

A EQUOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO FISIOTERAPÉUTICA NO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE INFANTIL

Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 4^a edição, de 06/11/2023 a 08/11/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-072-4
DOI: 10.54265/OJZA4264

MIRANDA; Hílalo Coutinho¹; SOUZA; Lara Luiza Campos de²

RESUMO

INTRODUÇÃO

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) define o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) como um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Os sinais podem ser captados por meio do comportamento diário no ambiente escolar e familiar, pois são locais de maior convivência e consequentemente manifestação do TDAH nas crianças (NIEHUES & NIEHUES, 2014). Os dados da ABDA apontam que é o transtorno mais comum em crianças e adolescentes encaminhados para serviços especializados. Ele ocorre em 3 a 5% das crianças, em várias regiões diferentes do mundo em que já foi pesquisado. Embora seja o transtorno mais comum entre os infantes, os sinais passam despercebidos e então eleva o desafio de adaptação daquela criança nos ambientes em que frequenta (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DEFICIT DE ATENÇÃO, 2017).

A agitação, a dificuldade de concentração em atividades simples e a impulsividade são alguns sinais apresentados na infância que devem ser considerados motivo de atenção por parte dos responsáveis, no intuito de procurar orientação profissional e obter um possível diagnóstico de forma precoce. Essas manifestações neurobiológicas têm um impacto direto no cotidiano dessas crianças, visto que ainda há uma falta de conhecimento a respeito do TDAH, o que leva ao diagnóstico tardio (NIEHUES & NIEHUES, 2014). A ABDA ressalta que no caso da hiperatividade e compulsividade as crianças são tidas como avoadas, vivendo no mundo da lua e geralmente estabanadas, isto é, não param quietas por muito tempo. É importante enfatizar como um dos sinais do TDAH em uma criança é considerado um comportamento pejorativo sob o olhar que não detém o conhecimento necessário para compreender a patologia em questão. Os obstáculos na vida da criança que apresenta os sinais do TDAH se iniciam muito precocemente, visto que são considerados “fora do padrão” quando comparados aos demais infantes da mesma faixa etária. No ambiente que deveriam ser acolhidos, como na escola e até mesmo em casa, são julgados devido seus comportamentos oriundos da TDAH (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DEFICIT DE ATENÇÃO, 2017).

Além da exteriorização neurobiológica, o TDAH também se apresenta afetando as funções motoras, como a falta de noção de espaço-tempo, o desequilíbrio e a lateralidade. Somados aos comportamentos supracitados, essas crianças têm grande dificuldade de socialização, até mesmo familiar, pois não são compreendidas e ainda há um preconceito diante da saúde mental. Após o diagnóstico, são recomendadas diversas intervenções fisioterapêuticas junto a uma equipe multidisciplinar, no intuito de que esse indivíduo tenha qualidade de vida adequada. A equoterapia é uma das formas terapêuticas encontradas para a reabilitação de pacientes no tratamento da criança com TDAH, pois se trata de um ramo que envolve a reabilitação (SANTOS & ZAMO, 2017).

Em 1997 o Brasil reconheceu a Equoterapia enquanto método fisioterapêutico, a qual tinha por finalidade o desenvolvimento da psicomotricidade, visto que envolve todo o movimento corporal, como equilíbrio e postura. A Associação Nacional De Equoterapia (ANDE-Brasil) destaca que o praticante “deve receber condições para melhorar sua autoestima, autonomia, interação e inserção social e convivência familiar”. Sendo assim, a prática de cavalgar faz com que o indivíduo tenha a sensação de controle e de liberdade, elevando a autoconfiança (BARBOSA, 2013). Portanto, a equoterapia é um meio fisioterapêutico que abrange todos os fatores em torno do TDAH, aumentando a qualidade de vida dos praticantes. As autoras Zamo & Trentini (2016) salientam que na equoterapia o sujeito é responsável pelo seu processo terapêutico e o cavalo é um facilitador, porque possibilita o desenvolvimento nas áreas física, psicológica, educacional e social.

O estudo em questão justifica-se por fornecer informações técnicas e científicas sobre a equoterapia como

¹ UniRedentor/Afy, hitalocoutinho1999@gmail.com

² UniRedentor/Afy, lara.oliveira@uniredentor.edu.br

intervenção fisioterapêutica no TDAH infantil, tendo em vista a importância da reabilitação das crianças por meio da fisioterapia, para que não tenham seu desenvolvimento psicomotor e neurobiológico comprometido. Sendo assim, o estudo objetiva apresentar os benefícios da intervenção fisioterapêutica por Equoterapia no TDAH.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia deste estudo foi pautada na revisão bibliográfica, de caráter descritivo, sendo realizada uma busca nas bases de dados SciELO, Lilacs e Pubmed. Os critérios de inclusão foram artigos que tivessem relação com o tema proposto, pesquisas com publicação entre 2013 a 2023, artigos completos, disponíveis online e textos na língua portuguesa. Realizou-se a leitura dos artigos pertinentes à pesquisa, utilizando as palavras chave: Equoterapia para TDAH. Para critérios de exclusão não estão inseridos artigos que não refletem sobre a temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (2017), o primeiro relato sobre o TDAH foi em 1902, pelo pediatra inglês, George Still, o qual expôs casos clínicos de crianças com hiperatividade e outras mudanças de comportamento. Segundo Still, aqueles comportamentos estavam para além de questões educacionais ou ambientais, sendo então considerado um possível transtorno cerebral. É um transtorno neurobiológico, o qual também há uma enorme chance de ser herdado geneticamente e se caracteriza por três grupos de alterações: hiperatividade, impulsividade e desatenção.

A primeira característica se trata da hiperatividade, aumento da atividade motora, sendo assim, a criança hiperativa está quase sempre em movimento, ou seja, tem dificuldade de parar quieta. Como por exemplo, numa sala de aula, a criança não consegue ficar sentada na cadeira por muito tempo, sente a necessidade de andar o tempo todo. A segunda alteração de comportamento é a impulsividade, que se trata da dificuldade de controlar os impulsos, onde os impulsos são como uma resposta automática e imediata a um estímulo, no TDAH, os estímulos são imediatos, sem pensar, apenas agir. A grande característica da impulsividade é a dificuldade enorme que o indivíduo tem de conseguir esperar, ou seja, a impaciência. A última característica do TDAH é não conseguir se concentrar por muito tempo em atividades simples do dia a dia. Qualquer ruído ou movimento é capaz de tirar a atenção do indivíduo com facilidade, fazendo com que saia totalmente do foco da atividade em execução no momento. O diagnóstico é por meio de avaliação clínica, na qual os profissionais coletam informações para além das consultas com o infante. Ou seja, também há entrevistas com os responsáveis e com a escola. Ao coletar os dados necessários, o profissional deve verificar se a criança de fato preencheu os critérios que levam ao diagnóstico do TDAH. Esses critérios diagnósticos estão descritos nos manuais de classificação (CAMILO, 2014).

Conforme a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (2017), estatísticas mostram que o TDAH entre as crianças varia de 3 a 10 %. Acredita-se que em cada sala de aula deve haver ao menos uma criança com TDAH. O tratamento costuma ser feito por meio de medicação e recursos psicoterápicos. A medicação deve ser prescrita por um especialista, assim como recursos terapêuticos devem ser orientados por profissionais para cada indivíduo de acordo com suas necessidades. De acordo com Barbosa (2013) um dos métodos fisioterapêuticos é a equoterapia, em 1997 o Brasil reconhece a equoterapia como um método de suma relevância na reabilitação de pessoas com TDAH, pelo Conselho Federal de Medicina. A equoterapia é compreendida pela Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL, 2022) como um processo interdisciplinar, para além da saúde, pois está diretamente correlacionado ao âmbito educacional e social.

A ANDE desenvolve quatro ramificações da equoterapia: Hipoterapia, educação/reedução, pré-esportivo e prática esportiva adaptada. No primeiro programa o público-alvo se trata de praticantes com o físico ou o mental comprometidos de forma mais complexa, de modo a não saber conduzir o cavalo sozinho. Ou seja, em muitos casos há mais de um profissional auxiliando na hipoterapia. Inclusive, o intuito dessa modalidade não é ensinar o indivíduo na condução do animal, mas de utilizá-lo como um instrumento que impulsiona suas condições físicas e psicológicas, assim como todo o seu progresso pessoal (ANDE BRASIL, 2022).

A educação é quando o praticante inicia o processo de condução do cavalo e o profissional ensina esse processo de domínio. O público-alvo tende a ser indivíduos em recuperação de alguma lesão desabilitadora ou doença degenerativa. Nesse momento o cavalo é como um objeto transicional e a atividade pode ser em torno

¹ UniRedentor/Afy, hitalocoutinho1999@gmail.com

² UniRedentor/Afy, lara.oliveira@unirentor.edu.br

de brincadeiras e jogos educativos. A terceira ramificação é o pré-esportivo, na qual o sujeito tem condições de conduzir o cavalo sozinho, mesmo que não tenha prática de andar a cavalo. Nesse momento os profissionais induzem os praticantes a uma execução mais densas, com o objetivo de ensiná-lo a dominar sozinho o cavalo com as orientações corretas dos especialistas. Na última modalidade, a ANDE apresenta o hipismo, que além de ser mais intenso e também incluir a área da educação, desperta o prazer da prática esportiva como lazer, ampliando a qualidade de vida do praticante, visto que aumenta a autoconfiança e a autoestima (ANDE BRASIL, 2022).

A Equoterapia proporciona ao infante benefícios no que tange a noção de espaço-tempo, o equilíbrio, a lateralidade, agitação, dificuldade de concentração em atividades simples e a impulsividade, características estas que são evidenciadas no TDAH. Sendo assim, todo o processo equoterápico é de suma importância para estabelecer um elo naquele ambiente e criar confiança nos outros e em si mesmo. Corroborando com Celeste *et al.* (2022) que relatam que todo o processo benéfico desenvolvido durante o tratamento dos indivíduos com TDAH partem da boa relação entre o praticante e o animal, portanto, são utilizadas várias táticas para que ocorra um elo entre a criança e o cavalo. Há diversos cuidados com o cavalo anteriores a prática da equoterapia, assim como tarefas relacionadas ao animal, em que se entende como relevantes para que o praticante possa criar uma conexão com o animal, o deixando mais seguro e confiante para realizar a equoterapia. Um dos afazeres do praticante com o cavalo é alimentá-lo, ajudar no banho e oferecer carinho. A ideia central dessa tarefa é despertar no indivíduo a noção de poder oferecer algo bom ao outro, ou seja, que será considerado como prazeroso para quem o recebe.

Além de contribuir para a criação de vínculo, também trata-se do cuidado com o outro, no caso o cavalo, visto que haverá uma troca de benefícios ao longo do processo. Além de criar métodos para a criação de vínculo entre o praticante e o cavalo, é de suma importância a escolha correta do animal para cada indivíduo com base em sua patologia. Fato concordante com Araújo (2014) que expõe que o objetivo é que não ocorra transtornos durante os treinos, evitando, inclusive, a possibilidade de assustar a criança devido o comportamento do equino. Deste modo, o cavalo escolhido para crianças com TDAH precisa ter comportamento passivo diante de possíveis situações que o assustaria, evitando assim uma possível reação negativa do infante. Portanto, o cavalo não pode ser arisco e precisa transmitir essa confiança ao praticante, sendo então dócil, sem vícios comportamentais e adestrados.

No que tangem os resultados, Barbosa & Munster (2014) expõe a efetividade da equoterapia no TDAH em relação a equilíbrio, esquema corporal, organização temporal motricidade global e evolução psicomotora de cinco crianças na faixa etária de sete a 10 anos, as quais foram submetidas a 24 sessões individuais. Constatou-se que a organização espacial de 80% dos infantes foi extremamente significativa, assim como o equilíbrio dos praticantes, no qual somente um não apontou progresso. Em relação a motricidade global e organização temporal somente 20% obtiveram resultados positivos. O êxito do quesito esquema corporal foi de 40% e a evolução psicomotora alcançou o valor médio de 8,6 meses em idade cronológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo foi possível compreender o quanto relevante é cada etapa do processo anterior a prática da equoterapia. Desde a escolha do cavalo, como a patologia do infante, como a preparação do ambiente do animal até as estratégias adotadas em solo entre a criança e o cavalo para deixá-los familiarizados um com o outro e possibilitar uma conexão afetiva. A orientação aos responsáveis e a inserção dos mesmos em atividades simples de cuidado e demonstração da equoterapia é indispensável para o tratamento, visto que os pais precisam perceber o quanto aquele espaço trará benefícios ao infante, como o desenvolvimento dos elementos psicomotores e neurobiológicos.

Todo o processo equoterápico é de suma importância para que a criança com TDAH possa estabelecer um elo naquele ambiente e criar confiança nos outros e em si mesmo. Diante do exposto, a equoterapia não se trata somente de um tratamento em que envolve uma equipe multiprofissional capacitada e uma criança com TDAH, mas de uma conexão necessária entre o praticante, o animal, o ambiente e os responsáveis para que possa haver excelentes resultados.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. B. A intervenção do cavalo no aspecto psicomotor do praticante de Equoterapia. Salvador, Bahia, 2014. p.38. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Federal da Bahia, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). O que é TDAH? 2017. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em: 03 de março de 2023.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (ANDE-BRASIL). Equoterapia. Disponível em: http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022. Acesso em: 03 de março de 2023.

BARBOSA, G. O. Efeito de um programa de equoterapia nos aspectos psicomotores de crianças com indicativos do TDAH. 2013. p. 193. Orientadora: Mey de Abreu van Munster. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2013.

CAMILO, L. A. O Conceito de TDAH: concepções e práticas de profissionais da saúde e educação. 2014. p. 110. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Campus de Botucatu, SP, 2014.

NIEHUES, J. R.; NIEHUES, M. R. Equoterapia no tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): implicações pedagógicas. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 121-6, 2014.

SANTOS, F. F. M.; ZAMO, R. Reabilitação Neuropsicológica dos Transtornos do Neurodesenvolvimento na Equoterapia: Revisão Sistemática. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 9, n. 1, p. 104-118, Jan.-Jun.. 2017 - ISSN 2175-5027.

ZAMO, R., & TRENTINI, C. (2016). Revisão sistemática sobre Avaliação Psicológica nas pesquisas em Equoterapia. **Revista Psicologia Teoria e Prática**, 18(3), 81-97. ISSN 1516- 3687(impresso), ISSN 1980-6906 (on-line). DOI: <http://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia. V18n3p81-97>.

PALAVRAS-CHAVE: Criança, Equoterapia, Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade