade é necessário uma espécie diferente de cavalo. Essa interação ocorreu pela primeira vez na pré-história no período chamado paleolítico (de 3.5 milhões a.C. a 10.000 a.C.).

Quadrúpede, perissodático, solípide, da família Equídeos; tem pescoço e cauda providos de cerdas longas e abundantes. Domestica-se facilmente e é dos mais úteis ao homem desde épocas mui [sic] remotas, servindo de montaria, na tração de carruagens e nos trabalhos agrícolas. (MICHAELLIS apud FREIRE 1999, p. 41).

De acordo com Bréia e Leal (2010), para o ser humano interagir com o cavalo é necessário que se crie uma relação de confiança. Esta confiança é estabelecida através da comunicação entre esses dois seres de espécies distintas. A transmissão de informações entre o homem e o cavalo deve ser feita, principalmente, através da linguagem corporal e é fundamental conhecer a etologia do animal, isto é, comportamento do mesmo, para que haja uma interação segura e saudável entre as duas espécies.

Os cavalos possuem os sentidos muito apurados e muito mais aguçadas que os dos seres humanos. Esses animais possuem uma audição capaz de capturar sons muito distantes e também podem identificar a origem dos mesmos devido ao seu pavilhão, isto é, componente auditivo do cavalo, e mobilidade capazes de escutar um som estéreo.

O campo de visão do cavalo é de 290°, aproximadamente devido à morfologia do seu globo ocular e ao posicionamento de seus olhos. Esses animais só enxergam as cores vermelha e azul e alguns tons apagados e eles obtêm o foco do objeto balançando a cabeça para cima e para baixo.

O olfato dos cavalos é muito apurado devido ao largo pavilhão e sua mucosa nasal. Eles são capazes de reconhecer aromas a largas distâncias se estiverem contra o vento.

O tato do cavalo é um sentido bastante desenvolvido. Eles ficam relaxados com toques delicados e se sentem incomodados com toques com superfícies de pontas afiadas. O cavalo possui pêlos táteis em volta do focinho lhe permitindo ter noções de espaço e reconhecer objetos. Além disso, esses animais demonstram afeto através do tato.

O paladar é sentido menos desenvolvido do cavalo. Ele permite que o animal não ingira plantas tóxicas.

Os cavalos possuem como uma de suas características a não aproximação de alguma coisa desconhecida, o mais correto é deixar que ele se aproxime por causa de sua curiosidade.

Cada cavalo tem o seu papel em uma manada. A égua alfa é fundamental para a sobrevivência de todos os cavalos, pois, ela é a responsável por organizar toda a manada, ou seja, para onde vão, por quanto tempo ficarão, disciplinar os cavalos, e encontrar água e comida. É um animal de personalidade forte.

O garanhão é responsável pela reprodução da espécie e defesa da manada, ele protege os seus companheiros dos predadores e de outros garanhões que tentem chegar perto das fêmeas. Como ele defende os outros indivíduos pode ser visto como agressivo.

O potro possui um comportamento semelhante ao da maioria dos animais da sua idade. Ele precisa conhecer o ambiente em que vive e seus hábitos, portanto é um animal curioso.

O comportamento dos cavalos ou éguas de manada é simplesmente obedecer às ordens e se misturar ao bando. São animais que aceitam facilmente a submissão, logo são mais dóceis (BRÉIA; LEAL, 2010).

Durante a domesticação não apenas do cavalo, mas dos animais de um modo geral, o homem aprendeu a comunicar-se com eles. Essa comunicação é realizada principalmente através da linguagem, tanto corporal como oral.

A primeira baseia-se em todos os movimentos que podem transmitir alguma mensagem para quem os olha atentamente. A linguagem corporal é a mais usada na comunicação entre homem e cavalo e ela pode ser efetuada com o cavaleiro montando o cavalo ou no solo.

A linguagem oral não é a melhor forma de comunicar-se com o cavalo devido ao repertório reduzido do mesmo. Geralmente esses sons são emitidos para a comunicação entre seus semelhantes, mas é possível que essa linguagem seja trabalhada na interação entre homem e cavalo (BRÉIA; LEAL, 2010).

Os cavalos possuem três tipos de andaduras naturais, são eles o passo, o trote e o galope. A primeira ocorre em quatro tempos fazendo com que pelo menos uma pata do cavalo toque o chão, ou seja, em nenhum momento há um tempo de suspensão. O trote e o galope são andaduras saltadas, existe um instante em que nenhuma pata do cavalo toca o solo, pois ele realiza um salto, estas andaduras possuem um tempo de suspensão. Ao longo deste trabalho, estas andaduras serão mostradas com mais detalhes (WICKERT, 1995).

Conforme Dias e Medeiros (2008) é essencial conhecer a biomecânica e anatomia do cavalo para que haja um bom desempenho da equoterapia pois desta forma, a equipe

entenderá o cavalo e saberá manejá-lo de forma correta e segura, além de proporcionar condições saudáveis para o animal.

#### **4 EQUOTERAPIA**

O uso do cavalo na obtenção de benefícios à saúde e educação é utilizado há muitos anos. A equitação para o restabelecimento da saúde do homem além de prevenir doenças. Também existem relatos de que durante a Idade Média os árabes faziam referências aos benefícios obtidos através da equitação (FREIRE, 1999).

Em 1930 surgiram os primeiros estudos sobre equitação realizados pelos escandinavos e países anglo-saxônicos e no ano de 1960 a equitação tornou-se mais comum nos países europeus. Foi na Alemanha em 1970 que nasceu a modalidade chamada hipoterapia. Este modelo de equitação já integrava a medicina, psicologia, desporto e educação. Hoje em dia, existem mais áreas interessadas na equoterapia como a fisioterapia.

“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”. (CITTERIO apud FREIRE, 1999, p. 33).

A partir de 1974 passaram a existir congressos internacionais sobre equitação terapêutica para a divulgação deste modelo de terapia e assim conseguir que um maior número de especialistas mostrasse interesse pela modalidade. No ano de 1976 aconteceu o II Congresso e os termos hipoterapia e equitação terapêutica aparecem pela primeira vez sendo associados a problemas médicos de caráter neurológicos, ortopédicos e psiquiátricos.

A partir de do IV Congresso Internacional em 1982 a equoterapia passou a compreender três disciplinas diferentes de acordo com os possíveis modos de utilizar o cavalo de forma terapêutica, sendo elas a hipoterapia, a equitação desportiva adaptada e a equitação psico-educacionais (LEITÃO, 2008).

Ao longo da década de 1990 diversas áreas como medicina, desporto, fisioterapia e psicomotricidade, entre outras começaram a demonstrar interesse na equitação terapêutica.

O reconhecimento da equoterapia como método terapêutico e educacional no Brasil aconteceu na Sessão Plenária no dia 9 de abril de 1997 onde o Conselho Federal de Medicina aprovou o Parecer 06/97. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA, [1997?]). A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE - Brasil) foi criada para coordenar, normalizar, fiscalizar e controlar o uso deste modelo de terapia em âmbito nacional, além de promover estudos e pesquisas e realizar cursos de especialização. Também criou o termo equoterapia para todos os tratamentos que utilizem o cavalo e a equitação. A ANDE – Brasil admite como área de aplicação da equoterapia a reabilitação, onde o paciente possui deficiência física e/ou psicológica; educação, o praticante possui necessidades educativas especiais e sociais, para pessoas com distúrbios comportamentais ou evolutivos. A ANDE - BRASIL estabeleceu

princípios e fundamentos que devem ser seguidos por todos que utilizarem a equitação terapêutica, sendo eles de acordo com Bréia e Leal (2010):

- As atividades terapêuticas só devem começar após uma avaliação e aprovação médica, psicológica e fisioterápica do paciente.
- Para as atividades de equoterapia é necessária uma equipe multiprofissional envolvendo o maior número possível de profissionais nas áreas da saúde, educação e equitação.
- As sessões de tratamento podem ser realizadas de forma conjunta, porém o planejamento e acompanhamento de cada paciente devem ser individualmente.
- São necessários registros periódicos de cada atividade realizada para um melhor acompanhamento da evolução do paciente.
- Deve ser observada a ética profissional e a preservação da imagem dos pacientes.
- A equoterapia deve ser de acesso a todos independentemente de classe social, isto é, não pode ser elitizada.
- A segurança física do paciente é de extrema importância para toda a equipe.

O tratamento baseia-se nas técnicas de equitação onde os movimentos rítmicos do cavalo estimulam a todo o momento o corpo, a audição, a visão e o olfato do paciente além de melhorar a auto-estima, autoconfiança, fala, diminuição da agressividade, entre outros. Os movimentos citados acima fazem referências às andaduras naturais do animal, passo trote e galope, que enviam estímulos ao praticante fazendo com que o sistema nervoso do mesmo reorganize estes estímulos gerando uma resposta adequada ao praticante e assim proporcionando os benefícios citados. Como foi mencionado anteriormente, o trote e o galope possuem um tempo de suspensão, fazendo com que o animal faça um esforço maior e seus movimentos são mais velozes e repentinos, sendo assim, são utilizados durante o tratamento somente em pacientes mais avançados. O passo do cavalo é considerado a base da equoterapia (BRÉIA; LEAL, 2010).

O passo possui como principais características o fato de ser uma andadura ritmada, é realizada sempre no mesmo ritmo e em quatro tempos; simétrica, todos os movimentos realizados de um lado do cavalo são simétricos e iguais aos do outro lado, e lenta, as reações produzidas por essa andadura no cavaleiro são mais fracas então é possível uma melhor análise por parte da equipe.

Esta andadura é a base para a equitação terapêutica, pois é ela que envia os estímulos que o paciente receberá durante o tratamento através de uma sequência de movimentos

simultâneos que resultam no chamado movimento tridimensional, isto é, os movimentos que o cavalo realiza no plano vertical para cima e para baixo, no plano horizontal para direita e para a esquerda e no eixo longitudinal pra frente e para trás (ver figura 1). São estes movimentos responsáveis para a reabilitação do praticante de equoterapia, pois causam o deslocamento no dorso do animal resultando na movimentação da bacia do paciente simulando o andar do ser humano levando os estímulos ao cérebro (WICKERT, 1995).

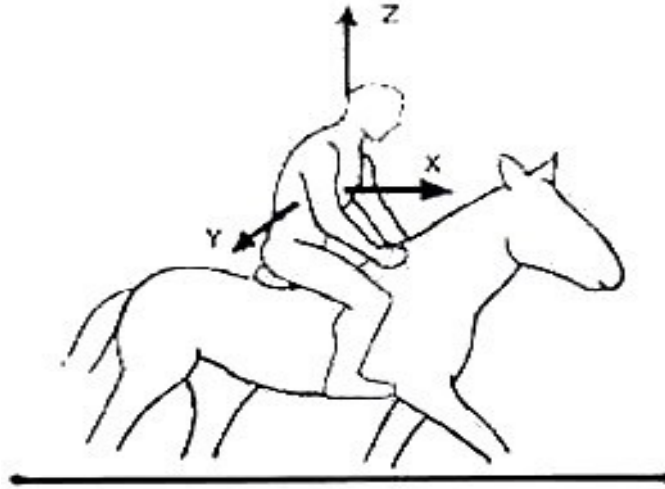


Ilustração 1 – Movimento tridimensional do cavalo.  
Fonte: EQUOTERAPIA E EQUITAÇÃO ESPECIAL, 2009.

Para que o movimento tridimensional do cavalo realize um efeito positivo no cavaleiro, os dois seres devem estar posicionados de forma correta, ou seja, alinhados no mesmo centro gravitacional, assim, quando o cavalo estiver movimentando-se através do passo, os movimentos irão gerar uma pequena torção da bacia do praticante fazendo com que o sistema nervoso central do mesmo seja ativado e conseqüentemente suas funções neuromotoras (DIAS; MEDEIROS, 2008).

De acordo com Dias e Medeiros (2008) para melhor entendimento do efeito do movimento tridimensional do cavalo, cada estímulo será analisado individualmente. A estimulação infra-superior no eixo vertical (para cima e para baixo) ocorre quando o cavalo levanta a pata posterior esquerda, gerando perda de equilíbrio e transferindo o corpo do animal para a frente e para a direita fazendo com que a coluna vertebral do animal seja flexionada, impulsionando o cavaleiro para cima. Após este pequeno movimento, a pata anterior direita desloca-se para frente e ao encostar no solo, faz com que o movimento para a frente cesse e o cavalo busque equilíbrio, produzindo uma extensão da coluna vertebral, fazendo com que o cavaleiro volte para baixo.

A estimulação látero-lateral (para a direita e para a esquerda) é determinada pelas ondulações da coluna vertebral do cavalo que são realizadas simetricamente. Ao movimentar-se, o animal alterna seus membros fazendo com que a base de apoio também mude de acordo com a posição das patas. Para deslocar-se para a frente, o cavalo realiza uma inclinação para o lado contrário do membro de apoio, conforme o animal anda, esta inclinação segue alternando os lados. Assim, o cavaleiro é submetido aos deslocamentos do cavalo movimentando-se junto com o mesmo.

A última estimulação, antero-posterior (para a frente e para atrás) ocorre através das perdas e retomadas de equilíbrio do cavalo, isto é, ao deslocar a pata posterior direita o animal perde equilíbrio transferindo o corpo do mesmo para a frente e para a esquerda, para rotomar o equilíbrio, o cavalo estender o pescoço, abaxa a cabeça e move a pata anterior esquerda, parando o movimento para a frente e levantando a cabeça, retomando assim, o seu equilíbrio. O cavaleiro movimenta-se para a frente e para atrás de acordo com os deslocamentos das patas mais o movimento da cabeça do animal.

A relação entre os movimentos do cavalo e do homem é feita através da descrição dos estímulos citados acima e a descrição dos movimentos do ser humano. Durante a marcha, o homem anda alternando suas pernas, enquanto uma perna está sendo sustentada a outra está servindo como base de apoio e de impulsão. Conforme o homem move-se para a frente, o peso do corpo é deslocado de acordo com o centro de gravidade, e para que o indivíduo mantenha-se equilibrado ocorre o passo. De acordo com a terceira lei de Newton, que afirma que toda força é correspondida a uma reação igual de sentido oposto, pode-se explicar o movimento do homem para cima e para baixo. Ao longo da marcha, acontece uma transferência de peso de um lado para o outro. Os movimentos do cavalo são análogos aos do homem enquanto os dois seres produzem seus passos, assim, o movimento tridimensional realizado pelo cavalo durante a euitação terapêutica simula os movimentos do praticante fazendo com que o mesmo obtenha a percepção de tais movimentos (DIAS; MEDEIROS, 2008).

Segundo Bréia e Leal (2010) para que os movimentos do cavalo permaneçam semelhantes aos do homem, é necessário que eles ocorram em uma frequência exata. Existem três tipos de frequência:

- Transpistar: a frequência é baixa, realizada quando um membro anterior esquerdo ultrapassa a marca deixada pelo membro posterior direito, assim alternadamente.
- Sobrepistar: frequência média, ocorre quando a pata anterior esquerda coincide com a marca da pata posterior direita e assim alternadamente.

- Antepistar: frequência média, acontece quando o membro anterior esquerdo toca o solo antes da marca do membro posterior direito.

A frequência ideal para a realização da equoterapia é a média, onde o cavalo sobrepista realizando movimentos semelhantes ao do ser humano. Caso o cavalo não esteja sobrepistando, o praticante não receberá os estímulos corretos e assim não haverá benefícios além da possibilidade de causar problemas para a saúde do paciente.

De acordo com Dias e Medeiros (2008), o movimento tridimensional do cavalo é o responsável pelos benefícios recebidos pelo praticante, uma dessas melhorias acontece em relação ao equilíbrio. O órgão responsável pela sensação de equilíbrio nos seres humanos é o aparelho vestibular, células pilosas são designadas a levar estímulos recebidos ao sistema nervoso informando a posição da cabeça do paciente em relação a gravidade. Os estímulos recebidos com a movimentação do cavalo são enviados ao sistema nervoso que os organiza para que o praticante entre em equilíbrio.

Outro benefício produzido pela equoterapia é em relação ao ajuste tônico, segundo Dias e Medeiros (2008) o tônus muscular é a força da resistência do músculo em relação ao seu alongamento. Muitos pacientes que utilizam a equoterapia possuem problemas na tonicidade muscular, a criança autista, por exemplo, pode sofrer de hipotonia e com a equitação terapêutica o nível de flacidez muscular pode ser modificado através das passadas do cavalo que ativarão os receptores musculares e articulares do praticante estimulando o sistema vestibular e assim aumentando o tônus muscular. Além da dificuldade física, Wallon apud Dias; Medeiros (2008) o tônus muscular possui relação com a condição emocional do ser humano e com o tratamento com o cavalo, o paciente sente prazer que ativa formação reticular do mesmo aumentando a atenção e assim melhorando o aprendizado.

A melhora do equilíbrio junto com o ajuste tônico também gera no praticante da equoterapia um alinhamento corporal, isto é, os estímulos recebidos pelo sistema vestibular contribuem para o alinhamento da postura do paciente, porém é importante enfatizar que para isto ocorrer, a equipe deve ensinar a postura correta sobre o cavalo ao praticante para que o mesmo não seja prejudicado.

As atividades lúdicas realizadas com o cavalo favorecem a percepção do paciente em relação ao tempo e espaço e estimulam a criatividade e sistema motor do mesmo, este sistema é composto basicamente pela medula espinhal, tronco encefálico e córtex, são componentes que controlam os movimentos produzidos pelo homem e apesar de gerarem funções divergentes, estão inter-relacionados. O cerebelo é responsável por coordenar e organizar os movimentos gerados pelo sistema motor. Durante a equoterapia o praticante recebe muitos

estímulos desenvolvendo novas percepções sensório-motoras através do uso de jogos e objetos de diferentes formas, tamanhos e texturas que produzem diversos movimentos do corpo do praticante enviando informações ao sistema motor. Além disto, de acordo com as atividades físicas propostas pela equipe, o paciente pode melhorar o desenvolvimento de sua força muscular devido aos movimentos corporais constantes, isto é, com as troas de posições em cima do cavalo.

A interação com o cavalo favorece que os pacientes vivenciem diversos acontecimentos ao mesmo tempo fazendo com que eles tenham consciência de suas capacidades e trabalhe tanto o corpo quanto a mente. Com o movimento tridimensional do cavalo, o praticante muda de posição diversas vezes, ampliando o seu campo visual e assim recebendo informações que melhoram suas percepções relacionadas à identificação de objetos, reconhecimento de formas variadas, desenvolve noções de espaço, profundidade e distância e memória. Além destes benefícios, a relação com o cavalo causa afetividade entre os dois seres, somando isto a prática de atividades ao ar livre, gera ao praticante um sentimento de prazer que faz com que ocorram mudanças biológicas no cavaleiro produzindo memórias agradáveis que fazem com que o mesmo tenha vontade de praticar a equoterapia (DIAS; MEDEIROS, 2008).

Durante o tratamento com equoterapia, é importante ressaltar que existem fases pela qual o praticante deve passar. A primeira fase é a aproximação, o paciente tem o primeiro contato com o cavalo sem montá-lo para conhecê-lo melhor e começar a criar um vínculo afetivo com o mesmo. A segunda fase é a montaria, o praticante aprende a subir no cavalo, equilibrar-se nele, andar e parar. A terceira e última fase é o desfecho, a equipe propõe ao paciente, atividades lúdicas em cima do cavalo (DIAS; MEDEIROS, 2008).

Existe mais de um modelo de equoterapia ao redor do mundo sendo os mais conhecidos (LEITÃO, 2004):

- 1 Hipoterapia clássica: baseia-se no modelo alemão cujo objetivo é fazer com que o paciente recupere as competências que o permita reintegrar-se no mercado de trabalho e na sua própria vida social. Costuma ser utilizada no tratamento de casos de problemas motores.
- 2 Equitação Psico-Educacional: tem por objetivo tratar as necessidades específicas de cada paciente sendo elas de natureza psicológica e/ou educacional através do trote, do passo e do galope do cavalo. É realizada, principalmente com pacientes que sofrem de doenças psicológicas.

- 3 Equitação Pré-Esportiva: diferentemente das duas primeiras, este modelo consiste na autonomia do paciente e não tem como objetivo principal recuperar alguma deficiência, mas desenvolver a competência do cavaleiro.
- 4 Desportivo: neste modelo o paciente precisa ter condições favoráveis para andar a cavalo podendo participar de competições hípicas. Pode ser usado nas áreas de educação e reabilitação.
- 5 Hipoterapia: voltado para área de reabilitação onde o paciente não tem condições físicas e/ou mentais para sustentar-se sozinho no cavalo sendo indispensável à presença dos profissionais de saúde a todo o momento. Ela se distingue da hipoterapia clássica por adotar um modo mais extensivo com uma metodologia mais ativa e possui um maior número de profissionais.

Apesar de ser considerada muito eficiente, a equoterapia possui contra-indicações, por isso é necessário que seja feita uma avaliação médica para que o indivíduo não sofra nenhum dano. Pessoas que sofrem de doenças como a obesidade e deficiências graves são contra indicadas para este modelo de tratamento. Além disso, também é muito importante ressaltar que a equoterapia deve ser feita em conjunto com outros modelos de tratamento como a ida ao psicólogo e se necessário o uso de medicamentos. (BRÉIA; LEAL, 2010).

Um fato essencial para a equoterapia é a importância de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar, pois este tratamento envolve diversas áreas, principalmente na terapia de crianças autistas. A equipe de equitação terapêutica é composta por fisioterapeuta e psicólogo, que irão avaliar o paciente e suas necessidades planejando assim um programa específico; por instrutor de equitação, responsável pela doma e treinamento do cavalo e também por ensinar sobre equitação ao resto da equipe; por auxiliar-guia, controla o cavalo e sua andadura correta durante as sessões de equoterapia; por auxiliar lateral, propões as atividades definidas de acordo com o planejamento e é responsável pelo praticante e sua segurança, e por veterinários responsáveis pela saúde do cavalo. Além destes profissionais, pedagogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais podem fazer parte da equipe (DIAS; MEDEIROS, 2008).

#### 4.1 O CAVALO E A EQUOTERAPIA

O cavalo usado na equoterapia deve possuir determinadas características para que os objetivos do tratamento sejam alcançados, porém, não é necessário ser de uma raça específica de cavalo. O animal que irá atuar na terapia deve ser castrado, domado, possuir idade superior a dez anos e ser devidamente treinado. A princípio, o cavalo é domado e treinado para

obedecer qualquer ordem, mas com o tempo ele é submetido a treinos específicos para a sua função.

Para a domesticação e a doma do cavalo é utilizado um recurso chamado alívio de pressão. Esta técnica consiste em buscar a confiança do cavalo pondo-o em situações onde o mesmo sinte-se pressionado e depois aliviando este incômodo. O cavalo é naturalmente uma presa, então possui a fuga como um dos seus instintos, quando este animal sente-se ameaçado de alguma forma, tende a correr. Então, o cavalo é colocado em uma redoma redonda onde o mesmo poderá correr, porém permanecerá ao alcance do cavaleiro que olha fixamente para a parte traseira do quadrúpede durante algum tempo assim como os predadores fazem e depois desvia completamente os olhos do animal para que este perceba que não há perigo, aliviando assim a pressão. Realizando este método repetidas vezes, o cavalo começará a sentir-se confiante e demonstrará interesse e curiosidade pelo cavaleiro (BRÉIA; LEAL, 2010).

Para treinar o cavalo para equitação terapêutica, deve-se levar em conta o seu comportamento natural e o treinamento é contínuo, isto é, o cavalo deve aprender algo novo sempre. Medindo-se do chão ao cernelha<sup>2</sup>, o cavalo deve medir até um metro e meio e o ângulo da quartela<sup>3</sup> deve bem próximo a zero (BUCHENE; SAVINI apud FREIRE, 1999).

Além do adestramento do cavalo, também é essencial o bem estar e a saúde física e psicológica do animal. Para isso, é muito importante que se crie uma rotina para o cavalo, ele deve entender que tudo tem sua hora. Então, deve-se estabelecer um horário específico para trabalho, a comida, o descanso, do repouso e da recreação.

A alimentação do cavalo deve ser adequada para evitar doenças e fazer com que o animal tenha uma boa saúde e disposição (BRÉIA; LEAL, 2010).

Também são de extrema importância as instalações onde os cavalos fazem seus trabalhos e vivem, elas devem estar de acordo com o trabalho que será realizado. A localidade dos centros de equoterapia deve ser próximo à natureza transmitindo bem estar tanto para o cavalo quanto para o paciente. O terreno onde são realizadas as sessões deve possuir o solo suave para que o impacto causado pelo cavalo no paciente seja menor. Além disso é necessário que um galpão coberto seja construído para os dias de chuva ou de muito frio (FREIRE, 1999).

A limpeza desses locais é fundamental para a saúde dos cavalos assim como os exercícios dos mesmos. É importante que o cavalo faça um aquecimento antes de começar a sessão de tratamento por pelo menos trinta minutos. A visita constante de veterinários e

---

<sup>2</sup> Parte do corpo do cavalo onde se unem as espáduas.

<sup>3</sup> Área entre o boleto do cavalo e a coroa do casco.

equipe de controle de zoonoses é indispensável para a saúde do animal e higiene do local (BRÉIA; LEAL, 2010).

Os equipamentos dos cavalos usados na equoterapia de acordo com Freire (1999), são:

- Cabresto, peça de couro presa na cabeça do cavalo para guiá-lo de um lugar a outro.
- Rédeas, cordas presas a argolas utilizadas para conduzir o cavalo.
- Sela, peça colocada sobre o dorso do cavalo para que o cavaleiro fique mais confortável, pode variar de acordo com o tratamento.
- Estribos, peças de metal que ficam presas as selas para que o cavaleiro monte o cavalo.
- Manta, peça colocada sobre o dorso do cavalo podendo ser utilizada com ou sem sela para que o cavaleiro
- Barrigueira, peça que passa pela barriga do cavalo para prender a sela sobre o dorso do mesmo.
- Bridão, duas argolas ligadas entre si postas na boca do cavalo para transmissão direta dos comandos exercidos pelo cavaleiro nas rédeas.

Além desses, também podem ser utilizados como instrumentos terapêuticos jogos, bambolês, tecidos, bola, esponjas entre outros, mas é importante ressaltar que todos esses materiais devem ser testados pela equipe e apresentados ao cavalo antes de serem usados efetivamente durante a sessão. Esses equipamentos são muito importantes na equoterapia, pois será com a utilização dos mesmos que situações serão simuladas com o objetivo de estimular o praticante a realizar novos desafios a cada sessão do tratamento (BRÉIA; LEAL, 2010).

## **5 PESQUISA DE CAMPO**

A pesquisa de campo deste trabalho constituiu de entrevistas realizadas com responsáveis por crianças autistas praticantes de equoterapia e com profissionais da área. As entrevistas foram realizadas no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar (CERVIM) no dia vinte e nove de outubro de 2010.

O Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar surgiu em 1991, é um dos pioneiros na área da equoterapia. Possui um convênio com a Escola de Equitação do Exército e sua equipe é multidisciplinar, existem profissionais nas áreas da fisioterapia, técnicas de equitação, psicologia, psicopedagogia e educação física. Além da equoterapia, o CERVIM também possui programas de musicoterapia, hidroterapia, fonoaudiologia, psicopedagogia, natação adaptada, fisioterapia, terapia ocupacional, atendimento psicológico e esportes paraolímpicos. Para realizar a equoterapia no CERVIM, a equipe realiza uma avaliação para reconhecer as necessidades do paciente e assim planejar um programa adequado.

De acordo com a coordenadora do centro, é preciso entender que o tratamento com equoterapia é apenas um complemento de outras terapias, isto é, cada paciente possui as suas especificidades em relação à doença ou transtorno, então deve-se avaliá-lo para identificar as necessidades do mesmo e assim planejar o programa de tratamento adequado, este pode incluir mais de uma terapia oferecida pelo CERVIM. As avaliações são feitas pela equipe do centro e após o resultado da mesma, o paciente é encaminhado para os tratamentos necessários. Conforme o desenvolvimento do praticante, os programas podem ser adaptados e reorganizados para as novas necessidades do mesmo. Além disto, o CERVIM preocupa-se em realizar um acompanhamento de vida de cada paciente, então a equipe acompanha a vida escolar do mesmo e também oferece acompanhamento psicológico para a família orientando como deve ser o procedimento fora do centro.

Os objetivos do CERVIM são realizar um acompanhamento de vida dos praticantes, tratá-los e reeducá-los através de modelos de terapia alternativos com a maior quantidade e diversidade de atividades possíveis para que os mesmos possam reintegrar-se na sociedade, proporcionar uma melhora na qualidade de vida não apenas do paciente, mas também de sua família, descobrir suas capacidades, além de proporcionar prazer para os praticantes.

A equoterapia é utilizada no CERVIM no tratamento de diversas doenças tanto físicas quanto psicológicas e existem pacientes de diversas idades. Conforme o desenvolvimento do praticante e dependendo de sua deficiência, o mesmo poderá mudar o seu modelo de terapia, isto é, se o praticante possui habilidades com o cavalo mais evoluídas, o mesmo poderá deixar de praticar a equoterapia como apenas uma forma de tratamento e passar para o programa pré-esportivo.

A terapia acontece durante a semana e as sessões de equoterapia são realizadas nos turnos da manhã e da tarde. Os atendimentos observados durante a pesquisa de campo foram realizados em grupo.

## 5.1 ENTREVISTAS

Durante a pesquisa de campo foram realizadas cinco entrevistas no total, sendo três delas com responsáveis por crianças autistas em tratamento e duas com profissionais que trabalham com equoterapia. Para essas entrevistas foram realizados dois questionários diferentes, isto é, de acordo com a característica do entrevistado.

Dois dos três responsáveis entrevistados contaram que o diagnóstico de autismo foi dado enquanto as crianças possuíam menos de 3 anos e todos os três entrevistados ao saberem que seus filhos tinham autismo procuram ajuda psicológica e fisioterapeuta e mais tarde procuram a equoterapia por indicação médica.

O entrevistado 1 ainda ressaltou o fato de ter tido dificuldade de encontrar um local para seu filho fazer equoterapia e depois que ele descobriu que havia no centro e se informou sobre o assunto viu que havia outros lugares com essa proposta de terapia e constatou que o problema é a falta de divulgação da equoterapia, o que mostra que apesar da eficiência deste tratamento, ainda são poucas as pessoas que possuem conhecimento sobre a existência da equitação terapêutica e seus benefícios para a saúde.

Além disso, há outro problema em relação equoterapia, segundo Bréia (2010), são poucas as instituições que oferecem tratamento de graça, no Rio de Janeiro existe apenas uma instituição pública, o que torna a equoterapia elitizada, pois o custo para manter um cavalo saudável e apto para realizar a terapia é muito alto, logo, o preço do tratamento também é caro. No CERVIM, a maioria dos praticantes paga pela terapia, porém, existe um programa de bolsa para alguns casos especiais. Para que determinado praticante receba esta bolsa, é realizado um estudo sobre as condições financeiras do mesmo e assim é feita uma avaliação para decidir se o possível receberá a bolsa ou não, este benefício pode ser parcial ou total. No CERVIM, 30% dos praticantes de equoterapia são beneficiados com a bolsa.

O primeiro entrevistado contou que seu filho de 13 anos de idade realiza o tratamento há três meses, porém já percebe grandes melhoras, principalmente em relação ao afeto entre os dois. Antes da equoterapia, o entrevistado 1 não possuía um vínculo muito afetivo com o filho, após o início da terapia ele disse que o filho tornou-se muito carinhoso: “a criança normal vai e te abraça e o autista normalmente, ele não expressa isso, a gente sente muita falta

disso e de um dia pra cá eu vim sentindo que ele tem me apertado, me abraçado, coisa que ele nunca fez entendeu?” (informação verbal)<sup>4</sup>. O relato deste entrevistado mostra que o tratamento com cavalo realmente contribui para que as crianças autistas possuam uma melhor interação com a família, porém, baseando-se nesta entrevista não é possível afirmar uma melhor interação com outras pessoas, pois de acordo com o entrevistado 1, geralmente a pessoa que acompanha o praticante em todo lugar é sua mãe, então o entrevistado não pôde responder o que mudou na relação da criança com as pessoas a sua volta. Segundo o entrevistado 1, a criança também apresentou melhora no equilíbrio tanto físico quanto emocional e sua auto-estima também aumentou consideravelmente após a equoterapia devido ao fato das atividades com o cavalo serem muito dinâmicas, isto é, a ação de subir no cavalo e movimentar-se em cima dele faz com que o paciente sintasse confiante por estar realizando aqueles movimentos que no começo parecem ser muito difíceis. O entrevistado 1 afirmou não saber explicar como o cavalo influencia no tratamento da criança mas acredita que a interação com o animal contribui para o desenvolvimento da criança.

O entrevistado 2 declarou que seu filho, que possui 9 anos de idade, pratica equoterapia há mais de três anos e que houve uma grande melhora relacionada a flexibilidade da criança, segundo o entrevistado, antes da equoterapia, o indivíduo possuía hipotonismo, isto é, dificuldade em mexer o músculo, com o tratamento ele ficou mais flexível. A criança também apresentou uma melhora na concentração, de acordo com o entrevistado 2 antes da terapia ela era uma criança muito ausente e agora é muito concentrado. Assim como na primeira entrevista, o maior progresso da criança foi na relação afetiva. Esta é uma questão muito importante porque uma das principais características do autismo é a dificuldade de interação com as pessoas, sendo elas da família ou não, então, com a esta entrevista também é possível notar a eficácia da equitação terapêutica para com esta deficiência do autismo, mostrando que a equoterapia não apenas melhora a interação da criança autista com sua família, mas a torna mais próxima de como é um relacionamento entre pais e filhos onde nenhum deles possui autismo. É possível perceber essa evolução quando o entrevistado 2 diz: “ele ficou uma criança muito chameguenta quando o autista não tem esse trato né? (...) o lance da afetividade posso te garantir que ficou uma coisa muito grande” (informação verbal)<sup>5</sup>. Além de um melhor relacionamento com a família, o entrevistado 2 afirmou que a criança também tornou-se muito social e frequenta normalmente lugares públicos como shoppings e parques, além disso, esta entrevistada destacou a relevância de uma equipe multidisciplinar o

---

<sup>4</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010.

<sup>5</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010

que enfatiza que a equoterapia não deve ser o único tratamento utilizado para a reabilitação da criança autista: “todos tem que participar, a psicóloga, a fisioterapeuta...”.

O entrevistado 3 afirmou que sua filha de 11 anos de idade pratica a equoterapia há nove meses e também obteve melhoras, porém, diferentemente dos dois outros entrevistados, não percebeu nenhuma evolução no seu relacionamento com a criança após a equoterapia, o entrevistado 3 contou que a criança possuiu dificuldades de interação quando era mais nova e como ela possui Síndrome de Asperger, uma patologia menos severa do autismo, esse problema foi superado mais cedo apenas com o tratamento psicológico. Os progressos apresentados pelo entrevistado 3 foram em relação ao comportamento da filha que, antes do tratamento era uma criança hiperativa e possuía grandes dificuldades de concentração e com a equoterapia esses problemas estão melhorando. Além desses progressos, o entrevistado 3 contou que atualmente a filha passou para o programa pré-esportivo no CERVIM, esse fato é algo muito importante para a criança pois faz com que a mesma passe por maiores desafios podendo se superar a cada dia aumentando a sua auto estima e a sua autoconfiança, e mostra que a equitação terapêutica faz com que a criança autista realmente desenvolva suas potencialidades podendo reintegrar-se na sociedade.

A quarta entrevista foi realizada com um profissional que trabalha no CERVIM há um ano e meio formado em fisioterapia. Este entrevistado contou que as atividades realizadas com crianças autistas devem ser de caráter lúdico, ou seja, movimentos com o intuito de divertir o paciente para que o mesmo sinta prazer na realização do tratamento, para essas atividades podem ser utilizados diversos objetos como bolas, bambolês, cordas, entre outros (ver figura 2), que vão criar ambientes e situações que estimulam a criatividade e imaginação da criança além da capacidade motora e de raciocínio, algo fundamental para o tratamento do autismo, pois contribui para o desenvolvimento cognitivo do mesmo. No CERVIM a terapia é realizada em conjunto, o que proporciona a interação do praticante não apenas com o cavalo, mas com outros pacientes autistas e/ou de outras patologias e também com os terapeutas.



Ilustração 2 – Equoterapia: autista realizando atividade com objetos.  
Fonte: O autor.

O entrevistado 4 também enfatizou que o tratamento com equoterapia não é apenas em cima do cavalo mas há um processo de aproximação, isto é, ao chegar no CERVIM o paciente cumprimenta o terapeuta e o animal, acariciando o mesmo para que haja uma primeira interação. De acordo com Bréia e Leal (2010) este processo de aproximação entre o autista e o cavalo pode acontecer desde o momento em que o cavalo sai da baia até o retorno do mesmo. A criança pode junto com o terapeuta buscar o cavalo, escová-lo e até mesmo alimentá-lo, porém é essencial garantir que isso ocorra de forma segura, então é recomendável que isso só aconteça com pacientes que não apresentem nenhum nível de agressividade.

Segundo o entrevistado 4 o comportamento dos autistas antes da terapia varia de criança pra criança mas geralmente eles chegam ao centro muito agitados e ansiosos, por este motivo é recomendado que os pacientes não cheguem muito tempo antes do horário marcado para que a ansiedade não aumente. De acordo com o entrevistado quando o praticante está começando a equoterapia ele demonstra muito medo do cavalo, mas aos poucos esse sentimento vai sumindo.

O comportamento da criança ao longo da terapia também pode variar de acordo com as características da mesma, segundo o entrevistado 4 . Há praticantes que ficam mais calmos e outros que ficam mais agitados, além disso, o terapeuta deve estar preparado para qualquer reação do paciente durante a terapia, isto é, é possível que o comportamento dele mude de

forma inesperada e o terapeuta deve saber como agir em qualquer situação, “(...) ele (o paciente autista) sempre foi muito tranqüilo, um dia ele ficou agressivo, bateu na estagiária, quis se jogar do cavalo” (informação verbal)<sup>6</sup>. Porém, a maioria das crianças autistas observadas pelo entrevistado 4 obtiveram melhoras no comportamento, ele contou que há um paciente no CERVIM que era muito agressivo e batia tanto no cavalo quanto nos terapeutas e agora está muito mais calmo, o entrevistado contou que sempre que este paciente chega abraça todos e fica ansioso para ver o cavalo. Isto mostra que a equoterapia ajuda na diminuição da agressividade da criança autista contribuindo o comportamento social da mesma. O entrevistado 4 também contou que havia um paciente extremamente agitado que não aceitava o que era proposto pela equipe fazendo com que a sessão fosse interrompida, ao longo do tratamento ele foi tornando-se mais calmo e conseguia realizar a terapia até o fim.

A quinta entrevista foi realizada com outro funcionário formado em fisioterapia, trabalha há vinte anos com equoterapia. Este entrevistado contou que o interesse pela equitação terapêutica surgiu com a proposta de uma terapia eficaz, porém não convencional, pois de acordo com ela, os modelos terapêuticos mais comuns são realizados em locais fechados e há uma grande resistência por parte das crianças em contribuir com o terapeuta. Isto mostra que o diferencial da equioterapia é que, além de existir um animal como principal contribuinte para o paciente, é um tratamento realizado ao ar livre onde o praticante pode perceber diversas coisas acontecendo ao mesmo tempo contribuindo para sua reabilitação e também por ajudar no desenvolvimento das potencialidades de cada paciente, motivando o mesmo a prosseguir com o tratamento e proporcionando-o prazer, “ela (a equoterapia) realça justamente o que a criança é capaz de fazer né, então assim, é um fator que traz bastante motivação pra ela, pra ela é um esporte, atividade de lazer, uma grande brincadeira (...) é um tratamento bastante eficaz, isso eu posso garantir a você, e que a gente tem um paciente participativo e motivado” (informação verbal)<sup>7</sup>.

O quinto entrevistado também comentou que o CERVIM não recebe nenhum incentivo público e por isso existe a dificuldade de integrar pacientes de classes sociais menos favorecidas, disse que em geral, na área de reabilitação no Brasil, não há serviços públicos eficientes fazendo com que a população que necessita deste modelo de atendimento, 30% do país, não possua atendimento de qualidade e assim podendo aumentar a gravidade do problema.

---

<sup>6</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010.

<sup>7</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010.

O entrevistado cinco informou que desde o começo do CERVIM ela trabalhou com crianças autistas, porém teve grande dificuldade na época, de encontrar na literatura referências sobre o autismo e a equoterapia. A equipe então realizou pesquisas com outros profissionais da área da equitação terapêutica para entender os efeitos produzidos pelo cavalo na criança autista. Também disse que durante o período da pesquisa fez um curso de formação na Teoria da Integração Sensorial, que diz respeito à organização do cérebro em relação às informações recebidas para que haja uma resposta adequada à criança, contribuindo para os sistemas do vestibulo proprioceptivo, somatosensorial e praxia, estes estão relacionados ao desenvolvimento motor e emocional, além de contribuir para sistema cognitivo. Esta teoria trata do uso de movimentos para que o paciente receba estímulos que contribuem para os sistemas citados acima, e como a equoterapia é um tratamento em que há movimentação, a criança recebe diversos estímulos, que são necessários para o tratamento do autismo, pois esta síndrome é caracterizada pela falta de organização do cérebro em relação às informações. São estes estímulos que proporcionam a melhora e o desenvolvimento da criança autista, o entrevistado disse: “o que o cavalo faz nada mais é do que dar ao nosso paciente, nosso praticante, um bombardeio sensorio motor, através do seu movimento ele estimula bastante o vestibulo, somatosensorial” (informação verbal)<sup>8</sup>. Além da questão do movimento do cavalo, ele também destacou que a criança autista possui uma sensibilidade muito profunda, e durante a equoterapia isto também é aproveitado, pois a criança toca o cavalo em diferentes partes, e cada uma delas possui uma textura diferente, fazendo com que o praticante receba mais estímulos sensoriais, além disto, este entrevistado mencionou que a criança em tratamento também recebe estímulos auditivos e visuais, que são mais informações que serão organizadas pelo cérebro já que o paciente está em movimento.

O entrevistado cinco afirmou, assim como a entrevistada quatro, que o comportamento de no início da terapia varia de acordo com a criança, porém explicou que no geral, as crianças quando vão conhecer o cavalo pela primeira vez sentem medo da ação de subir no animal, fazendo com que no primeiro momento haja uma rejeição por parte da criança, “(...) essa insegurança de tirar o pé do chão e tentar ficar em cima do animal é que deixa ele (o autista) mais estressado” (informação verbal)<sup>9</sup>, conforme o tempo de tratamento do praticante, a equipe o ajuda a mudar este comportamento, “mas isso é facilmente contornado e depois ele (o autista) evolui muito bem e normalmente a gente vê que eles gostam muito das atividades” (informação verbal)<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010.

<sup>9</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010

<sup>10</sup> Entrevista realizada no Centro de Equoterapia e Reabilitação da Vila Militar - CERVIM – no dia 18/11/2010.

O entrevistado cinco enfatizou que muitos praticantes autistas em tratamento no CERVIM avançam para o programa pré-esportivo da equoterapia (ver figura 3), ela explicou que como o autismo é uma síndrome do comportamento e não uma deficiência física, de acordo com o desenvolvimento da criança ao longo do tratamento, a mesma não possui dificuldade em fazer a equoterapia de forma esportiva, inclusive existem pacientes no centro que são atletas do hipismo. Isto mostra que a evolução da criança autista que pratica a equoterapia é muito grande, e prova que este modelo de tratamento destaca as potencialidades do praticante aumentando assim a sua autoconfiança e auto-estima.

Segundo este entrevistado a equoterapia contribui muito para o desenvolvimento da criança autista desde que haja um acompanhamento de vida e todas as terapias necessárias para a mesma. Para ele, o cavalo contribui das seguintes formas: devido ao “bombardeio” de estímulos que contribuem para o tratamento do autismo e a questão social, pois a criança desenvolve uma melhor interação, sente prazer em realizar a equoterapia além de poder praticar um esporte. Com esses benefícios gerados pela equoterapia, a criança passa a ter uma vida mais saudável e segura.



Ilustração 3 – Equoterapia: autista no programa pré-esportivo.  
Fonte: O autor.

## 6 CONCLUSÃO

O autismo infantil é um transtorno que afeta o desenvolvimento da criança fazendo com que a mesma possua dificuldades na comunicação e na interação e apresenta problemas

em seu comportamento e no sistema cognitivo, o autismo também pode gerar disfunções motoras. As características do autismo são agressividade, ausência de atenção, estereotípias, hipotonia, desinteresse, falta de comunicação e interação e dificuldade de memorização, raciocínio e linguagem.

Por ser uma doença invasiva do desenvolvimento, a criança autista pode apresentar atrasos no aprendizado e isto somado aos problemas de comunicação, o autista torna-se um indivíduo não integrado na sociedade, diminuindo assim sua qualidade de vida. Não existem dados que apresentem as causas desta doença e também não há cura para o autismo. Porém, existem diversos tratamentos que podem amenizar as características referentes ao autismo, os mais comuns são os tratamentos com medicamentos e com psicólogos e terapia ocupacional. Atualmente existem modelos terapêuticos alternativos que juntamente com os citados acima são muito eficazes na busca de uma melhora para a criança autista.

A equoterapia consiste na utilização do cavalo na produção de estímulos que irão fazer com que o praticante reorganize suas percepções e assim gerando benefícios físicos, psicológicos e sociais.

O objetivo geral deste trabalho é compreender como a equoterapia contribui para o tratamento de crianças autistas, além de descrever os benefícios que elas recebem, entender o papel do cavalo durante as sessões e avaliar a satisfação dos responsáveis por crianças autistas em tratamento.

Tendo em vista os objetivos citados acima, é possível afirmar que eles foram alcançados uma vez que foi definido como as andaduras do cavalo geram os benefícios para os praticantes da equoterapia, detalhando os estímulos específicos produzidos pelo passo do cavalo e como estes estímulos contribuem para o desenvolvimento da criança autista.

Através de pesquisas bibliográficas e de campo foi descrito diversas melhorias físicas e psicossociais determinadas pelo uso do cavalo de forma terapêutica. A pesquisa de campo mostra a satisfação dos entrevistados em relação ao desenvolvimento gerado pela equoterapia, principalmente nas áreas afetiva e social, com as entrevistas é possível ver um grande progresso nesses dois âmbitos mostrando a eficiência da equitação terapêutica e também em relação ao sistema cognitivo, pois foi mostrada uma melhora na atenção de uma praticante e pôde-se notar que crianças que sofrem de autismo destacam suas potencialidades com a equoterapia podendo praticá-la de forma esportiva.

Além de ter alcançado os objetivos, o trabalho mostra a importância da equipe multidisciplinar para o tratamento com a equoterapia, ressaltando que este modelo terapêutico

deve ser realizado em conjunto com outras terapias de acordo com as necessidades específicas de cada paciente para que haja progressos.

O trabalho também apresentou as contra-indicações, infelizmente, o ponto negativo da equoterapia é que não é adequada a todas as pessoas. Outro ponto negativo apresentado é a falta de incentivo público para a equitação terapêutica tornando-a elitizada.

Em suma, a equoterapia é um tratamento que pode beneficiar diversas doenças tanto físicas como psicológicas quando realizada de acordo com os princípios e fundamentos estabelecidos pela Associação Brasileira de Equoterapia. Em relação às crianças autistas pode-se notar que realmente há um progresso significativo para aqueles que praticam a equitação terapêutica em conjunto com outros tratamentos específicos para suprir todas as suas necessidades. Sendo assim, é de grande importância que a equoterapia seja divulgada para que mais pessoas busquem este modelo terapêutico e também é essencial que haja centros públicos para atender toda a população independente de classe social.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (ANDE-BRASIL). Como método terapêutico e educacional. [1997?]. Disponível em: < <http://www.equoterapia.org.br>

/metodo.php>. Acesso em: 17 maio 2010.

BALLONE, Geraldo J. **Estratégia de tratamento medicamentoso do autismo infantil**. 26 fev. 2002. Disponível em: <<http://saci.org.br/?modulo=akemi&parametro=510>> Acesso em: 17 maio 2010.

\_\_\_\_\_. **Autismo infantil**. 20 out. 2004. Disponível em: <<http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?sec=19&art=20>> Acesso em: 15 maio 2010.

BOSA, Cleonice Alves. As relações entre autismo, comportamento social e função executiva. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 281-287, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v14n2/7855.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2010.

BRÉIA, Vanessa; LEAL, Michele. **Introdução à educação e terapia assistida por animais: equoterapia e cinoterapia**. Rio de Janeiro: UERJ, jul. 2010. (Apostila do curso de extensão do centro de equiterapia conviver).

DIAS, Emília; MEDEIROS, Mylena. **Equoterapia: Noções e aspectos neurocientíficos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. 59p.

EQUOTERAPIA E EQUITAÇÃO ESPECIAL. Biomecânica do cavalo na equoterapia: o passo: 1ª parte: o passo e o movimento tridimensional. 24 ago. 2009. Disponível em: <<http://equitacaoespecial.blogspot.com/2009/08/biomecanica-do-cavalo-na-equoterapia-o.html>>. Acesso em: 10 maio 2010.

FREIRE, Heloisa Bruna Grubits. **Equoterapia: teoria e técnica: uma experiência com crianças autistas**. São Paulo: Vetor, 1999. 266 p.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**. v. 80, n. 2, supl. 83-94, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa10.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2010.

LEITÃO, Leopoldo Gonçalves. Relações terapêuticas: um estudo exploratório sobre equitação psico-educacional (EPE) e autismo. **Análise Psicológica**, v. 22, n. 2, p. 335-354, jun/ 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v22n2/v22n2a03.pdf>> Acesso em: 10 maio 2010.

\_\_\_\_\_. Sobre a equitação terapêutica: uma abordagem crítica. **Análise psicológica**, v. 26, n. 1, p. 81-100, jan. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n1/v26n1a07.pdf>> Acesso em: 10 maio 2010.

MARQUES, Carla Fernandes Ferreira da Costa; ARRUDA, Sérgio Luiz Saboya. Autismo infantil e vínculo terapêutico. **Estudo de psicologia**, Campinas, v. 24, n. 1, p. 115-124, jan./mar. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a13.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2010.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. rev. atual. Florianópolis: laboratório de ensino a distância da UFSC, 2001. Disponível em: <<http://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia%20da%20Pesquisa%20a%20educacao.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2010.

UYEHARA, Ana Maya Goto. **Animais ame-os e os deixe viver**: relação homem x animal. 31 mar. 2007. Disponível em: <  
<http://animais-ame-os-e-os-deixe-viver.blogspot.com/2007/03/relao-homem-x-animal.html>>  
Acesso em: 10 maio 2010.

WICKERT, Hugo. **O cavalo como instrumento cinesioterapêutico**. Disponível em: <  
<http://www.equoterapia.org.br/trabalho/11021000.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2010.

## APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro de entrevistas com os responsáveis

- 1 Quando você descobriu que a criança tinha autismo?
- 2 Que tipos de tratamento você recorreu?
- 3 O que levou você a buscar a equoterapia?
- 4 Há quanto tempo seu filho (a) faz este tipo de terapia?
- 5 Como você acha que ela se sente em relação à terapia?
- 6 Como era o comportamento da criança antes da terapia?
- 7 O que mudou no comportamento da criança após a terapia?
- 8 O que você acha que mudou no seu relacionamento com a criança?
- 9 O que você acha que mudou no relacionamento da criança com outras pessoas?

#### APÊNDICE B – Roteiro de entrevistas com profissionais

- 1 Qual é a sua formação?

- 2 O que te levou a se interessar em trabalhar com equoterapia e com crianças autistas?
- 3 Há quanto tempo você trabalha com equoterapia?
- 4 Há quanto tempo trabalha com crianças autistas?
- 5 Como são as atividades com o cavalo nesta terapia?
- 6 Como você caracteriza o comportamento da(s) criança(s) no começo da terapia?
- 7 Como você caracteriza o comportamento da criança ao longo da terapia? Como ela se desenvolveu?
- 8 Como você acha que o cavalo contribui para o desenvolvimento da criança autista?