

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

### PROJETO “INCLUSÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS COM TEA (transtorno do Espectro Autista) PELA EQUOTERAPIA”

Realizado em 2021/22



## 1. IDENTIFICAÇÃO

**Razão Social:** Centro de Reabilitação e Equoterapia Coração Valente / Nome Fantasia: ARCV – Associação de Reabilitação Coração Valente

**Endereço:** Rua dos Coqueiros, 197, Bairro Campestre, Santo André, SP, Cep: 09080-010

**Tel:** (11) 4226-6343 / Celular (11) 97155-5450

**Email:** [fabio@equo.com.br](mailto:fabio@equo.com.br)

**Site:** [www.arcv.org.br](http://www.arcv.org.br)

### 1.1 Registros, Certificações, Inscrições em Órgãos Públicos e Conselhos de Classe:

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

Estadual: 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: CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Santo André).

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

---

Associações: Associação Nacional de Equoterapia – Ande Brasil

## **2. REPRESENTAÇÃO LEGAL**

**Presidente:** Ana Luisa de Lara Uzun

**Responsável Técnica:** Ana Luisa de Lara Uzun

Escolaridade: superior completo / mestrado

Profissão: fisioterapeuta / Crefito-3/20482-F

## **3. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS**

- I – Assistência social através da reabilitação psicomotora da pessoa com deficiência;
- II – Promoção de atividades para o Desenvolvimento Pessoal e Comportamento Humano;
- III - Criação de oportunidades ao crescimento dos indivíduos para que possam se desenvolver com autonomia, confiança e conhecimento, aprimorando a concepção do indivíduo como um todo;
- IV - Desenvolvimento e implementação de programas de capacitação profissional visando o aperfeiçoamento técnico e promoção de cultura de pessoas envolvidas nas atividades de equoterapia;
- V - Fomentar, difundir, conscientizar e fazer aplicar as normas jurídicas e técnicas em reabilitação de pessoas com deficiência, em especial a equoterapia, assistindo a sociedade em geral em todas as matérias que envolvam a questão social, fazendo-o por exemplo, através de congressos, audiências públicas, debates, conferências, seminários nacionais e internacionais, reuniões, cursos, publicações, pareceres, representações, intercâmbios entre países, entre outros.

VI – Colaborar com as autoridades e órgãos governamentais e não governamentais, visando o aperfeiçoamento da boa qualidade de vida como um todo, por intermédio de um desenvolvimento sócio educativo, cultural e desportivo.

VII – Desenvolver e mobilizar forças da comunidade em defesa desses objetivos e interesses maiores da sociedade que tenham como princípio a proteção e a recuperação da pessoa com deficiência;

VIII – Promoção de direitos estabelecidos e construção de novos direitos;

IX – Prestação de serviços gratuitos ou não, permanentes ou pontuais, que visem a promoção dos objetivos supracitados e/ou a sustentabilidade da associação pelos meios lícitos;

X – Estudos e pesquisas, desenvolvimento de tecnologias alternativas, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos referente aos objetivos supracitados.

### 3.1 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável são um apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade. Estes são os objetivos para os quais as Nações Unidas estão contribuindo a fim de que possamos atingir a Agenda 2030 no Brasil.

Nosso projeto contempla 1 ODS:



Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

#### 4. RECURSOS FINANCEIROS UTILIZADOS

FONTE	ORGÃO	VALOR ANUAL
Municipal	Prefeitura de Santo André Secretaria de Cidadania e Assistência Social	R\$127.866,48

Obs: O valor total captado via lei de incentivo (FIA – Fundo da Infância e Adolescência) para a execução do projeto foi R\$159.833,10, sendo que 20% do valor fica retido no Fundo Municipal da Criança e Adolescente de Santo André.

#### 5. INFRAESTRUTURA

##### 5.1 Imóvel:

A ARCV está instalada em um prédio próximo ao Centro de Santo André. A área total do prédio é de 500 m<sup>2</sup>. 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 m<sup>2</sup>, 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 caminhanes 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.

Cozinha (mezanino): cozinha de apoio à equipe, micro-ondas, geladeira, mesa, cadeira.

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 m<sup>2</sup>, utilizado como campo de exercícios, banho de sol e recreação para os animais.

## **6. DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES**

### **6.1. Nome do Serviço, Programa, Projeto ou Benefício:**

- Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com TEA (Transtorno do Espectro Autista) Pela Equoterapia” – Viabilizado com recursos via Fumcad.

#### **6.1.1. Objetivos**

##### **Objetivos Gerais**

- Promover a autonomia e inclusão social através da prática regular da Equoterapia conforme necessidades individuais de cada praticante, através da evolução física, motora, educacional (cognitiva), psicoafetiva, autoestima e confiança, impactando a qualidade de vida dos atendidos e suas famílias.

##### **Objetivos Específicos**

- Oferecer atendimento gratuito a crianças e adolescentes diagnosticados com TEA (Transtorno do Espectro Autista), promovendo autonomia e inclusão social dos atendidos pelo projeto através da habilitação / reabilitação neuropsicológica, tendo como principal recurso a Equoterapia, estimulando o desenvolvimento das funções cognitivas, comunicativas e/ou comportamentais, impactando positivamente a qualidade de vida das crianças e adolescentes e suas famílias. Em 2021/22 16 Crianças/Adolescentes munícipes de Santo André diagnosticados com TEA foram atendidos pelo projeto, gerando aproximadamente 700 atendimentos.

### 6.1.2. Metas

A meta 2021/22 foi criar 16 novas vagas específicas para crianças e adolescentes diagnosticados com TEA para serem atendidos por um ano, fazendo uma sessão semanal de 50 minutos. Desta forma, a síntese da meta do projeto foi assim delineada:

ÁREA DE ATENDIMENTO	META 2021/22 criação de novas vagas / TEA	METAS 2021/22 total de atendimentos realizados
Psicologia	16	704
<b>RESULTADOS ALCANÇADOS</b>	16	704

### 6.1.3. Abrangência Territorial dos Projetos

O projeto está aberto para atender munícipes de todos os bairros Santo André.

### 6.1.4. Faixa Etária do Público Atendido Pelo Projeto

Projeto	Publico Alvo	Faixa Etária	Nº de atendimentos em todo o projeto	Atendimentos / Mês
---------	--------------	--------------	--------------------------------------	--------------------

<b>Projeto:</b> <b>“Inclusão de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com TEA Pela Equoterapia”</b> <b>Recursos captados via Fumcad</b>	Crianças e Adolescentes com necessidades de reabilitação - física, mental e social através da Equoterapia	1 a 6 anos: <b>7</b>	308	28
		7 a 12 anos: <b>7</b>	308	28
		13 a 17 anos: <b>2</b> residentes em Santo André.	88	8
<b>TOTAL</b>			<b>704</b> Atendimentos anuais	<b>88</b> Atendimentos mensais

#### 6.1.5. Critérios Utilizados Para a Seleção da Demanda

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 clínica e fisiológica, 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.

Aas demandas são cadastradas e aguardam oportunidade de Triagem e inserção no Programa conforme disponibilidade de recursos para atendimento.

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

As interações com outros recursos são parte da metodologia da ARCV e são registradas nos prontuários como ações do atendimento. A troca de informações sobre o atendimento a cada praticante ocorre pessoalmente e é necessária na maioria dos casos.

Os profissionais da ARCV geralmente deslocam-se até o local onde o praticante (ou família) frequenta e/ou recebe outros atendimentos: escolas, unidades básicas de saúde (também CAPS), Ongs (como APAE, por exemplo). Os encontros são com professores, coordenadores pedagógicos e profissionais de saúde.

Eventualmente, cerca de uma vez a cada ano, a ARCV organiza um Workshop ou Seminário com toda a rede de relacionamento para exposição dos benefícios e objetivos da prática da Equoterapia, fomentando as trocas e alinhamentos possíveis, como forma de aprimorar os resultados.

#### **6.1.6. Atividades Realizadas e Metodologia Empregada**

##### Aspectos Gerais da Metodologia e Caracterização do Atendimento

Atendimento gratuito nas áreas da reabilitação mental e social, tendo como principal recurso a Equoterapia, com propósito de promover a inclusão social. Todos os processos envolvem orientação familiar para consecução dos objetivos.

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.

As áreas abrangidas pelo atendimento são:

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

Educação: necessidades educativas especiais (PNE);

Social: distúrbios evolutivos ou comportamentais.

#### Aplicações e indicações para a prática de Equoterapia

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

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.

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.

#### **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.

## **Benefícios**

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;
- Controle de impulsividade e melhora na tolerância à frustração;;
- Diminuição de comportamentos estereotipados e disruptivos;
- 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 pratica

### **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.

Os familiares do praticante são 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.

São realizadas reuniões semestrais ou a qualquer tempo solicitado pelos responsáveis pelo praticante, com o objetivo de acompanhar a rotina e evolução do praticante nos vários ambientes em 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.

Grupos de pais e responsáveis para o apoio psicológico também são realizados nas rotinas de atendimento, fortalecendo as experiências de apoio e desenvolvimento global da família, contribuindo para o pleno desenvolvimento da dinâmica familiar como elemento fundamental para êxito nas metas traçadas.

### Fluxos de Atendimento

Atendimento Receptivo: realizado por telefone ou pessoalmente, informa questões preliminares sobre a ARCV, estrutura, equipe, horários, atendimento envolvendo montaria e estimulação complementar, requisitos para o atendimento gratuito, vagas e filas de espera. Obtém do interessado informações sobre como e onde encontrou a ARCV, e procede o preenchimento da fila de espera, se a necessidade identificada é o atendimento social gratuito.

Avaliação Social: conforme a viabilização de financiadores e verbas arrecadadas em eventos, campanhas e com patrocínio, as pessoas inscritas na fila de espera são chamadas para avaliação social, sempre respeitando a ordem de inscrição. Um assistente social realiza entrevista pessoal, identificando o perfil socioeconômico para o atendimento gratuito. Confirmada a condição, é agendada a Avaliação Terapêutica.

Avaliação Terapêutica: No processo anterior de triagem verificou-se quais os profissionais que necessitam participar da avaliação terapêutica: educador físico, fisioterapeuta, psicólogo. Define-se se a presença do praticante será necessária ou a avaliação envolverá somente a família ou responsável. O roteiro de avaliação segue duas linhas: Avaliação Física e Anamnese (de âmbito psicológico). As avaliações têm duração de 50 minutos e envolve a obtenção de informações sobre o 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 registram-se também dados cadastrais sobre a rotina cotidiana do praticante e

família, locais que frequenta fora do lar. Com base nestas avaliações, é traçado o Plano de Prática Terapêutica.

Programas: O Plano de Prática Terapêutica considera a inserção em uma das 3 categorias do Programa de Atendimento, conforme o perfil identificado: Hipoterapia, Educação-Reeducação e Pré-Esportivo. Cada Programa define-se o cavalo ideal de acordo com o perfil do praticante, alinhando o estímulo mais adequado; também se há necessidade de montaria dupla (o terapeuta precisa montar junto com praticante para sustentá-lo sobre o cavalo), ou apenas apoiar o praticante caminhando ao lado, ou ainda necessidade de mais que um terapeuta para auxiliar na sessão (dois terapeutas mais o condutor do cavalo). Na 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 psicoafetivas; 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, realizadas 1 vez por semana, duram em torno de 50 minutos, divididos entre Montaria e Atividades de Estimulação Complementar que podem ser realizadas junto aos cavalos das baias ou salas terapêuticas. A permanência das pessoas contempladas pelos nossos projetos em atendimento é de 1 ano.

#### 6.1.7. Recursos Humanos

Quantidade	Cargo/Função	Escolaridade	Regime de Contratação	Carga horária/semanal

01	Assistente Social	Superior Completo	P. Serviços	Conforme demanda
04	Psicólogos	Superior Completo	P. Serviços	Conforme demanda
01	Secretária	Ensino médio	CLT	44h00
04	(*) Coordenação  (Membros da Diretoria)	Superior Completo	P. Serviços	24h00
03	Auxiliares-Guias	Ensino médio	CLT	44h00

### 6.1.8. Organização E Funcionamento

O Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com TEA (Transtorno do Espectro Autista) pela Equoterapia”, foi realizado de 24/05/21 a 01/06/22. Segue no quadro a síntese da organização da instituição:

Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado
8h00 às 12h00	Administrativo  Coordenação Técnica  Atendimentos de equoterapia	Administrativo  Treinamento dos animais	Administrativo  Coordenação Técnica  Atendimentos de equoterapia			

13h30 às 17h30	Administrativo Equitação Lúdica	Administrativo Coordenação Técnica Reunião Diretoria Atendimentos de equoterapia	Projeto Inclusão de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com TEA – FUMCAD	Administrativo Coordenação Técnica Atendimentos de equoterapia	Administrativo Manutenção do espaço	
18h30 às 21h30		Coordenação Técnica Atendimentos de equoterapia		Coordenação Técnica Atendimentos de equoterapia		

## 7. 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 processos 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 indicativas relevantes, 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, dúvidas 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.

## 7.1. 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.

Baseado nos possíveis resultados esperados após o término do projeto, e utilizando os meios de verificação citados no item 7, apresentamos os seguintes quadros síntese dos resultados alcançados:

### Aspectos quantitativos:

Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com TEA Pela Equoterapia”	Número de beneficiários diretos	16
	Número de beneficiários diretos	48
	Número de atendimentos	704

	realizados	
--	------------	--

**Aspectos qualitativos:**

Projeto “Inclusão de Crianças e Adolescentes Diagnosticados com TEA Pela Equoterapia”	Melhora na socialização	100% dos atendidos apresentaram melhoras na socialização e convivência em grupo após o término do projeto
	Aumento no controle de impulsividade	100% dos atendidos apresentaram ganhos no controle de impulsividade após o término do projeto
	Diminuição nos comportamentos estereotipados e disruptivos	85% dos atendidos apresentaram Diminuição nos comportamentos estereotipados após o término do projeto
	Melhora na integração sensorial	100% dos atendidos apresentaram melhoras na integração sensorial, no contato com diversas texturas, cores e sons.
	Aumento da tolerância à frustração	100% dos atendidos apresentaram maior tolerância a frustrações
	Desenvolvimento motor	100% dos atendidos apresentaram ganhos no desenvolvimento motor

**7.1.1. Relatos Dos Responsáveis Pelos Beneficiários**

Segue alguns relatos apresentados pelos responsáveis pelos atendidos durante as reuniões com pais e responsáveis.

*“O projeto foi maravilhoso, eu percebo que até no dia a dia as pessoas nos evitam, não convidam a gente as uma festinha de aniversário por exemplo por conta do comportamento do Vincenzo, e na Coração Valente ninguém olha para ele com discriminação, aqui ele pode ser ele mesmo e eu pude sentir o que é pertencer a um grupo e ver meu filho à vontade. Ele evoluiu muito com os atendimentos, hoje ele consegue identificar seus próprios sentimentos e com isso se irrita bem menos, melhorando até a convivência entre eu e meu marido.*”

Luciene de L.

(mãe do V. de L.)

*“Sou muito grata pelo projeto, a evolução da Ana é visível no dia a dia e com certeza fez toda a diferença na vida dela e de nossa família”*

Juliana Z.

(mãe de A. Z.)

*“Sou muito agradecido pelo projeto, mesmo com muita dificuldade para conseguir levar meu irmão para as atividades, conseguimos dar um jeito, ainda mais atravessando uma pandemia, para quem tem alguém com autismo em casa foi tudo mais difícil, e vocês salvaram a infância do meu irmão”*

Augusto G.

(irmão de E. G.)

### 7.1.2. Relatórios Terapêuticos Individuais

Para ilustrar os resultados qualitativos, apresentamos 2 casos atendidos pela ARCV em 2021-22:

#### Caso 1:

### RELATÓRIO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL - FINAL

**Nome:** E.G.D.

**DN:** 15/11/2014

**Diagnóstico:** Transtorno do Espectro Autista – TEA  
23/06/2022

**Data de emissão:**

Conforme descrito em relatório parcial emitido em 31 de janeiro de 2022:

“E.G.D. deu início a equoterapia com acompanhamento psicológico em junho de 2021. Após entrevista socioeconômica e pré-seleção. Foi realizado de forma individual entrevista inicial/anamnese com a genitora, para coletar dados referentes a história de vida da criança, histórico clínico e familiar e aspectos de seu desenvolvimento.

Na coleta de dados, genitora relata que E.G.D. nasceu prematuro de gestação gemelar (irmão também possui diagnóstico de TEA e é integrante do mesmo projeto). Segundo a mãe, E.G.D., apresentou atraso no seu desenvolvimento psicomotor. E.G.D. fez acompanhamento com neurologista e APAE e foi diagnosticada com TEA. Família relata que realiza consultas esporádicas com neurologista e as terapias foram interrompidas em 2020, devido a pandemia. E.G.D. frequenta escola regular com carga horária reduzida e tem auxílio de acompanhante terapêutica ofertada pela escola. Possui dificuldade de adaptação e resistência ao ambiente escolar.

E.G.D. apresenta comportamento de ecolalia, no entanto não apresenta fala funcional e pouca compreensão daquilo que lhe solicitado. Apresenta alteração sensorial, sensibilidade auditiva, tátil e seletividade alimentar. Possui comportamentos estereotipados e disruptivos, auto e heteroagressão quando frustrado, se relaciona de forma opositora e não socializa com demais indivíduos.

Ao ingressar no projeto, o praticante foi inserido no programa de Educação e Reeducação de Equoterapia desenvolvido em grupo, do qual participam 4

praticantes com idade cronológica e perfil clínico similares. De acordo com o relato familiar e características do grupo, os objetivos traçados foram: integração sensorial, controle de impulsividade e comportamentos disruptivos, melhora da tolerância à frustração e socialização, além de desenvolvimento de forma global.

No início E.G.D. estabeleceu bom vínculo apenas com a terapeuta mediadora que o acompanha nas atividades em grupo e, apresentou pouco interação com os demais praticantes. Não apresentava aderência às atividades propostas, apenas interesse seletivo e restrito em manipular areia. Verbalizava através de ecolalia, chorava e demonstrava agressividade quando direcionado à alguma atividade. Apresentava sensibilidade aos estímulos sensoriais, especialmente tátil, não aceitava o toque e contato com diferentes texturas. Demonstrou satisfação e relaxamento durante a montaria, no entanto pouco interesse e afeto na interação com o cavalo.”

Durante o desenvolvimento do projeto, período de 1 ano, pôde-se observar que E.G.D., se vinculou a sua terapeuta mediadora, demonstrando ao direcionar a ela ora afeto, ora comportamentos desafiadores e por vezes agressivos. No entanto pouco interagiu com as demais crianças do grupo. Diante do cavalo E.G.D. aumentou progressivamente seu interesse, buscava contato e demonstrava satisfação durante a montaria ao receber seus estímulos.

E.G.D. apresentou oscilações em seu engajamento, eventualmente aceitava as propostas e participava das dinâmicas do grupo, no entanto, mantinha seu interesse fixo e restrito em manipular areia. Pôde-se perceber que houve diminuição de comportamentos disruptivos. No que diz respeito a comunicação, passou a demonstrar maior compreensão diante das intervenções e orientações e vocalizar de forma funcional.

Em relação à sensibilidade aos estímulos sensoriais, notou-se maior aceitação e tolerância em relação algumas texturas, no entanto alguns estímulos ainda lhe eram aversivos. O comportamento de fuga e esquia de demanda e apresentado por E.G.D. como forma explosiva e agressiva, como autoagressão, gritar e jogar objetos.

Em relação ao desenvolvimento motor, E.G.D. apresentou ganhos em relação tônus muscular e propriocepção, houve adequação postural e E.G.D. passou a montar e executar diferentes posturas sobre o cavalo, sem dificuldades.

No âmbito social, ocorreram eventos comemorativos como: dia das crianças, natal, dia das mães e, inclusive, confraternização de encerramento do projeto. Diante dessas atividades, observou-se o ganho de rede apoio dos pais/responsáveis, sentimento de pertencimento ao grupo e contentamento das crianças e suas famílias. Em depoimento realizado pelo irmão (responsável por

E.G.D. ) o mesmo relatou que “antes E.G.D. estava desorganizado e desestabilizado, e graças a equoterapia ele poderá andar pra frente ”.

Diante de tais observações ressalta-se a importância do acompanhamento terapêutico e estimulação contínua, visando o desenvolvimento global e bem estar físico e mental de E.G.D..

Estamos a disposição para maiores esclarecimentos.

---

Alan Augusto Marino  
Coordenador de Saúde Mental  
CRP 06/81953

---

Patricia Pintol Ollita  
Psicóloga  
CRP 06/118985

---

Ana Luisa de Lara Uzun  
Presidente  
CREFITO 3/20.482-F

## Caso 2:

### RELATÓRIO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL - FINAL

**Nome:** A.J.Z.S.

**DN:** 09/10/2014

**Diagnóstico:** Transtorno do Espectro Autista – TEA  
23/06/2022

**Data de emissão:**

Conforme descrito em relatório parcial emitido em 31 de janeiro de 2022:

“A.J.Z.S. iniciou a equoterapia com acompanhamento psicológico em junho de 2021. Após entrevista socioeconômica e pré-seleção. Foi realizado de forma individual entrevista inicial/anamnese com a genitora, para coletar dados referentes a história de vida da criança, histórico clínico e familiar e aspectos de seu desenvolvimento. Após essa etapa, em um segundo encontro a equipe de psicologia realizou acolhimento das famílias e apresentação da instituição, propondo dinâmicas com o grupo e interação com os demais profissionais e cavalos.

Durante a entrevista, genitora refere que no primeiro ano de vida A.J.Z.S apresentou perdas em seu desenvolvimento psicomotor, além de passar a apresentar comportamentos estereotipados. Aos 2 anos de idade A.J.Z.S. deu início ao acompanhamento psicológico e em seguida com neurologista, com 3 anos recebeu o diagnóstico de TEA. Atualmente (momento da entrevista) realiza

acompanhamento psicológico e fonoaudiológico no CAEM (prefeitura de Santo André) e frequenta escola regular. Genitora refere que ela tem uma boa relação com os demais alunos, reconhece letras e faz associações.

A.J.Z.S. é não verbal, porém, segundo a mãe, compreende o que lhe é solicitado e aponta para se comunicar. Apresenta alteração sensorial, sensibilidade auditiva e seletividade alimentar, quando frustrada apresenta comportamentos estereotipados, e eventualmente, comportamentos inapropriados de heteroagressão.

Ao ingressar no projeto, a praticante foi inserida no programa de Educação e Reeducação de Equoterapia desenvolvido em grupo, do qual participam 4 praticantes com idade cronológica e perfil clínico similares. De acordo com o relato da mãe e características do grupo, os objetivos traçados foram: integração sensorial, controle de impulsividade, melhora da tolerância à frustração e socialização, além de desenvolvimento de forma global.

No início A.J.Z.S. estabeleceu bom vínculo com a equipe terapêutica, no entanto pouca interação com os demais praticantes. Apresentava pouca aderência às atividades, emitia sons vocálicos e comportamentos disruptivos como “se jogar no chão” quando era frustrada. Sensibilidade aos estímulos sensoriais, especialmente tátil e auditivo. Demonstrou interesse e afeto pelo cavalo, e satisfação durante montaria.”

Durante o desenvolvimento do projeto, período de 1 ano, pôde-se observar que A.J.Z.S. estreitou suas relações, se vinculou e passou a buscar interação com outras crianças e integrantes da equipe. Buscou contato com a cavalo, percebidos na oferta do alimento e no cuidado através do toque. A.J.Z.S. aumentou seu engajamento nas atividades propostas, tanto àquelas desenvolvidas em grupo, quanto em relação às intervenções/orientações realizadas de forma individual. Diminuiu, significativamente, comportamentos estereotipados e disruptivos como “se jogar no chão” e morder o próximo em forma de protesto. Eventualmente, vocalizava de forma funcional, sinalizando seu descontentamento ou oposição.

No que diz respeito à sensibilidade aos estímulos sensoriais, notou-se maior tolerância em relação às texturas (oferecidas durante as atividades em forma de feno, sagu, areia, grãos, entre outras). Demonstrou menor irritabilidade diante de músicas, choros ou outros sons que inicialmente lhe eram aversivos.

Em relação ao desenvolvimento motor, A.J.Z.S. apresentou ganhos em relação ao equilíbrio e tônus muscular, conseqüentemente houve uma adequação em sua postura e passou a se movimentar de forma mais segura e assertiva, como por exemplo ao montar no cavalo, dançar ou pular obstáculos.

No âmbito social, ocorreram eventos comemorativos como: dia das crianças, natal, dia das mães e, inclusive, confraternização de encerramento do projeto. Diante dessas atividades, observou-se o ganho de rede apoio dos pais/responsáveis, sentimento de pertencimento ao grupo e contentamento das crianças e suas famílias. Em encontro realizado com a genitora de A.J.Z.S. a mesma relatou que “é grata pelo projeto e que a evolução de A.J.Z.S. é visível no dia-a-dia”.

Diante de tais observações ressalta-se a importância do acompanhamento terapêutico e estimulação contínua, visando o desenvolvimento global e bem estar físico e mental de A.J.Z.S..

Estamos a disposição para maiores esclarecimentos.

---

Alan Augusto Marino  
Coordenador de Saúde Mental  
CRP 06/81953

---

Patricia Pintol Ollita  
Psicóloga  
CRP 06/118985

---

Ana Luisa de Lara Uzun  
Presidente  
CREFITO 3/20.482-F

## 8. IMAGENS DO PROJETO



Equipe pronta para iniciar o trabalho



Acolhendo o novo grupo de pais/responsáveis



O primeiros contatos com o animal



Conhecendo o amigo cavalo



Atividade de montaria



Oferecendo alimento ao novo amigo



Atividade em grupo



Pista preparada para receber as crianças (atividade pedagógica com cores)

Aprendendo a esperar





Iniciando mais um dia de convívio  
com os cavalos



Atividade de Natal



Conhecendo as partes do cavalo



Preparando a lembrancinha do dia da família



Comemoração do dia da família



Entregando a lembrancinha confeccionada para a mãe

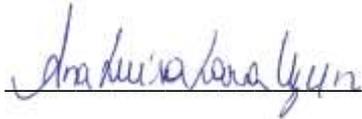


Festinha de encerramento do projeto



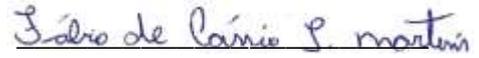
Atividade de encerramento

Santo André, 26 de junho de 2022



Ana Luisa de Lara Uzun

Presidente



Fábio de Cássio T. Martins

Coord. Administrativo