

EQUITAÇÃO TERAPÊUTICA DESENVOLVIDA EM UM CENTRO HÍPICO DE PORTUGAL

Fernanda Carolina Toledo da Silva

Terapeuta e diretora pedagógica na Associação Cavalo Amigo

Fernando Barbosa Carvalho

Voluntário na Associação Cavalo Amigo

1 INTRODUÇÃO TEÓRICA

A equitação é utilizada em uma vertente curativa desde meados do século XX e em torno de 1970 surge o primeiro modelo de equitação terapêutica. O termo surge da necessidade de sistematização das diferentes terapias com uso do cavalo na comunidade científica (Leitão, 2008). A partir de 1974, começam a se realizar congressos internacionais de Equitação Terapêutica.

Leitão (2008) elencou três modelos de intervenção: 1) Modelo alemão (1970): três áreas (saúde, educação, desporto) – Hipoterapia, Equitação Psico-Educacional (EPE), Equitação Desportiva/Recreativa Adaptada. 2) Modelo norte-americano (finais da década de 1970): Terapia Assistida por Equinos com intervenções inseridas neste termo abrangente – Hipoterapia Americana, Equitação Terapêutica Desenvolvimental (ETD). 3) Modelo brasileiro (1988): utiliza o termo equoterapia, dividida em quatro tipos de intervenção – Hipoterapia, Educação/Reeducação, Pré-Desportivo, Desportivo.

Será utilizado o termo equoterapia, conforme a definição do método brasileiro, descrito pela Associação Nacional de Equoterapia – ANDE-Brasil (2022, n.p.) como “método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais”.

O cavalo ao passo, andadura básica utilizada na equoterapia, produz o movimento tridimensional (Wickert, 2013), responsável pelos benefícios físicos proporcionados ao praticante. Além dos benefícios físicos da terapia, também são gerados benefícios sociais e psicológicos (Lermontov, 2004).

2 A ASSOCIAÇÃO EM QUE ESTÁ CONTIDO O CENTRO HÍPICO

A Associação Portuguesa de Terapia e Formação Equestre – CAVALO AMIGO é uma associação de carácter particular e sem fins lucrativos, fundada em 2007 com a finalidade de promover a Equitação Desportiva, Terapêutica e Adaptada a toda a população da sua área de influência (distrito de Coimbra) (Cavalo Amigo, 2024).

O Centro Hípico CAVALO AMIGO está credenciado pela Federação Equestre Portuguesa (FEP) e *Association of British Riding Schools* (ABRS) e conta com uma equipe especializada, bem como um núcleo de voluntários dedicados, para desenvolver o leque de atividades equestres que disponibiliza (Cavalo Amigo, 2024).

A visão da CAVALO AMIGO é desenvolver um espaço terapêutico, pedagógico e lúdico que potencialize a inclusão de pessoas com deficiência, bem como o desenvolvimento pessoal e o crescimento ativo e saudável de crianças, jovens e adultos, pautando a sua atuação e convívio pelos princípios máximos de respeito e aceitação da diferença, igualdade social e solidariedade (Cavalo Amigo, 2024).

3 CONTEXTO DOS ATENDIMENTOS TERAPÊUTICOS

As instalações do centro hípico incluem um picadeiro coberto, um picadeiro exterior, um piquete (*paddock*) e 14 baias (*boxes*). Além das instalações equestres, há um anexo que integra um parque urbano e contém um banheiro masculino e feminino adaptados, um bebedouro externo, um parque infantil, uma quadra poliesportiva e uma pista de ciclismo BMX (*Bicycle Moto Cross* ou bicicross).

No programa terapêutico da associação são atendidas pessoas com deficiência e com necessidades educacionais. Recebem atendimentos em grupo ou atendimentos individuais, uma vez por semana. As sessões em grupo têm duração média de 2h, com a participação de 10 praticantes com idades entre 20 e 50 anos, com deficiência intelectual e/ou com grandes comprometimentos motores. O grupo tem um total de 40 participantes, que se revezam em quatro grupos com 10 participantes, cada. Eles estão vinculados a uma instituição para pessoas com deficiência intelectual (Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental - APPACDM) e cada grupo participa do programa terapêutico uma vez ao mês.

Os grupos realizam atividades de aproximação, montaria e desfecho, conforme as três fases estabelecidas por Medeiros e Dias (2008). Na aproximação, os praticantes do grupo escovam e fazem carinho, cumprimentando o cavalo.

Figura 1 – Fase de aproximação dos participantes de um dos grupos.



Fonte: Acervo dos autores.

Na fase de montaria, eles andam a cavalo e alguns realizam atividades motoras com e sem materiais sobre o cavalo, outros não realizam atividades durante a montaria, pois não interagem física e verbalmente, mas também se beneficiam do movimento tridimensional proporcionado pelo andar do cavalo. Praticantes que escolhem não montar ou que tem medo de montar, podem levar o cavalo acompanhando seus passos na areia do picadeiro. A montaria é realizada com apenas um cavalo, portanto, enquanto aguardam sua vez de montar, os praticantes realizam atividades pedagógicas, com materiais e jogos.

Figura 2 – Fase de montaria de praticante de atendimento em grupo, e atividades pedagógicas enquanto aguardam sua vez.



Fonte: Acervo dos autores.

Por fim, na fase de desfecho, os praticantes se despedem de todos os cavalos do centro hípico e dão cenouras como agradecimento.

Figura 3 – Fase de desfecho dos participantes de um dos grupos.



Fonte: Acervo dos autores.

As sessões dos atendimentos individuais têm duração média de 30 a 50 minutos, dependendo das necessidades e potencialidades de cada praticante. Foram atendidos praticantes com diferentes características, tais como Síndrome de Down, Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), Transtorno do espectro autista (TEA), Diabetes tipo I e Baixa Visão.

A estrutura das sessões também segue a sequência de aproximação, montaria e desfecho. As atividades são desenvolvidas de acordo com os objetivos de cada praticante.

O praticante com Síndrome de Down tem oito anos e participa do Programa Hipoterapia. Neste programa, o cavalo atua como instrumento cinesioterapêutico e o praticante não possui condições de se manter sozinho sobre o cavalo (Uzun, 2005). O praticante recebe apoio e instruções para as atividades com bolas, argolas e cones. Na maioria das vezes é utilizada uma pônei para a montaria, então a mediadora e o auxiliar lateral têm facilidade de oferecer os objetos e segurar no praticante para apoiar e corrigir a postura quando necessário. Mas em algumas sessões foi necessário utilizar uma égua grande, então optou-se por realizar a montaria dupla, em que a mediadora montou atrás do praticante.

Figura 4 – Praticante com Síndrome de Down na montaria.



Fonte: Acervo dos autores.

O praticante com TEA tem cinco anos e participa do Programa Hipoterapia. Ele recebe apoio da terapeuta mediadora e as instruções da atividade que deve ser realizada. O praticante repete algumas palavras que são ditas durante as sessões, e interage com os objetos apresentados pela mediadora, além disso, a mediadora e os auxiliares cantam diversas músicas para ele.

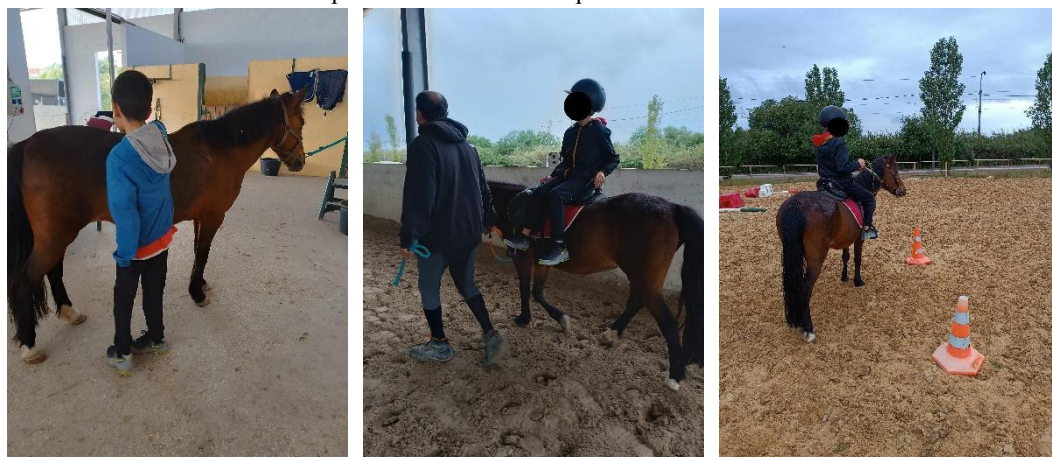
Figura 5 – Praticante com TEA recebendo apoio e instruções da mediadora.



Fonte: Acervo dos autores.

O praticante com Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade tem 10 anos. Ele possui autonomia sobre o cavalo, podendo até conduzi-lo. Por isso está no programa Educação/Reeducação, em que o cavalo atua como instrumento pedagógico (Uzun, 2005). Durante as sessões deste praticante, ele auxilia na preparação do cavalo, realiza atividades pedagógicas e motoras durante a montaria e ao final, leva o animal à baia.

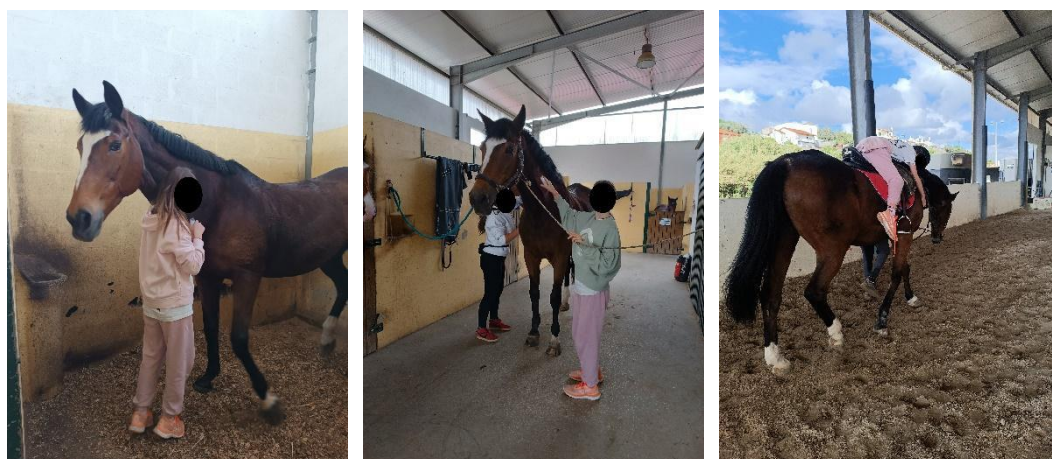
Figura 6 – Praticante com TDAH na fase de aproximação e montaria no picadeiro coberto e no picadeiro exterior.



Fonte: Acervo dos autores.

A praticante com Diabetes tipo I, tinha 11 anos. Foi encaminhada pelo médico para prática esportiva a fim de auxiliar no controle da doença. Ela foi inserida no programa Pré-esportivo, no qual o cavalo é um instrumento de inserção social e o praticante tem condições de conduzir o cavalo sozinho, com atividades específicas da equitação e do hipismo (Uzun, 2005). Inicialmente, a praticante realizou atividades de volteio; aos poucos foi aprendendo sobre os cuidados com o cavalo e técnicas para montar. Ao final de suas sessões, ela auxiliava na alimentação dos cavalos do centro hípico. Vale dizer que essa praticante não participa mais do programa, pois mudou-se de cidade.

Figura 7 – Praticante com Diabetes tipo 1 na fase de aproximação e montaria.



Fonte: Acervo dos autores.

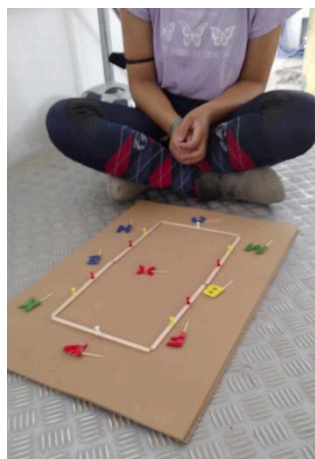
Figura 8 – Praticante com Diabetes tipo 1 na fase de desfecho.



Fonte: Acervo dos autores.

A praticante com baixa visão tinha 16 anos. Ela estava no Programa Esportivo Paraequestre, praticando hipismo adaptado (Uzun, 2005). Durante as sessões ela recebia dicas do equitador a fim de melhorar as técnicas para a montaria e estratégias da terapia dentro e fora do picadeiro para noções espaciais. Essa praticante não participa mais do programa, pois mudou-se de cidade.

Figura 9 – Praticante com baixa visão realizando atividade antes de montar.



Fonte: Acervo dos autores.

CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento dos programas em grupo e individuais temos percebido que os praticantes têm se beneficiado da interação com o cavalo e a natureza. Além disso, a realização de atividades uma vez por semana, com a repetição da mesma estrutura de sessão,

com o desenvolvimento das fases de aproximação, montaria e desfecho, tem mostrado que os praticantes compreendem a ordem da realização das atividades e se mostram motivados a participar.

REFERÊNCIAS

ANDE-BRASIL - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA. **O método**. 2022. Disponível em: http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022. Acesso em: 30/11/2024.

CAVALO AMIGO - ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TERAPIA E FORMAÇÃO EQUESTRE. **Sobre nós**. 2024. Disponível em: <https://www.cavaloomigo.org/sobre-nos/>. Acesso em: 01/11/2024.

LEITÃO, L. G. Sobre a equitação terapêutica: uma abordagem crítica. **Análise Psicológica**, n.1, v.26, p. 81-100, 2008. Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/478>. Acesso em: 05/11/2024.

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

MEDEIROS, M.; DIAS, E. **Equoterapia: noções elementares e aspectos neurocientíficos**. Rio de Janeiro: Revinter. 2008.

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

WICKERT, H. O Cavalo como instrumento cinesioterapêutico. In: **Curso básico de equoterapia**. ANDE-Brasil - Associação Nacional de Equoterapia, Brasília: Coordenação de Ensino Pesquisa e Extensão - COEPE, 2013. p. 20-29.

Nota sobre os autores

Fernanda Carolina Toledo da Silva é Doutora e Mestre em Educação (Unesp Marília). Licenciada em Educação Física (Unesp Bauru). Equoterapeuta (ANDE-Brasil). Professora Adjunta MUST University, Departamento de Educação do Mestrado EAD em Tecnologias Emergentes em Educação. Equoterapeuta e diretora pedagógica na Associação Cavalo Amigo – Portugal. E-mail: nanda_tol@hotmail.com

Fernando Barbosa Carvalho é massagista. Proprietário da empresa Yin Yang Life Massagem. Voluntário na Associação Cavalo Amigo – Portugal. E-mail: nandoprs@yahoo.com.br