

PROGRAMA DE EQUOTERAPIA: INTERVENÇÃO COM UM PRATICANTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL

HIPPOTHERPY PROGRAM: INTERVENTION WITH A PRACTITIONER WITH VISUAL IMPAIRMENT

Fernanda Carolina Toledo da Silva

Universidade Estadual Paulista – Campus de Marília.

Marli Nabeiro

Universidade Estadual Paulista – Campus de Bauru.

RESUMO: A equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais. O método gera efeitos positivos ao praticante, como benefícios físicos, sociais e psicológicos. O objetivo deste estudo foi verificar alterações ocorridas com um praticante com deficiência visual durante sua participação em um Programa de Equoterapia. O trabalho caracteriza-se por uma pesquisa qualitativa e descritiva, na forma de estudo de caso. Os dados foram coletados por meio de entrevista com a mãe do praticante e filmagens, fotografias e observação sistemática das sessões. Foram encontradas melhoras no comportamento do praticante em casa, e houve progresso no desempenho motor, além da autoconfiança gerada pelo domínio do cavalo. Conclui-se que o Programa de Equoterapia gerou benefícios físicos, psicológicos e sociais no praticante.

PALAVRAS-CHAVE: Equoterapia. Deficiência visual. Atividade motora.

ABSTRACT: The hippotherapy is a therapeutic and educational method that uses the horse within an interdisciplinary approach in the areas of health, education and riding, seeking the biopsychosocial development of people with disabilities and/or special needs. The method generates the practitioner positive effects, such as physical, social and psychological benefits. The goal of this study was to investigate alterations with a practitioner with visual impairment during their participation in a hippotherapy program. The study is characterized by a qualitative and descriptive research, in the form of case study. Data were collected through interviews with the mother of the practitioner and filming, photographs and systematic observation of the sessions. Improvements were found in the behavior of practicing at home, and there was progress in motor performance, and self-confidence generated by the domain horse. It is concluded that the hippotherapy program generated physical, psychological and social benefits to the practitioner.

KEYWORDS: Hippotherapy. Visual Impairment. Physical Activity.

INTRODUÇÃO

A equoterapia é definida pela Associação Nacional de Equoterapia – ANDE como:

[...] um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais (Ande, 2007, p.11).

A utilização do cavalo com a finalidade terapêutica, segundo citações da literatura, remonta aos primórdios da medicina, iniciando-se com Hipócrates (458-370 a.C.), que se referiu à equitação como fator de regeneração da saúde (Medeiros & Dias, 2008).

Um marco importante na utilização do cavalo foi em 1947, quando o médico alemão Samuel Theodor Quermaz fez a primeira referência ao movimento tridimensional do dorso do cavalo (Ande, 2007, p.4). O movimento tridimensional do cavalo se traduz:

[...] no plano vertical, em um movimento para cima e para baixo; no plano horizontal, em um movimento para a direita e para a esquerda, segundo o eixo transversal do cavalo; e um movimento para frente e para trás, segundo o seu eixo longitudinal (Wickert, 2007, p.21).

O momento histórico mais referenciado na literatura foi após a Primeira Guerra Mundial, momento em que foi fundado o primeiro grupo de equoterapia no Hospital Universitário de Oxford, utilizando efetivamente o cavalo para a reabilitação, sendo o mesmo, um instrumento terapêutico dos soldados feridos (Ande, 2007; Lermontov, 2004; Medeiros & Dias, 2008).

O cavalo teve importante participação na história do homem (Lermontov, 2004), sendo este, um “motivo histórico” (Wickert, 2007, p.20) da escolha do cavalo como o agente da equoterapia. Este é um animal “dócil, de porte e força, que se deixa montar e manusear” (Ande, 2007, p.12).

O cavalo possui três andaduras naturais e instintivas: passo, trote e galope (Uzun, 2005), sendo o passo, a andadura básica da equoterapia (Wickert, 2007, p.20). Ao passo, o cavalo produz o movimento tridimensional, já referido anteriormente.

Ao se deslocar, é possível destacar três tipos de passadas do cavalo: antepistar, sobrepistar e transpistar (Ande, 2007; Medeiros & Dias, 2008), que são, respectivamente durante uma passada, as marcas posteriores antecedentes às anteriores, as marcas posteriores

no mesmo lugar que as anteriores e as marcas posteriores após as anteriores (Ande, 2007).

A equoterapia busca trazer benefícios físicos, psíquicos, educacionais e sociais às pessoas com deficiências e/ou necessidades especiais e é indicada para lesões neuromotoras de origem encefálica ou medular; patologias ortopédicas congênicas ou adquiridas; disfunções sensorio-motoras; necessidades educacionais especiais; distúrbios - evolutivos, comportamentais, de aprendizagem e emocionais (Ande, 2007, 2009).

Dessa maneira, as áreas de aplicação da Equoterapia, são: “reabilitação, para pessoas com deficiência física e/ou mental; educação, para pessoas com necessidades educacionais especiais e outros; social, para pessoas com distúrbios evolutivos ou comportamentais” (Ande, 2009).

O tratamento equoterápico requer algumas precauções ou até mesmo é contraindicado em alguns casos como instabilidade atlanto axial, osteoporose, rigidez articular, luxação de quadril, distrofia muscular, epilepsia, hidrocefalia, amputação, hipertensão, obesidade, quadros inflamatórios e infecciosos, alergias (Ande, 2007).

Segundo Lermontov (2004), a equoterapia tem seus objetivos terapêuticos (reabilitação) e educacionais (“integração ou reintegração” p.81), e gera muitos efeitos positivos ao praticante, como benefícios físicos/psicomotores, benefícios sociais e benefícios psicológicos.

O atendimento equoterápico é iniciado mediante parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica. As sessões são realizadas através de um programa específico organizado de acordo com as “necessidades e potencialidades do praticante” (Ande, 2007, 2009) e têm duração média de 30 minutos (Lermontov, 2004).

De acordo com a literatura, os programas básicos de equoterapia são: hipoterapia, educação/reeducação e pré-esportivo (Ande, 2007, 2009; Lermontov, 2004; Medeiros & Dias, 2008; Uzun, 2005) e ainda a prática esportiva adaptada destacada pela ANDE-Brasil (2007) e referenciada por Medeiros e Dias (2008).

A equipe é formada por profissionais das áreas da saúde, educação e equitação, tais como fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, psicomotricista, médico, pedagogo, professor de educação física, instrutor de equitação, veterinário. Porém, a composição mínima da equipe deve ser um fisioterapeuta, um psicólogo e um profissional de equitação.

Os profissionais que formam a equipe atuam de maneira interdisciplinar, havendo a participação dos mesmos na elaboração do planejamento individual, respeitando o perfil do praticante; criação de testes específicos da equoterapia com avaliação e reavaliação dos praticantes; elaboração da ficha evolutiva do praticante que possui informações sobre o desenvolvimento geral do praticante; desenvolvimento da criatividade dos praticantes, proporcionando situações para solução de problemas; seleção, organização, adaptação e confecção de material pedagógico, tornando a equoterapia prazerosa ao praticante; participação da elaboração do programa familiar que é essencial para o desenvolvimento do praticante na equoterapia, entre outras funções (Ande, 2007). O profissional de educação física, por exemplo, trabalha com o objetivo comum entre as outras áreas – reabilitação – contribuindo para o desenvolvimento do praticante através da atividade física, corporeidade e ludicidade (Paulo, 2002).

OBJETIVO

Verificar alterações ocorridas com um praticante com deficiência visual durante sua participação em um Programa de Equoterapia.

MÉTODO

O trabalho caracteriza-se por uma pesquisa qualitativa e descritiva, na forma de estudo de caso. O estudo de caso compreende a coleta de dados através de entrevistas, observações e/ou documentos (Thomas, Nelson & Silverman, 2007).

Para seleção do participante, foram seguidos critérios como participar do Projeto de Equoterapia vinculado à UNESP – Bauru e seguir as normas do mesmo contendo ficha cadastral, anamnese e atestado médico para iniciar o atendimento.

A pesquisa teve duração de dois anos com um praticante do sexo masculino, com deficiência visual, que iniciou sua participação aos 12 anos. A deficiência visual foi adquirida aos 4 anos devido a um tumor no cérebro. Segundo a anamnese, ele apresentou um linfoma no Sistema Nervoso Central e como confirmou o atestado médico, uma neoplasia maligna, o que resultou na perda da visão antes do procedimento cirúrgico, devido à localização de sua doença inicial, pois houve lesões das fibras ópticas pela neoplasia.

Os instrumentos de coleta de dados foram: roteiro de entrevista, a qual é utilizada “na investigação social, para coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social” (Marconi & Lakatos, 2008, p.80); filmagens e fotografias que foram utilizadas para análise complementar e diário de campo com observações sistemáticas das sessões de equoterapia.

A observação sistemática “realiza-se em condições controladas para responder a propósitos preestabelecidos” (Marconi & Lakatos, 2008, p. 78), neste caso, avaliar a participação do praticante nas sessões de equoterapia. A coleta de dados ou fenômenos observados são feitas através de instrumentos (quadros, anotações), sendo esta observação planejada e sistematizada, mas não padronizada (Marconi & Lakatos, 2008).

As sessões foram registradas em fichas diárias, que são documentos para anotações detalhadas de cada sessão do praticante.

As fichas diárias continham: nome do praticante; data da sessão; número da sessão (seqüência ordinal); nome do cavalo utilizado; nome dos auxiliares (guia e lateral - responsáveis, respectivamente, por puxar o cavalo e ficar ao lado do praticante); nome do mediador (responsável pela realização das atividades da sessão); ambiente equoterápico (local em que se realizou a sessão - pista, redondel ou outro); equipamentos utilizados (manta de equoterapia, sela, arreio, estribo, balizas, rédea); materiais pedagógicos utilizados e descrição das atividades desenvolvidas durante a sessão.

Foi realizada uma avaliação após cada sessão de equoterapia como modo de analisar o desenvolvimento do praticante durante a execução programa. Esta avaliação consistiu na discussão entre a equipe sobre os acontecimentos nas sessões, o que possibilitou verificar diferenças nas realizações das atividades ou no “comportamento” do praticante.

O praticante iniciou sua participação no projeto em março de 2009. Três meses após o início do programa (junho/2009), foi realizada entrevista com a mãe da criança praticante de equoterapia. A entrevista foi semiestruturada e em seguida foi aberta para considerações do entrevistado. A pergunta principal foi: “Quais são as características do participante antes e depois de ter iniciado o pro-

grama de equoterapia?”. Após responder à questão principal, foi aberto momento para mais alguma consideração sobre a criança que o entrevistado julgasse importante.

As sessões foram realizadas às segundas-feiras no período da manhã, com duração aproximada de 50 minutos cada, sendo 30 minutos voltados para a montaria e as atividades em cima do cavalo e os outros 20 minutos relacionados à aproximação ao cavalo (escovar, selar, alimentar) e ao desfecho (tirar a sela, levar à baía).

Inicialmente o programa desenvolvido com o praticante era o educação/reeducação, tendo como objetivo desenvolver, na fase de montaria, atividades de coordenação e equilíbrio, e alguns conhecimentos para guiar o cavalo, sendo o mesmo um recurso pedagógico; além disso, ter cuidados com o animal, como escovar, selar e alimentar na fase de aproximação, e tirar a sela e levá-lo de volta ao seu piquete na fase de desfecho.

As atividades equoterápicas foram desenvolvidas ao ar livre, em dois locais – redondel ou pista, e com dois cavalos – Brotinho ou Guarani. Além disso, foram utilizados diferentes materiais de montaria como manta para equoterapia, sela ou arreio para realizar as atividades planejadas, sendo possível aproveitar as possibilidades de cada um dos materiais, por exemplo, a manta para trabalhar o equilíbrio e a proximidade com o cavalo, e a sela para exercícios de domínio do cavalo.

Os materiais utilizados durante as sessões foram: balizas, tambores, argolas, bola, bastão. As atividades desenvolvidas envolveram manejo do cavalo (escovar e encilhar) na fase de aproximação; realização de movimentos com os membros superiores (avião, helicóptero, foguete, super-homem, circundação dos braços) e posições variadas (rotação do tronco, troca de posição sobre o cavalo) na fase de montaria; desencilhar e guardar o cavalo no picadeiro na fase de desfecho, estruturando a sessão em três fases, como descrevem Medeiros e Dias (2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à entrevista realizada com a mãe do praticante, foi encontrado que o praticante demonstrou ausência de medo do escuro em casa, melhorou o comportamento de compartilhar e mostrou-se mais amoroso e menos agressivo.

Em relação às sessões de equoterapia, foi verificado progresso no desempenho motor do praticante, e no aspecto psicológico, devido à autoconfiança gerada pelo domínio do cavalo.

Em 2010, o programa começou a enfatizar o domínio sobre o cavalo, com o intuito de tornar o praticante mais independente sobre o cavalo, o que possibilitou que o praticante conduzisse o animal em alguns momentos da sessão com alguns exercícios específicos do hipismo (como ficar em pé sobre os estribos); isso caracterizou uma pequena “evolução” do programa educação/reeducação para o pré-esportivo, sem desconsiderar o primeiro.

A seguir, a descrição das atividades desenvolvidas durante as sessões de equoterapia, planejadas para atingir o objetivo da pesquisa.

- Manejo do cavalo: com uma rasqueadeira de madeira ou de borracha e um escovão de madeira, retirar a poeira da pelagem do animal;
- Encilhar o cavalo: colocar a cabeçada e o cabresto na cabeça do cavalo. Colocar a manta e a sela (ou a manta de equoterapia) no dorso do cavalo, e prender a barrigueira que segura a sela;

- Desencilhar o cavalo: retirar a barrigueira, a sela e a manta; retirar a cabeçada e o cabresto;
- Acariciar o cavalo: tocar o cavalo para perceber, pelo tato, a pelagem do cavalo utilizado na sessão;
- Montar dentro do redondel ou pista: posicionado ao lado do cavalo e virado de frente para ele, o praticante segura na sela e coloca um pé no estribo, impulsiona-se para cima e passa a outra perna por cima da garoupa do cavalo, para alcançar o estribo do outro lado; ele também pode utilizar uma escada para montar no cavalo;
- Apear dentro do redondel ou pista: o praticante sai da sela ou da manta de equoterapia. Ele realiza o inverso do movimento de montar, ou seja, passa a perna por cima da garoupa do cavalo em sentido contrário ao que foi realizado, firma o pé no chão e em seguida retira o pé que ficou apoiado no estribo; ou desce do cavalo utilizando uma escada;
- Pegar nas orelhas do cavalo: sentado, com o cavalo em movimento, o praticante inclina o tronco à frente, em direção à cabeça do cavalo e tenta tocar nas orelhas do animal;
- Avião: sentado ou em pé sobre os estribos, o praticante eleva lateralmente os braços a 90° em relação ao seu tronco e mantém-se por alguns segundos na posição;
- Helicóptero: da posição do avião o praticante realiza movimento de rotação do tronco para a direita e para a esquerda;
- Foguete: sentado, o praticante eleva os braços a 180° encontrando as mãos acima da cabeça, mantém-se na posição por alguns segundos;
- Super-homem: sentado ou em pé sobre os estribos, de frente, de lado ou de costas para a cabeça do cavalo, o praticante eleva os braços à frente a 90° em relação ao seu tronco e mantém-se por alguns segundos na posição;
- Circundação dos braços: sentado, o praticante realiza movimentos circulares com os braços para frente e para trás;
- Bola: uma bola pequena é manipulada pelo praticante, de uma mão para outra, na direção do peito, ou pelas suas costas, coloca a bola dentro de cestos, lança a bola para cima e a recupera no ar;
- Bastão: segurar um bastão à sua frente com os braços elevados a 90° em relação ao seu tronco; realiza movimento de rotação do tronco para a direita e para a esquerda, segura o bastão atrás do pescoço;
- Balizas: o praticante controla as rédeas do cavalo e percorre um trajeto entre as balizas organizadas em fila ao centro do redondel, fazendo um zigue zague;
- Argola: o praticante conduz o cavalo entre as balizas, para o animal ao lado de uma baliza e coloca uma argola;
- Rotação do tronco: sentado, o praticante realiza movimento de rotação do tronco para a direita e para a esquerda;
- Guiar o cavalo: o praticante segura as rédeas e guia o animal pelo redondel ou pista;
- Mudança de posição sobre o cavalo: com o animal parado, o praticante senta-se de frente, de lado e de costas para a cabeça do cavalo, sobre a manta de equoterapia ou sobre a sela;
- Ficar em pé sobre os estribos: o praticante apoia-se nos estribos e tenta se equilibrar sem se segurar; em equilíbrio, o praticante realiza movimentos com os membros superiores (avião, super-homem, helicóptero);

- Decúbito dorsal: sobre a manta de equoterapia, o praticante senta-se de frente para a cabeça do cavalo e, em seguida, deita-se em decúbito dorsal e realiza movimentos com os membros superiores, abrindo-os lateralmente, colocando-os para sua frente (na direção do peito), ou para cima (na direção da sua cabeça);
- Decúbito ventral: sobre a manta de equoterapia, o praticante senta-se de costas para a cabeça do cavalo e, em seguida, deita-se em decúbito ventral, e realiza uma posição de relaxamento sobre o cavalo;
- Guardar o cavalo: o praticante leva o cavalo para o piquete;
- Contagem de números: ao realizar os exercícios, o praticante conta de 0 a 10 ou de 10 a 0, conta apenas os números ímpares ou apenas os números pares de 0 a 10, ou conta de 0 a 10 em inglês;
- Preparação para independência sobre o cavalo: o praticante fica sobre o cavalo sem auxiliares laterais para conquistar a independência sobre o cavalo.

Na entrevista com a mãe do praticante, foram relatadas alterações após o início do programa de equoterapia, como perda do medo, conscientização de compartilhar, comportamento menos agressivo e mais amoroso. Com isso verificou-se que, no intervalo entre o início do programa e a realização da entrevista, ocorreram alterações no ambiente familiar. Dessa maneira, foi possível constatar benefícios sociais que a equoterapia pode gerar ao praticante.

Assim como descrito por Lermontov (2004), a equoterapia é capaz de diminuir a agressividade, gerar aproximação a outras pessoas, entre outros. No estudo de Freire e Macedo (2009) também foi observada aproximação da praticante com o animal e com outras pessoas a partir da análise da interação praticante-terapeuta e praticante-animal.

Após intervenção foi possível perceber benefícios físicos no praticante. Ao se tratar, portanto, do desempenho motor do praticante nas sessões de equoterapia, foi possível identificar alterações progressivas na realização das atividades propostas, como na aproximação com o cavalo, na preparação para a montaria, no desempenho durante a montaria no animal. Esse progresso gerou benefícios psicológicos, pois resultou em maior confiança ao realizar as atividades, além da aceitação a novos desafios e êxito ao realizá-los. Dessa maneira, Lermontov (2004) apontou benefícios físicos/psicomotores e psicológicos que podem ser trazidos ao praticante de equoterapia. Foi possível verificar, portanto, benefícios físicos/psicomotores, como melhora no equilíbrio, coordenação e postura e benefícios psicológicos, como autoconfiança e relações mantidas entre o praticante, o cavalo e a equipe de equoterapia. Freire e Macedo (2009) verificaram melhora na postura da praticante em seu estudo, o que confirma os benefícios da equoterapia.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo verificar alterações ocorridas com um praticante com deficiência visual durante sua participação em um Programa de Equoterapia. O desenvolvimento do Programa gerou benefícios físicos, psicológicos e sociais.

Os benefícios físicos foram percebidos devido ao progresso no desempenho motor do praticante, como melhora no equilíbrio e coordenação motora do praticante. Os benefícios psicológicos como autoconfiança ao conduzir e se manter sozinho sobre o ca-

valo, foram verificados no desenvolvimento do programa. E por fim, os benefícios sociais como aproximação com outras pessoas foi verificado pela mãe em casa e nas sessões de equoterapia, devido ao contato com os terapeutas e com o animal.

REFERÊNCIAS

- ANDE-BRASIL (2007). *Curso básico de equoterapia*. Brasília: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão – COEPE.
- ANDE-BRASIL (2009). Objetivos, áreas de aplicação, programas básicos. Recuperado em 30 de maio de 2009, de <http://www.equoterapia.org.br>
- Freire, D. G. & Macedo, G. C. (2009). *Influência da equoterapia no desempenho de habilidades motoras em criança com paralisia cerebral: um estudo de caso*. Monografia apresentada nas Faculdades Integradas de Bauru – FIB.
- Lermontov, T. (2004). *A psicomotricidade na equoterapia*. Aparecida: Idéias e Letras.
- Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2008). *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração e análise e interpretação de dados*. 7.ed. São Paulo: Atlas.
- Medeiros, M. & Dias, E. (2008). *Equoterapia: noções elementares e aspectos neurocientíficos*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Paulo, R. C. (2002). *Equitação terapêutica: o lúdico que trata*. Monografia apresentada na Unicamp.
- Thomas, J. R., Nelson, J. K. & Silverman, S. J. (2007). *Métodos de pesquisa em educação física* (Sales, D. R. & Dornelles, M. S., trads.). 5.ed. Porto Alegre: Artmed,
- Uzun, A. L. L. (2005). *Equoterapia: aplicação em distúrbios do equilíbrio*. São Paulo: Vetor.
- Wickert, H. (2007). O cavalo como instrumento cinesioterapêutico. In: ANDE-BRASIL, *Curso básico de equoterapia*. Brasília: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão – COEPE.

NOTAS SOBRE OS AUTORES

FERNANDA CAROLINA TOLEDO DA SILVA

Mestre em Educação pela Universidade Estadual Paulista, Unesp, Marília. nanda_tol@hotmail.com

MARLI NABEIRO

Professora assistente doutor da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. mnabeiro@hotmail.com

Apoio financeiro: PROEX.

Trabalho originado de monografia intitulada “A equoterapia como auxiliar do processo de inclusão do aluno com deficiência visual: estudo de caso” apresentada na Universidade Estadual Paulista – campus de bauru, curso de licenciatura em educação física, no ano de 2010.

Manuscrito recebido em maio de 2012

Manuscrito aceito em junho de 2012