



A EQUOTERAPIA NA PERSPECTIVA DE FAMILIARES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Alina Mira Maria Coriolano¹

¹Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco, alinacoriolano@hotmail.com

Introdução

A equoterapia é um método terapêutico que utiliza o cavalo visando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com necessidades especiais (ANDE-BRASIL, 2021), sendo usada como tratamento complementar cada vez mais frequentemente durante os últimos anos. A experiência apresentada se deu através da minha prática como psicóloga atuante em um centro de equoterapia localizado em Recife - PE. A partir disto, o presente trabalho propõe apresentar a experiência da equoterapia a partir da perspectiva de familiares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Metodologia

A entrevista foi utilizada como estratégia para esmiuçar temas considerados relevantes para a família acerca da equoterapia como recurso terapêutico para crianças com TEA. Após a aceitação de participação e assinatura do termo de consentimento, guardado na instituição, a entrevista foi realizada em ambiente reservado, garantindo, assim, o sigilo e o conforto das participantes. A partir de uma proposta semiestruturada, a entrevista foi gravada e transcrita na íntegra para análise tendo duração de cerca de 45 minutos.

Inicialmente, a mãe de dois praticantes foi convidada para entrevista. Naquele momento, ela tinha dois filhos diagnosticados com TEA e que eram praticantes na equoterapia. Perante o convite, a mãe pediu que a avó materna também fosse entrevistada, pois era uma pessoa fundamental no cuidado das crianças. Pinto et al (2016) apontam que os familiares que dividem e mais auxiliam nos cuidados das crianças com TEA são as avós maternas e os irmãos, sendo uma realidade também encontrada neste estudo de caso.



Resultados e discussão

A partir da entrevista surgiram cinco grandes temas, sendo eles: 1) a compreensão acerca do diagnóstico de TEA, 2) qualidade de vida dos cuidadores de crianças com TEA, 3) acesso aos serviços de saúde, 4) envolvimento da criança com a equoterapia e 5) impacto da equoterapia no desenvolvimento da criança.

O primeiro tema está relacionado a maneira como estas cuidadoras percebem o TEA e como compreendem o diagnóstico. Esta é uma questão importante, pois influencia como estas cuidam e educam as crianças e repercute diretamente na vida da família.

Cientes que receber o diagnóstico de TEA é um momento delicado e desafiador para a família, elas relatam este momento. A avó diz que, em sua opinião, atualmente há um maior entendimento a respeito do TEA do que havia em sua própria juventude: *“Hoje a gente já sabe o que é o autismo. Antigamente, não se sabia. Quando o médico vinha dar o diagnóstico de autismo era retardado.”*

Apesar disto, a mãe das crianças relata que as pessoas ainda não compreendem o que é TEA e têm preconceito: *“Eu ainda me assusto, porque antes de ontem eu tava conversando com uma senhora. Ela tem um filho que é deficiente só que o dele é paralisia cerebral. Aí ela perguntou qual a deficiência dos meus filhos, aí eu disse: ‘autismo’. Aí ela: ‘Deus tenha misericórdia de você porque é muito difícil. Só Deus na sua vida.’ Eu perguntei porquê e ela disse: ‘Não, porque o autismo é agressivo, ele morde’.”* A respeito disto, Orrú (2013) explana:

No Brasil há certa prevalência da sociedade ter uma crença absoluta no diagnóstico emitido. Por essa causa construiu-se uma imagem exacerbada sobre os comportamentos das crianças com autismo e, desta maneira, crê-se que crianças com autismo são agressivas, sem condições de aprender, submersas em seu mundo particular e até mesmo uma ameaça para outras crianças e que por isso devem frequentar ambientes terapêuticos segregados. (p.1425)

Com o diagnóstico de TEA, vêm também as incertezas a respeito do futuro, como podemos observar na fala da mãe: *“Cada vez que eu escuto um relato, eu me assusto. Será que eles vão ser assim?”*. Em conformidade, a avó relata: *“Eles vieram andar com 3 anos e meio e eu tinha muito medo disso porque eu não sabia como eu ia lidar com eles já na fase adulta. Me dava muito medo. Me dava medo eles não saberem falar, não poder pedir um copo com água, dizer que tá com fome”*. Alguns



autores ressaltam que o momento do diagnóstico é permeado por sentimentos diversos tais como insegurança, culpa, medo e desesperança, principalmente quando o paciente se remete a uma criança (SAMSON; HUBER; RUCH, 2013 apud PINTO et al, 2016).

Outro tema destacado pela família foi a dificuldade de acesso aos serviços de saúde que as crianças com TEA enfrentam e o impacto disto na qualidade de vida destes. A família descreve que no setor público algumas das dificuldades encontradas são o limite de faixa etária e a priorização de outros diagnósticos: *“Agora tá mais aberto para microcefalia. Esqueceram mais as crianças autistas, esqueceram mais as crianças com microcefalia de antes da zika e só tão dando prioridade para microcefalia por causa da zika. Aí tá mais difícil ainda. Aí estas crianças autistas assim, com síndrome de Down e outras tão ficando esquecidas. Aonde uma criança que já é inscrita e aguarda por um tratamento há anos, uma criança por ter microcefalia por ter sido da zika chega num lugar e não espera nem um mês e já tem o acompanhamento”,* diz a mãe das crianças.

O setor privado, por sua vez, também oferece acompanhamento para crianças com TEA mas, muitas vezes, não são uma opção possível para muitas famílias como explica a avó: *“As clínicas cobram fortunas que as famílias não têm e a gente se sente de braços e pernas atados porque vê que o filho precisa do tratamento para sair daquela situação e, no entanto, não temos apoio de governo, não temos apoio de nada e, quando nós temos, é pouco, é restrito e poderia se expandir”*. As dificuldades descritas pelas cuidadoras corroboram com os achados de Barbosa e Fernandes (2009) que apontam a dificuldade de acesso aos serviços como um dos fatores que intensificam os níveis de estresse de pais e cuidadores de pessoas com TEA.

A respeito da qualidade de vida dos cuidadores trata o terceiro tema. Pinto et al. (2016) explicam que quando se cuida de alguém com necessidades especiais, fazem-se necessárias adaptações nos papéis dos membros da família, mas o cuidado comumente recai sobre a figura materna: *“Então, lidar com o autismo não é nada fácil, é estressante, é derrubar um gigante a cada dia. Cada dia você tá vendo e descobrindo algo. Eles são tão dependentes da gente que se torna sufocante”,* descreve a avó. Este é outro aspecto importante narrado pelos cuidadores de pessoas com TEA: grande sobrecarga emocional devido ao prejuízo cognitivo destes (HAHN, 2012 apud PINTO et al., 2016).



Pesquisas já descrevem dados sobre a qualidade de vida de cuidadores de pessoas com TEA, dentre eles: mães apresentam estresse e depressão significativamente mais elevados e intimidade marital menor do que mães de crianças com desenvolvimento típico e mães de crianças com síndrome de Down; apresentam sofrimento devido à demora do diagnóstico, aos comprometimentos especificamente associados ao TEA e às preocupações sobre o futuro de seu filho (DUMAS; WOLF; FISMAN; CULLIGAN, 1991; FISMAN; WOLF; NOH, 1989; LIWAG, 1989 apud BOSA, 2006). Diante de tudo que tem sido descrito, é importante ressaltar a necessidade de suportes e intervenções mais específicos para estes cuidadores.

A respeito do contato da criança com a equoterapia, o quarto tema, a avó responde prontamente: *“Eles gostam de vir para cá. Ele se sente muito feliz quando vem para cá.”*. A mãe concorda e ambas descrevem como isto é notado no dia-a-dia das crianças: *“Até a roupa que vem para cá, eles já conhecem. Quando vê que vai botar, ele já diz logo ‘cavalo’, ‘cenoura’. Marcou o itinerário, o caminho. Se passar comercial de cavalo, ele fica parado para olhar para o cavalo. E ele se sente muito feliz, ele vem alegre. Até mesmo quando vê você [a psicóloga] chegar, veja que o sorriso dele é aquela coisa, é o contato com vocês. Eu acho interessante que é prazeroso para ele vir para a equoterapia. E, na verdade, é até para mim, sabia?”*. Em conformidade, Souza e Silva (2005) explicam:

[..] entende-se que a atividade equoterapia proporciona resultados positivos, sendo um conjunto de fatores que auxiliam, não apenas nos aspectos de desenvolvimento da criança, mas também modifica a rotina, contribuindo para a qualidade de vida e bem estar da criança e consequentemente da sua rede de apoio. O contato com o animal e com a natureza representa um novo mundo, onde a criança encontra desafios e oportunidades de estabelecer novos relacionamentos, aprendendo a lidar com as suas limitações, esses fatores são fundamentais, e estão diretamente relacionados aos diversos ganhos citados anteriormente, assim como o bem estar, e a alegria em praticar a atividade. (p.19)

Por fim, o quinto tema diz respeito ao impacto da equoterapia no desenvolvimento da criança descrito pelas cuidadoras: *“Eu vejo a equoterapia como, não vou dizer um calmante para ele, mas uma evolução diária: é na firmeza do andar, na correção da postura, o ligamento dele com o próprio animal, já se aproxima e toca. Porque eles são crianças carinhosas e junto com o cavalo já abraça, já dá cheiro no cavalo... ele já aprende a lidar com as emoções dele e com os animais. E com a marcha do cavalo, ele acompanhando aquilo ali, vai trabalhando toda a coordenação*



motora dele e a parte psicológica também porque vai ajudando. Eu acredito que a equoterapia faz muita diferença”, diz a avó.

Ela continua: “Percebi que eles ficaram mais calmos. Eu pelo menos achei, inclusive comentei com ela [a mãe das crianças]. Estão prestando mais atenção as coisas. Antes, Rômulo¹ acordava não sei quantas vezes na noite, gritava. Hoje, ele até acorda, mas não tá gritando mais. Depois daqui ele ficou com o sono mais tranquilo. Até para chegar para os animais, eles ficaram melhor. Eu tô achando esta equoterapia na vida dos meus netos, uma maravilha. ”. A mãe de Rômulo complementa: “Agora depois do cavalo, ele tá querendo mexer em animal. Ele chama até o cachorro de cavalo. Às vezes, o gato tava na cama, ele chegava e empurrava o gato. Agora não, ele chega e alisa o gato. Foi uma coisa boa eles terem sido chamados, fiquei muito feliz por eles e tá fazendo muita diferença”.

Conclusões

A partir do relato da família, podem ser notados benefícios de ordem motora, social, cognitiva, psicológica e emocional, conforme o que é descrito na proposta de desenvolvimento global do praticante. Deste modo, salienta-se a importância de trabalhos como este na produção de conhecimento sobre o TEA e também sobre a equoterapia como método terapêutico. Destaca-se também a importância da escuta e acolhimento das cuidadoras e cuidadores sendo estes diretamente envolvidos nas intervenções das crianças como também a necessidade de cuidar de quem cuida.

Palavras-Chave: equoterapia; terapia assistida por cavalos; terapia assistida com animais; Transtorno do Espectro Autista; famílias.

Referências Bibliográficas

ANDE-Brasil - Associação Nacional de Equoterapia. Equoterapia: O Método. Disponível em: <http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022>. Acesso em: 08 jun 2021.

BARBOSA, Milene Rossi Pereira; FERNANDES, Fernanda. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autístico. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 14, n. 4, p. 482-486, 2009.

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Rev Bras psiquiatria**, v. 28, n. Supl I, p. S47-53, 2006.

¹ Nome fictício.



ORRÚ, Sílvia Ester. O perigo da supervalorização do diagnóstico: rótulos introdutórios ao fracasso escolar de crianças com autismo. **Gestão e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 1419-1429, 2013.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, 2016. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?lang=pt>>. Acesso em: 06 jun 2021.

SOUZA, Marjane Bernardy; SILVA, Priscilla. Equoterapia no tratamento do transtorno do espectro autista: a percepção dos técnicos. **Revista Ciência e Comportamento**, v. 9, n.1, p. 4-22, 2015.