
RELATÓRIO DE ATIVIDADES – 2018 / 2019

PROJETO

“INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PELA EQUOTERAPIA”

1. QUALIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EXECUTORA

A ARCV – Associação de Reabilitação Coração Valente é uma instituição filantrópica (OSCIP) que desde 2003 desenvolve atendimento nas áreas da reabilitação física, mental e social, tendo como principal recurso a Equoterapia.

A assistência abrange crianças, adolescentes, adultos e idosos e é realizada por meio de equipe multidisciplinar das áreas da Fisioterapia, Psicologia, Educação Física e Equitação.

O atendimento é realizado gratuitamente, tendo como público alvo as famílias sem condições financeiras – a identificação ocorre através da metodologia de triagem socioeconômica, e desde sua fundação a ARCV já atendeu mais de 300 pessoas.

Em busca de alternativas para suprir a demanda que se amplia e para a evolução na qualidade do trabalho, a ARCV iniciou em 2011 um amplo processo de pesquisa e reflexão, concretizando a realização de seu primeiro Planejamento Estratégico.

No progresso dos planos de ação estabelecidos, em 2013 a ARCV obteve a qualificação pelo Ministério da Justiça como OSCIP (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público), habilitação que facilita alianças e convênios com organizações públicas, privadas e ONGS.

O Planejamento projeta ações para que nos próximos 7 anos, dentre outros objetivos, a ARCV aprimore continuamente os padrões de gestão, efetive a diversificação das fontes de sustentabilidade, visando absorver na totalidade a demanda pelo atendimento gratuito, mantendo-se e evoluindo como referência de qualidade e liderança.

O aspecto do reconhecimento com méritos do trabalho da ARCV pelos seus parceiros, pelos praticantes e familiares, por todos os Conselhos Regionais e órgãos que envolvem as áreas de atuação, foi identificado no processo de Planejamento como patrimônio da ARCV – não obstante os imensos desafios e limitações para manter uma organização filantrópica.

1.1. REGISTROS, CERTIFICAÇÕES, INSCRIÇÕES EM ÓRGÃOS PÚBLICOS:

Federal: Oscip (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público) – Ministério da Justiça;

Estadual: Qual (is): CEE (Cadastro Estadual de Entidades) – Governo do Estado de São Paulo/Secretaria de Governo/Corregedoria Geral da Administração; CRCE (Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades) - Governo do Estado de São Paulo/Secretaria de Governo/Corregedoria Geral da Administração.

Municipal: Certificado de inscrição de programa – CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Santo André).

Conselhos: Crefito (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), CRP (Conselho Regional de Psicologia).

2. INFRAESTRUTURA

A ARCV está instalada em um prédio locado próximo ao Centro de Santo André. A área total do prédio é de 500 m². As áreas de atendimento, localizadas no térreo, possuem acessibilidade total. No mezanino, estão os escritórios, sala de reuniões, cozinha. O prédio se divide fisicamente na seguinte disposição:

Frente: área de recuo com 3 vagas de estacionamento (10 m x 5 m).

Recepção (térreo): mesa da recepcionista, telefone, computador, bancos de recepção.

Banheiros (térreo): sanitário e lavabo masculino e feminino, totalmente adaptados.

Sala de estimulação complementar (térreo): sala de atendimento com 6 m², para prática de fisioterapia e avaliação/anamnese. Possui espelhos na parede, tablado e itens de posicionamento e estimulação do praticante.

Rampa de montaria (térreo): rampa elevatória, construída em cimento, tijolos e alvenaria, elevando-se cerca de 1,5 metro do chão, para acesso de caminhanteres e cadeirantes à altura do animal, unindo a área de recepção à pista de equitação.

Pista de equitação (térreo): Pista coberta medindo 10 m x 26 m terreno plano, chão de terra batida coberta por areia e serragem. Cobertura total do espaço com telhas de material em fibra transparente, proporcionando luminosidade natural durante o dia. Iluminação completa para o atendimento noturno. Suportada por estrutura metálica com espaçamento para ventilação e equilíbrio térmico.

Baias (térreo): 6 baias em alvenaria, cobertas, dormitórios e locais de tratamento dos animais. Estrutura com cocho de alimentação e drenagem. Medida de cada: 3,5 m x 3 m.

Selaria (térreo): sala de acondicionamento e conservação das selas, arreios, capacetes, estribos e todo material utilizado para a montaria.

Esterqueira (térreo): depósito de esterco e dejetos, para acondicionamento até o descarte semanal. Construído em alvenaria, medindo 2 m x 1,5 m, em conformidade com padrões de manejo sanitários – fiscalizado pela Vigilância Sanitária, possui alvará de autorização.

Depósito (térreo): acondicionamento de ração, capim, remédios, material de limpeza.

Banheiro de funcionários (mezanino): banheiro e lavabo para funcionários, masculino e feminino.

Recepção Mezanino: área utilizada como escritório.

Sala de reuniões e treinamento (mezanino): Sala principal medindo 6 m x 4 m, utilizada como escritório, local de reuniões e de treinamento. Possui 10 carteiras com apoio, flip chart, aparelho retroprojeter, mesa de escritório, computador.

Área de exercícios e recreação da equipe equina (em frente à ARCV): terreno cedido como empréstimo à ARCV, em frente à sede, com 200 m², utilizado como campo de exercícios, banho de sol e recreação para os animais.

Equipamentos permanentes:

A ARCV possui 5 computadores (notebooks) usados nas tarefas administrativas, 2 impressoras, 1 projetor multimídia utilizado para dar cursos e fazer reuniões com a equipe técnica da instituição, bem como com as famílias e praticantes atendidos pela instituição, câmera fotográfica e filmadora para registrar os atendimentos, eventos e gerar materiais de divulgação do trabalho.

*Obs: Todos os itens anteriores foram adquiridos após contemplação de projeto junto ao programa de apoio à instituições da Coop - Cooperativa de Consumo em setembro de 2016.

3. PROJETO “INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PELA EQUOTERAPIA”

3.1. Objetivos

- Promover a autonomia e inclusão social de crianças e adolescentes do município de Santo André através da reabilitação – física, mental e social, tendo como principal recurso a Equoterapia, estimulando a evolução física, motora, educacional (cognitiva), psico afetiva, autoestima e confiança, impactando positivamente a qualidade de vida da criança, do adolescente e suas famílias.
- Criar 16 novas vagas gratuitas para os munícipes (crianças e adolescentes) de Santo André indicados para a prática de Equoterapia, através da mobilização de recursos dedutíveis do imposto de renda (via Fumcad de Santo André) com pessoas físicas e jurídicas.
- – Diminuir o tempo em lista de espera para crianças e adolescentes encaminhados para a prática de reabilitação;

3.2. Público Alvo

Crianças e adolescentes residentes no Município de Santo André, inscritas em nossa lista de espera, encaminhadas pela rede de saúde, pública ou privada, sem condições financeiras para prática da Equoterapia, incluindo ações diretas aos familiares e/ou responsáveis, que são envolvidos no atendimento.

3.3. Abrangência Territorial do Projeto

O Projeto abrange todo o município de Santo André.

3.4. Período de Execução Total do Projeto

De 22 de janeiro de 2018 a 31 de janeiro de 2019.

3.5. Dias e Horários de Execução do Projeto

Quintas-feiras das 08:00 às 12:00hs.

3.6. Metas do Projeto

A meta do Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescentes Pela Equoterapia” em 2018 foi criar 16 novas vagas gerando aproximadamente 720 novos atendimentos, viabilizadas com recursos dedutíveis do imposto de renda (via Fumcad de Santo

André) captados com pessoas físicas e jurídicas. A prática de Equoterapia envolve a assistência de uma equipe multidisciplinar das áreas da Fisioterapia, Psicologia e Educação Física.

3.7. Recursos Humanos Atuantes no Projeto

| Quantidade | Cargo/Função | Escolaridade | Regime de Contratação | Carga horária/semanal Atendimentos | Carga horária mensal (atendimentos + reuniões gerais) |
|------------|--|-------------------|---|--|--|
| 01 | Assistente Social | Superior Completo | P. de serviços – Profissional Autônomo (RPA) – Com recolhimento de INSS | Prestação de Serviços (Pontual) durante a primeira semana de execução do projeto para a realização da triagem sócio-econômica (40 Horas total) | 40h00 pontuais no processo de avaliação socioeconômica |
| 01 | Fisioterapeuta | Superior Completo | P. de serviços – Profissional Autônomo (RPA) – Com recolhimento de INSS | 4h00 | 20h00 |
| 02 | Psicólogo | Superior Completo | P. de serviços – Profissional Autônomo (RPA) – Com recolhimento de INSS | 4h00 | 20h00 |
| 01 | Educador Físico | Superior Completo | P. de serviços – Profissional Autônomo (RPA) – Com recolhimento de INSS | 4h00 | 20h00 |
| 01 | Secretária / Recepcionista | Ensino médio | CLT | 7h00 4h durante os atendimentos às 5 ^ª f, 1h de reunião junto à coordenação e 2h de trabalhos administrativos voltados ao projeto | 32H00 |
| 04 | (*) Coordenação (Membros da Direção) | Superior Completo | P. de serviços – Profissional Autônomo (RPA) – Com recolhimento de | 8h00 (4h durante os atendimentos às 5 ^ª f e 4h de reunião semanal de coordenação) | 36H00 |

| | | | | | |
|----|------------------|--------------|--|------|-------|
| | | | INSS | | |
| 02 | Auxiliares-Guias | Ensino médio | P. de Serviços – PJ (MEI- Micro Empreendedor Individual) | 4h00 | 20h00 |

3.8. Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros

| | A | B | C | D |
|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| Descrição | Custo total do projeto R\$ | Valor total captado R\$ | Chancela FUMCAD (30%) (B x 30%) R\$ 39.618,18 | Valor captado (-) chancela FUMCAD (B – 30%) R\$ 92.442,42 |
| | 92.442,42 | 132.060,60 | | |
| Recursos Humanos (69,51%) | 64.253,28 | 91.795,32 | 27.538,60 | 64.256,73 |
| Prestação de Serviços (2,41%) | 2.232,00 | 3.182,66 | 954,80 | 2.227,86 |
| Manutenção (custeio) (23,76%) | 21.961,14 | 31.377,60 | 9.413,28 | 21.964,32 |
| Equipe Animal (4,32%) | 3.996,00 | 5.705,01 | 1.711,50 | 3.993,51 |
| Totais | 92.442,42 | 132.060,60 | 39.618,18 | 92.442,42 |

3.9. Critérios Utilizados Para a Seleção da Demanda

De acordo com o recurso captado, 16 novas vagas exclusivas para crianças e adolescentes do Município de Santo André foram criadas.

A procura pelo atendimento nas áreas da reabilitação física, mental e social, tendo como principal recurso a Equoterapia tem crescido cada vez mais.

A procura provém de recomendações e encaminhamentos realizados por profissionais das áreas da saúde, do setor público, privado e de organizações da sociedade civil (ONGS), pessoas que pesquisam sobre o método e buscam solução para alguma necessidade. E especialmente, indicação favorável das famílias que já praticam a Equoterapia, pelas melhorias que têm alcançado com a prática.

Os candidatos são cadastrados na instituição e aguardam oportunidade de Triagem e inserção no Programa conforme disponibilidade de recursos para atendimento.

Para o Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescentes Pela Equoterapia”, cujo recurso dedutível de IR captado com pessoas físicas e jurídicas foi via Fumcad-SA, os candidatos inscritos chamados para triagem obrigatoriamente eram munícipes de Santo André.

Como o diagnóstico envolve diferentes áreas e diferentes profissionais (Fisioterapia, Psicologia e Educação Física), e que requerem frequentemente novas considerações conforme a resposta individual de cada praticante, não é possível estabelecer, salvo exceções, um nível de urgência dentre àqueles que necessitam da prática. Desta forma, a lista de espera obedece prioritariamente, a ordem cronológica de inscrição.

Os encaminhamentos à ARCV são oriundos essencialmente da rede educacional e de saúde, pública e privada, além de ONGs.

3.10. Metodologia Empregada e Atividades Realizadas

Foram realizados atendimentos gratuitos para 16 crianças e adolescentes nas áreas da reabilitação física, mental e social, tendo como principal recurso a Equoterapia, com propósito de promover a inclusão social. Dentro do método “Equoterapia” foram utilizados os mais variáveis recursos terapêuticos buscando o máximo do desenvolvimento do potencial de cada um dos atendidos.

3.10.1. Aspectos Gerais da Metodologia e Caracterização dos Atendimentos

A Equoterapia tem reconhecimento pelo êxito como prática complementar para pessoas com deficiência física ou intelectual, porém cresce a demanda pelo atendimento em necessidades ligadas ao aspecto psicológico e comportamental.

No Brasil, a Equoterapia é normatizada pela Associação Nacional de Equoterapia Ande-Brasil, entidade assistencial sem fins lucrativos a qual somos filiados.

O método é reconhecido pelo Ministério da Saúde através do Conselho Federal de Medicina (CFM – 06/04/1997) e o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFITO – 27/03/2008).

Fora do Brasil, a terapia é reconhecida há muitos anos, com centros de referência na Alemanha, Suíça e Áustria. A DKThR – Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten (Alemanha) localizada na Europa e Horses in Education and Therapy International Federation HETI (Estados Unidos) são reconhecidas internacionalmente como associações internacionais de desenvolvimento em Equoterapia.

As áreas abrangidas pelo atendimento são:

Saúde: deficiência física e/ou mental (PCD);

Educação: necessidades educativas especiais (PNE);

Social: distúrbios evolutivos ou comportamentais.

3.10.2. Aplicações e Indicações Para a Prática de Equoterapia

Em síntese, as indicações tratam:

- Lesões neuromotoras de origem encefálica ou medular;
- Disfunções sensório-motoras;
- Necessidades educativas especiais;
- Distúrbios: evolutivos; comportamentais; de aprendizagem e emocionais.

3.10.3. Função do Cavalo

O cavalo constitui-se na metodologia como principal agente de reabilitação e educação, com funções terapêuticas específicas. Os animais são cuidadosamente selecionados e permanentemente e metodologicamente desenvolvidos para a função. A equipe equina da ARCV é constituída por 6 cavalos.

É necessário que o cavalo de Equoterapia desenvolva-se como animal dócil, de porte, força e movimentos adequados, que se deixe montar e manusear, transformando-se em um amigo; o praticante de Equoterapia cria com ele um relacionamento afetivo importante; transforma-se em um personagem na vida das pessoas, passando a ser um ponto de contato sedutor com o mundo que as rodeia.

O praticante, por suas necessidades de alegrar-se, de amar e estabelecer limites e o cavalo estabelecem uma relação harmoniosa e conseguem atuar juntos. O código usado nesta relação é o da afetividade, estabelecida graças à desinibição e à confiança recíproca.

A 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. Na Equoterapia, o cavalo é agente:

- Cinesioterapêutico;
- Pedagógico;
- De inserção social.

3.10.4. Benefícios Esperados

Os benefícios esperados com a prática regular da Equoterapia são melhoras globais, com evoluções significativas no sistema motor, psico-afetivos e sociais, impactando positivamente na qualidade de vida dessas pessoas, oferecendo-lhes maior autonomia e inserção na sociedade. Podemos citar como resultados:

- Melhora o equilíbrio e a postura;
- Desenvolve a coordenação de movimentos entre tronco, membros e visão;
- Estimula a sensibilidade tátil, visual, auditiva e olfativa pelo ambiente e pelos trabalhos com o cavalo;
- Promove a organização e a consciência do corpo;
- Desenvolve a modulação tônica e estimula a força muscular;
- Oferece sensações de ritmo;
- Aumenta a autoestima, facilitando a integração social;
- Desenvolve a coordenação motora fina;
- Estimula o bom funcionamento dos órgãos internos;
- Ajuda a superar fobias, como a de altura e a de animais;
- Estimula a afetividade pelo contato com o animal;
- Melhora a memória, concentração e sequência de ações;
- Motiva o aprendizado, encorajando o uso da linguagem;
- Ensina a importância de regras como a segurança e a disciplina;
- Aumenta a capacidade de independência e de decisão em situações diversas;
- Promove a sensação de bem estar, motivando a continuidade da prática.

3.10.5. Dinâmica Familiar no Atendimento

É necessário destacar o papel fundamental da família e/ou responsáveis durante a prática, para o êxito no alcance dos resultados almejados.

Durante o desenvolvimento do trabalho, os familiares dos praticantes contemplados pelo projeto foram envolvidos em todas as etapas do atendimento, desde as entrevistas preliminares de diagnóstico, constituindo-lhes a ciência dos papéis fundamentais que precisam protagonizar durante e após o período de atendimento.

Foram realizadas reuniões periódicas, e em alguns casos específicos onde foram solicitadas pelos responsáveis pelo praticante, com o objetivo de acompanhar a rotina e evolução do praticante nos vários ambientes que frequentam, esclarecer dúvidas quanto aos procedimentos técnicos relacionados à reabilitação, orientando sobre formas de estimulação adequadas para o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), cognitivo e emocional.

3.10.6. Fluxos de Atendimento do Projeto

Atendimento Receptivo: todas as inscrições dos candidatos foram realizadas por telefone ou pessoalmente, onde foram informadas questões preliminares sobre a ARCV, estrutura, equipe, horários, atendimento envolvendo montaria e estimulação complementar, requisitos para o atendimento gratuito, vagas, e procedendo então o preenchimento cadastral para inclusão na lista de espera, se a necessidade identificada foi a de atendimento social gratuito.

Avaliação Social: O valor captado via Fumcad-SA viabilizou a abertura de 16 vagas, e após todos os trâmites legais que envolveram desde a adequação do projeto para o valor captado, sua aprovação, assinatura do termo de cooperação e repasse de recurso, as pessoas inscritas na fila de espera foram chamadas para avaliação social, sempre respeitando a ordem de inscrição, e os pré-requisitos de serem crianças ou adolescentes e residirem no município de Santo André.

A assistente social contratada pela instituição realizou entrevista pessoal, identificando o perfil socioeconômico para o atendimento gratuito. Confirmando a condição, foram agendadas as Avaliações Terapêuticas das 16 crianças e adolescentes aprovadas na avaliação social.

Avaliação Terapêutica: No processo anterior de avaliação social, foram verificados também quais os profissionais indicados (educador físico, fisioterapeuta ou psicólogo) para avaliar cada candidato de acordo com a demanda apresentada e relatada pelos responsáveis. O roteiro de avaliação seguiu duas linhas: Avaliação Física e Anamnese (de âmbito psicológico). As avaliações tiveram duração de 50 minutos a 1h30. Envolvendo obtenção de informações sobre histórico do praticante

(parto, genética, medicamentos, outros tratamentos), estágio atual das funções motoras, reflexos, tônus, trofismo, peso, altura, entre outras. Na anamnese, dados sobre fobias, comportamentos, ocorrências, queixas. Nesta etapa registraram-se também dados cadastrais sobre a rotina cotidiana do praticante e família. Com base nestas avaliações, foram traçados os Planos de Prática Terapêutica.

Programas: O Plano de Prática Terapêutica considerou a inserção em um dos 3 Programas de Atendimento, conforme o perfil identificado: Hipoterapia, Educação-Reeducação e Pré-Esportivo. Em cada Programa definiu-se o cavalo ideal de acordo com o perfil do praticante, alinhando o estímulo e os recursos mais adequados. No Hipoterapia, o cavalo é base do exercício, é voltado a pessoas que não apresentam muito controle motor, sendo então estimulado pelo passo tridimensional do cavalo; o programa de Educação-Reeducação, é aplicado quando o praticante já tem alguma autonomia sobre o cavalo, trabalhando-se bastante as questões cognitivas e psico-afetivas; no Pré-esportivo são inseridas técnicas de equitação e no programa Esportivo, o praticante se prepara para competições específicas com objetivo de interação e inserção social por meio do esporte.

Prática Terapêutica: As sessões de prática, foram realizadas 1 vez por semana, sempre às quintas-feiras de manhã e duraram 50 minutos, divididos entre Montaria e Atividades de Estimulação Complementar.

3.10.7. Perfil dos Usuários Selecionados a Atendidos Pelo Projeto por Área de Atuação Após Processo Citado no item 3.8.6.:

| ÁREA DE ATENDIMENTO | Número de atendidos por área | Número de atendimentos realizados no ano de 2018 | Meta atingida? |
|---|------------------------------|--|----------------|
| Psicologia | 8 | 360 | Sim |
| Fisioterapia | 4 | 180 | Sim |
| Educação Física | 4 | 180 | Sim |
| Número total de Praticantes contemplados pelo projeto | 16 | 720 | Sim |

3.10.8. Avaliação e Monitoramento

A avaliação e o monitoramento dos praticantes e dos processos são contínuos e sistemáticos dentro da área de atuação de cada profissional. Os principais processo e ferramentas de monitoramento e avaliação são:

Prontuário: o acompanhamento é registrado na ficha de cada praticante, evoluído a cada sessão pelo terapeuta responsável pelo caso. As evoluções de AVDs – Atividades da Vida Diária, relatadas pelos familiares são indicativos relevante, além dos exames e avaliações físicas realizadas pelos terapeutas, que ocorrem nas Sessões de Prática e nas AECs (Atividades de Estimulação Complementar).

Sessões de Prática: as observações do terapeuta responsável são registradas no Prontuário. Afinal, de cada sessão, há um tempo reservado para resumos, duvidas e trocas de informações. Para necessidades maiores de interação, agendam-se reuniões extras.

Reunião semanal dos Coordenadores (Saúde Mental, Fisioterapia/Educação Física e Equitação): espaço para discussão de casos e processos, avalia-se continuamente e com a equipe multidisciplinar os progressos, metas e desafios.

Reunião mensal com toda equipe: para discussão de casos, eventos e processos, avalia-se continuamente com a equipe multidisciplinar os progressos, metas e desafios.

Reunião Semestral com Pais: a cada semestre é realizada a reunião ordinária reunindo os pais (ou responsáveis), muito ricas em informações e trocas entre todos.

Resultados alcançados:

Os resultados alcançados com a prática regular da Equoterapia são individuais, e representam em síntese, melhoras globais, com evoluções significativas no sistema motor, psico-afetivos e sociais, impactando positivamente na qualidade de vida dessas pessoas, oferecendo-lhes maior autonomia e inserção na sociedade.

Para ilustrar os resultados qualitativos, apresentamos 2 casos atendidos pelo Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescente Pela Equoterapia” em 2018:

Caso 1:

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM EQUOTERAPIA

PROJETO “INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PELA EQUOTERAPIA”

Termo de Colaboração nº152/2017

Nome: M. N. S

DN: 22/12/2013

Sexo: Feminino

Diagnóstico: Paralisia cerebral / Quadro topográfico: Diparesia espástica leve.

Ao iniciar na equoterapia no programa de hipoterapia, a praticante apresentou grande desequilíbrio de tronco na posição sentada, anteriorização da cabeça, reações de proteção diminuídas, dificuldade para realizar a marcha com apoio devido espasticidade dos músculos flexores e adutores de membros inferiores. Possui cognitivo preservado. Não apresentou dificuldades em se relacionar com cavalo, equipe e outros praticantes, porém apresentou baixa capacidade de frustração durante as atividades.

Os objetivos principais foram a melhora no equilíbrio de tronco e cabeça, estimulação da marcha, adequação do tônus muscular de membros inferiores, dissociação de cinturas escapular e pélvica, melhora da propriocepção, melhora das reações de proteção, estimulação das atividades de vida diária de uma forma independente e melhora da capacidade de frustração.

Foi trabalhado o treino de marcha na pista em terreno irregular fornecendo apoio no tronco enquanto a praticante realizava a troca de passos ativamente para melhora na coordenação dos passos, ganho de equilíbrio, descarga de peso em membros inferiores e aumento da propriocepção. A propriocepção e o equilíbrio na posição em pé também foram estimulados através do posicionamento da praticante a frente da baía da égua Chuva, onde ela se segurava ativamente e corrigia seus desequilíbrios enquanto observava o ambiente equestre.

Como recurso durante as atividades de estimulação complementar, realizamos alimentação dos animais em frente da baía com a praticante sentada segurando o feno com uma mão e estendendo o membro superior correspondente. Enquanto isso, o outro membro superior e mão permaneciam apoiados para melhorar a estabilidade do tronco durante a atividade.

A Montaria foi realizada utilizando como equipamento o cilhão de duas alças para que a praticante se segurasse. Assim, estimulamos o “se segurar” para facilitação do uso do andador e fortalecimento dos membros superiores. Trabalhamos a adequação do tônus muscular de membros inferiores, controle de tronco na posição sentada, retificação postural, posicionamento adequado de cabeça e realização de ajustes posturais ativos com o animal em baixa frequência de passo. Durante a condução da égua nas curvas, a praticante se equilibra ativamente para se manter na linha média enquanto a força centrífuga a projeta para fora do semi-círculo.

Ao longo deste ano de tratamento, a praticante apresentou melhora importante na coordenação dos passos e do equilíbrio durante a marcha, melhora das reações de proteção e de apoio, melhora do equilíbrio na posição em pé e sentada, diminuição da

anteriorização da cabeça, aumento na força de membros superiores, melhora da “pega” das mãos e adequação de tônus muscular após a montaria. A vontade de realizar os exercícios e a sua capacidade de frustração aumentaram a medida que ela foi se ambientando no meio eqüestre.

Responsável pelo atendimento:

Dra Nátale Gerbelli Toller

Fisioterapeuta

CREFITO-3/251278 – F

Caso 2:

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO EM EQUOTERAPIA

PROJETO “INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PELA EQUOTERAPIA”

Termo de Colaboração nº152/2017

Nome: F. B. M.

DN: 12/07/2008

Sexo: Masculino

Diagnóstico Principal: Síndrome de Down e Transtorno do Espectro Autista

F. iniciou os atendimentos na equoterapia em Fevereiro de 2018, com enfoque psicológico, cujo os objetivos terapêuticos eram de melhora na interação social, aumento de concentração, e diminuição da agitação psicomotora. No início o praticante apresentou uma dificuldade de interagir e se vincular aos membros da equipe, apresentava receio quando as pessoas se aproximavam e também se era tocado. Segundo relato da família, F possui uma perda auditiva severa, com uso de implante coclear, e acreditam que por esta dificuldade em identificar os sons, o que lhe era dito, F se esquivava das situações.

Os atendimentos consistem em dois momentos, e são divididos entre montaria e Atividades de Estimulação Complementar (AEC), com o objetivo desenvolver vínculo entre os participantes da sessão, a dessensibilização sensorial, assim como, a percepção e a melhora na interação com o “outro”, autonomia e respeito para com o animal.

F desenvolveu bom vínculo com a equipe técnica, é colaborativo durante as atividades, demonstrou interesse em se aproximar dos cavalos, inclusive em realizar a montaria. Nos momentos de montaria, o praticante recebe o estímulo sinestésico que vem auxiliando no desenvolvimento da noção corporal, o qual associado à atuação do profissional estamos obtendo motivações suficientes para trabalhar as habilidades atencionais, psicomotoras, nível de autonomia, de tomada de decisão e planejamento, e melhora na coordenação viso-motora.

Nas atividades de estimulação complementar, F apresenta motivação para realizar atividade de cuidado com os animais, como por exemplo a alimentação. Durante a execução das mesmas, o praticante demonstrou um aumento de autoconfiança, e também uma diminuição da agitação psicomotora.

Deste modo, o praticante se beneficiaria de permanecer em atendimentos na equoterapia, pois demonstra querer interagir com outros praticantes de modo mediado, e assim ampliar possibilidade em aumentar a capacidade de tolerância à frustração, autonomia, segurança, funções executivas, labilidade emocional e qualidade de vida.

Responsável pelo atendimento:

Mariana Fernandes Pereira
Psicóloga
CRP 06/127580

Ilustrações de Algumas Atividades Desenvolvidas no Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescente Pela Equoterapia” em 2018:

Atividade em Grupo



Atividade de Montaria



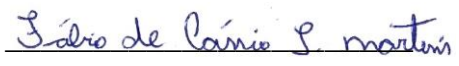
Atividade de Escovação



Santo André, 05 de fevereiro de 2019.

Atenciosamente,


Ana Luisa de Lara Uzun
Presidente


Fábio de Cássio T. Martins
Coordenador Adm