

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE ENFERMAGEM

GEÓRGIA DA SILVA JARDIM

**OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ABORDAGEM EM UM MUNICÍPIO DO
EXTREMO SUL CATARINENSE**

CRICIÚMA

2024

GEÓRGIA DA SILVA JARDIM

**OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ABORDAGEM EM UM MUNICÍPIO DO
EXTREMO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de bacharel no curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador(a): Prof^a. Dr.^a Amanda Luiz Maciel

CRICIÚMA

2024

GEÓRGIA DA SILVA JARDIM

**OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DO
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ABORDAGEM EM UM MUNICÍPIO DO
EXTREMO SUL CATARINENSE**

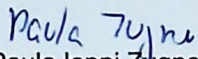
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de E, no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Ciências da Saúde.

Criciúma, 21 de novembro de 2024

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dra. Amanda Luiz Maciel - (UNESC) - Orientador


Prof. Dr. Diogo Dominguini - (UNESC)


Prof. Me. Paula Ioppi Zugno - (UNESC)

Dedico este trabalho aos meus pais, meus avós e todos aqueles que me trouxeram até aqui e participaram desta jornada.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a minha família, tanto aqueles que se fazem presentes neste momento, quanto aos que de alguma forma emanam energias para que eu possa vencer este processo, saibam que sem qualquer um de vocês a história jamais seria igual. Em especial, dedico minha paixão por cuidar às mulheres da minha vida: minha mãe e minha avó, as duas sempre me ensinaram tudo, do mais básico ao mais complexo, de fazer bolo e fazer uma tabela no Excel. Meu exemplo de dedicação e força são meus pais, André e Cheila, com vocês aprendi que o melhor caminho geralmente é o mais difícil, ainda bem que vocês me ajudaram a caminhar até aqui, tenho muito orgulho de quem sou e de quem vocês me tornaram ser. A Cheila, que abençoada eu sou por aprender todos os dias contigo, em especial por poder compartilhar meu último estágio no mesmo setor em tu trabalhas, com tanto amor e dedicação. Ao André, não tenho palavras para agradecer por tudo que tu fazes por mim, obrigada por me acolher todas as vezes em que o cansaço físico tentou me vencer, obrigada por cozinhar o que eu tenho vontade nos momentos que eu estava mais cansada, obrigada por salvar com os problemas mecânicos que o carro apresentava, eu jamais poderia ter um pai melhor. Ao meu irmão, obrigada por compreender minha necessidade de silêncio, por me ajudar nas tarefas de casa quando eu mais precisava e por me auxiliar nos problemas tecnológicos. A minha família de coração que irá se fazer presente na apresentação deste trabalho, vocês são meus pais em outra vida, convivemos literalmente como uma família, obrigada pelo apoio de sempre e por me cederem uma casa quando precisei para fazer o estágio em Criciúma, foi muito mais que um quarto, vocês cederam o espaço de família mesmo, ouvindo, acolhendo e cedendo amor.

A minha orientadora, obrigada por todas as dúvidas sanadas, pelas conversas, reuniões, áudios, pela dedicação em nos ajudar e por estar presente, foste essencial no meu processo, desde o momento em que iniciou como professora, obrigada por me acolher em momentos em que me senti perdida, foi minha calma no meio de um turbilhão de sentimentos.

Obrigada a vida, por me proporcionar o necessário para chegar até aqui, houveram momentos em pensei até mesmo em desistir dela, mas graças a Deus, cruzei pelos caminhos necessários para seguir em frente.

“Que todo trabalho que você fizer sobre essa terra esteja carregado de amor e gentileza. Para que mesmo depois de sua partida seja lembrado pelo que fez e pelo modo como tratou aqueles com quem viveu.”

Emanuel Becker

RESUMO

A importância de terapias e tratamentos para os pacientes com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, vem sendo cada dia mais discutida, visto que existem inúmeros tratamentos medicamentosos e terapias alternativas que surgiram a partir dos estudos constarem a sua eficácia e a evolução nas demandas de seus pacientes. O Transtorno do Espectro Autista, é uma das demandas que mais utilizam da equoterapia, buscando desenvolvimento físico, psíquico e social destes pacientes. Os municípios e governos estaduais e federal tem cada vez mais a responsabilidade de buscar auxílio a saúde destes pacientes, visto que o número de diagnósticos tem aumentado de forma gradual ao longo dos anos, buscando por especializações nas áreas da educação e saúde pra encontrar uma melhor forma de lidar com estes pacientes. O objetivo deste estudo visa compreender os benefícios da equoterapia junto aos profissionais de saúde para os pacientes com Transtorno do Espectro Autista. A pesquisa foi desenvolvida no sítio Haras, no bairro Lagoa da Serra em Araranguá, tendo como atores sociais os profissionais de equoterapia. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma entrevista com perguntas abertas, pesquisa do tipo qualitativa, descritiva e exploratória de campo. Os resultados deste estudo apresentaram a equoterapia como uma oportunidade significativa para o desenvolvimento neurológico e psicossocial de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), promovendo melhorias nas habilidades motoras, comunicação e vínculos emocionais. Os benefícios incluem redução de sintomas de ansiedade, melhor socialização e qualidade de vida. Observou-se, entretanto, uma disparidade entre a demanda e a oferta desse serviço, indicando a necessidade de políticas públicas para ampliar o acesso. O enfermeiro desempenha um papel crucial na equipe de equoterapia, colaborando para o acolhimento dos pacientes e famílias, fortalecendo vínculos afetivos e contribuindo para o cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: terapias; desenvolvimento; TEA; estudos; equoterapia; pacientes; neurodivergente;

SUMMARY

The importance of therapies and treatments for patients diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) has been increasingly discussed, as numerous medication-based and alternative therapies have proven effective in addressing their needs. Autism Spectrum Disorder is one of the primary conditions that benefit from equine-assisted therapy, aiming to enhance the physical, psychological, and social development of these patients. Municipal, state, and federal governments are becoming more accountable for supporting the health of these individuals, given the gradual increase in diagnoses over the years, seeking specializations in education and healthcare to better meet their needs. This study aims to understand the benefits of equine-assisted therapy in collaboration with healthcare professionals for patients with Autism Spectrum Disorder. The research was conducted at Haras Farm, located in the Lagoa da Serra neighborhood in Araranguá, with equine-assisted therapy professionals serving as key participants. The data collection instrument used was an interview with open-ended questions, within a qualitative, descriptive, and exploratory field research approach. The findings revealed that equine-assisted therapy significantly contributes to the neurological and psychosocial development of patients with Autism Spectrum Disorder (ASD), leading to improvements in motor skills, communication, and emotional bonds. Benefits include reduced anxiety symptoms, enhanced socialization, and improved quality of life. However, a disparity was noted between the demand for and the availability of this service, highlighting the need for public policies to expand access. Nurses play a crucial role within the equine-assisted therapy team, offering support to patients and their families, strengthening emotional connections, and contributing to comprehensive and humane care.

Keywords: therapies; development; ASD; studies; equine-assisted therapy; patients; neurodivergent

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1: Prevalência de autismo nos EUA 2023 via cdc.....	15
FIGURA 2: Movimento tridimensional do homem e do cavalo.....	18
FIGURA3:Posições assumidas durante a atividade equoterápica sobre o cavalo.....	20

LISTA DE TABELAS

QUADRO 1 – Categorização dos dados.....	28
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TEA	Transtorno do Espectro Autista
PMSC	Polícia Militar de Santa Catarina
MS	Ministério da Saúde
TGD	Transtorno Global de Desenvolvimento
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
USP	Universidade de São Paulo
CDB	Canabidiol
AMA	Associação dos Amigos do Autista

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA.....	13
2.1 QUESTÃO NORTEADORA	13
2.2 PRESSUPOSTOS.....	13
3 OBJETIVOS.....	14
3.1 OBJETIVO GERAL.....	14
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	14
4 REVISAO DE LITERATURA	14
4.1 HISTÓRIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	14
4.2 FISIOPATOLOGIA DO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	16
4.3. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.....	17
4.4. TERAPIAS PARA O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	18
4.5. CONCEITO DE EQUOTERAPIA	19
4.5. A EQUOTERAPIA NO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.....	20
4.7. PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	22
5. METODOLOGIA	24
5.1. TIPO DE ESTUDO	24
5.2. LOCAL DE ESTUDO	24
5.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO	25
5.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	25
5.3.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	25
6. COLETA DE DADOS.....	25
7. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	26
7.1. ANÁLISE DE DADOS.....	27
8. RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
8.1 CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS	28
QUADRO 1 – CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS	28
8.1.1. CATEGORIA I: O PERFIL DOS PACIENTES COM O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA ATENDIDOS	29
8.1.2. CATEGORIA II: OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA OS TRATAMENTOS DOS PACIENTES COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA	30

8.1.3. CATEGORIA III: OS PRINCIPAIS BENEFÍCIOS RELATADOS DA EQUOTERAPIA PARA OS PACIENTES	31
8.1.4. CATEGORIA IV: COMPREENDER OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DURANTE AS SESSÕES DE TERAPIA.	32
8.1.5. CATEGORIA V: RELATO DA RELAÇÃO DOS PACIENTES COM O ANIMAL DURANTE AS TERAPIAS.....	34
CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICE A – ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA ENTREVISTA.....	43
APÊNDICE B – TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	45
APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	49
ANEXO A – CARTA DE ACEITE	51
ANEXO B – ENTREVISTA 1	52
ANEXO C – ENTREVISTA 2	53
ANEXO D – ENTREVISTA 3	54
ANEXO E – ENTREVISTA 4.....	55
ANEXO F – ENTREVISTA 5.....	56
ANEXO G – ENTREVISTA 6.....	57
ANEXO H – ENTREVISTA 7	58

1 INTRODUÇÃO

Há 115 anos o autismo foi estudado pelo psiquiatra Eugen Bleuler, ou seja, desde 1908 a sociedade busca causas para este diagnóstico. Embora não tenha sido encontrado ainda um único fator, já houve a compreensão de que o TEA possui diversos fatores determinantes para o seu desenvolvimento (Maciel e Konflanz, 2021).

Durante este tempo, o cérebro foi também muito estudado, podendo então visualizar que ao estudar a neurofisiologia de um paciente que está fora do espectro, vai ser diferente daquele que está dentro do espectro, visto que algumas regiões cerebrais foram apontadas como as principais alterações: sistema límbico, amígdala, gânglios, tálamo, cerebelo, substância branca e região frontotemporal. Um comportamento atípico do cérebro irá fazer com que ele se comporte de uma maneira diferente, reproduzindo movimentos repetitivos (Maciel e Konflanz, 2021).

Os critérios para diagnosticar o autismo evoluíram ao longo dos anos e foram registrados em manuais de classificação. O DSM e CID se destacam, adotando premissas conceituais predominantes na época em que foram criados. Houve uma transição da abordagem psicanalítica para o modelo biomédico, com foco em sintomas e influências externas, impulsionado pelo desenvolvimento da indústria farmacêutica (Aguiar & Ortega, 2017; Whitaker, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados, que pode apresentar repertório restrito de interesses e atividades (MS, 2023).

A etiologia deste transtorno ainda é desconhecida, embora existam interação entre diversos fatores genéticos e ambientais que são contribuintes para o desenvolvimento do TEA, não se possuem estudos científicos que mostrem fatores de risco aumentado para tal condição. Com o passar dos anos, o aumento das informações compartilhadas, o avanço das tecnologias, e o aumento das terapias e abordagens aos transtornos do neurodesenvolvimento, os casos de TEA tem aumentado e se tornado cada vez mais recorrentes no Brasil e no mundo, de maneira que tem sido um assunto muito recorrente em centros educacionais e de saúde, tanto para entender seu diagnóstico, mas também a maneira correta de abordar estas pessoas. Inclusive, em 19 de julho de 2023, de acordo com a Lei Nº 14.626, inclui as

pessoas com transtorno do espectro autista ao direito do atendimento prioritário (MS, 2023).

É fundamental utilizar a neuroplasticidade do cérebro para desenvolver melhor algumas habilidades, como o entendimento do seu próprio corpo, por isso são tão importantes que o diagnóstico seja feito o mais cedo possível. Desta maneira, a equoterapia atua como um método terapêutico e educacional, utilizando o cavalo para a construção de um ser biopsicossocial que tenha o transtorno do espectro autista, visando tanto sua motricidade e em seus movimentos, quanto no lado afetivo (Oliveira, 2018).

A abordagem de equoterapia como alternativa dentro do conjunto de terapias integrativas para o TEA, começou a ser utilizada tendo como sua principal definição, a prática da equoterapia determina benefícios físicos, psíquicos e educacionais e sociais de pessoas com deficiências físicas ou mentais neste caso em específico se trata de pacientes com diagnóstico de TEA, mas também pode ser indicada aos seguintes quadros clínicos: doenças genéticas, neurológicas, ortopédicas, musculares e clínico-metabólicas, sequelas de traumas e cirurgias, doenças mentais, distúrbios psicológicos, comportamentais, de aprendizagem e de linguagem (LOPES, et al, 2019).

O desenvolvimento da terapia com cavalos é baseado em um estudo neurofisiológico onde explica que os movimentos ritmados e repetitivos da marcha do cavalo trazem a semelhança ao caminhar da marcha humana, quando o centro da gravidade do cavalo se desloca de maneira tridimensional, ele resulta em movimentos alternados dos membros superiores e da pelve (LOPES, et al, 2019).

Um animal não pode ocupar o lugar de um profissional. Por outro lado, às vezes, o papel do animal é tão importante, tão único, que um ser humano não pode ocupar seu lugar. (CUSACK, 2008, p.10075)

2 JUSTIFICATIVA

Diante desta temática, com o avanço dos números de pessoas com o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, a inovação em terapias e o desenvolvimento dos pacientes, se faz importante compreender melhor sobre os benefícios dessa alternativa para os indivíduos e as famílias que convivem com esta patologia. Promovendo o conhecimento da abordagem de acordo com a visão dos profissionais que as aplicam e a vivência das famílias dentro do espectro convivendo com a terapia. É primordial também compreender o papel da enfermagem dentro da abordagem de equoterapia, trazendo novos olhares para o campo de trabalho da enfermagem.

Ao longo destes anos na graduação participei de diversas áreas da assistência ao paciente, tanto em meio hospitalar quanto na saúde primária, na farmácia básica municipal. Portanto, conheci diversos campos da área da enfermagem, mas sempre gostei de compreender o ser humano, no ano de 2021 minha prima foi diagnosticada com TEA, com 1 ano e 8 meses. Portanto, também por um lado afetivo de buscar compreender um mundo diferente do que eu sinto e vejo, vou de encontro a esta temática. Junto ao meu amor e minha conexão com animais, explorar o desconhecido e as habilidades que um animal pode ter de influenciar um ser humano, me cativa mais ainda a realizar esta pesquisa.

2.1 QUESTÃO NORTEADORA

Quais são os benefícios da equoterapia dentro do Transtorno Espectro Autista?

2.2 PRESSUPOSTOS

P1: A maioria dos pacientes são crianças e adolescentes;

P2: As famílias observam resultados efetivos nos tratamentos;

P3: Os profissionais deste local possuem formação nesta determinada área;

P4: O local consegue atender e suprir a demanda solicitada pelo município;

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender os benefícios da equoterapia junto aos profissionais de saúde para os pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar o perfil dos pacientes com o transtorno do espectro autista atendidos no estabelecimento;
- Identificar os critérios de inclusão para o tratamento dos pacientes com tea na equoterapia;
- Relatar os principais benefícios da equoterapia nos pacientes com tea antes e após a abordagem das terapias;
- Compreender os principais desafios enfrentados pelos profissionais durante as sessões de terapias;
- Relatar a relação dos pacientes com o animal durante as terapias;

4 REVISAO DE LITERATURA

4.1 HISTÓRIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A definição de transtorno do espectro autista é de um distúrbio neurológico que geralmente aparece ainda na infância, sendo caracterizado por dificuldades na aprendizagem e/ou cognitivo, déficit na socialização e comunicação e comportamentos estereotipados (APA, 2013).

O grau do TEA pode variar, de leve a severo, comprometendo muito a vida social deste indivíduo, apesar de todos os casos terem tratamento ainda não foi encontrado a “cura”, mas sim tratamentos adequados que ajudam no desenvolvimento (Leopoldino, 2015).

Conforme os estudos mostram, Leo Kanner em (1943), foi um precursor dos estudos sobre o autismo. Realizando um estudo com 11 crianças, sendo oito menino

e três meninas, entre dois e quatro anos, apresentando comportamentos diferentes as demais crianças da mesma faixa etária, tais como: inabilidade de socializar, solidão, comportamentos repetitivos, déficit comunicativo e uma destacada memória em bloco, isto explicaria as ações estereotipadas (KLIN, 2006; SCHWARTZMAN, 2011).

A Organização Pan Americana de Saúde, (OPAS, 2017) estima que uma em cada 160 crianças possuem o diagnóstico de TEA. Os dados apresentados por estudos epidemiológicos apresentam que os casos de TEA aumentam em torno de 30 vezes desde os primeiros estudos na década de quarenta (BARBOSA, et al. 2015).

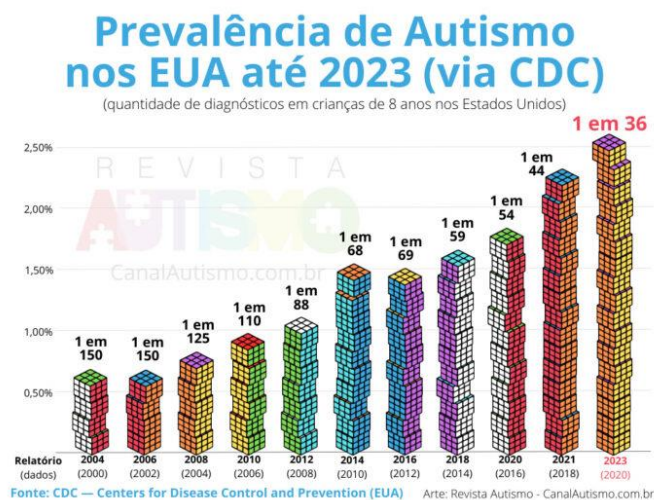


FIGURA 1: PREVALÊNCIA DE AUTISMO NOS EUA 2023 VIA CDC

De acordo com o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais, o Transtorno do Espectro Autista pode englobar: o Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra Especificação (Almeida et al, 2020).

A Associação dos Amigos do Autista (AMA, 2007) define o autismo como um transtorno invasivo do desenvolvimento neuropsíquico, caracterizado por um início precoce de atrasos e dificuldades nas habilidades sociais e de comunicação. Os sintomas do autismo geralmente surgem após os três anos de idade, o que é conhecido como autismo atípico, enquanto o autismo típico aparece antes dos três anos. As características do autismo variam conforme o estágio de desenvolvimento. Embora o TEA seja amplamente estudado, sua causa exata ainda não é conhecida. Especialistas sugerem que o transtorno pode estar relacionado a uma possível falha no desenvolvimento dos neurônios durante a maturação gestacional. (Duarte et al, 2019)

4.2 FISIOPATOLOGIA DO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

A fisiopatologia do transtorno do espectro autista (TEA) refere-se aos processos biológicos e neurobiológicos subjacentes que sofrem para o desenvolvimento e manifestação dos sintomas associados ao TEA. Embora a compreensão exata da fisiopatologia do TEA ainda seja incompleta, há evidências que sugerem uma combinação complexa de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Alguns dos principais aspectos da fisiopatologia do TEA incluem: Genética: Estudos genéticos identificaram uma forte contribuição genética para o TEA, com vários genes sendo implicados no seu desenvolvimento. No entanto, não existe um único gene responsável pelo TEA, mas sim uma interação complexa de vários genes (Oliveira et al, 2019).

O TEA tem origem em polimorfismos genéticos que causam anormalidades neurobiológicas e neuroquímicas relacionadas aos distúrbios comportamentais característicos da patologia. As hipóteses atuais indicam anormalidades na sinalização de dopamina, redução da expressão do gene gabaérgico, aumento das proteínas de transporte de Glutamato e polimorfismos do gene transportador de serotonina, sugerindo possíveis alvos moleculares para terapias medicamentosas (Silva e Batista, 2022).

O sistema gabaérgico e glutamatérgico são responsáveis pelo equilíbrio inibitório e excitatório do sistema nervoso. No TEA, mutações nos genes desses neurotransmissores causam desequilíbrio inibitório/excitatório, associado a sintomas como epilepsia, déficits cognitivos e hiperatividade (Silva e Batista, 2022).

De acordo com o DSM-V, pessoas com autismo geralmente têm comorbidades, como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, deficiência intelectual, transtorno obsessivo e compulsivo, entre outros. O TEA é causado por fatores genéticos e ambientais, com causas biológicas ainda desconhecidas. O tratamento precoce pode reduzir os sintomas (Nunes et al, 2021).

Crianças neuro típicas podem desenvolver um quadro conhecido como síndrome hipercinética, que ocorre devido a um excesso de estímulos motores, mentais ou verbais, seja de forma isolada ou combinada. Essa síndrome geralmente se manifesta nos primeiros anos escolares e é caracterizada por dificuldades em manter o equilíbrio, caminhar, realizar movimentos finos, além de desencadear uma aceleração motora e movimentos rápidos (Caldeira et al, 2024).

Conforme diz Duarte et al, (2019) as sinapses neurais são ativadas por neurotransmissores e neuro moduladores, e a equoterapia estimula diretamente essa atividade. Ela promove a liberação de hormônios como serotonina, endorfina, adrenalina, dopamina e noradrenalina, o que contribui para o foco da atenção, desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais, além de aumentar a conscientização, através da ativação dessas áreas cerebrais.

4.3. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Com base em estudos realizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 1 em cada 100 crianças possuem o diagnóstico de transtorno do espectro autista, e cada vez mais este número aumenta, os dados apresentados não demonstram diferença de classes sociais, sendo um fator importante para os estudos. (OMS, 2023)

De acordo com os Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), cerca de 1 em cada 54 pessoas nos Estados Unidos possuem diagnóstico de TEA. No mundo de acordo com a OPAS, essa patologia afeta 1 em cada 160 crianças. Os dados do CDC mostram que em 2012 prevalência de TEA foi de 14,6 para cada 1000 indivíduos, com idade de oito anos, apresentando um aumento de 30% quando comparado a um estudo realizado em 2010. (Soares et al, 2024)

Estudos realizados pela Universidade de São Paulo (USP), mostram que em 2012 no Brasil, o número de casos seria cerca de 2 milhões, sendo 200 mil somente no estado de São Paulo, o equivalente a 10% dos casos. No ano de 2018, nos Estados Unidos foram registrados 1 caso em cada 59 crianças. Os dados em países ainda em desenvolvimento são de difícil acesso, visto que o incentivo a realização de pesquisas e a conscientização a saúde mental são precários (Soares et al, 2024).

O TEA pode ser classificado em três níveis: leve, moderado e severo, conforme a necessidade de assistência que cada pessoa apresenta, considerando suas dificuldades de comunicação, interesses restritos e comportamentos repetitivos. No nível leve, a criança é mais independente, mas possui dificuldades em iniciar interações sociais, mostra comportamentos restritivos e repetitivos e resiste a mudanças de atividades. No nível moderado, há uma necessidade significativa de apoio, com notáveis déficits de comunicação e uma forte resistência a alterações na rotina. No nível severo, a criança requer um alto grau de suporte devido a grandes

dificuldades de comunicação verbal e a um alto nível de estresse diante de mudanças de rotina ou atividades (Duarte et al, 2019).

4.4. TERAPIAS PARA O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Ao observar sinais precocemente é possível que os encaminhamentos possam ser realizados e assim apresentar um prognóstico evolutivo quanto ao contexto de desenvolvimento educacional, social e adaptativo, para que isto ocorra o ideal é que este diagnóstico seja realizado ainda antes dos 5 anos, visto que a neuroplasticidade da criança ainda está ativa e em desenvolvimento (Allem e Hallberg, 2022).

O processo de diagnóstico geralmente é realizado de forma gradual, com avaliação comportamental junto a uma equipe transdisciplinar, sendo necessário também uma avaliação neuropsicológica, afim de avaliar as alterações cognitivas e comportamentais, para que possa ser traçado um plano terapêutico singular (PTS) (Allem e Hallberg, 2022).

Dentre outros modelos de abordagem a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é muito utilizada também, visto que busca envolver paciente e família para o alcance de seus benefícios, unificando comportamento e a cognição para o desenvolvimento do tratamento de sua psicopatologia (Brito et al, 2021).

Alguns métodos de tratamento vêm sendo utilizados pelos terapeutas, dentre eles estes são os principais destacados no livro “Autismo o sentido das terapias” por Hoffmann e Nicolau de 2022, Denver, Aba, Teacch, Pecs, Floortime, Montessoriano e Padovan.

Ao longo dos anos com o avanço das pesquisas e tecnologias, é possível desenvolver novas técnicas e utilizar muito mais daquilo que já temos no mundo, como o uso do canabidiol, extraído da planta da cannabis possui diversos componentes químicos, sendo mais de 100 cannabinoídes. O Canabidiol (CDB), um dos principais fitocannabinoídes, possui propriedades farmacológicas, tais como anticonvulsivante, sedativo, anti-inflamatório e neuroprotetor. O sistema endocanabinóide, auxilia a regular repostas emocionais e interações sociais. Como já identificado, não existe apenas um tratamento específico para o TEA, mas sim um auxílio na diminuição de comportamentos disruptivos, neste sentido houve um aumento na busca pelo CDB, para tratamento complementar dos sintomas e comorbidades de TEA, e também manutenção correta do funcionamento social (Tertuliano et al, 2021).

Dentre tantas opções terapêuticas, a prática da equoterapia traz resultados positivos, pois, ao iniciar o tratamento, a criança é introduzida a um ambiente novo e cheio de possibilidades, onde pode criar novas relações e aprender a lidar com suas limitações. Esse conjunto de fatores favorece não só o desenvolvimento da criança, mas também traz mudanças à sua rotina, promovendo qualidade de vida, alegria e bem-estar. A equoterapia tem ganhado popularidade no Brasil devido aos seus excelentes resultados. Essa modalidade terapêutica inclui atividades e técnicas com o cavalo como intermediário, focando na educação ou reabilitação de pacientes com deficiências físicas e psíquicas. O cavalo, sendo um animal inteligente e com boa memória, é capaz de recordar locais, eventos, objetos e pessoas, além de refletir a forma como é tratado por cada indivíduo (Souza e Rotava, 2024).

4.5. CONCEITO DE EQUOTERAPIA

A equoterapia utiliza o cavalo para fins terapêuticos e educacionais, promovendo estímulos sensoriais e motores. É uma abordagem multidisciplinar que busca o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com ou sem necessidades especiais (Ande, 2021).

Os movimentos executados pelo cavalo ao deambular, se tornam semelhantes ao caminhar humano, visto que ele exerce uma movimentação tridimensional ao antero posterior, médio lateral e sagital, o foco dentro destas características é trabalhar com a parte física, motricidade e força, ativando a neuroplasticidade do paciente. Ao longo das sessões de terapia também são exercitados pontos sociais, como a interação e relacionamento socioafetivo entre paciente-animal, paciente-terapeuta e paciente-familiar, afetividade, raciocínio lógico, aprendizagem, entre outros (Fiuza, 2016).

O projeto de Lei nº 13.830 de 13 de maio de 2019, foi regulamentado para utilizar a intervenção de equoterapia como tratamento e reabilitação em diversos campos da área da saúde. Utilizando para tal, uma equipe multidisciplinar visando compreender o indivíduo e também sua família não somente a patologia em que está inserido (Brasil, 2019).

A prática da Equoterapia objetiva benefícios físicos, psíquicos, educacionais e sociais de pessoas com deficiências físicas ou mentais e/ou com necessidades especiais, e está indicada para os seguintes quadros clínicos: doenças genéticas, neurológicas, ortopédicas musculares e crônicas, sequelas de traumatológicas e pós

cirúrgico, distúrbios psicológicos, comportamentais, de aprendizagem ou linguagem, distúrbios psicológicos (Lopes J. et al, 2019).

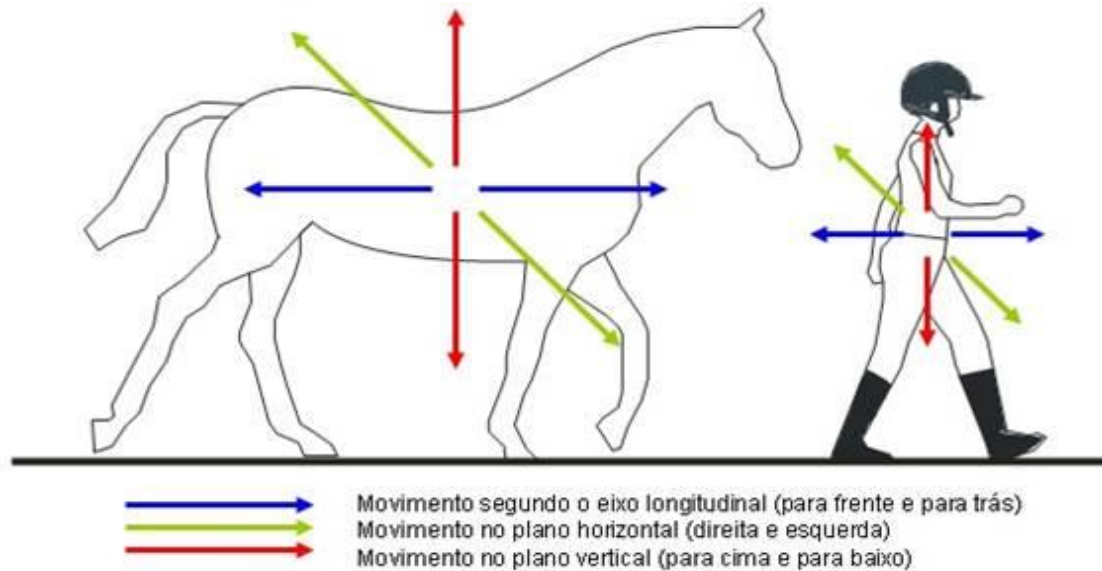


FIGURA 2: MOVIMENTO TRIDIMENSIONAL DO HOMEM E DO CAVALO

Fonte: Extraída e adaptada de ANDE, 2013 por HOMEM, 2016.

4.5. A EQUOTERAPIA NO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

A Equoterapia é um tratamento terapêutico multidisciplinar que utiliza o cavalo para promover o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e necessidades especiais, através de atividades dinâmicas e exercícios que estimulam o potencial de crescimento do praticante. Com este tratamento é possível estimular o desenvolvimento psicomotor, educacional, o autoconhecimento, o comportamento e a socialização do indivíduo (Leandro et al, 2024).

As sessões de equoterapia podem ser divididas em alongamento, reconhecimento e exercícios, a finalização da sessão é a observação do equilíbrio e contato do indivíduo com o cavalo. Podendo ser possível trabalhar dentro da terapia questões de força, confiança, contato físico com os animais, exercícios de alongamento, equilíbrio e postura, dentre outros sentidos que podem desenvolver os indivíduos no âmbito biopsicossocial (Leandro et al, 2024).

O cavalo executa aproximadamente entre 50 e 60 passos por minuto, tomando-se como base 60 passos por minuto, em 30 minutos de deslocamento ao passo, tem-se 1.800 passos. Apesar da pouca tensão

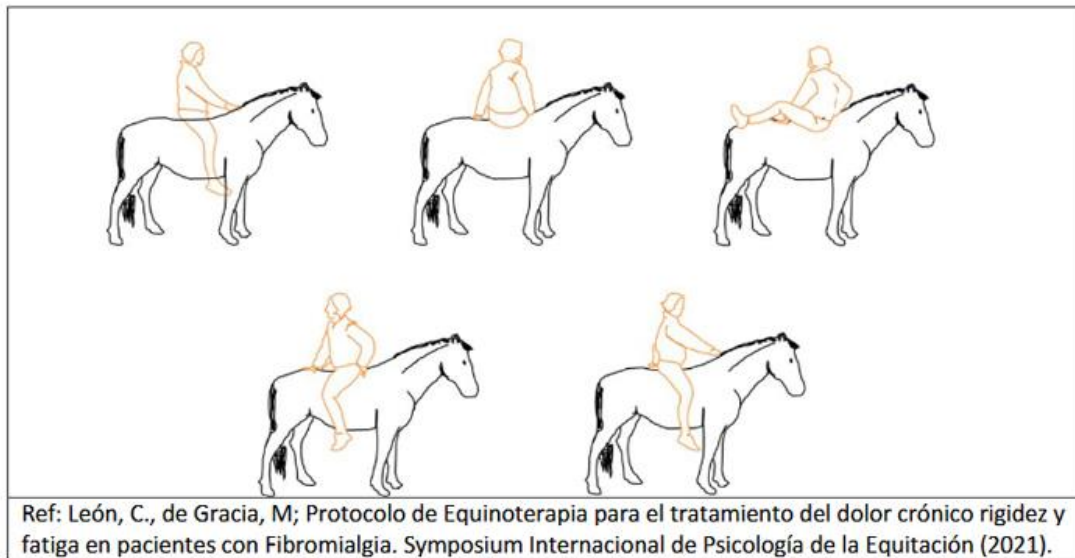
muscular solicitada, a quantidade de repetições torna o exercício bastante intenso. Por isso, não é recomendado que uma sessão de equoterapia tenha a duração maior do que 30 minutos Wickert (1995 apud HOMEM, 2017, p. 45).

O autor define que 30 minutos seja um tempo ideal para cada sessão, embora o animal fisicamente não aparente estar cansado, há um desgaste tanto do animal quanto do praticante físico e psicológico, podendo desenvolver até mesmo situações de risco para ambos os participantes (Passoni, 2020).

Quando se pratica exercício físico, a liberação de dopamina proporciona um efeito tranquilizante, resultando em um estado de equilíbrio psicossocial mais estável diante de ameaças externas. Conforme exaltado no presente artigo, ao iniciar as sessões os pacientes realizavam as atividades solicitadas de maneira rápida, sempre buscando seu familiar ao final da atividade, logo após cerca de duas ou três sessões, eles já puderam notar que os exercícios solicitados eram realizados com calma e atenção, apresentando uma melhor confiança por parte dos pacientes para com os profissionais (Leandro et al, 2020).

Um estudo sugere que o movimento do trote do cavalo sobre a pelve do praticante gera estímulos que são captados pelo cérebro e ativam o sistema nervoso, promovendo maior percepção corporal. A abordagem lúdica permite identificar as partes do corpo do cavalo e compará-las com as do praticante, incentivando a lateralidade e aprimorando a imagem e o esquema corporal, especialmente em pessoas com TEA. Além disso, o movimento tridimensional do cavalo estimula o sistema vestibular, que desempenha um papel crucial nas reações de equilíbrio, ativando o sistema musculoesquelético para executar comandos vindos dos sistemas vestibular, coclear e dos núcleos da base (Duarte et al, 2019).

FIGURA 3: POSIÇÕES ASSUMIDAS DURANTE A ATIVIDADE EQUOTERÁPICA SOBRE O CAVALO



De acordo com a Associação Nacional de Equoterapia (ANDE), a equoterapia é estruturada em quatro etapas: hipoterapia, educação/reeducação, pré-esportiva e hipismo, com o objetivo de atender às necessidades e desenvolver as habilidades dos pacientes com TEA. A etapa de hipoterapia foca na reabilitação e é destinada aos praticantes que não têm condições físicas ou mentais para se manter sozinhos no cavalo. Na fase de Educação/Reeducação, o cavalo é usado como uma ferramenta pedagógica para praticantes com algum nível de autonomia, que podem participar ativamente da montaria e até conduzir o cavalo. Na fase pré-esportiva, são promovidas atividades em grupo, nas quais os praticantes se organizam em espaço e tempo, preparando-se para a integração social por meio de exercícios com obstáculos em pistas. Finalmente, a etapa de hipismo, recomendada pela ANDE, tem propósitos esportivos, terapêuticos e educacionais, sendo implementada principalmente nos programas de equitação básica (Paixão et al, 2021).

4.7. PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Ao decorrer dos anos, cada vez mais as famílias tem buscado apoio logo após o diagnóstico, seja na rede de apoio pública ou particular, ainda que não seja de imediato muitas famílias já notam logo nos primeiros atendimentos as mudanças no comportamento das crianças. A assistência a estes permeia por muitos profissionais,

médicos pediatras, neuropediatras, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagoga, psiquiatra, dentre outros, a enfermagem por sua vez tem papel fundamental, pois exerce o Protocolo de consultas de enfermagem, do Programa de crescimento e desenvolvimento, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, que constitui a puericultura, abrangendo 7 consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo ano e uma nas demais consultas (Almeida et al, 2021).

Desta forma, o enfermeiro consegue avaliar o seu desenvolvimento neurológico, biopsicossocial, sua motricidade, realizar escuta qualificada dos pais ou responsáveis, sendo o enfermeiro muitas vezes a porta de entrada deste paciente no estabelecimento de saúde, é ele também quem irá fazer o elo entre a equipe multiprofissional, sendo então de sua importância a sua visão clínica ao paciente. Sendo assim, compreendemos a importância da capacitação de profissionais acerca do atendimento e manejo com pacientes em determinados transtornos, pois em qualquer âmbito de atendimento e equipe de saúde assistencial deve estar treinada a realizar uma abordagem adequada ao mesmo, sabendo promover a orientação e encaminhamento necessário (Almeida et al, 2021).

O enfermeiro precisa de uma base sólida de conhecimento teórico e científico para identificar precocemente sinais claros de autismo. Sendo o profissional que passa mais tempo ao lado do paciente, esse conhecimento é essencial para uma investigação cuidadosa e uma observação detalhada durante a avaliação clínica, além de auxiliar na assistência oferecida à família e à criança. No que diz respeito aos cuidados com crianças autistas, o enfermeiro deve estar apto a orientar os pais quanto à interação social e garantir o apoio necessário para o acompanhamento e o tratamento adequado dos autistas (Araujo et al, 2019).

Bem como também refere, Nascimento et al, 2022, os profissionais de enfermagem precisam considerar as particularidades de cada pessoa e suas necessidades específicas, oferecendo um atendimento completo e de qualidade que abranja todas as demandas de cuidado dos pacientes autistas e também de suas famílias. Assim, contribuem para fortalecer e expandir os laços relacionais. O enfermeiro, devido à sua competência no cuidado do paciente e da família, está capacitado para atuar no cuidado domiciliar, tendo em vista a atenção primária como uma grande oportunidade para a melhora destas demandas, sendo o enfermeiro responsável pelas consultas de puericultura daquele local.

Contudo, foi observado ao longo da pesquisa que o papel da enfermagem é de suma importância para a composição de um equipe multiprofissional, corroborando com um atendimento integral tanto na parte neuromotora quanto na função cognitiva, promovendo avaliações e abordando os familiares para compreender sua compreensão acerca deste diagnóstico e da terapia a ser utilizada com o paciente.

5. METODOLOGIA

5.1. TIPO DE ESTUDO

Para Bogdan e Biklen apud Lüdke e André (1986, p. 13), a metodologia científica qualitativa busca compor dados descritivos, aproximando o pesquisador do seu objeto de estudo, enfatizando mais o processo do que o produto e buscando trazer papel importante aos participantes da pesquisa.

A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa visa conhecer o fenômeno estudado em seu contexto, proporcionando uma compreensão aprofundada do comportamento humano e social. Essa metodologia permite ao pesquisador analisar os dados de forma sistêmica e detalhada (Losch S, Rambo C, Ferreira J, 2023).

“A complexidade humana e as questões sociais desafiam os pesquisadores a chegar a uma definição precisa para o termo pesquisa qualitativa” (Alberto e Ferreira, 2022, p. 359).

Este estudo se caracteriza como qualitativo, pois compreendeu, os benefícios e desafios encontrados durante a equoterapia, fundamentado teoricamente com pesquisas publicadas nos últimos 5 anos (2019 a 2024), e presencialmente junto a equipe multidisciplinar do sitio Haras, no município de Araranguá / SC, no segundo semestre de 2024, caracterizado por uma pesquisa exploratória, descritiva e de campo, porque iremos realizar a pesquisa em formato de entrevista, transcrevendo as respostas dos profissionais participantes.

5.2. LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo foi realizado no sitio Haras, localizado na região do Extremo Sul Catarinense

5.3. PARTICIPANTES DO ESTUDO

O presente trabalho foi realizado com 7 profissionais participantes equipe de equoterapia, sendo destes: 2 fisioterapeutas, 1 domados, 1 guia, 1 lateral, 1 assistente geral e 1 secretária.

5.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

1. Possui diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista.
2. Idade mínima de 4 anos (sem idade máxima).
3. Assinar o termo de consentimento por livre e espontânea vontade.

5.3.2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

1. Não possuir diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista
2. Não ter autorização para coleta de dados
3. Familiar possui déficit cognitivo

6. COLETA DE DADOS

Para realizar a coleta de dados será utilizado um instrumento em forma de entrevista com perguntas abertas (APENDICE X), que tem por objetivo identificar e compreender os benefícios da equoterapia, e será preenchido pela acadêmica pesquisadora. A entrevista será realizada mediante assinatura do responsável no Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), (Apêndice A) após ser explicado e exposto o termo de Confidencialidade (Apêndice B) em duas vias, sendo uma disponibilizada ao mesmo.

- 1º Momento: Desenvolvimento do projeto, bem como a realização de leitura aprofundada sobre o tem;
- 2º Momento: Envio da carta de aceita para Sítio Haras, no município de Araranguá;
- 3º Momento: Aprovação do projeto pelo local escolhido;
- 4º Momento: Envio do projeto para comissão de ética e pesquisa da UNESC;
- 5º Momento: Aprovação do projeto pelo comitê de pesquisa;

6º Momento: Contato com o fisioterapeuta coordenador da equoterapia e direcionamento aos entrevistados;

7º Momento: Coleta de dados após assinatura do TCLE;

8º Momento: Organização Dos dados obtidos durante a pesquisa;

9º Momento: Análise dos dados coletados;

10º Momento: Apresentação dos resultados.

7. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os participantes assinaram um termo que assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências contidas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades (BRASIL, 2012, p.2).

Garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa (BRASIL,2012, p.6).

Considerando que todo o progresso e seu avanço devem respeitar a dignidade, a liberdade e a autonomia do ser humano. Propor procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros (BRASIL,2012, P.4).

A Resolução 466/12 visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza da mesma, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa. garantia de que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (BRASIL,2012, p.6).

Esta pesquisa ocorreu somente após o recebimento da Carta de Aceite pelo setor responsável e após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos (CEP) da UNESC.

7.1. ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi realizada através do método de análise de conteúdo de Minayo (2014). Esta tem o objetivo de descrever, interpretar e explicar os dados coletados, a fim de que se possa entender os benefícios da equoterapia para o diagnóstico do Transtorno Espectro Autista.

A análise qualitativa se baseia no verbo "compreender", que significa colocar-se no lugar do outro e levar em conta a singularidade de cada indivíduo. A experiência de cada pessoa está ligada à história coletiva e à cultura do grupo ao qual pertence. Tanto o entrevistado quanto os pesquisadores têm entendimentos parciais e limitados. Compreender envolve também entender as contradições e interpretar o que é compreendido. A interpretação surge da compreensão e não o contrário (Minayo, 2012).

Os dados foram analisados através de uma entrevista construída pela orientadora e pesquisadora, com perguntas abertas referente aos benefícios que a equoterapia traz para os pacientes daquele estabelecimento, através dos relatos dos profissionais daquele mesmo local. As perguntas foram de maneira aberta e direcionadas, contendo comentários dentro das respostas obtidas, as perguntas são de forma aberta para que possa compreender melhor a realidade vivenciada nas sessões.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

8.1 CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS

Através do instrumento de coleta de dados semiestruturado foi possível constatar que dos 7 usuários participantes, a faixa etária se manteve entre 27 e 54 anos, sendo destes 4 do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Em relação ao grau de escolaridade 3 possuem ensino superior completo com pós graduação, 1 possui ensino superior incompleto, 2 possuem ensino médio completo e 1 possui ensino médio incompleto. Em relação as suas funções no local de pesquisa, 2 são fisioterapeutas, 1 é secretária do local, 1 assistente geral, 1 domador, 1 guia e 1 lateral (auxiliando nas terapias junto ao cavalo).

QUADRO 1 – CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS

Codinome	Idade	Gênero	Escolaridade	Função no estabelecimento
P1	32 anos	Masculino	Ensino Superior Completo – Pós graduação	Fisioterapeuta
P2	33 anos	Masculino	Ensino médio incompleto	Domador
P3	30 anos	Masculino	Ensino Superior completo – Pós graduação	Fisioterapeuta
P4	54 anos	Feminino	Ensino Superior completo – Pós Graduação	Secretaria
P5	34 anos	Feminino	Ensino Médio Completo	Assistente geral
P6	35 anos	Feminino	Ensino médio completo	Lateral
P7	27 anos	Feminino	Ensino Superior Incompleto	Guia

Fonte: Dados da pesquisa, (2024).

Com o intuito de abordar aos objetivos da pesquisa, a discussão e os resultados foram divididos nas seguintes categorias.

Categoria I: O perfil dos pacientes com o transtorno espectro autista atendidos

Categoria II: Os critérios de inclusão para os tratamentos dos pacientes com transtorno espectro autista

Categoria III: Os principais benefícios relatados da equoterapia para os pacientes

Categoria IV: Compreender os principais desafios enfrentados pelos profissionais durante as sessões de terapia.

Categoria V: Relato da relação dos pacientes com o animal durante as terapias.

8.1.1. CATEGORIA I: O PERFIL DOS PACIENTES COM O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA ATENDIDOS

Os participantes P1 e P3, relatam que: *“A grande maioria de pacientes da equoterapia com diagnóstico de TEA, são do sexo masculino e crianças, geralmente na faixa etária de 3 até 10 anos.”*

Conforme Peixoto et al, (2023), os casos de autismo são quatro vezes mais prevalentes em homens, e já nas mulheres o diagnóstico pode ocorrer até 1,5 ano mais tarde. Isso ocorre devido as meninas apresentarem sintomáticas menos características do transtorno, tais como: vocabulário mais emocional, imaginação aflorada em brincadeiras, desejo de maior contato social, maior habilidade em esconder suas dificuldades, interesse mais vasto, dentre outros. Ainda que o atraso de fala e a interação social dificultosa sejam os principais pontos a serem observados pelos pais e responsáveis para a busca de assistência, onde no caso das mulheres é mais difícil de identificar, por este motivo muitas permanecem sem diagnóstico e tratamento correto até a fase adulta da vida.

Para Oliveira, (2018), conforme seu estudo realizado no Centro de equoterapia Galope da Alegria, localizado na cidade de Cocal do Sul em Santa Catarina, a mesma relata que pode observar maior incidência de casos de autismo em pacientes do sexo masculino. A mesma propõe que, o TEA pode atingir pessoas de todas as etnias, classe social e origens do mundo, entretanto os casos são vistos cerca de 3,5 e 4,0 do sexo masculino para cada menina, ou seja, cerca de quatro vezes maior no sexo

masculino. Conforme indicam os estudos, homens parecem ser neurologicamente mais suscetíveis a desordens do que mulheres, há uma diferença biológica entre os sexos para que ocorram o desenvolvimento dessas deficiências. Segundo a hipótese trazida pela mesma, as mulheres precisam de mutações genéticas mais significativas do que os homens, para que ocorra um distúrbio neurológico sintomático. Ademais, a mesma também propõe a chance de o autismo ser uma patologia ligada ao cromossomo X, por consequência deste fato essa seria a explicação para o número maior de casos no sexo masculino.

Segundo Caldeira et al, 2024, a população masculina é mais frequentemente diagnosticada, embora haja um padrão de subdiagnóstico em mulheres. Isso se deve à maior habilidade de pacientes do sexo feminino em desenvolver estratégias compensatórias para os comportamentos típicos do transtorno, o que acaba disfarçando muitos dos sinais e sintomas.

Corroborando a pesquisa de campo com os artigos encontrados, é possível compreender que a maior incidência de atendimentos é em crianças, visto que os diagnósticos são fechados quando os sintomas de fala, equolalia e desenvolvimentos neuro motor podem ser mais perceptíveis.

8.1.2. CATEGORIA II: OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA OS TRATAMENTOS DOS PACIENTES COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Para Melo et al, (2024), evidências científicas mostram que essa terapia melhorou o controle postural e o equilíbrio, pois o movimento do cavalo em três planos (transversal, sagital e frontal) simula o movimento pélvico humano na marcha. Isso ajusta o centro de massa do praticante, promovendo melhor tônus muscular, propriocepção, força, coordenação motora progressiva, dissociação de cintura e estimulação sensorial e vestibular. Conforme os supracitados (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7) relatam é necessário passar por algumas etapas antes de chegar a equoterapia, mas todos precisam de prescrição médica para poderem participar, deste modo eles podem realizar uma avaliação das necessidades daquele paciente, montando um projeto terapêutico com maior abordagem para a parte neurológica, motora ou psicossocial. No local escolhido para a pesquisa, não há idade limite, as crianças visualizadas em terapia tinham idades entre 3 e 8 anos, mas foi relatado verbalmente

que existem pacientes adolescentes, adultos e até mesmo idosos podem ser atendidos.

“Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).”

“O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral. Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.”

A forma de acesso as terapias neste estabelecimento são padronizadas, desta maneira, todos os entrevistados apresentaram a mesma resposta para esta categoria.

8.1.3. CATEGORIA III: OS PRINCIPAIS BENEFÍCIOS RELATADOS DA EQUOTERAPIA PARA OS PACIENTES

Para Melo et al (2024), uma pesquisa mostrou que 50% das pessoas com TEA apresentam hipotonia moderada, o que pode causar alterações na coluna, embora o tônus seja difícil de avaliar isoladamente. Um pesquisador destacou que a andadura do cavalo, especialmente o antepistar, caracterizado por um passo curto e movimento de alta frequência, é o mais adequado para tratar essas alterações motoras.

Conforme Silva (2019), A terapia utilizada reflete na cognição e progresso motor, favorecendo o desenvolvimento intelectual e cognitivo. A equoterapia, quando associada à educação, beneficia sujeitos com dificuldades de aprendizagem, promovendo avanços na percepção, atenção e nas fases motoras, além de contribuir para sua reestruturação. Durante a pesquisa foi possível visualizar a forma como os pacientes chegavam, agitados e muitas vezes irritados, cerca de poucos minutos após o início da prática os mesmos já apresentavam outro comportamento, mais calmo,

menos agressivo e interagindo com os profissionais. Ao questionar para os profissionais sobre os benefícios, os mesmos citam que:

P1: *“O praticante de Equoterapia desenvolve habilidades sociais, cognitivas, sensoriais e motoras dentro dos programas aos quais são elencados.”*

P2: *“Desenvolvimento das habilidades sociais, afetivas e educacionais.”*

P3: *“Comunicação e interação.”*

P4: *“Interação social, equilíbrio e postura.”*

P5: *“Desenvolvimento neuro motor, postura, motricidade, psicomotricidade e desenvolvimento neurológico.”*

P6: *“Melhoras nas áreas de auto regulação, hiperatividade, irritabilidade.”*

P7: *“Melhora na interação social.”*

Conforme cita Duarte et al, (2019), o cavalo pode ter uma função cinesio terapêutica e ludo terapêutica, sendo uma oportunidade de trabalhar com habilidades cognitivas tais como, memória, atenção, percepção, raciocínio, inteligência emocional, noção temporal e espacial. Além dos desenvolvimentos de aprendizagem, é possível proporcionar também para os praticantes a sensação de autonomia e liberdade durante as terapias, promovendo a confiança dos mesmos visto que em alguns momentos das terapias os praticantes são solicitados para fecharem os olhos, deitarem no lombo do cavalo, abrirem os braços, entre outras práticas que incentivam suas sensações de domínio e confiança.

8.1.4. CATEGORIA IV: COMPREENDER OS PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DURANTE AS SESSÕES DE TERAPIA.

Em determinados momentos durante o acompanhamento das terapias na pesquisa, foi possível visualizar que algumas crianças tinham determinados comportamentos mais agitados, agressivos e que isso poderia atrapalhar não somente a sua sessão, como a do paciente por perto. No entanto, a alternativa tomada pelos profissionais é de afastar o cavalo e a criança que estão apresentando algum sinal, para que o paciente ao lado não seja influenciado. Desta maneira os participantes citam:

P1: *“Os principais desafios se dão em virtude da adaptação da terapia de acordo com os comportamentos individuais e quadros motores apresentados no dia da sessão.”*

P2: *“Realizar o primeiro contato/ aproximação do praticante com o cavalo, principalmente para aquelas crianças que não possuem animais de estimação.”*

P3: *“Controle das crises e estereotípias da criança quando montada no cavalo.”*

P4: *“Segurança. Todas as crianças são passíveis de crises em virtude dos demasiados estímulos, e por este motivo faz-se necessário a dessensibilização dos cavalos antes das práticas de Equoterapia minimizando ao máximo os riscos que podem estar presentes.”*

P5: *“Os principais desafios se dão em virtude da adaptação da terapia de acordo com os comportamentos individuais e quadros motores apresentados no dia da sessão.”*

P6: *“A abordagem familiar se torna um desafio pois muitas vezes precisamos de informações que a criança não sabe verbalizar.”*

P7: *“A compreensão dos pais em relação ao tratamento e a sua importância, onde muitos querem resultados rápidos e não entendem que é um processo de tratamento.”*

Conforme diz, Caldeira et al, 2024, nos transtornos do neurodesenvolvimento, os circuitos neurais apresentam uma conectividade diferente do padrão usual, conectando os córtices de maneira distinta. Isso resulta em uma maior sensibilidade a estímulos externos e pode aumentar a frequência de transtornos de ansiedade e de humor. Em pessoas com TEA, também se observa uma dificuldade em manter vínculos duradouros e déficits na interação social. Sendo então o tratamento da equoterapia uma peça fundamental afim de desenvolver diversas particularidades ao mesmo tempo, ainda que brincando, conversando ou até mesmo cantando durante as sessões, o paciente está neurologicamente em desenvolvimento.

Nesse sentido, o enfermeiro deve incentivar atividades de interação entre a criança e sua família, promovendo o contato por meio de brincadeiras e atividades lúdicas, que pode ser especialmente benéfica para o desenvolvimento do autista e incluir toda a família no processo de adaptação da sua rotina e convivência, auxiliando também na compreensão dos pais ou responsáveis para com as dificuldades a serem

trabalhadas com seus filhos, os incluindo no processo terapêutico e promovendo o vínculo afetivo dos pacientes com os mesmos (Araujo et al, 2019).

8.1.5. CATEGORIA V: RELATO DA RELAÇÃO DOS PACIENTES COM O ANIMAL DURANTE AS TERAPIAS.

P1, P2 e P3, relatam que percebem a mudança comportamental dos pacientes logo após o início da sessão, destacam ainda a importância de manter-se sempre atento aos mesmos, em função de apresentarem agitação como grande parte dos sintomas alguns alunos podem tentar sair do cavalo de forma brusca, por isso o auxílio do profissional lateral.

Destaca-se também como de suma importância a relação familiar, como dizem:

P1: “Faz-se necessário a participação ativa dos pais e responsáveis legais, tendo em vista todo que o planejamento das condutas e objetivos de curto, médio e longo prazo elaborados durante a avaliação e anamnese levam em consideração as suas queixas principais.”

P2: “É primordial que exista uma relação boa e de confiança entre as partes para que haja sucesso no programa de Equoterapia.”

Nas sessões de equoterapia, a criança recebe estímulos que auxiliam na superação de desafios comuns em crianças com autismo. Um desses estímulos é o vínculo afetivo que o cavalo proporciona, sendo um animal dócil que permite interações afetuosas e responde a elas. Além disso, a prática de montar no cavalo estimula a mobilidade física e o desenvolvimento neuro motor, essenciais para o aprimoramento das habilidades sociais e acadêmicas. Outro ponto relevante na equoterapia é a necessidade de atenção aos comandos e ao controle do cavalo, o que ajuda a criança com TEA a lidar com suas dificuldades de socialização e expressão no ambiente ao seu redor (Souza e Rotava, 2024).

A interação entre o cavalo e a criança forma um vínculo que se intensifica ao longo das sessões, gerando impactos positivos na autoestima, autoconfiança e capacidade de concentração. Na prática da equoterapia, o paciente participa desde a preparação do animal até o momento de montar, o que contribui para a modulação da sensibilidade e dos estímulos táteis, visuais, auditivos e olfativos (Caldeira et al, 2024).

O uso de animais em terapias proporciona benefícios físicos e psicológicos tanto para as pessoas quanto para os próprios animais, sendo a equoterapia muito mais do que um simples lazer. Observando a interação entre ambos, percebe-se que o afeto do animal é genuíno, pois ele não demonstra preconceitos frente às diferenças da criança (Cruz e Pottker, 2017).

CONCLUSÃO

Diante do presente estudo, foi possível observar a importância da equoterapia como grande oportunidade de desenvolvimento neurológico e psicossocial para os pacientes com diagnóstico de TEA. Através da interação com o cavalo e dos exercícios propostos na terapia, observou-se uma evolução significativa nas habilidades motoras, na comunicação e no fortalecimento dos vínculos emocionais dos participantes.

Além disso, a equoterapia promoveu uma melhora no comportamento e na qualidade de vida dos pacientes, reduzindo sintomas de ansiedade e favorecendo a socialização. É possível compreender que ainda há uma certa dificuldade no acesso deste serviço, devido a oferta e a demanda do mesmo terem uma disparidade, sendo que a oferta deste ainda é menor do que a demanda do mesmo para estes pacientes. A família tem papel fundamental, pois é ela quem irá identificar mudanças e evoluções nos pacientes, é ela quem vai aplicar novas rotinas e quem irá nos dizer o que está sendo funcional ou não.

Ao focar em um município do extremo sul catarinense, este estudo também revela a importância de tornar essa prática mais acessível à comunidade local, ressaltando a necessidade de políticas públicas que incentivem e ampliem o acesso à equoterapia para famílias e pacientes que convivem com o autismo. A continuidade de pesquisas e investimentos nesta área pode contribuir para que cada vez mais indivíduos no espectro possam se beneficiar de uma terapia humanizada, que respeita suas particularidades e oferece uma abordagem terapêutica inovadora e eficaz.

Outrossim, compreende-se que a enfermagem enquanto profissional de saúde pode atuar no cuidado dos pacientes com TEA, tanto na atenção básica em consultas de puericultura, bem como também nos centros de equoterapia fazendo parte da equipe multidisciplinar, visando fornecer acolhimento aos pais e contribuir para a promoção do cuidado integral a estes pacientes. O enfermeiro, com seu olhar integral e suas competências em saúde mental e física, contribui para a qualidade do atendimento, atuando de forma colaborativa com a equipe multidisciplinar para alcançar melhores resultados. Em especial, este estudo destaca o papel essencial do enfermeiro no processo terapêutico, atuando como facilitador e mediador na adaptação do paciente ao ambiente da equoterapia. A presença do enfermeiro contribui para o fortalecimento dos vínculos afetivos entre a criança e o animal, além

de promover o acolhimento, apoio e orientação às famílias, oferecendo segurança e suporte durante as sessões.

Conclui-se que os objetivos traçados durante esta pesquisa foram alcançados com êxito, visto que foi observado e acompanhado diversas sessões de terapia junto aos pais e profissionais, sendo possível analisar junto a equipe o público atendido, as demandas do cotidiano e a relação entre os pacientes e os animais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eliane de; GROBE, Luana F. M. O. **A importância da Equipe Multidisciplinar na Inclusão do Autista: revisão sistemática.** 2021.

ALMEIDA, Máira Lopes; NEVES, Anamaria S. **A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia.** *Psicologia: Ciência e profissão*, v. 40, p. e180896, 2020.

Autismo. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: 26 mai. 2024.

BAGGIO, Gisele et al. **Equoterapia: intervenções terapêuticas e educativas com pessoas com deficiência e com Transtorno do Espectro Autista.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 13, p. e438101321353-e438101321353, 2021.

BORTOLIN, Marciano. **Acervo da Biblioteca Central da Unesc.** 2022. 1 fotografia. Disponível em: <https://www.unesc.net/portal/blog/index/533>. Acesso em: 17 nov. 2022.

BRITO, HKM; et al. **O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista / O impacto da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista.** *Revista Brasileira de Revisão de Saúde, [S. l.]*, v. 2, pág. 7902–7910, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-323. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27974>. Acesso em: 3 jun. 2024.

CARLOS Epaminondas da S., A. R., CÂNDIDO de A. B., **Distúrbios comportamentais associados ao transtorno do espectro autista (TEA) - tratamento farmacológico e o manejo clínico de reações adversas.** *Revista Multidisciplinar do Sertão*, v. 4, n. 3, p. 276-285, 30 set. 2022.

DA SILVA MARTINS, Ingrid; PEREIRA, Grazielle R. **O Ensino de Ciências para crianças com Transtorno do Espectro Autista sob a perspectiva histórico-cultural.** *Revista Ciências & Ideias ISSN: 2176-1477*, p. 19-34, 2021.

DE ARAUJO, Cássio Monteiro et al. **O papel do enfermeiro na assistência à criança autista.** *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde–ReBIS*, v. 1, n. 3, 2019.

DE OLIVEIRA SILVA, Leandro, et al. **Equoterapia e educação física: estudo de caso com praticante autista.** *Itinerarius Reflectionis*, Goiânia, v. 16, n. 3, p. 01–24, 2020. DOI: 10.5216/rir.v16i3.63017. Disponível em: <https://revistas.ufj.edu.br/rir/article/view/63017>. Acesso em: 2 jun. 2024.

DE SOUZA PAIXÃO, Daniele, FABIANO, Lilian C, FURLAN, Jociely P. M. **Equoterapia como recurso terapêutico em Transtorno do Espectro Autista (TEA): revisão integrativa.** *AUTISMO: AVANÇOS E DESAFIOS*, v. 1, p. 142-150, 2021.

DE SOUZA, L. P.; ROTAVA, B. **O tratamento do autismo na equoterapia.** *Multitemas*, [S. l.], v. 29, n. 71, p. 53–69, 2024. DOI: 10.20435/multi.v29i71.4300. Disponível em: <https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/multitemas/article/view/4300>. Acesso em: 27 out. 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>

DUARTE, LP, Leal, et al. **Revisão bibliográfica dos benefícios que a Equoterapia proporciona aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista / Revisão bibliográfica dos benefícios que a Equoterapia proporciona aos pacientes com Transtorno do Espectro Autista.** *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 4, pág. 2466–2477, 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n4-019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1805>. Acesso em: 27 out. 2024.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. **Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas.** *Psicologia USP*, v. 31, p. e200027, 2020.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Normas de apresentação tabular.** 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022.

GONZÁLEZ, Fredy Enrique. **Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa.** *Revista Pesquisa Qualitativa*, [S. l.], v. 8, n. 17, p. 155–183, 2020. DOI: 10.33361/RPQ.2020.v.8.n.17.322. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>. Acesso em: 9 maio. 2024.

GRAZIELY Gomes de Melo, Rebeca, et al. **Os efeitos da equoterapia em pacientes com transtorno do espectro autista: the effects of equine-assisted therapy in patients with autism spectrum disorder.** *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, [S. l.], v. 21, n. Esp., p. 641–651, 2024. DOI: 10.17695/rcsne.vol24.nEsp.p641-651. Disponível em: <http://186.227.198.185/index.php/revistane/article/view/942>. Acesso em: 13 out. 2024.

HOFFMANN, Simoni, **Autismo: o sentido das terapias.** 1ª pg: 25 – 29. São Paulo – SP: Literare Books Internacional, 2022.

<https://bvsmis.saude.gov.br/09-8-dia-nacional-da-equoterapia>

<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/322>

<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3162>. Acesso em: 10 maio. 2024.

Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 1378–1387, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p1378-1387. Disponível em:

JERÔNIMO, Tatiane Garcia Zuchi, et al. **Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista**. *Acta Paul Enferm*, v. 36, eAPE030832, jun. 2023.

LAGO, Katielly Oliveira; DE OLIVEIRA, Maria N. D. **Perfil epidemiológico das crianças com transtorno do espectro autista da APAE**. *Saúde. com*, v. 19, n. 4, 2023.

LOPES, Josiane et al. **Efetividade da equoterapia na marcha de crianças com paralisia cerebral: revisão sistemática de ensaios clínicos**. *Revista Brasileira de Neurologia*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 25-34, jan./mar. 2019

LÖSCH, Silmara; RAMBO, Carlos A.; FERREIRA, Jacques L. **A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação**. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, p. e023141-e023141, 2023.

MAGALHÃES Caldeira, E. M.; et al. **Equoterapia como tratamento em pacientes neurodivergentes: uma revisão sistemática**. *Brazilian Journal of*

MELLER Sangoi, K. C.; et al. **Animais que curam: um olhar da família e terapeuta**. *Nursing (Edição Brasileira)*, [S. l.], v. 27, n. 307, p. 10074–10080, 2024. DOI: 10.36489/nursing.2024v27i307p10074-10080. Disponível em:

MELLO, BLC de. et al. **A importância da equoterapia no Transtorno do Espectro Autista: benefícios detectados na literatura científica nacional**. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 4, pág. e23911427263, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27263. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27263>. Acesso em: 10 mai. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade**. *Ciência & saúde coletiva*, v. 17, p. 621-626, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Hucitec, 1993.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

NascimentoA. dos S. et al. **Atuação do Enfermeiro na assistência à criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa**. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 19, p. e10523, 7 jul. 2022.

NUNES, Lidiane de Jesus; ANDRADE, Leonardo G. **Aplicabilidade do canabidiol no tratamento do transtorno do espectro autista**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 853–873, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2622. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2622>. Acesso em: 2 jun. 2024.

OLIVEIRA Érica M. et al. **O impacto da Psicomotricidade no tratamento de crianças com transtorno do Espectro Autista: revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 34, p. e1369, 23 out. 2019

OLIVEIRA, Iany da Silva de. **Caracterização epidemiológica e funcional de pacientes atendidos em um centro de equoterapia em Cocal do Sul.** 2022. disponível em <http://repositorio.unesc.net/handle/1/9290>

PASSONI, Gabriela. **Contribuição da Equoterapia para o desempenho funcional de crianças com autismo.** 2020.

PEIXOTO, G. de Q. et al. **Avaliação do perfil de pacientes atendidos com diagnóstico de transtorno do espectro autista nos centros de especialidades do consórcio metropolitano de saúde do paraná.** REVISTA FOCO, [S. l.], v. 16, n. 11, p. e3356, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco. v16n11-035. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3356>. Acesso em: 27 out. 2024.

QUINTEIRO Cruz, B. D.; Pottker, C. A. **The contributions of equine therapy for the psychomotor development of the child with autistic spectrum disorder.** Uningá Review, [S. l.], v. 32, n. 1, p. 147–158, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/143>. Acesso em: 30 oct. 2024.

SANT ANA, W. P.; Lemos, G. C. **METODOLOGIA CIENTÍFICA: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André.** Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar, [S. l.], v. 4, n. 12, 2020. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/RECEI/article/view/1710>. Acesso em: 12 maio. 2024.

SILVA, e. O.; Azevedo, I. de A.; Marques, M. C. dos S. **A utilização do cavalo em paciente com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa / The use of horses in patients with autistic spectrum disorder: an integrative review.** Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 3719–3728, 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n4-133. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2644>. Acesso em: 13 oct. 2024.

SOARES, I. V. A. et al. **O Transtorno do espectro autista: aspectos clínicos e epidemiológicos.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 1116–1130, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n4p1116-1130. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1890>. Acesso em: 30 maio. 2024.

Terapias assistidas com cavalos: uma revisão (Parte I). Ocio Caballo, 2022. Disponível em: <http://www.ociocaballo.com/2022/07/terapias-asistidas-con-caballos-una-revision-parte-i-articulo>. Acesso em: 29 out. 2024.

TERTULIANO, P. H. A.; Pereira, I. C.; Rocha SOBRINHO, H. M. **O uso de canabidiol como terapia complementar no transtorno do espectro autista.** REVISTA BRASILEIRA MILITAR DE CIÊNCIAS, [S. l.], v. 7, n. 18, 2021. DOI: 10.36414/rbmc.

v7i18.96. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/96>. Acesso em: 2 jun. 2024.

www.canalautismo.com.br/noticia/prevalencia-de-autismo-1-em-36-e-o-novo-numero-do-cdc-nos-eua/

www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-14.626-de-19-de-julho-de-2023

APÊNDICE A – ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA ENTREVISTA

Caracterização dos Entrevistados

1. Sexo biológico do participante da pesquisa: () feminino () masculino
2. Idade:
3. Nível de escolaridade:
4. Acompanhante nas terapias: () mãe () pais () avós () outros familiares
5. Na família: () único autista () possui irmão com TEA

Olá! Muito obrigado por participar desta entrevista.

- Inclusão ao tratamento:

- Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?
- Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

- Benefícios da Equoterapia

- No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?
- Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

- Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

- Desafios dos profissionais:

- Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?
- Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?
- O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

Muito obrigado por compartilhar suas experiências conosco.

APÊNDICE B – TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: Os benefícios da equoterapia em pacientes com diagnóstico do transtorno do espectro autista: abordagem em um município do extremo sul catarinense

Objetivo: Utilizando como objetivo específico, compreender os benefícios da equoterapia para os pacientes com diagnóstico do Transtorno Espectro Autista, junto aos profissionais deste estabelecimento

Período da coleta de dados: 01/09/2024 a 31/10/2024.

Tempo estimado para cada coleta: 1h e 30 minutos

Local da coleta: Sítio Haras – Araranguá

Pesquisador/Orientador: Amanda Maciel

Telefone: 48 – 999796281

Pesquisador/Acadêmico: Geórgia da Silva Jardim

Telefone: 51 – 984135826

9ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

A principal questão norteadora desta pesquisa é: quais são os benefícios da equoterapia dentro do Transtorno Espectro Autista?

Utilizando como objetivo específico, compreender os benefícios da equoterapia para os pacientes com diagnóstico do Transtorno Espectro Autista, junto aos profissionais deste estabelecimento, tendo como objetivos específicos: identificar o perfil dos pacientes com Transtorno Espectro Autista, identificar os critérios de inclusão para o tratamento da equoterapia, relatar os principais benefícios da equoterapia, compreender os principais desafios enfrentados pelos profissionais durante as terapias e relatar a relação dos pacientes com o animal durante as terapias.

Utilizando os seguintes questionários:

Caracterização dos Entrevistados

1. Sexo biológico do participante da pesquisa () feminino () masculino
2. Idade:
3. Nível de escolaridade:
4. Acompanhante nas terapias () mãe () pais () avós () outros familiares
5. Na família: () único autista () possui irmão com TEA

- Inclusão ao tratamento:

- Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?
- Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

Benefícios da Equoterapia

- No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?
- Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?
- Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

- Desafios do profissionais:

- Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?
- Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?
- O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

RISCOS

Podem haver riscos referentes a confiabilidade dos dados, sendo estes minimizados com a assinatura do termo de confiabilidade das pesquisadoras e tratamento dos dados não permitindo de maneira alguma sua exposição

BENEFÍCIOS

Através da coleta de dados com o questionário desenvolvido, ao final do estudo, poderemos observar os benefícios da terapia trazidos aos pacientes e familiares/ e ou responsáveis destes pacientes. Analisando também a importância do profissional de equoterapia e a sua relação com a enfermagem.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 3 de 3





Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Geórgia da Silva Jardim pelo telefone (51) 984135826 e/ou pelo e-mail georgia_1121@hotmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
<p>Voluntário(a)/Participante</p> <p>Documento assinado digitalmente</p> <p> AMANDA LUIZ MACIEL Data: 05/06/2024 23:31:31-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <hr/> <p>Assinatura</p> <p>Nome: Amanda Luiz Maciel CPF: 005.571.230-46</p>	<p>Pesquisador(a) Responsável</p> <p>Documento assinado digitalmente</p> <p> GEORGIA DA SILVA JARDIM Data: 05/06/2024 23:01:14-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p> <hr/> <p>Assinatura</p> <p>Nome: Geórgia da Silva Jardim CPF: 857.679.480-20</p>

Criciúma (SC), 05 de junho de 2024.

APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE



Termo de Confidencialidade

Título da Pesquisa: Os benefícios da equoterapia em pacientes com diagnóstico do transtorno do espectro autista: abordagem em um município do extremo sul catarinense

Objetivo: Compreender os benefícios da equoterapia junto aos profissionais de saúde para os pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

Período da coleta de dados: 01/09/2024 a 31/10/2024.

Local da coleta Sítio Haras – Araranguá

Pesquisador/Orientador: Amanda Maciel

Telefone: 48 – 999796281

Pesquisador/Acadêmico: Geórgia da Silva Jardim
9ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Telefone: 51 – 984135826

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados através de questionários e entrevistas a serem realizadas com os profissionais do local informado a cima.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder do pesquisador Geórgia da Silva Jardim por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.



Termo de Confidencialidade CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 2

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



Termo de Confidencialidade


Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

ASSINATURAS	
Orientador(a)  Documento assinado digitalmente AMANDA LUIZ MACIEL Data: 09/16/2024 23:33:37-0300 Verifique em https://validar.it.gov.br	Pesquisador(a)  Documento assinado digitalmente GEORGIA DA SILVA JARDIM Data: 09/06/2024 23:01:14-0300 Verifique em https://validar.it.gov.br
Assinatura Nome: Amanda Luiz Maciel CPF: 005.571.230-46	Assinatura Nome: Geórgia da Silva Jardim CPF: 857.679.480-20
Pesquisador(a) <hr/> Assinatura Nome: _____ CPF: _____-____	Pesquisador(a) <hr/> Assinatura Nome: _____ CPF: _____-____

Criciúma (SC), 10 de Junho de 2024.

ANEXO A – CARTA DE ACEITE**CARTA DE ACEITE**

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar as informações necessárias, da Instituição sítio Haras, localizada na R. Valdemar Pacheco - Araranguá, SC, 88900-000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "OS BENEFÍCIOS DA EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ABORDAGEM EM UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE" sob a responsabilidade do professor(a) responsável Amanda Luiz Maciel e pesquisador(s) Geórgia da Silva Jardim do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.


Ramon Davris da Silva
Fisioterapeuta
CRIFTO 245045-7

Nome do Responsável pela Instituição/empresa

Cargo do Responsável

ANEXO B – ENTREVISTA 1

Caracterização dos Entrevistados (RAMON - fisioterapeuta)

1. Sexo biológico do participante da pesquisa () feminino (X) masculino
2. Idade: 32
3. Nível de escolaridade: Fisioterapeuta - pós graduação

Inclusão ao tratamento

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

O praticante de Equoterapia desenvolve habilidades sociais, cognitivas, sensoriais e motoras dentro dos programas aos quais são elencados.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Estimulação sensorial, socialização, coordenação visomotora, alinhamento biomecânico, propriocepção, equilíbrio, lateralidade, dessensibilização, concentração, limiar de tolerância/ tempo de terapia, compreensão de comandos verbais e etc.

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

Além dos benefícios biomecânicos, eu destacaria a melhora na comunicação e interação social.

Desafios do profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

Os principais desafios se dão em virtude da adaptação da terapia de acordo com os comportamentos individuais e quadros motores apresentados no dia da sessão.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

Faz-se necessário a participação ativa dos pais e responsáveis legais, tendo em vista todo que o planejamento das condutas e objetivos de curto, médio e longo prazo elaborados durante a avaliação e anamnese levam em consideração as suas queixas principais.

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

SIM, a participação assídua faz com que o praticante venha a alcançar e desenvolver seus objetivos mais rapidamente, podendo alcançar outros programas de Equoterapia.

Caracterização dos Entrevistados (VERA - secretária)

ANEXO C – ENTREVISTA 2

1. Sexo biológico do participante da pesquisa (X) feminino () masculino
2. Idade: 54
3. Nível de escolaridade: pós graduação

Inclusão ao tratamento

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

Desenvolvimento das habilidades sociais e afetivas e educacionais.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Concentração, compreensão verbal e conversação.

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

interação social.

Desafios do profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

Realizar o primeiro contato/ aproximação do praticante com o cavalo, principalmente para aquelas crianças que não possuem animais de estimação.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

É primordial que exista uma relação boa e de confiança entre as partes para que haja sucesso no programa de Equoterapia.

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

SIM, é importante que sejam assíduos ao tratamento.

Caracterização dos Entrevistados (FRAN – ASSISTENTE. GERAL)

1. Sexo biológico do participante da pesquisa (X) feminino () masculino
2. Idade: 34

ANEXO D – ENTREVISTA 3

3. Nível de escolaridade: ensino médio completo

Inclusão ao tratamento

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No ponto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

Comunicação e interação.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Concentração, compreensão verbal e conversação.

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

Socialização

Desafios do profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

Controle das crises e estereotípias da criança quando montada no cavalo.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

A relação é muito boa e recíproca entre os profissionais e pais.

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

SIM.

Caracterização dos Entrevistados (LUCAS - DOMADOR)

1. Sexo biológico do participante da pesquisa () feminino (X) masculino
2. Idade: 33
3. Nível de escolaridade: ensino médio incompleto

ANEXO E – ENTREVISTA 4

Inclusão ao tratamento

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

Interação social, equilíbrio e postura.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Melhor conversação, tolerância e aceitação de ordens e comandos verbais.

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

Aprendizagem e comportamento.

Desafios dos profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

SEGURANÇA. Todas as crianças são passíveis de crises em virtude dos demasiados estímulos, e por este motivo faz-se necessário a dessensibilização dos cavalos antes das práticas de Equoterapia minimizando ao máximo os riscos que podem estar presentes.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

Boa, é importante que haja este vínculo entre profissional e familiares

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

Sim.

Caracterização dos Entrevistados (Antonio- fisioterapeuta)

1. Sexo biológico do participante da pesquisa () feminino (X) masculino
2. Idade: 28
3. Nível de escolaridade: Fisioterapeuta

Inclusão ao tratamento

ANEXO F – ENTREVISTA 5

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

Desenvolvimento neuromotor, postura, motricidade, psicomotricidade e desenvolvimento neurológico.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Coordenação motora, concentração

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

Além dos benefícios biomecânicos, eu destacaria a melhora na comunicação e interação social.

Desafios dos profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

Os principais desafios se dão em virtude da adaptação da terapia de acordo com os comportamentos individuais e quadros motores apresentados no dia da sessão.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

Faz-se necessário a participação ativa dos pais e responsáveis legais, tendo em vista todo que o planejamento das condutas e objetivos de curto, médio e longo prazo elaborados durante a avaliação e anamnese levam em consideração as suas queixas principais.

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

SIM, a participação assídua faz com que o praticante venha a alcançar e desenvolver seus objetivos mais rapidamente, podendo alcançar outros programas de Equoterapia.

Caracterização dos Entrevistados (GUIA)

1. Sexo biológico do participante da pesquisa (X) feminino () masculino
2. Idade: 28
3. Nível de escolaridade: ensino médio completo

Inclusão ao tratamento

ANEXO G – ENTREVISTA 6

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

Comunicação e interação.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Concentração, compreensão verbal e conversação.

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

Socialização

Desafios do profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

Controle das crises e estereotípias da criança quando montada no cavalo.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

A relação é muito boa e recíproca entre os profissionais e pais.

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

SIM.

Caracterização dos Entrevistados (LATERAL)

1. Sexo biológico do participante da pesquisa (X) feminino () masculino
2. Idade: 26
3. Nível de escolaridade: Fisioterapeuta - pós graduação

Inclusão ao tratamento

Quais critérios de inclusão, são necessários para criança com TEA ser atendida na Equoterapia?

ANEXO H – ENTREVISTA 7

Para que os praticantes possam fazer parte dos programas filantrópicos de Equoterapia faz-se necessário receberem a indicação terapêutica multidisciplinar aliado a aceite médico e estarem vinculados as instituições regionais cadastradas responsáveis pela triagem (APAES, AMAESC e ADEAR).

Qual profissional está envolvido nesta primeira seleção e cuidados para criança com TEA, iniciar as práticas de Equoterapia?

O primeiro contato se dá por meio das instituições cadastradas que realizam a triagem. Tais contam com profissionais como: pedagogos, fonoaudiólogos, TO, psicólogos, médicos, musicoterapeutas, professores, fisioterapeutas e equipe multidisciplinar em geral.

Após encaminhamento, os praticantes passam por avaliação fisioterapêutica motora detalhada específica para Equoterapia dentro da instituição da ASAPATE – HARAS ARARANGUÁ afim de elencar a aptidão (SIM OU NÃO), os objetivos e os programas a qual devem ser inseridos.

Benefícios da Equoterapia

No pronto de vista do profissional, quais os principais benefícios observados nas crianças com TEA que realizam a Equoterapia?

O praticante de Equoterapia desenvolve habilidades sociais, cognitivas, sensoriais e motoras dentro dos programas aos quais são elencados.

Poderia nos citar algumas mudanças importantes, que são observadas por você profissional, no antes e depois do início do tratamento por Equoterapia nas crianças com TEA?

Estimulação sensorial, socialização, coordenação visomotora, alinhamento biomecânico, propriocepção, equilíbrio, lateralidade, dessensibilização, concentração, limiar de tolerância/ tempo de terapia, compreensão de comandos verbais e etc.

Se pudesse escolher, o principal benefício a salientar, para que outras crianças com TEA possam se beneficiar desta prática, qual seria?

Além dos benefícios biomecânicos, eu destacaria a melhora na comunicação e interação social.

Desafios do profissionais:

Qual principal desafio do profissional que atua na área de Equoterapia, no cuidado da criança com TEA?

Os principais desafios se dão em virtude da adaptação da terapia de acordo com os comportamentos individuais e quadros motores apresentados no dia da sessão.

Como se dá a relação dos profissionais com os pais, antes e durante o tratamento das crianças com TEA?

Faz-se necessário a participação ativa dos pais e responsáveis legais, tendo em vista todo que o planejamento das condutas e objetivos de curto, médio e longo prazo elaborados durante a avaliação e anamnese levam em consideração as suas queixas principais.

O vínculo do familiar, bem como a assiduidade no tratamento da Equoterapia são importantes no tratamento das crianças com TEA?

SIM, a participação assídua faz com que o praticante venha a alcançar e desenvolver seus objetivos mais rapidamente, podendo alcançar outros programas de Equoterapia