

## **A Equoterapia como Ferramenta Pedagógica no Processo de Ensino e Aprendizagem da Criança com Síndrome de Down**

### *Therapeutic Riding as a Pedagogical Tool in the Teaching and Learning Process of Children with Down Syndrome*

Thayane Chaves da Silva  
Cláudia Pinheiro Nascimento  
Jonathan Rosa Moreira

#### **Resumo**

A equoterapia é uma modalidade terapêutica interdisciplinar com uma abordagem que proporciona ganhos físicos e motores, assim desenvolvendo o praticante de uma forma global, o cavalo que para alguns é apenas um animal para outros é visto como uma possibilidade de tratamento. Sendo assim, a equoterapia conciliada com a escola e com a família contribui efetivamente no desenvolvimento da criança com síndrome de Down, tendo uma melhora significativa nos aspectos físicos. Este artigo tem como objetivo identificar a Equoterapia como ferramenta pedagógica no processo de ensino e aprendizagem de crianças com síndrome de Down, levantando quais os benefícios alcançados pela criança através da equoterapia na parte cognitiva e motora. Foram realizadas as pesquisas com colaboradores da equoterapia do Regimento Policial Montado no Riacho Fundo I (RPMON). Os resultados obtidos através dos questionários foram importantes para identificar como a equoterapia auxilia no processo de ensino e aprendizagem de crianças com síndrome de Down.

**Palavras-chaves:** Equoterapia; Síndrome de Down; Processo de Ensino e Aprendizagem.

#### **Abstract**

*This research has as objective to identify the equine-assisted therapy as a pedagogical tool on the teaching-learning process of children with down syndrome, and what are the benefits to be reached by the kid through equine-assisted therapy in the cognitive and motor part. The equine-assisted therapy is an interdisciplinary therapeutic modality with an approach that provides physical and motors gains thus developing the practitioner in a global way, the horse that for some is just an animal for others is an opportunity. That way, the equine-assisted therapy conciliated with the school and family contributes effectively in the development of the kid with down syndrome having a significant improvement in the physical aspects. Interviews were conducted with collaborators of the equine-assisted therapy on the Police Regiment in Riacho Fundo I. The results acquired through the questionnaire were important to identify how the equine-assisted therapy assists on the teaching-learning process of kids with down syndrome.*

**Keywords:** equine-assisted therapy; down syndrome; teaching-learning process.

## **INTRODUÇÃO**

A presente pesquisa tem o objetivo de compreender a Equoterapia como uma ferramenta pedagógica no processo de ensino e aprendizagem de crianças com síndrome de Down. A equoterapia é um recurso terapêutico com uma abordagem interdisciplinar que promove estímulos em crianças com necessidades especiais. Já no caso de crianças com síndrome de Down, o cavalo vem como um incentivo, tanto nas atividades escolares como no cotidiano, conciliado com a escola, torna-se uma ferramenta poderosa, contribuindo na sua coordenação motora, raciocínio lógico e, efetivamente no processo de ensino e aprendizagem (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA, 2019).

Sendo assim, o educador pode desenvolver suas atividades diárias de forma mais lúdica, auxiliando no estímulo e no desenvolvimento cognitivo e psicomotor do paciente. Por meio dos cavalos, este é o objetivo básico da equoterapia que vem ganhando um grande espaço pelo mundo (LERMONTOV, 2004).

Essa pesquisa tem o intuito de identificar de que forma a equoterapia pode contribuir no processo de ensino e aprendizagem de crianças com síndrome de Down, para isso foi realizada uma pesquisa bibliográfica que parte da descrição do que é síndrome de Down, da definição do que é equoterapia e, da compreensão da forma como a equoterapia pode contribuir no processo de ensino e aprendizagem de crianças com síndrome de Down.

Foi aplicado um questionário aos colaboradores da equoterapia do Regimento Policial Montado no Riacho Fundo I (RPMON) no intuito de buscar informações de como a equoterapia pode contribuir para o processo de ensino aprendizagem do aluno com síndrome de Down.

## **DEFININDO SÍNDROME DE DOWN**

A síndrome de Down, chamada também de trissomia 21, é uma condição genética que leva a características físicas singulares e propensão a algumas doenças. Ela é causada por um cromossomo extra no par 21. Embora apresentem deficiências intelectuais e de aprendizado, pessoas com síndrome de Down têm personalidade única, estabelecem boa comunicação e são sensíveis, quase sempre, quanto maior o estímulo dado a essas crianças durante a infância, menor o "grau" de presença dos sintomas na adolescência (MOVIMENTO DOWN, 2019).

Dois aspectos sobre a síndrome de Down são evidentes. Primeiro, os genitores não causam a síndrome de Down, nada do que foi feito, ou não, antes ou durante a gestação, levou o bebê a ter essa síndrome. Segundo, da mesma forma que as crianças “normais”, cada criança com síndrome de Down é única, com sua própria personalidade, talentos e ideias. Há poucos fatores absolutos governando o destino de bebê, como outras crianças, ele é um indivíduo e crescerá adquirindo uma personalidade diferente (KOZMA, 2007).

Ocorre da seguinte forma: No momento da fecundação, os 46 cromossomos unem-se para a formação da nova célula, e a criança normal recebe 23 pares específicos de cromossomos. O óvulo fecundado com esta única célula cresce por divisão celular. No caso da criança com síndrome de Down, ocorre um erro nesta distribuição e, em vez de 46, as células recebem 47 cromossomos. O elemento suplementar une-se ao par 21. É por esta razão que esta síndrome é também determinada de trissomia 21 (BAUTISTA, 1997, p. 10 apud TORRES, 2012, p. 17).

Crianças com a síndrome de Down têm deficiências intelectuais e algumas características físicas específicas. Elas têm olhos amendoados, devido às pregas nas pálpebras e em geral são menores em tamanho. As mãos apresentam uma única prega na palma, em vez de duas. Os membros são mais curtos, o tônus muscular é mais fraco e a língua é protrusa, maior do que o normal (MOVIMENTO DOWN, 2019).

A síndrome de Down é gerada pela presença de uma terceira cópia do cromossomo 21 em todas as células do organismo (trissomia). Isso ocorre na hora da concepção de uma criança. As pessoas com síndrome de Down ou trissomia do cromossomo 21, têm 47 cromossomos em suas células em vez de 46, como a maior parte da população. As crianças, os jovens e os adultos com síndrome de Down podem ter algumas características semelhantes e estar sujeitos a uma maior incidência de doenças, mas apresentam personalidades e características diferentes e únicas (FBASD, 2018).

A síndrome de Down não é uma doença, mas uma condição da pessoa associada a algumas questões para as quais os pais devem estar atentos desde o nascimento da criança. As pessoas com síndrome de Down têm muito mais em comum com o resto da população do que diferenças. Ele é capaz de sentir, amar, aprender, se divertir e trabalhar, poderá ler e escrever, deverá ir à escola como qualquer outra criança e levar uma vida autônoma, ocupar um lugar próprio e digno na sociedade (FBASD, 2018).

De acordo com a Federação Brasileira de Associações de Síndrome de Down – FBASD (2018), os cromossomos são as estruturas biológicas que contêm a informação genética. Na espécie humana, essa formação está distribuída em 23 pares, totalizando 46 cromossomos e a existência de um cromossomo extra.

Alguns fatores associados ao risco de ter um filho com síndrome de Down: Idade materna de 35 anos de idade ou mais, é bem sabido que a incidência de anormalidade cromossômicas aumenta com a idade materna avançada, com isso o risco de se ter um filho com a normalidade cromossômica dobra a cada dois anos e meio aproximadamente, após os 35 anos da mulher. Aos 35 anos o risco da mulher está carregando um feto com anormalidade cromossômica é de cerca de 1 em 200. Idade paterna de 45 a 50 anos ou mais, com isso há provavelmente, um risco maior de gerar um filho com síndrome de Down do que pais com menos idade, alguns médicos recomendam exames de pré-natal nesta situação (SIEGFRIEND,1993, p. 67).

Um cromossomo a mais não deve ser encarado como sinônimo de saúde a menos, até porque, síndrome de Down não é doença, trata-se de uma condição genética que vem acompanhada de algumas peculiaridades, como: hipotonia, a diminuição da rigidez dos músculos, e déficit cognitivo.

#### *Causas da Síndrome de Down*

No início dos anos 1930, alguns médicos suspeitavam que a síndrome de Down poderia ser resultado de um problema cromossômico. Em 1959, Lejeune relatou que a criança com síndrome de Down tinha um pequeno cromossomo extra, em alguns estudos de crianças com síndrome de Down, ele observou 47 cromossomos em cada célula, ao invés dos 46 esperados, e ao invés dos dois cromossomos 21 comuns, encontrou três cromossomos 21 em cada célula, o que levou ao termo trissomia 21, além disso, observou também que havia outros problemas cromossômicos em crianças com síndrome de Down, ou seja, translocação e mosaicismos (SIEGFRIEND,1993).

Metade dos cromossomos de cada pessoa são derivados do pai e a outra da mãe, as células germinativas tem somente metade do número de cromossomos encontrado normalmente em outras células do corpo, sendo 23 cromossomos estão no óvulo e 23 estão no esperma, em circunstâncias normais, quando o esperma e o óvulo se unem no momento da concepção, haverá um total de 46 cromossomos na primeira célula, geralmente essa célula começará a se dividir, no entanto, se uma

célula germinativa, óvulo ou esperma, tiver um cromossomo a mais, ou seja, 24, e a outra tiver 23, isso levará no momento da concepção a uma nova célula, contendo 47 cromossomos. E se o cromossomo extra for o 21 e não houver aborto natural, nascerá uma criança com síndrome de Down, o processo de divisão vai formar duas cópias extras dela mesma, tendo um conjunto idêntico de 47 cromossomos. Posteriormente, após o parto, as células do sangue da criança bem como todas as outras do corpo conterão 47 cromossomos, indicando a trissomia 21 (SIEGFRIEND,1993).

O cromossomo 21 extra, geralmente já está presente no esperma ou no óvulo antes da concepção, a anormalidade não pode ser culpa da mãe, nem responsabilidade de algo que ela fez ou deixou de fazer durante a gravidez. Normalmente, 95% das crianças com síndrome de Down tem esta forma de anormalidade cromossômica, a trissomia 21, os pais precisam saber que o risco de ter outro filho com trissomia 21 é 1 em 100.

Translocação ocorre em média 3 a 4% dos casos, sendo muito raro de ocorrer. Neste caso, todas as células são portadoras de 46 cromossomos, mas podendo uma parte dela se desprender ou se translocar para outro cromossomo, podendo ocorrer antes da concepção ou durante, ficando o indivíduo com dois cromossomos 21 normais e um terceiro aderido à outra cromossomo, que resultará nos sintomas e características da síndrome de Down (SIEGFREIND, 1993).

É importante descobrir se uma criança tem síndrome De Down de translocação já que em aproximadamente um terço dos casos um dos pais é "portador". Embora este pai ou mãe seja perfeitamente normal fisicamente quando mentalmente tenha material genético normal, dois dos cromossomos desse indivíduo estarão ligados um ao outro, resultando num total de 45 cromossomos ao invés de 46. Tal pessoa é denominada de portador balanceado ou portador de translocação. Embora os cromossomos ligados, no portador de translocação, não alterem as funções normais dos genes nem causem anormalidade, há um risco maior do portador ter filhos com síndrome de Down, os pais necessitarão de aconselhamento genético específico. (SIEGFRIEND,1993, p. 59).

Trissomia 21 em mosaïcismo é o menos comum. Há a formação da primeira célula com o número normal de cromossomos (46), entretanto, ocorre erro nas divisões celulares onde algumas acabam adquirindo cromossomo 21 extra. Portanto, temos células normais e células trissômicas (SANTOS, 2019).

Independentemente do tipo, quer seja trissomia 21, translocação ou mosaïcismo, é sempre o cromossomo 21 o responsável pelos traços físicos específicos e função

intelectual limitada observados na grande maioria das crianças com síndrome de Down, entretanto, não se sabe de que forma os genes do cromossomo extra interferem no desenvolvimento do feto, levando às características físicas e aos efeitos nocivos sobre a função cerebral (SIEGFREIND, 1993).

## **CARACTERÍSTICAS DE SÍNDROME DE DOWN**

As crianças com Síndrome de Down apresentam características físicas diferentes, a cabeça da criança com síndrome de Down é um pouco menor quando comparada com as das crianças normais, a parte posterior da cabeça é levemente achatada, o que dá uma aparência arredondada, em algumas crianças pode haver áreas com falhas de cabelo (alopecia parcial) ou em casos raros, todo o cabelo pode ter caído (alopecia total) (SIEGFRIEND, 1993).

O rosto de uma criança pequena com síndrome de Down apresenta um contorno achatado, devido principalmente aos ossos faciais pouco desenvolvidos e ao nariz pequeno, geralmente o osso nasal é afundado em muitas crianças e as passagens nasais são estreitas (SIEGFRIEND, 1993).

Os olhos são geralmente normais, quando ao formato. As pálpebras são estreitas e levemente oblíquas. A dobra de pele pode ser vista em muitos bebês nos cantos internos dos olhos (SIEGFRIEND, 1993). A boca da criança com síndrome de Down é pequena, algumas mantêm a boca aberta e a língua pode aparecer um pouco, o céu da boca é mais estreito do que na criança normal, e os dentes geralmente demoram a crescer (SIEGFRIEND, 1993).

Os pulmões da criança com síndrome de Down no geral são normais, somente alguns poucos bebês têm pulmões subdesenvolvidos. Algumas crianças em particular, aquelas com doenças cardíacas congênitas, podem apresentar pressão sanguínea aumentada nos vasos dos pulmões, levando às vezes a apresentarem pneumonia. Nem todas as crianças podem ter essa aparência, além disso, algumas características são mais acentuadas em algumas crianças do que em outras, e outras modificam com decorrer do tempo (SIEGFRIEND, 1993).

## **DESCREVENDO A EQUOTERAPIA**

Entende-se por equoterapia, “um tratamento de reeducação e reabilitação motora e mental, por meio da prática de atividades equestres e técnicas de equitação,

é um método de reabilitação e educação que trabalha o praticante de forma global” (UZUN,2015)

De forma geral, o público da equoterapia são pessoas com alguma disfunção mental, sensitiva ou motora, que apresentam problemas de movimento, na postura ou até mesmo em seu comportamento visceral. O contato com o cavalo oferece melhoras também àqueles com algum tipo de distúrbio neurológico, sendo recomendado a portadores da síndrome de Down, esclerose múltipla e autismo.

O movimento rítmico, preciso e tridimensional do cavalo, que ao caminhar se desloca para frente/atrás, para os lados e para cima/baixo, pode ser comparado com a ação da pelve humana no andar. O praticante da equoterapia é levado a acompanhar os movimentos do cavalo, tendo de manter o equilíbrio e a coordenação para movimentar simultaneamente o tronco, os braços, os ombros, a cabeça e o restante do corpo, dentro de seus limites (LERMONTOV, 2004).

Existem divergências conceituais a respeito do nome dado a essa atividade, podem ser observadas várias nomenclaturas: hipnoterapia, equitação terapêutica, reeducação equestre, equitação para deficientes e reabilitação equestre (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA, 2019).

Em virtude de tal divergência, em 1989 a Associação Nacional de Equoterapia (ANDE) criou a palavra “equoterapia” com o objetivo de caracterizar todas as atividades que usam o cavalo como recurso terapêutico e/ou educacional no território brasileiro.

Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas da saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência física ou com necessidades especiais (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA, 2019).

A Associação Nacional de Equoterapia (2019) também criou o termo “praticante de equoterapia”, que se refere à “[...] pessoa portadora de deficiência física e/ou com necessidades especiais quando em atividades equoterápicas”.

O cavalo que para alguns é um simples animal, para outros é visto como possibilidades. A Equoterapia, conciliada com a escola de ensino regular, com a família e outras modalidades terapêuticas, contribui efetivamente para o desenvolvimento de crianças com síndrome de Down, seja nas atividades escolares,

como nas atividades cotidianas, tendo assim, uma melhora significativa nos aspectos psicológico, comportamental, social e motor.

No Brasil, a equoterapia é regulamentada pela ANDE, com sede em Brasília. Foi reconhecida como método terapêutico pelo Conselho Federal de Medicina em 09/04/1997 e pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em 2008.

#### *Legislação que garante a equoterapia para crianças com Síndrome de Down*

O Senado Federal aprovou a regulamentação da equoterapia, um tipo de terapia com cavalos que serve para estimular o desenvolvimento da mente e do corpo, além de complementar o tratamento de indivíduos com deficiências ou necessidades especiais, como a síndrome de Down, paralisia cerebral, derrame, esclerose múltipla, hiperatividade, autismo, crianças muito agitadas ou com dificuldade de concentração.

A equoterapia é regulamentada pela lei 13.830 de 13 de maio de 2019:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a prática da equoterapia. § 1º Equoterapia, para os efeitos desta Lei, é o método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência. § 2º Entende-se como praticante de equoterapia a pessoa com deficiência que realiza atividades de equoterapia. Art. 2º A prática da equoterapia é condicionada a parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica (BRASIL, 2019).

De acordo com a lei 13.830 (BRASIL, 2019), é necessário que tenha uma equipe multiprofissional, constituída por uma equipe de apoio composta por médico, médico veterinário e uma equipe mínima de atendimento composta por psicólogo, pedagogo, fisioterapeuta e um profissional de equitação, podendo, de acordo com o objetivo do programa, ser integrada por outros profissionais, como: pedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e professores de educação física, que devem possuir curso específico de equoterapia.

Programas individualizados, em conformidade com as necessidades e potencialidades do praticante, acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo praticante, com o registro periódico, sistemático e individualizado das informações em prontuário.

A terapia passa a ser vista como método de reabilitação para pessoas com deficiência e poderá ser coberta por planos de saúde sem a necessidade de ações na Justiça, sobre as condições que assegurem a integridade física do praticante, como:

Art. 4º Os centros de equoterapia somente poderão operar mediante alvará de funcionamento da vigilância sanitária e de acordo com as normas sanitárias previstas em regulamento. Art. 5º O cavalo utilizado em equoterapia deve apresentar boa condição de saúde, ser submetido a inspeções veterinárias regulares e ser mantido em instalações apropriadas (BRASIL, 2019).

Pela utilização de um simples animal, é proporcionada uma terapia na qual se desenvolve o indivíduo globalmente de forma prazerosa e significativa. Crianças com síndrome de Down apresentam algumas limitações, sejam elas físicas e psíquicas. Sendo essa modalidade inserida como um tratamento de suporte, contribuirá positivamente para o seu desenvolvimento, superando suas limitações e melhorando, assim, sua qualidade de vida.

#### *A relação entre o cavalo e o paciente na equoterapia*

A confiança é construída gradativamente, através dos movimentos e ações, assim criando um elo que é correspondido a cada sessão que se passa nos momentos e percepções, auxiliando no estímulo, desenvolvimento cognitivo e psicomotor do paciente, por meio dos cavalos, este é o objetivo básico da equoterapia que vem ganhando um grande espaço pelo mundo (LERMONTOV, 2004).

Suas atividades consistem em complementar o tratamento de indivíduos com deficiência ou necessidades especiais, tais como: síndrome de Down, paralisia cerebral, derrame, esclerose múltipla e autismo. A especialidade é também indicada para crianças muito agitadas ou com dificuldade de concentração, proporcionando excelentes resultados.

Para obter um bom benefício terapêutico é importante estabelecer objetivos específicos, pois na equoterapia o movimento tridimensional no centro gravitacional do cavalo é igualado com o do ser humano, promovendo assim a estimulação de alguns sistemas, como: neuromotores, muscoesquelético, sensorial, cardiorrespiratório, digestivo e paralelamente psicoemocional (MEDEIROS, 2008).

Através do trabalho no âmbito equoterapêutico é possível obter melhores resultados em relação aos ajustes tônicos proporcionados pela andadura do cavalo, que é aproximadamente em torno de 52 a 60 passos por minuto, sendo assim, no final de uma terapia de 30 minutos terá produzido em torno de 1880 a 2250 ajustes tônicos, ajudando então o alinhamento corporal (biomecânico), reações de equilíbrio, retificação e proteção (balance), controle cervical e de tronco, adequação de tônus

dentre outros. Através disso, é visível a melhora do funcionamento respiratório fonatório e sensorio motor (MEDEIROS, 2008).

A equoterapia é uma prática terapêutica que utiliza o movimento tridimensional do cavalo, sendo este o único igualável ao do ser humano, melhorando a função neuromotora e o processamento sensorial. O movimento do cavalo impõe ao praticante um movimento doce, ritmado, repetitivo e simétrico. Para manter o equilíbrio, o tônus muscular deve adaptar-se alternadamente ao tempo de repouso e de atividade. Significa reconhecer uma atitude corporal pelo senso postural, depois reajustar sua posição. Com isso, ele é conduzido a uma melhor compreensão do seu esquema corporal (LERMONTOV, 2004).

Entre o animal e o paciente, as relações vão se estabelecendo, a confiança é gradativamente construída, os movimentos e ações são compreendidos, o vínculo é correspondido e criado a cada sessão, aos momentos e percepções, através das sessões, que duram em média de 30 minutos e são realizadas uma vez por semana. Com o intuito de realizar as sessões de equoterapia, é necessário que os profissionais envolvidos tracem um plano terapêutico para cada paciente, o qual será sempre reavaliado para atender as necessidades de cada um (MEDEIROS; DIAS, 2002).

#### *As fases do desenvolvimento tridimensional na equoterapia*

A primeira etapa acontece na montaria do cavalo, existe todo um ritual a ser feito com a criança. No início, algumas crianças apresentam certo receio e medo de aproximar-se do animal. Para diminuir essa distância, é necessário criar um laço afetivo, as atividades que incluem desde mostrar os materiais utilizados, alimentar o cavalo, até a limpeza, ou seja, preparar o cavalo para a montaria. Feito isso, vem a segunda etapa, em que a criança passa a subir no dorso do animal e realizar todas as atividades propostas.

Para algumas pessoas, cavalgar pode ser apenas um passatempo, mas para outros, é uma forma de sentir como é andar, pois o cavalo realiza ciclos de movimentos idênticos ao homem. Esses movimentos são chamados de tridimensionais, mais conhecidos como passo, trote e galope. Cada tipo de movimento e de velocidade de andadura contribui para a estimulação dos sistemas vestibular, somatossensorial, proprioceptivo, visual e auditivo ao paciente. Com tudo isso, a criança observa um mundo completamente diferente do habitual, visto que é uma

terapia cinética, tanto a visão como a audição se modificam de acordo com os movimentos propostos.

A Equoterapia emprega o cavalo como agente promotor de ganhos a nível físico e psíquico. Esta atividade exige a participação do corpo inteiro, contribuindo, assim, para o desenvolvimento da força muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo e aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio. A interação com o cavalo, incluindo os primeiros contatos, os cuidados preliminares, o ato de montar e o manuseio final desenvolvem, ainda, novas formas de socialização, autoconfiança e autoestima. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA, 2019).

Já na terceira etapa é possível compreender a separação da criança do animal, neste momento, são desenvolvidas atividades conclusivas com elas, tais como: desencilhar o animal, dar banho, manejá-los até a baia, entre outros. Sendo assim, é importante que sejam realizadas essas três etapas para que a criança possa compreender começo, meio e fim da sessão.

A equoterapia deve ser desenvolvida como tratamento de suporte, não substituindo o convencional, sendo elegível somente uma vez por semana, a não ser em casos específicos de saturação aos tratamentos realizados, observando-se de acordo com a necessidade, qual o número de sessões a serem indicadas (MEDEIROS, 2008, p. 38).

Pela utilização de um simples animal, é proporcionada uma terapia na qual se desenvolve o indivíduo de uma forma prazerosa e significativa. Crianças com síndrome de Down apresentam algumas limitações, sejam elas físicas e psíquicas, tendo essa modalidade inserida como um tratamento de suporte, contribuindo positivamente para o seu desenvolvimento, assim, superando suas limitações e melhorando sua qualidade de vida.

#### *A equoterapia e o processo de ensino e aprendizagem*

No atual cenário da educação brasileira, vivenciamos diariamente novas modalidades terapêuticas que auxiliam no trabalho dos profissionais da educação, esses novos procedimentos vêm para acrescentar positivamente no processo de ensino e aprendizagem de crianças com qualquer tipo de deficiência, dentro da sala é necessário lembrar que esse processo só resultará positivamente, quando existir a

inter-relação entre todos os profissionais, a relação entre a equoterapia e o processo de ensino e aprendizagem vem sendo confirmada.

As crianças com problemas de aprendizagem através da equoterapia apresentam excelentes resultados, pois a prática eleva a auto-estima, melhora a concentração e a postura dos pequenos praticantes em relação aos atos (BOUCHERVILLE, 2007, p. 672).

O tratamento utilizando o cavalo é feito de forma lúdica, diferente e prazerosa, oferecendo possibilidades maiores e melhores ao desenvolvimento desses alunos, do que os tratamentos clínicos em ambientes fechados.

O pedagogo tem um papel importantíssimo na equipe multidisciplinar da equoterapia, pois seu trabalho vai ser direcionado nas abordagens voltadas no processo de ensino e aprendizagem, portanto, esses profissionais da equoterapia não substitui o professor de sala de aula, pois 30 minutos por semana não é possível o efetivo trabalho de sala de aula, mas é de extrema importância o trabalho em conjunto entre a escola e os profissionais da equoterapia.

Contudo, esse processo auxilia no desenvolvimento de objetivos, como: atenção, interação, concentração, memória, coordenação motora, organização, estímulo sensorial, aprendizagem, socialização, linguagem, noção espacial, noção temporal e entre outros. O pedagogo da equoterapia não alfabetiza, mas seu papel é essencial para o desenvolvimento dessa criança.

Na equoterapia, o auxílio no processo de aprendizagem é o cavalo, que quando utilizado como recurso terapêutico juntamente com o pedagogo alcançam vários objetivos importantes. O professor da equoterapia precisa estar integrado com os objetivos multidisciplinares e interdisciplinares da escola, lembrando que o praticante que realiza a equoterapia precisa ser visto como um todo, não somente em controle cervical, controle de tronco e tônus muscular, mas também nos aspectos emocionais, psicológico, comportamental e motor, de modo que sejam intensamente trabalhos em conjuntos no aspecto de aprendizagem motora e cognitiva (BAATSCH, 2013).

## **ANÁLISE DE DADOS**

De acordo com os teóricos citados, foi realizado uma pesquisa de campo com 9 colaboradores do Regimento da Polícia Montada do Riacho Fundo I, com objetivo de verificar a equoterapia como uma ferramenta pedagógica no processo de ensino e

aprendizagem de crianças com síndrome de Down. O questionário elaborado conta com 8 questões, sendo 6 perguntas fechadas e duas abertas.

Observamos que 100% dos participantes consideram que a Equoterapia conciliada com a escola de ensino regular e com a família contribui efetivamente para o desenvolvimento de crianças com síndrome de Down, nas atividades diárias e escolares, confirmando essa ideia, temos Lermontov (2004) que defende que a Equoterapia promove o desenvolvimento motor, emocional e social de pessoas portadoras de necessidades especiais. Segundo Boucherville (2007), por meio da Equoterapia, as crianças com problemas de aprendizagem apresentam excelentes resultados, pois a prática eleva a autoestima, melhora a concentração e a postura dos pequenos praticantes em relação atitude.

Com relação a equipe do RPMON, 100% dos participantes afirmam que na equipe o grupo é composto por: Médico, Psicólogo, Pedagogo, Fisioterapeuta e um profissional da Equoterapia. De acordo com a lei 13.830 (BRASIL, 2019), é necessário que tenha uma equipe multiprofissional, constituída por uma equipe de apoio composta por médico, médico veterinário e uma equipe mínima de atendimento composta por psicólogo, pedagogo, fisioterapeuta e um profissional de equitação, podendo, de acordo com o objetivo do programa, ser integrada por outros profissionais, com pedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e professores de educação física, que devem possuir curso específico de equoterapia.

Neste caso, a equipe do RPMON está de acordo com a Lei 13.830 (BRASIL, 2019), pois na sua equipe multiprofissional é constituída por todos profissionais necessário na Equoterapia.

Referente ao questionamento sobre a formação específica para o desenvolvimento da atividade da equoterapia, 100% dos participantes possui curso específico em Equoterapia, que de acordo com a lei 13.830 (BRASIL, 2019), só é possível trabalhar nos centros equoterapeuticos profissionais que têm um curso de capacitação específico na área de Equoterapia. Segundo a Associação Nacional de Equoterapia (2019), o pedagogo deve fazer o curso de equoterapia para poder ser inserido a equipe da equoterapia, segundo as normas estabelecidas.

Sobre a relação de confiança entre o cavalo e o paciente, 100% dos participantes afirmam que é construído a cada sessão. Lermontov (2006) afirma que

a confiança é construída gradativamente, através dos movimentos e ações assim criando um elo que é correspondido onde a cada sessão que se passa, novos momentos, percepções, estímulos, desenvolvimento cognitivo e psicomotor do paciente são alcançados por meio dos cavalos, sendo este o objetivo básico da equoterapia, que vem ganhando um grande espaço pelo mundo.

Observamos que 100% dos participantes afirmam que o maior desafio da criança com síndrome de Down na Equoterapia é a falta de centros Equoterapêuticos para a comunidade, pois este projeto é novo e custa caro para ser implantado para comunidade que necessita. De acordo com a lei 13.830 (2019), esse projeto tem 180 dias para ser introduzido nos planos de saúde, estando ainda em prazo de vigência para aplicação.

Sobre a análise da equoterapia enquanto auxiliadora dos processos cognitivos, físicos e motores da criança com síndrome de Down, é possível observar na tabela 01 a diversidade de resposta.

**Tabela 01- Equoterapia**

<b>A equoterapia auxilia nos processos cognitivos, físico e motor da criança com síndrome de Down?</b>	
Entrevistado A	Sim. Por que a equipe multidisciplinar trabalha junto para o ganho do praticante e o movimento tridimensional do cavalo, ajuda muito, pois os estímulos vão para o cérebro e com isso melhora o motor e físico do participante.
Entrevistado B	Através de atividades que tem objetivo específico quanto a queixa de criança, bem como as atividades que podem interferir na análise de cada patologia.
Entrevistado C	Sim. Por meio do movimento tridimensional do cavalo gera estímulos neuropsicológicos. Por meio do terreno e das atividades propostas conseguimos atingir os objetivos traçados assim como seleção do cavalo e encilhamento.
Entrevistado D	Sim. Com uma equipe multidisciplinar é constituído toda ponte pedagógica e terapêutica incluindo atividades visando a saúde e melhorando qualidade de vida nessas crianças, além de contribuir para aquisições motoras.
Entrevistado E	Observamos a evolução do praticante todo os meses durante a duração do atendimento e a cada 1 ano de tratamento confeccionamos um relatório onde podemos mensurar os ganhos do mesmo.
Entrevistado F	Sim auxilia. Em cada sessão utilizamos o cavalo para realizar esse reforço pedagógico e psicológico da criança. Na área motora o simples movimento do cavalo faz estímulos motores tridimensionais estimulando a musculatura do praticante.
Entrevistado G	Sim. Nas sessões equoterapêuticas o praticante recebe estímulos que melhoram a parte física e motora. E o contato com o animal aumenta a autoconfiança, autonomia e afetividade.
Entrevistado H	Sim. Devido o estímulo cinesoterapêutico, o ambiente e a afetividade.
Entrevistado I	Sim. A equoterapia proporciona o desenvolvimento da atenção e concentração, bem como a fala e a comunicação no verbal também. A parte física e motora também é muito melhorada, pois adquire força muscular, equilíbrio, autoconfiança e propriocepção.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2019.

Todos os participantes afirmam que a Equoterapia auxilia nos processos cognitivos, físico e motor da criança com síndrome de Down, já os participantes “A” “C” e “F” acreditam que o movimento tridimensional é o responsável por todo esse processo, estimulando as áreas musculares é gerando estímulos neuropsicológicos. Na equoterapia, segundo Lermontov (2004), o movimento tridimensional do cavalo é o único igualável ao do ser humano, melhorando a função neumotota e o processamento sensorial. O movimento do cavalo impõe ao praticante movimento doce, ritmado, repetitivo e simétrico. Sendo assim, o corpo consegue se adaptar alternadamente ao tempo de repouso, isso significa que o corpo reconhece a atitude corporal e depois reajusta sua posição, com isso conduzido para uma melhora compreensão corporal do seu esquema.

Já os participantes “A” e “D” acreditam que a equipe multidisciplinar é a responsável por todo esse desenvolvimento de melhoria nos processos cognitivos e motores, afirmando essa ideia, conforme a lei 13.830 (2019), é necessário que tenha uma equipe multiprofissional constituída por uma equipe de apoio composta por médico, médico veterinário e uma equipe mínima de atendimento composta por psicólogo, pedagogo, fisioterapeuta e um profissional de equitação, podendo, de acordo com o objetivo do programa, ser integrada por outros profissionais, como: pedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e professores de educação física, que devem possuir curso específico de equoterapia.

**Tabela 02- A parceria da escola e da equoterapia para um melhor desenvolvimento da criança com Síndrome de Down**

<b>E essencial que a escola e a equoterapia trabalhem em conjunto para um melhor desenvolvimento da criança com Síndrome de Down? Se sim, como?</b>	
Entrevistado A	Sim. A escola no pedagógico e a Equoterapia reforça durante o atendimento de 30 minutos.
Entrevistado B	Sim. Através das informações que são trazidas pela família, e com atuação de cada profissional com seu praticante juntos podem fazer uma avaliação sobre os pontos positivos e negativos.
Entrevistado C	Sim. Por meio de uma parceria entre escola e o centro equoterapia para que possamos oferecer na equoterapia reforço pedagógico.
Entrevistado D	Sim. Para a melhora da inclusão e socialização desta criança com acompanhamento comportamentais, trabalhos pedagógicos que contribuem com a inclusão
Entrevistado E	Já fazemos isso através do relatório anual, onde questionamos aos pais como está o andamento da parte escolar.
Entrevistado F	Sim. O papel da Equoterapia é dá o reforço pedagógico e psicomotor utilizamos o cavalo como instrumento. Através do setting terapêutico a criança fica mais estimulando a aprender. Pois não está em uma sala de aula. Sem contar a autoestima e autonomia que trabalhada em cada atendimento.

Entrevistado G	Sim. Quem faz essa ponte entre mediador e escola são os pais.
Entrevistado H	Bom seria que houvesse essa troca; as informações a respeito do praticante Down são ouvidas pela família durante a amammese (entrevista c/ a equipe equoterapica.
Entrevistado I	É muito importante a comunicação entre as duas, pois com o conhecimento dos déficits apresentadas, pode-se realizar estratégias nos objetivos traçados por ambas.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2019.

Analisamos que 90% dos participantes afirmam que é necessária uma parceria conjunta entre a escola e a equoterapia para melhor desenvolvimento cognitivo da criança com síndrome de Down, de acordo com a Associação Nacional de Equoterapia (2019):

A Equoterapia, conciliada com a escola de ensino regular, com a família e outras modalidades terapêuticas, contribui efetivamente para o desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down, seja nas atividades escolares, como nas atividades cotidianas, tendo assim, uma melhora significativa nos aspectos psicológico, comportamental, social e motor (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA , 2019).

Já o entrevistado “H”, diz que as informações sobre as limitações da criança com síndrome de Down são recolhidas através de anamnese (entrevista com a equipe equoterapica).

Observamos que 100% dos participantes afirmam que há interação da criança com síndrome de Down com o cavalo, confirmando essa ideia, segundo ANDE – BRASIL (2002), a interação com o cavalo, incluindo os primeiros contatos, os cuidados preliminares, o ato de montar e o manuseio final desenvolvem, ainda, novas formas de socialização, autoconfiança e auto estima sendo assim a criança vai interagindo com o cavalo e criando um elo, essa confiança vai se dando ao longo das sessões.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nas hipóteses apresentadas neste artigo, podemos notar que a equoterapia é uma ferramenta poderosa no processo de ensino e aprendizagem de crianças com síndrome de Down. Com os resultados adquiridos através do questionário, podemos perceber que por meio da Equoterapia as crianças com problemas de aprendizagem apresentam excelentes resultados, pois a prática eleva a autoestima, melhora cognitiva, motora, a concentração e a postura dos pequenos praticantes em relação atitude.

Desta forma, o tratamento feito pelo pedagogo com o cavalo é feito de forma lúdica, oferecendo ao praticante possibilidades muito maiores do que o tratamento em

consultórios. No ambiente escolar, a equoterapia auxilia na postura, no cognitivo, no equilíbrio, na concentração, na socialização e principalmente na coordenação motora, seja ela grossa ou fina, Na educação, os benefícios da equoterapia são inúmeras, pois sem dúvidas a equoterapia aliada com a pedagogia torna-se bem mais atraente para quem necessita de atendimento nesta área.

Foi possível verificar que a Equoterapia, conciliada com a escola de ensino regular, com o estímulo da família e outras modalidades terapêuticas, contribui para o desenvolvimento das crianças com síndrome de Down.

Sendo assim, conclui-se que o tema proposto é de extrema importância no contexto escolar, pois os resultados adquiridos na equoterapia já são comprovados cientificamente, sendo assim, a equoterapia vem contribuindo no ambiente escolar, social e familiar dessa criança.

Se faz necessário o aprimoramento das pesquisas sobre os benefícios da equoterapia no processo de síndrome de Down, uma vez que a legislação é recente e o processo de implantação ainda não se concretizou na sua totalidade.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (Brasília). **O Projeto**. Disponível em: [http://equoterapia.org.br/articles/index/article\\_detail/209/3285](http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/209/3285). Acesso em: 15 out. 2019.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (Brasília). **Programa Básicos de Equoterapia**. Disponível em: [http://equoterapia.org.br/articles/index/articles\\_list/138/81/0](http://equoterapia.org.br/articles/index/articles_list/138/81/0). Acesso em: 15 out. 2019.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (Brasília). **O que é Equoterapia**. Disponível em: [http://equoterapia.org.br/articles/index/articles\\_list/138/81/0](http://equoterapia.org.br/articles/index/articles_list/138/81/0). Acesso em: 15 out. 2019.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA (Brasília). **Curso Básico de Equoterapia**. Disponível em: <http://equoterapia.org.br/curso-basico-de-equoterapia>. Acesso em: 15 out. 2019.

BAATSCH, E.C **EQUOTERAPIA Teoria & Prática No Brasil**. Caratinga: FUNEC Editora, 2013.

BRASIL, Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm) Acesso em: 03 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019. Brasília, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2019/lei/L13830.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13830.htm). Acesso em: 03 set. 2019.

BRASIL. Censo Demográfico (IBGE). 2010. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3425#resultado>. Acesso em: 07 maio. 2019.

BOUCHERVILLE, G. C. **O papel do pedagogo em uma equipe multidisciplinar de equoterapia**. In: CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 4., out. 2007, Londrina. Anais... 2007. Acesso em: 15 nov 2019.

FEDERAÇÃO Brasileira de Associações de Síndrome de Down. 2019. Disponível em: <http://federacaodown.org.br/index.php/sindrome-de-down/>. Acesso em: 19 abr. 2019.

KOZMA, C. **O que é síndrome de Down**. Crianças com síndrome de Down: guia para pais e educadores. Traduzido por: Maria Regina Lucena Borges-Osório. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2007.

KWIECINSKI, Inez. **Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down**. Pedagogia ao pé da letra. Disponível em: <https://pedagogiaaopedaletra.com/inclusao-escolar-de-criancas-com-sindrome-de-down/>. Acesso em: 22 abr. 2019.

LERMONTOV, T. **A psicomotricidade na equoterapia**. Aparecida: Idéias& Letras, 2004.

\_\_\_\_\_. **A visão da fonoaudiologia na equoterapia**. Acesso em: 01 nov 2019.

MEDEIROS, M.; DIAS, E. **Equoterapia. Bases & Fundamentos**. Rio de Janeiro: Editora Revinter Ltda., 2008.

MOVIMENTO, Down. Disponível em: <[www.movimentodown.org.br/](http://www.movimentodown.org.br/)>. Acesso em: 23 abr. 2019.

PARRA FILHO; SANTOS. **Metodologia científica**. 2.ed. São Paulo: Cengage, 2012.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Síndrome de Down**. 2019. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/sindrome-de-down.htm>. Acesso em: 02 mar. 2019.

SENADO aprova regulamentação da equoterapia como método de reabilitação. 2019. Senado Notícias. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/04/09/senado-aprova-regulamentacao-da-equoterapia-como-metodo-de-reabilitacao>. Acesso em: 03 out. 2019.

SIEGFRIEND, M. Pueschel. **Síndrome de Down**: Guia para pais educadores/organizador; tradutor Lucia Helena Reily – Campinas, SP: Papyrus. 1993

UZUN, A. L. L. **Equoterapia**: aplicação em distúrbios do equilíbrio. São Paulo: Vetor, 2005.

VÍNCULO: relação entre cavalo e paciente vão além da equoterapia. relação entre cavalo e paciente vão além da equoterapia. 2019. O defensor. Disponível em: <http://www.odefensor.com.br/site/2019/01/20/vinculo-relacao-entre-cavalo-e-paciente-vao-alem-da-equoterapia/>. Acesso em: 01 nov. 2019.