

# A EQUOTERAPIA NO CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA E CONTRIBUIÇÕES PARA AS POLÍTICAS DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

*Data de aceite: 01/03/2024*

**Joice Kelli Mendes Viana Baiense**

**Roberta Ribeiro Batista Barbosa**

A existência de políticas para enfrentar os obstáculos e limitações impostos pela condição de deficiência requer uma boa coordenação e articulação interinstitucional para resolvê-los. Dado que as políticas sociais se desenvolvem na ação de múltiplas instituições e organismos centralizados e descentralizados, dependentes ou autônomos, as políticas específicas e direcionadas para as pessoas com deficiência devem também ser bem articuladas e integradas com outras políticas sociais, de forma a melhor investir os recursos existentes.

Garantir o uso eficiente dos recursos torna-se uma necessidade, pois normalmente as alocações para instituições de desenvolvimento social e que atendem pessoas com deficiência não escapam da volatilidade que frequentemente sofrem os orçamentos públicos, podendo ser reduzidos ou mesmo eliminados, em caso

de problemas fiscais (HEIDEMANN; SALM, 2009).

Tentar entender a deficiência à luz das políticas públicas implica reconhecer sua presença nos programas e na formulação de políticas das últimas décadas e o importante papel desempenhado no processo por diferentes setores sociais. Assim, pode-se dizer que no país há um processo de construção constante de políticas públicas, mas fica claro que ainda não há consenso entre o setor governamental, o setor privado e a sociedade civil (SEVERO, 2010).

A reabilitação da pessoa com deficiência requer tratamento individualizado, sendo assim, a medicina moderna, com seus contínuos avanços, permite o desenvolvimento de terapias direcionadas visando os mecanismos patológicos de várias doenças, muitas vezes baseadas na identificação de alvos terapêuticos individuais. Nesse contexto destaca-se a neuroreabilitação, ou reabilitação neurológica, um processo destinado a reduzir a deficiências

resultantes de uma doença neurológica, com o objetivo de minimizar o grau de comprometimento funcional do paciente (LASA *et al.*, 2015).

A possibilidade de acesso a serviços de atendimento profissional especializado é de responsabilidade do setor público, devendo ser acessíveis a todas as pessoas com deficiência. Tendo o conceito claro e seu acesso, pode-se apontar que, nas pessoas com deficiência, esse direito é limitado, pois muitos não têm acesso à atenção à saúde, em todas as áreas que ela permeia, o que limita sua autonomia, inclusão e participação em igualdade de condições (DUBOW *et al.*, 2018).

Assim, os organismos internacionais têm promovido programas de ação, fortalecimento de centros especializados em reabilitação e promoção de estratégias que possam enfrentar as vulnerabilidades que as pessoas com deficiência vivenciam no acesso à saúde. Nesse sentido, o governo federal assumiu o compromisso efetivo de garantir a máxima independência, capacidade física, mental, social e profissional e plena inclusão e participação em todos os aspectos da vida. Da mesma forma, deve ser promovida a formação inicial e contínua dos profissionais responsáveis pela prestação desses serviços (CAMPOS *et al.*, 2015).

O conceito de reabilitação, portanto, deve ser interpretado como uma abordagem ampla que vai desde a prevenção da deficiência e reabilitação na atenção primária, até a inserção de crianças com deficiência em escolas normais e a possibilidade de desenvolver atividades econômicas, no caso de adultos com deficiência, sendo uma alternativa de atendimento integral que deve ser parte integrante da política social, educacional e de saúde em todas as áreas (DUBOW *et al.*, 2018).

O fisioterapeuta, como profissional de saúde essencial na linha de cuidado da pessoa com deficiência, pode intervir nas barreiras psicossociais no processo da reabilitação, onde as atividades são utilizadas para direcionar as barreiras psicossociais, promovendo assim uma maior captação de habilidades e potencialmente contribuindo para resultados mais positivos do tratamento. As intervenções cognitivo-comportamentais não se referem a uma intervenção específica, mas a uma classe de estratégias que podem incluir auto-instrução (por exemplo, conversa interna motivacional), relaxamento ou biofeedback, exposição, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (por exemplo, distração, imaginação), aumentando a assertividade, minimizando pensamentos negativos ou autodestrutivos, mudando crenças e estabelecendo metas (SILVA *et al.*, 2012).

Dentre as possibilidades de recursos fisioterapêuticos, a intervenção assistida com animal vem sendo utilizada com sucesso para o tratamento de pessoas com deficiência, sendo a equoterapia, uma terapia física e ocupacional que utiliza a marcha natural e o movimento do cavalo para fornecer informações motoras e sensoriais (KOCA; ATASEVEN, 2015). Trata-se de um método terapêutico e educacional interdisciplinar que faz uso do cavalo nas áreas de saúde, educação e equitação, visando promover o desenvolvimento biopsicossocial (COSTA *et al.*, 2017).

O objetivo principal da equoterapia é proporcionar o desenvolvimento das potencialidades de cada praticante, respeitando suas limitações, visando a auto-aceitação, integração social, além de possibilitar o exercício da cidadania. Nela, o cavalo é o elemento que incentiva o praticante, se tornando um instrumento cinesioterapêutico, que promove ganhos físicos, psicológicos e educacionais e busca a aquisição e o desenvolvimento de funções motoras, psíquicas e sociais (COSTA *et al.*, 2017).

Sendo assim, estudos que tratem dessa temática se revestem de importância uma vez que se trata de recurso escasso nas práticas de tratamento de saúde no Brasil e no Espírito Santo. Portanto, esse estudo visa analisar os serviços de fisioterapia ofertados à pessoa com deficiência em Presidente Kennedy à luz da Rede Cuidado da Pessoa com Deficiência e avaliar a percepção das famílias sobre os efeitos da equoterapia para a saúde das pessoas com deficiência. Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa que ilustra a Percepção das famílias de um município próximo a Presidente Kennedy sobre os efeitos de um tipo de serviço de reabilitação, a equoterapia, para a saúde das pessoas com deficiência.

Para a análise da percepção das famílias sobre os efeitos da equoterapia foram entrevistados 10 responsáveis por pessoas com deficiência atendidas no município de Itapemirim-ES. As idades das pessoas com deficiência que frequentam a equoterapia, variaram entre cinco e 23 anos, com uma média de 10,8 anos, sendo seis do sexo feminino e quatro do sexo masculino. O tempo de equoterapia variou entre um e cinco anos, com média de 2,7 anos, sendo que três participantes tinham o diagnóstico clínico de transtorno do espectro autista (TEA), três o de retardo mental, três a síndrome de Down e um transtorno neurológico não especificado.

Em relação à percepção dos responsáveis sobre a equoterapia, as respostas foram inicialmente categorizadas em quatro: mudanças e/ou superações; benefícios/ganhos; dificuldades para a inserção no tratamento; e dificuldade para a manutenção do familiar no tratamento. Em cada categoria, foram buscadas as unidades de sentido para, posteriormente, se realizar a análise das mesmas, como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1. Categorização das respostas obtidas na entrevista.

<b>Categorias</b>	<b>Unidades de Sentido</b>
Benefícios/ganhos físicos	Coordenação/quadro motor 70% Equilíbrio/Força - 50% Postura – 20% Marcha/andar – 20%
Mudanças e/ou Superações	Comportamento (medo, calma) - 60% Comunicação (Falar, interação) - 10%
Dificuldade para inserção no tratamento	Nenhuma -70% Vaga - 20% Horário restrito - 10%
Dificuldade para manutenção do familiar no tratamento	Nenhuma -80% Horário restrito - 20%

Fonte: Elaborada pelas autoras.

A coordenação motora foi o principal “ganho e benefício físico” relatado neste estudo, seguido da melhora do equilíbrio, força, postura e marcha, concordando com outras pesquisas que demonstram que a equoterapia apresenta melhora nestes aspectos, sendo considerada uma estratégia de tratamento viável para melhorar o equilíbrio e o desempenho funcional das habilidades da vida diária em indivíduos com problemas de equilíbrio leves a moderados.

Os achados do estudo de Copetti (2007), que analisou o andar de três meninos com Síndrome de Down após a equoterapia, observou melhora na qualidade da marcha, sugerindo que atividades desenvolvidas na equoterapia podem gerar uma combinação de estímulos favoráveis a um maior controle de movimento, desencadeando uma aproximação maior da marcha da criança com Síndrome de Down com o padrão de normalidade descrito pela literatura.

Este benefício de melhora da postura também foi observado no presente estudo, através da fala do Entrevistado 8: *“A equoterapia trouxe ótimos resultados, meu filho era todo mole pra andar; agora está com uma postura firme”*.

Barbosa e Van Munster (2013) demonstraram que após três meses de sessões de equoterapia, a maioria das crianças do estudo teve um aumento significativo na tensão muscular abdominal, indicando aumento da força muscular e melhora na estabilidade, equilíbrio e postura do tronco, especialmente naquelas que podiam andar por conta própria, apesar de ter apresentado efeitos positivos também nas que necessitavam de cadeiras de rodas, sugerindo que a equoterapia é uma forma válida de melhorar a postura em crianças com limitações.

Para uma responsável, as mudanças físicas foram significativas após as sessões de equoterapia, relatando que *“minha filha não andava, depois que começou a fazer equoterapia começou a andar”*.

De acordo com Silkwood-Sherer *et al.* (2012), o tempo de realização de equoterapia tem relação direta com os resultados, principalmente o ganho físico, demonstrando que quanto mais tempo o indivíduo pratica, melhores os resultados na coordenação motora total.

Com relação à categoria “mudanças e superações”, a maioria dos entrevistados relatou melhoras no ambiente familiar, seja no comportamento, através da perda do medo de animais, tornando-se calmo e relaxado; na comunicação, passando a interagir melhor com os demais e a falar; e ainda nos aspectos físicos, desenvolvendo a postura, passando a andar, ou seja, apresentando melhora geral no quadro motor, como pode ser observado nas falas de alguns entrevistados transcritas abaixo:

*“Minha filha perdeu o medo de animais”. “O comportamento melhorou muito”*.

Na dimensão emocional e comportamental da pessoa com deficiência, um aspecto relevante se refere à presença de desafios, como comportamentos destrutivos e auto-agressivos, muitas vezes relacionados à incapacidade de se comunicar e expressar seus sentimentos. Esta particularidade representa um grande desafio para as instituições, serviços e profissionais responsáveis, pois é um elemento que dificulta o cumprimento dos objetivos que cada um se propõe a alcançar. A equoterapia geralmente trabalha estes aspectos inicialmente, buscando a melhoria da qualidade de vida, proporcionando contenção, amizade e afeto, e promovendo a aquisição de habilidades adaptativas que facilitam e favorecem a relação do indivíduo com o meio ambiente, favorecendo a afetividade e interação (SEVERO, 2010).

Para uma maior elucidação, a tabela 2 apresenta cada tipo de deficiência e os benefícios resultantes da equoterapia, na percepção dos responsáveis.

Tabela 2. Principais benefícios observados, de acordo com a deficiência

<b>Diagnóstico clínico</b>	<b>Benefícios percebidos</b>
Transtorno do Espectro Autista	Equilíbrio, coordenação motora, força, humor, quadro motor geral e perda do medo
Retardo mental	Controle motor, força, afetividade, integração, calma e comportamento em geral
Síndrome de Down	Equilíbrio, quadro motor geral, calma, afetividade, desenvolvimento da fala e do andar
Transtorno neurológico	Controle motor, afetividade e calma

Fonte: Elabora pelas autoras.

Ao se analisar as respostas levando em conta a deficiência, observa-se que o desenvolvimento motor foi citado por todos os responsáveis, bem como a mudança de comportamentos.

Bae *et al.* (2017) constataram que a equoterapia é uma intervenção eficaz na melhoria dos aspectos psicológicos, ocorrendo uma redução estatisticamente significativa nos comportamentos agressivos de crianças com deficiência após a participação na terapia, concluindo que esta é uma intervenção eficaz para melhorar a escala de autoestima e redução da agressão, proporcionando uma oportunidade de aumentar a sensação de estabilidade psicológica de crianças com deficiência.

Com relação à comunicação, segundo relato de uma mãe, foi possível perceber mudanças no comportamento da filha, que “*começou a falar e ficou mais afetiva*” após as sessões de equoterapia.

Fatores como calma e relaxamento foram relatados especialmente por responsáveis de crianças com problemas neurológicos e retardo mental. De acordo com uma mãe, a filha “*chega mais calma em casa, relaxada, está interagindo melhor com os animais*”. A mãe de outra criança que frequenta a equoterapia há cinco anos também afirma:

*“seria bom se todas as crianças que precisam tivessem a oportunidade de fazer a equoterapia, porque os benefícios são enormes. Meu filho arrumava confusão com todo mundo, xingava, jogava pedra nos vizinhos e nas pessoas que passavam na rua; era muito nervoso. Depois que começou a fazer a equoterapia, virou outra criança”.*

Segundo relatos dos responsáveis, os benefícios físicos foram muito expressivos, como se pode observar na declaração do pai de um adolescente com retardo mental, ao afirmar que *“é muito bom ver meu filho jogar bola, antes ele não conseguia porque tinha a perna dura”.*

Um estudo realizado por Hsieh *et al.* (2017) incluiu crianças que tiveram paralisia cerebral em uma variedade de níveis de funcionamento, encontrando melhorias significativas após 12 semanas de terapia em muitas categorias de funcionamento, com maiores melhorias nas áreas de mobilidade e funções neuromusculares do corpo. No acompanhamento pós-tratamento, constataram que as crianças com deficiências menos graves tiveram efeitos mais duradouros da equoterapia, sugerindo que a equoterapia é uma forma útil de tratamento para melhorar a marcha, entre outras coisas, em crianças com paralisia cerebral.

Para a avó de uma criança de oito anos com síndrome de Down, os efeitos motores foram muito significativos, afirmando que *“antes do tratamento ele andava todo mole, se jogando; agora está mais firme”.* Os responsáveis também relataram benefícios nos aspectos psicossociais, onde uma mãe de uma criança com retardo mental afirmou que *“meu filho aprendeu a gostar de animais, se apaixonou pelo cavalo”*, enquanto uma mãe de uma criança com TEA relatou que *“ela ama o cavalo, fica ansiosa pra chegar o dia de ver o cavalo”.*

Relatos dos responsáveis demonstraram muita satisfação com o progresso dos praticantes em áreas consideradas importantes, entretanto, de acordo com uma mãe, *“devido à pandemia (a criança) não está fazendo a equoterapia, percebi que ela regrediu. Faz muita falta”.*

Grande parte da amostra não relatou qualquer tipo de dificuldade para acessar o serviço de equoterapia, sendo um percentual baixo aqueles que se referiram às vagas, pois tiveram que aguardar, e ao horário restrito. No que se refere às dificuldades para manter o familiar no tratamento, também houve poucos relatos, sendo o horário restrito citado por dois respondentes.

O serviço de equoterapia do município de Itapemirim-ES tem como meta atender a todas as crianças da educação especial. Para tanto, sempre que necessário, expande os atendimentos, para que todos sejam beneficiados, entretanto, pode ocorrer de alguma criança ter que aguardar uma vaga, apesar da espera não ser longa. Quanto ao horário restrito, este se deve ao número de atendimentos diários, não sendo possível aos pais adaptarem ou escolherem os mesmos. Mesmo sendo um município pequeno, a pesquisa mostrou que o serviço funciona muito bem servindo de exemplo para outros municípios.

Analisando os serviços de reabilitação oferecidos no município de Presidente Kennedy através do Plano Municipal de Saúde (2018-2021), constatou-se que existe um serviço de fisioterapia, que atua na Atenção Primária à Saúde, no Centro de Fisioterapia e nas Unidades Básicas de Saúde, com serviço ambulatorial e domiciliar para o atendimento de toda a população. Assim, estes profissionais atendem a toda a população local, havendo cobertura desses serviços nas nove Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde cinco são unidades da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e quatro são unidades de apoio (PRESIDENTE KENNEDY, 2017).

As metas contidas no Plano Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, para o exercício de 2018 a 2021, nas especialidades não médicas, aqui incluída a fisioterapia, propõem a garantia e manutenção desses serviços, ampliando-os de acordo com a demanda local. No caso da equoterapia, o município já teve oferta desse serviço, anteriormente oferecido pela Associação Pestalozzi, que atendia crianças com deficiência ali residentes. Entretanto, a instituição foi fechada há três anos, deixando essa população desassistida, o que representa um quantitativo significativo, pois, de acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde (PRESIDENTE KENNEDY, 2017), existem cerca de 193 crianças com deficiência que necessitam de atendimento especializado. Assim, as pessoas com deficiência de Presidente Kennedy que buscam atendimento especializado em equoterapia necessitam buscar esta assistência fora do Município, com por exemplo na cidade de Itapemirim. Isto representa uma barreira, uma vez que demanda transporte, e disponibilidade de tempo.

Uma das metas descritas em plano municipal é garantir e manter 100% de acesso aos centros de reabilitação até o ano de 2021, para atendimento em fisioterapia respiratória, neurológica e traumato-ortopédica. Nesse contexto, diante dos resultados constatados nesta pesquisa, bem como na literatura existente sobre os benefícios da equoterapia, aliado à capacidade financeira de Presidente Kennedy e o considerável número de crianças que necessitam de reabilitação, entende-se que a implantação deste serviço seria de grande benefício para atender essa demanda, cumprindo com as referidas metas.

É importante enfatizar que estes centros de reabilitação demandam um trabalho conjunto com outros profissionais de saúde, além dos fisioterapeutas, o que pode minimizar a carência desses profissionais, além de desafogar as unidades de saúde. Nesse sentido, outra meta do Plano Municipal de Saúde é capacitar 100% dos seus profissionais de acordo com os serviços implementados, até o ano de 2021. Na verdade, as equipes de reabilitação precisam envolver outros profissionais e, para tanto, estes precisam ser capacitados, a fim de compreender a essência da reabilitação, que consiste em ir além de simplesmente trabalhar juntos, atuando de forma interdisciplinar.

Uma situação bastante comum, especialmente relacionada a crianças com deficiência mental, se refere à relutância que apresentam em frequentar ambientes lotados, hospitais e outros serviços de saúde, deixando de usufruir dos benefícios de uma unidade

de reabilitação estabelecida nas clínicas de saúde. Assim, destaca-se a necessidade de equipes de reabilitação adequadas, baseadas na comunidade, que adotem diferentes modelos de reabilitação. No caso específico de crianças, a equoterapia é extremamente atrativa, tornando a reabilitação algo prazeroso, que não provoca temores, ao contrário, relaxa e acalma os pacientes.

Devido ao ambiente e forma como é desenvolvida, a equoterapia envolve não somente a pessoa com deficiência e o profissional, mas também a família, em um processo que deve ser conduzido por meio de uma série de objetivos específicos rumo a um resultado estratégico de longo prazo, promovendo melhoria funcional, reduzindo complicações e melhorando a coordenação e integração dos serviços para a pessoa com deficiência.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A equoterapia tem evoluído nos últimos trinta anos e essa estratégia de intervenção tem resultado em melhores resultados funcionais e psicossociais para uma variedade de indivíduos. O estudo demonstrou que a equoterapia é uma modalidade terapêutica alternativa, que possui uma boa aceitação da pessoa com deficiência e da família, com resultados físicos e emocionais perceptíveis para os envolvidos. A equoterapia aplicada por profissionais capacitados e assistida por um cavalo devidamente bem treinado, tem o potencial de restaurar, manter e promover a função física, bem como a qualidade de vida.

Embora este estudo retrate a experiência da cidade de Itapemirim, os resultados de um serviço de equoterapia podem servir de parâmetro para Presidente Kennedy, a fim de alcançar as metas propostas no Plano Municipal de Saúde, bem como reduzir as desigualdades na reabilitação e saúde de pessoas com deficiência. Portanto, considera-se importante que os gestores da saúde sejam informados sobre a potencialidade desta ferramenta de reabilitação e o papel desempenhado nesses centros, pois torna-se imprescindível avaliar a importância de se promover a equoterapia como alternativa para promover o desenvolvimento de habilidades na pessoa com deficiência, garantindo os fundamentos e recursos necessários para o desenvolvimento desta atividade.

Conclui-se, portanto, que a equoterapia constitui uma alternativa eficaz como parte de um programa de tratamento integrado para pessoas com deficiência em suas diferentes formas de expressão. O movimento equino facilita a realização de marcos do desenvolvimento psicossocial e a coordenação motora, incluindo equilíbrio e força tendo valor na reabilitação de adultos e crianças, trazendo melhorias não somente nas funções físicas, mentais e sociais, mas também oferecendo uma experiência emocionante e divertida, que a diferencia das terapias tradicionais.

## REFERÊNCIAS

- BAE, M. S.; YUN, C. K.; HAN, Y. G. The Effects of Hippotherapy for Physical, Cognitive and Psychological Factors in Children with Intellectual Disabilities. **J Korean Soc Phys Med**, v. 12, n. 3, p. 119-130, 2017.
- BARBOSA, G. O.; VAN MUNSTER, M. A. Influência da Equoterapia no Desenvolvimento Psicomotor de Pessoas com necessidades Especiais. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 46, p. 451-464, 2013.
- CALDAS, R. W. **Políticas públicas: conceitos e práticas**. Belo Horizonte: SEBRAE/MG, 2008.
- CAMPOS, M. L. I. L. Educação Inclusiva para Surdos e as Políticas Vigentes. In: LACERDA, C. B. F.; SANTOS, L. F. (Orgs.). **Tenho um aluno surdo, e agora?** Introdução à LIBRAS e educação de surdos. São Carlos: EDUFSCar, 2014.
- COPETTI, F. et al. Comportamento angular do andar de crianças com síndrome de Down após intervenção com Equoterapia. **Rev. bras. Fisioter**, v. 11, n. 6, p. 503-507, 2007.
- COSTA, V. S. F. et al. Efeito da equoterapia na coordenação motora global em sujeitos com Síndrome de Down. **Fisioter Mov**, v. 30, supl. 1, p. 229-240, 2017.
- DUBOW, C. et al. Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 117, p. 455-467, 2018.
- HEIDEMANN, F.; SALM, J. **Políticas Públicas e Desenvolvimento: Bases epistemológicas e modelos de análise**. Brasília: UnB, 2009.
- HSIEH, Y. et al. Effects of hippotherapy on body functions, activities and participation in children with cerebral palsy based on ICFCY assessments. **Disability and Rehabilitation**, v. 39, n. 17, p. 1703-1713, 2017.
- KOCA, T. T.; ATASEVEN, H. What is hippotherapy? The indications and effectiveness of hippotherapy. **North Clin Istanb**, v. 2, n. 3, p. 247-252, 2015.
- LASA, S. M. et al. Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. **Neurología**, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2015.
- PRESIDENTE KENNEDY (Município). **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Presidente Kennedy: Secretaria Municipal de Saúde, 2017.
- RIBEIRO, K. S. Q. S. A participação de agentes comunitários de saúde na atuação da fisioterapia na atenção básica. **Revista APS**, v. 10, n. 2, p. 156-168, 2017.
- SEVERO, J. T. **Equoterapia equitação, saúde e educação**. São Paulo: SENAC, 2010.
- SILKWOOD-SHERER, D. et al. Hippotherapy: An intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: A clinical trial. **Physical Therapy**, v. 92, n. 5, p. 707-717, 2012.
- SILVA, S. B. et al. The impact of physical therapy in the psychosocial rehabilitation of carriers of mental disorders. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, v. 8, n. 1, p. 34-40, 2012.