

## A EQUOTERAPIA NO TRATAMENTO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

Jéssica Oliveira Resende<sup>1</sup>

Marília Gabriela Costa Rezende<sup>2</sup>

Lidiane Ferreira da Silva<sup>3</sup>

**Resumo:** Nos últimos anos percebe-se um aumento dos diagnósticos de pessoas com TEA, um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits cognitivos, psicomotores e sociais. Diante disso, verifica-se a importância do debate sobre essa temática, desenvolvida neste trabalho a partir da perspectiva da Equoterapia, um tipo de terapia com cavalos executada ao ar livre com apoio de uma equipe multidisciplinar e que tem demonstrado ser um método terapêutico e educacional eficiente para o atendimento de pessoas com TEA. Nesse sentido, ao decorrer deste trabalho objetivamos identificar os benefícios dessa prática para as crianças com TEA, através de uma revisão bibliográfica de análise qualitativa. À guisa de conclusão, pudemos perceber a importância do tratamento para o autismo quando associado a outros métodos e com a interação da família, buscando o desenvolvimento global do praticante.

**Palavras-chave:** Equoterapia. Transtorno do Espectro do Autismo.

### INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é enquadrado como transtorno do neurodesenvolvimento e está associado a déficits sociais, cognitivos e motores. A pessoa com TEA pode apresentar dificuldades em estabelecer vínculos e se comunicar, padrões repetitivos de comportamentos, chamados estereotípias, atraso ou ausência da fala, dificuldade de compreender e compartilhar emoções, entre outros (APA, 2014).

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia no Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES). Email: jessicaorlves@hotmail.com

<sup>2</sup> Pós-graduanda em Gestão de Sala de Aula no Ensino Superior pelo Centro Universitário de Mineiros - UNIFIMES.

<sup>3</sup> Docente do curso de psicologia UNIFIMES.

O tratamento para a pessoa com TEA deve buscar favorecer o desenvolvimento de habilidades sociais e comunicação, a aprendizagem, o controle de comportamentos auto destrutivos e agressivos e auxiliar a família do sujeito na compreensão do caso (URBANO, 2018).

Nesse contexto, a equoterapia se mostra como um método de tratamento eficiente para a pessoa com TEA, pois integra ao ar livre outros elementos que a prática em consultório não permite. A equoterapia usa o cavalo como agente terapêutico, sendo composta por uma equipe multidisciplinar na qual participa pelo menos um fisioterapeuta, um psicólogo e um equitador. O tratamento oferece um ambiente com inúmeras possibilidades para o profissional atuar, utilizando o cavalo como recurso facilitador da interação com o praticante.

Dessa forma, vários trabalhos têm voltado o foco para o autismo na equoterapia por causa do crescimento da área e de sua relevância, além do aumento do número de diagnósticos de TEA na atualidade, destacando-se a prevalência em diversos países a frequência de 1% da população segundo o DSM-V (APA, 2014). Nesse sentido, o presente trabalho objetiva identificar quais são os principais benefícios da equoterapia para o praticante com TEA, compreendendo melhor o transtorno e suas implicações para o praticante e como pode ser feito o manejo do mesmo num centro de equoterapia.

## METODOLOGIA

O presente trabalho se baseia numa pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo desenvolvida a partir do projeto de extensão “Equoterapia” que oferece atendimentos no Centro de Equoterapia Passo Livre de Mineiros. Os atendimentos são realizados semanalmente e os alunos atuam como guias ou auxiliares laterais juntamente com o terapeuta responsável por cada praticante. O interesse pela temática se deve ao contato que as acadêmicas tiveram com praticantes com TEA no referido projeto e a necessidade de aprofundamento sobre o assunto.

Para o desenvolvimento deste trabalho, buscamos artigos, livros e teses, utilizando os descritores “equoterapia”, “Transtorno do Espectro do Autismo” e “Autismo” nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scielo, PePsic, portal CAPES e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). A seleção dos artigos se baseou também pelo

direcionamento por área de pesquisa, sendo considerados apenas os trabalhos relacionados à Psicologia e à Pedagogia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Hodiernamente, pode-se admitir que a ciência não possui verdades inquestionáveis quando se trata do aparato psíquico humano. Tanto que os estudos acerca dos Transtornos Globais do Desenvolvimento se fazem presentes há quase oito décadas e ainda surgem muitas interrogações e incertezas acerca desses transtornos (BRAGA JÚNIOR, 2015).

Os Transtornos Globais do Desenvolvimento englobam diferentes manifestações do autismo que afetam a sociabilidade, as habilidades de comunicação, o comportamento e os interesses do indivíduo. O DSM-V incorporou todos esses transtornos no diagnóstico de Transtornos do Espectro Autista (autismo infantil, autismo atípico, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância, transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e a movimentos estereotipados, síndrome de Asperger, outros transtornos globais do desenvolvimento, transtornos globais não especificados do desenvolvimento). Dessa maneira, atualmente a terminologia usada para designar déficits cognitivos sociais compartilhados - prejuízo básico- é TEA (BRAGA JÚNIOR, 2015).

A primeira pessoa a usar a palavra autismo foi o psiquiatra austríaco Eugen Bleuler, em 1911. A origem da palavra deriva do grego “autos” que significa “voltar-se para si mesmo” e, por isso, em sua época, empregou esse termo para intitular a perda do contato com a realidade e a dificuldade ou impossibilidade de comunicação (BRAGA JÚNIOR, 2015).

No decorrer do desenvolvimento da sociedade, definiu-se o TEA como deficiência após a Lei nº 12.764 entrar em vigência em 27 de dezembro de 2012, garantindo assim, direitos legais a essa parcela da população, com a finalidade de promover inclusão e a efetivação desses sujeitos como cidadãos atuantes (BRAGA JÚNIOR, 2015).

O transtorno autista se constitui paulatinamente, de modo que seus traços começam a ser mais aparentes a partir de dois ou três anos de idade. Assim, faz-se importante ressaltar que a idade representa um fator significativo em relação às possíveis estimulações e tratamentos que serão adotadas, já que quanto mais cedo é feito o diagnóstico, os recursos poderão ser mais eficientes no processo de desenvolvimento do sujeito. Dessa forma, haverá a

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR  
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E  
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

possibilidade de promover uma melhora na qualidade de vida e no bem-estar dessas pessoas. (COHEN, 2010 apud BRAGA JÚNIOR et al., 2015).

Contudo, para que se tenha o diagnóstico do referido transtorno, o sujeito precisa apresentar alterações valorativas das interações sociais recíprocas, modalidades de comunicação e um repertório de interesses e atividades circunscritos, estereotipado e repetitivo. Destarte, é fulcral mencionar acerca da pluralidade no grau de habilidades sociais e comunicativas no comportamento das pessoas com TEA, pois entende-se que não há um padrão pré-determinado de comportamento que o caracteriza. Isso evidencia a desinformação acerca desse espectro que acarretou na formação de uma imagem estereotipada da comunidade autista (BRAGA JÚNIOR, 2015).

Nesse sentido, o TEA é um transtorno que afeta o desenvolvimento da interação social e da comunicação, associado a presença de comportamentos estereotipados. Tais características podem se manifestar pela indiferença afetiva, dificuldades na fala, movimentos repetitivos e interesses delimitados. Geralmente, o diagnóstico se dá logo na primeira infância, podendo ser indicado o tratamento medicamentoso e multidisciplinar (URBANO, 2018).

Os indivíduos com TEA, podem apresentar sintomas comportamentais como hiperatividade, desatenção, agressividade, impulsividade, comportamentos autodestrutivos e, especificamente em crianças menores, acessos de raiva. É possível que haja, também, modificações na alimentação, no humor, no sono e no afeto. Outros sintomas que podem ser recorrentes estão relacionados à autolesão, ausência de medo em situações onde há perigos reais e um temor exacerbado em resposta a objetos inofensivos (BRAGA JÚNIOR, 2015).

Por conseguinte, a fim de fortalecer a ideia da implementação das intervenções precoces e conseqüentemente iniciar o processo de reabilitação desses indivíduos com o atendimento dos profissionais competentes que contribuirão com o desenvolvimento integral do sujeito, destaca-se que a equipe ideal de profissionais responsáveis pela reabilitação é composta por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo, educador físico e psicólogo (FIGUEIRA, 2014).

Dessa forma, a reabilitação tem por objetivo auxiliar a pessoa com esse tipo de deficiência em seu desenvolvimento pleno, habilidade e potencial, objetivando a garantia de sua independência. Pensando então na importância, já apresentada, da reabilitação é que a atividade equoterapêutica se destaca. Nessa atividade, o praticante é assistido em todos os aspectos (físico, intelectual, emocional, social, pedagógico e psicológico), pois “não se pode



VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR  
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E  
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

considerar completo o indivíduo reabilitado, se não conseguir viver e tornar-se útil à sociedade que ele está acolhido.” (FIGUEIRA, 2014).

A partir disso, não é recomendado iniciar o trabalho dando relevância para as limitações identificadas, por conseguinte, é preciso lembrar que a finalidade dos profissionais que atuam com esse público é explorar o seu potencial. Em razão dessa premissa, deve ser concedido ao público com TEA, a oportunidade e possibilidade de interação com grupos, para que haja a aquisição e transformação do conhecimento nas áreas dos aspectos social e cultural, psicológico, emocional e racional, por via das relações sociais (FIGUEIRA, 2015).

Por se tratar de um transtorno que afeta a cognição e a sociabilidade do sujeito, a equoterapia se apresenta como uma relevante forma de tratamento para o desenvolvimento da pessoa com TEA, pois é realizada ao ar livre, permitindo a interação do praticante com o cavalo e com o meio numa abordagem multidisciplinar, buscando um desenvolvimento biopsicossocial. Dessa forma, o tratamento é perpassado por vários estímulos, sensoriais, motores e afetivos, que possibilitam a reabilitação e o desenvolvimento global do praticante, complementando os outros métodos de tratamento (URBANO, 2018).

A prática da equoterapia começou a ser utilizada a partir da Segunda Guerra Mundial com a intenção de tratar os feridos, auxiliando no processo de reabilitação. A escolha pelo cavalo como agente terapêutico se baseia na semelhança da andadura do animal ao caminhar humano que é tridimensional, o que significa que o corpo se movimenta para frente e para trás, para cima e para baixo e para os lados. Isso evidencia os benefícios cinesioterápicos para o praticante que são complementados pela própria representação da figura do cavalo que possibilita trabalhar valores e aspectos emocionais, pedagógicos e relacionais do praticante (URBANO, 2018).

Entre os benefícios da equoterapia podemos citar, então, o desenvolvimento de habilidades cognitivas, socioemocionais e motoras, da autoestima e autoconfiança, da coordenação e equilíbrio, da linguagem e comunicação, entre outros. No entanto, para o desenvolvimento da prática e para o alcance desses benefícios, muitos aspectos precisam ser levados em consideração, como a estrutura do ambiente, o temperamento e a andadura do cavalo e os equipamentos de montaria que serão utilizados na sessão (URBANO, 2018).

De modo geral, os centros de equoterapia oferecem uma sessão semanal com duração de 30 minutos para cada praticante. Entendemos que há uma grande procura pelo tratamento, mas os centros sem fins lucrativos carecem de investimentos que possibilitem a extensão dos



atendimentos. Há quatro tipos de programas que podem ser oferecidos: a hipoterapia, em que o praticante é acompanhado pelo terapeuta, o auxiliar lateral e o guia; a educação, em que o praticante tem maior autonomia sobre o cavalo, mas ainda acompanhado pelos auxiliares; o pré-esportivo, em que são trabalhados exercícios de equitação, e o esportivo, em que o praticante pode participar de competições equestres (URBANO, 2018).

Para o praticante com TEA, o próprio ato de montar e cavalgar é carregado de estímulos, desde o contato físico até as movimentações e sons que o cavalo produz junto a ele. Também são comumente utilizados brinquedos, músicas e jogos pedagógicos como recursos lúdicos para o trabalho do profissional. Estes materiais funcionam como ponte de comunicação entre o terapeuta e o praticante, possibilitando desenvolver os aspectos cognitivos - como a percepção, linguagem, atenção, memória e pensamento -, e aspectos emocionais e da psicomotricidade (PEREIRA, 2019).

O brincar possibilita identificar a cultura infantil, pois a partir do brincar poderá construir sua identidade em relação ao espaço e desenvolver os aspectos psicomotores - o esquema corporal, a equilíbrio, a lateralidade, a praxia global e fina, a tonicidade e a organização temporal e espacial. Assim, o brincar favorece a relação da criança com os outros e consigo mesma a partir de suas fantasias e imaginação, ampliando as possibilidades de intervenções do terapeuta (PEREIRA, 2019).

A estimulação motora é de fundamental importância para a pessoa com TEA, visto que muitos apresentam alterações motoras. Um dos objetivos é desenvolver habilidades para a realização de tarefas e atividades do cotidiano, conseqüentemente proporcionando maior qualidade de vida e a inclusão do praticante na sociedade. Nesse sentido, a equoterapia pode auxiliar no desenvolvimento motor da pessoa com TEA como consequência da própria atividade de montaria e também das intervenções terapêuticas que objetivam a melhora da postura e do equilíbrio (BENDER, GUARANY, 2016).

Entre os benefícios da equoterapia para o praticante com TEA podemos destacar ainda o desenvolvimento de autonomia, autocuidado, autoconfiança, afetividade, comunicação, volição e da aprendizagem. Ela pode favorecer a realização das atividades diárias do praticante como se vestir, se alimentar, estabelecer contato visual, se comunicar entre outros. A partir disso, compreende-se que a equoterapia também possa contribuir para a inclusão da pessoa com TEA pela possibilidade de sua reintegração social (BENDER, GUARANY, 2016; RIBEIRO et al., 2019; URBANO, 2018;)

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR  
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E  
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

Ademais convém destacar a importância do vínculo entre o praticante e a equipe que deve oferecer apoio e promover confiança e segurança para ele, além de promover a inclusão da família ao tratamento. Dessa forma, a aproximação do praticante com o cavalo exige uma realização gradual com o intuito de não despertar o medo e desencadear uma experiência traumática. Sendo assim o primeiro contato uma etapa primordial para o estabelecimento de um vínculo de confiança entre o praticante e a equipe e também de segurança em relação ao cavalo (URBANO, 2018).

Kolling e Pezzi (2020) entrevistam em seu trabalho pais e profissionais que trabalham com praticantes com TEA em centros de equoterapia. A partir de suas falas, percebeu-se a importância da interação entre família, escola e equipe para um cuidado integrado da pessoa com TEA, de modo que o tratamento pudesse repercutir também fora do ambiente terapêutico.

Além disso, existem alguns entraves para o desenvolvimento e expansão da prática em equoterapia que envolvem a falta de investimentos na área, a falta de qualificação dos profissionais e a escassez de pesquisas científicas sobre a temática. A observação das fragilidades que percorrem o fazer profissional pode contribuir para a superação e ampliação da equoterapia como importante método de tratamento eficaz (URBANO, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das afirmativas já expostas, percebe-se que a equoterapia por si só não substitui o papel de outras instituições e métodos responsáveis pelo tratamento do sujeito. Além disso, nota-se que há vários fatores que influenciam o resultado terapêutico, dentre os quais, podemos citar a estrutura do ambiente, o temperamento e a andadura do cavalo e, por fim, a escolha dos equipamentos de montaria.

Outras questões que também influenciam a qualidade do atendimento e representam obstáculos na prática, é a grande demanda de um tratamento de alto custo, associado à falta de investimentos na infraestrutura e em outras necessidades básicas do centro; a falta qualificação para os profissionais e, por último, a escassez de pesquisas científicas sobre a temática.

O trabalho onde o cavalo é o principal agente terapêutico produz diversos ganhos para o praticante com TEA. Benefícios esses, que vão agir justamente no desenvolvimento das funções afetadas: comunicação social e interação e também o comportamento. No entanto,



sabe-se que a equoterapia possibilita melhoras na autoestima, nas habilidades cognitivas, motoras e socioemocionais, autoconfiança, coordenação, equilíbrio, linguagem e comunicação. Para que esses desenvolvimentos ocorram de maneira mais significativa, a ponto dos praticantes conseguirem replicá-los em ambientes diferentes do terapêutico, é fulcral que a equipe de profissionais crie e preserve um vínculo de confiança, tanto com a família do praticante, quanto para o próprio.

Além disso, é preciso que haja interligações na interação família, escola e equipe. Pois é de tamanha relevância, que a equipe multidisciplinar incentive o apoio e a participação da família, para que a mesma resguarde os direitos e busque a inserção de seus filhos em ambientes que seja possível desenvolver relações sociais, por exemplo, a escola que também possui incumbências importantes no processo de reabilitação dos alunos com TEA. Sendo assim, conseguir-se-á um tratamento íntegro e uma maior possibilidade de inclusão social dessa parcela da população, já que haverá o cumprimento de atividades cotidianas da pessoa.

Em conclusão, é interessante ressaltar que o aumento no número de diagnósticos de TEA, ocasionou o aumento na procura desse tratamento. Isso ocorre pela maior visibilidade e divulgação de evidências acerca dos benefícios terapêuticos que a mesma promove para esse público. Dessa maneira, para que haja também mais desenvolvimento da prática em sua complexidade, faz-se necessário maiores estudos e pesquisas que discriminem seus desafios e auxiliem na superação dos mesmos.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

BENDER, D. D.; GUARANY, N. R. Efeito da equoterapia no desempenho funcional de crianças e adolescentes com autismo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 27, n. 3, p. 271-277, 2016. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v27i3p271-277. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/114667>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRAGA JUNIOR, Francisco Varder. **Transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação e o atendimento educacional especializado/** Francisco Varder Braga Junior, Michelle Sales Belchior, Sarah Teles dos Santos. -- Mossoró, 2015. 56 p.

FIGUEIRA, Emílio. **Introdução à Psicologia e Pessoas com Deficiência: A construção de um novo relacionamento.** 2. ed. São Paulo: Edição do autor/AgBook, 2014. 159 p.

\_\_\_\_\_. **Psicologia e Inclusão: Atuações psicológicas em pessoas com deficiência.** 1. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015. 172 p.

KOLLING, Aline; PEZZI, Fernanda Aparecida Szarecki. A Equoterapia no Tratamento de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Revista Psicologia & Saberes**, v. 9, n. 14, p. 88-102, 2020.

PEREIRA, Bruna Nogueira. **Equoterapia e psicomotricidade: o brincar no processo educativo da criança com transtorno do espectro autista.** 2019. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Agronomia, Programa de Pós-Graduação em Educação Agrícola, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2019.

RIBEIRO, Fernando de Oliveira et al. Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo. **Fisioter. Bras**, p. 684-691, 2019.

URBANO, Maria Cristina Zecchin. **Equoterapia como elemento de rede de apoio ao processo de inclusão de uma criança com Transtorno do Espectro Autista.** 2018. 79 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Engenharia, Universidade Estadual Paulista, Ilha Solteira, 2018.