

A IMPORTANCIA DA EQUOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO SÓCIO-EDUCACIONAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Rosadas, Sidney de Carvalho. 1

Bertollo Malta, Simone Margoto 2

RESUMO

Esse trabalho trata-se de uma pesquisa da prática da equoterapia em crianças com autismo. Nele busca-se saber se existem ganhos a nível social, educacional no dia a dia dos praticantes. O trabalho investiga também a atuação do professor de Educação Física como integrante da equipe. Nesse sentido foram feitas pesquisas para familiares, professores de Educação Física atuantes e coordenadores/responsáveis por projetos de equoterapia. A análise de dados coletados foi quantitativa e os resultados obtidos foram positivos quanto ao problema de pesquisa.

Palavras – chave: equoterapia; autismo; benefício sócio educacional; professor de educação física.

ABSTRACT

This work is a research on the practice of equine therapy in children with autism. It seeks to know if there are gains in social, educational in the day to day of the practitioners. The work also investigates the performance of the professor of Physical Education as a member of the team. In this sense, researches for family members, active Physical Education teachers and coordinators / responsible for equine therapy projects. Data analysis was quantitative and the results obtained were positive regarding the research problem.

Key- Word: equine therapy; autism; educational partner benefit; physical education teacher.

1 Doutor em Educação e Adaptação pela UNICAMP - Universidade de Campinas; Livre Docente em Educação e Adaptação pela Universidade Gama Filho/RJsidneyrosadas@hotmail.com.; Professor da Rede de Ensino Doctum, Espírito Santo, Unidade Serra

2. Licencianda em Educação Física da Faculdade Doctum; Simone_jhs@hotmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O homem aprendeu a lidar com a deficiência humana de diversas maneiras, a maior delas, entretanto, se dá a partir do processo de exclusão, as pessoas com deficiência eram consideradas subumanas na Antiguidade. Já na Idade Média apesar da Igreja Católica ter dado início ao processo educacional ela fazia distinções, os deficientes eram julgados irresponsáveis por Deus, eram vistos com caridade e enviados a conventos para prestarem algum tipo de serviço.

Com a Revolução Burguesa e a divisão de Estados Modernos, a educação ficou sob a responsabilidade do Estado, contudo as pessoas com deficiências eram internadas em hospícios. (ALBUQUERQUE, RUBIO,2014).

Ainda segundo Albuquerque e Rúbio (2014), na Republica Brasileira o critério era separação de alunos 'normais' de alunos 'anormais', essa prática se estendeu até 1943, quando se destacou o princípio da normalização, onde a pessoa com deficiência teria o direito de experimentar a vida tradicional e sua própria cultura.

Atualmente, é um direito constitucional o acesso a educação. Qualquer pessoa, com necessidades educacionais tem o direito assegurado pelo Decreto nº 6.094/2007, de usufruir os espaços municipais, estaduais e federais de educação em escolas públicas. (BRASIL, 2007).

A criança com deficiência inserida no núcleo escolar, tem o favorecimento de seu desenvolvimento em todos os aspectos. Percebemos então, a importância dessa inclusão o mais cedo possível pois qualquer criança necessita de apoio para seu desenvolvimento e a criança com deficiência, qualquer que seja ela, precisa ainda mais.

No Brasil as primeiras Instituições para atendimentos de deficientes foram implantas por ordem de D. Pedro II, Instituto de Surdos-Mudos (1887), Imperial Instituto dos Meninos Cegos (1854) e o Asilo para os Inválidos da Pátria (ex combatentes mutilados pela guerra). (SILVA, JUNIOR, ARAÚJO, 2008).

Atualmente, a lei nº 13.146, criada em 6 de julho de 2015 considera como deficiência a pessoa que tem impedimento ao longo prazo de natureza física, mental, social e sensorial e assegura questões de igualdade visando sua inclusão social e de cidadania. (BRASIL, 2015).

A questão da deficiência tem um campo vasto, e o presente trabalho tem por objetivo buscar respostas de ganhos positivos sócios educacionais da prática da equoterapia em crianças e adolescentes com deficiência, mais em específico com o autismo e o papel do profissional de educação física nesse sentido.

O autismo é uma deficiência ainda pouco conhecida, descoberta pelo médico psiquiatra Leo Kanner. (GUEDES,TADA,2015). Aqui no Brasil temos lei criada em 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, batizada com nome Berenice Piana, mãe de um autista, que luta pelos seus direitos. (AMARAL,2016).

As crianças com deficiências neurológicas precisam de olhares atentos ao seu redor, o diagnóstico tardio resulta em perdas para as mesmas, quanto antes trabalhar em suas limitações, melhores serão os resultados.

A intervenção multidisciplinar sempre vai variar muito em cada caso. Cada caso é único, a importância de um olhar para saber e distinguir as capacidades físicas, motoras, sociais e emocionais de cada um fazem a diferença para o quadro de evolução.

Nesse sentido e objeto desse estudo, o educador físico tem enorme papel no desenvolvimento dessas crianças, assim:

[...] os problemas psicomotores influirão na relação eu-mundo, na medida que o corpo não consegue captar adequadamente informação do meio ambiente e operar sobre o mesmo de forma funcional. Tudo isso influenciará a formação da identidade do sujeito, gerando sobre sua personalidade traços de ansiedade e sentimentos de menos valia, insegurança e auto rejeição. Os efeitos de tais problemas no seu desempenho social e intelectual são óbvios” (GLAT, apud MENESCAL, 2001, p. 135).

A equoterapia trabalha com uma equipe composta de vários profissionais, dentre eles o educador físico. Pelas capacidades e formação deste profissional ele pode trabalhar a parte lúdica, lazer, esporte, jogos adaptados, comunicação e expressão, psicomotricidade, saúde dos praticantes, da preparação física da equipe interdisciplinar, avaliação biométrica, ficha evolutiva, segurança e primeiros socorros. (LUZ, PERANZONI, 2015).

No campo da socialização, a autoconfiança, autoestima, e independência, acontecem pela interação com os profissionais e principalmente com o cavalo, através de cuidados iniciais, como o manuseio e o ato de montar. (ANDE, BRASIL, s.d.).

Vemos muitas vezes que essas pessoas são excluídas de atividades esportivas por conta de sua condição e acabam se restringindo a poucas atividades e práticas esportivas. Nesse sentido a equoterapia amplia as possibilidades dessas pessoas, e traz a elas novas sensações.

De acordo com Freire e Potsch (2009) existem ganhos mesmo se não houver montaria, pelo contato com a equipe e com o cavalo, este, é um grande facilitador social dessas crianças e adolescentes.

Propondo uma melhor reflexão sobre o tema escolhido, em primeiro momento foi abordada a história do autismo, descobertas, diagnósticos, síndromes associadas ao TEA. Em seguida a traz a importância e a utilização do cavalo pelo homem e o surgimento da prática com equinos e logo a chegada para o Brasil com nome equoterapia e seus benefícios.

Foi apresentada de forma breve a importância da Educação Física para portadores de deficiência, incluindo a importância da equoterapia na vida dessas pessoas em específico para as pessoas com autismo, foi enfatizada a importância do professor de Educação Física na equoterapia. Finalizando então com a etapa metodologia e seus resultados.

Justifica-se também o desenvolvimento deste trabalho ao fato de eu, Simone, ser mãe de uma criança autista com sete anos que pratica a equoterapia e se desenvolve dia a dia.

O TRATO METODOLÓGICO

O trato metodológico desse trabalho consiste em coleta de dados através de uma pesquisa bibliográfica, documental, com busca de dados históricos em artigos, revistas, sites, livros, dissertações de mestrado e teses de doutorado, na intenção de levar o leitor a uma reflexão sobre o tema pesquisado, proporcionando um novo olhar e trazendo informações para construção de opiniões. Ressaltando inclusive a dificuldade de encontrar literaturas do tema abordado na língua portuguesa brasileira.

Buscando novas contribuições para a contextualização do objeto deste estudo desenvolvemos também uma pesquisa de campo, coletando respostas da população envolvida com o assunto: gestores, familiares e professores.

O objetivo, contudo, é buscar conhecimentos sobre a importância da prática da equoterapia no desenvolvimento educacional e social do praticante, buscar resultados, para crianças e adolescentes portadoras de TEA e salientando também importância dela a nível interativo, procurando saber se há melhora na qualidade de vida do praticante em todos os campos, principalmente dentro da escola.

ENTÃO! DO QUE SE TRATA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA?

Foi inserido em 1906 o termo autista, na literatura psiquiátrica por Prouller que estudava esquizofrênicos. Mas quem difundiu o termo em 1911 foi Bleuler que

definiu como perda de ligação com a realidade ocasionada pela dificuldade na relação e comunicação com pessoas. (JUNIOR, 2005).

Se pesquisarmos mais a história vemos que existiram muitas hipóteses, pela falta de recursos na época, e a falta de conhecimento no assunto geravam dúvidas ainda maiores das que se tem hoje.

A definição do autismo feita em 1943 por um psiquiatra austríaco chamado Léo Kanner, seguia a ideia de que era uma doença na linha das psicoses, com suas origens surgidas de problemas familiares, mais claramente da relação mãe-filho, surgindo o conceito de mãe geladeira. (SOARES, BRAGA, 2014).

Kanner acompanhou onze crianças das quais relatou as seguintes características encontradas: uma linguagem sem função comunicacional, em algumas o mutismo, dificuldade no contato e na comunicação interpessoal, apego por objetos e desejo obsessivo em preservar situações. (PARAVIDINI, apud FREIRE 1999).

Atualmente, ainda não se descobriu a causa, o que torna o autismo algo tão confuso. Existem as possibilidades de causas genéticas e/ou ambientais. Estudos nos mostram uma incidência maior pela genética. (FERREIRA, 2015).

Existem evidências de alteração em algumas áreas do cérebro, o que intensifica a causa genética, até porque tais modificações se dão logo após a concepção. Essas características podem ser encontradas nos pais ou pelo menos em um deles, caracterizando o chamado FAA (Fenótipo, Ampliado do Autismo), que acontece quando a pessoa não possui as características que se encaixam dentro do transtorno, mas possuem alguns traços. (BUENO, 2017).

Segundo Kwant (2017), tanto o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), quanto o CID (Classificação Internacional de Doenças) consideram o autismo como um Transtorno de desenvolvimento.

O autismo está dentro do TEA (Transtorno do Espectro Autista) que inclui o transtorno autístico, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno global. (ATEAC,2013).

A síndrome de Asperger foi descoberta pelo pediatra austríaco Hans Asperger, através de um estudo de observação de comportamento em crianças, foi constatado que o desenvolvimento cognitivo e de linguagem eram normais, porém apresentavam comprometimento na interação social e na coordenação motora. Atualmente descobriu-se que além desses sintomas eles também apresentam comportamentos repetitivos, estereotípias e transtornos sensoriais. (BRITES, 2018).

O Transtorno desintegrativo da infância, ou síndrome de Heller, acontece quando uma criança se desenvolve aparentemente normalmente até os 2 anos e perde as habilidades adquiridas antes dos 10 em pelo menos 2 das seguintes áreas: linguagem, desenvolvimentos sociais, desenvolvimento motor, controle intestinal. E, se ainda possuírem anormalidades no funcionamento das seguintes situações: interação social, prejuízo na comunicação e se apresentarem comportamentos repetitivos e estereotipados. (IS LIFE BRASIL, 2017).

Já no Transtorno global do desenvolvimento, os portadores têm dificuldade de comunicação e interação social, mas não tem sintomas característicos de outra síndrome do espectro, o que trona seu diagnóstico difícil. (BRUNA, 2014).

O transtorno autístico se caracteriza por dificuldades na interação social, na comunicação, na capacidade cognitiva, na coordenação motora, apresentam interesses restritivos, comportamentos repetitivos e sensibilidades sensoriais. (FONTES,2018).

A incidência maior do autismo é no sexo masculino, ele se manifesta ainda na infância, é uma desordem na personalidade caracterizada por um desenvolvimento fora dos padrões normais na linguagem e na maneira de se relacionar com outras pessoas. (ZANON, BACKES, BOSA, 2014).

Podemos analisar então a diferença da Síndrome de Asperger para o autista clássico está basicamente na capacidade cognitiva e na linguagem, pois os mesmos apresentam os mesmos sintomas decorrentes.

O autismo também vem associado muitas vezes a comorbidades, (duas ou mais doenças associadas a uma pessoa), entre elas estão: TOC- transtorno obsessivo compulsivo, déficit intelectual, déficit de linguagem, ansiedade, transtornos gastrointestinais, dificuldades alimentares, distúrbios do sono, comprometimento motor e depressão. (ALMEIDA, s.d).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 70 milhões de pessoas fazem parte do TEA. Os graus variam entre leve, moderado e severo, no espectro existem casos que vão desde a alta funcionalidade a casos de retardo mental. O critério atual de divisão dos estudos médicos se resume na funcionalidade. (BERNARDO, 2015).

Ainda segundo Bernardo, (2015), exemplos de baixa funcionalidade, são os severos, pessoas dependentes que apresentam retardo mental, os que possuem média funcionalidade são os moderados, que têm dificuldades na comunicação, troca de olhar, com comportamento repetitivo, os que possuem alta funcionalidade, são os de grau leve, possuem capacidade cognitiva preservada, porém têm os mesmos prejuízos sociais, interativos, sensoriais, com menos intensidade, muitos conseguem estudar, trabalhar, formar família. Temos ainda os que possuem a síndrome de Savant, geralmente associada ao autismo leve, atingem cerca de 10%.

Nem todo Savant é autista e nem todos autista é Savant, mais ainda sim a maior probabilidade está em autistas sendo apenas 2% não autistas. Acredita-se que existe um maior desenvolvimento do hemisfério direito do cérebro por especulações de possíveis danos no hemisfério esquerdo. Ainda não se pode provar essa questão, mas as habilidades dos portadores estão ligadas a área direita cerebral, tais são: Memória intensificada, inteligência musical, habilidades com pintura e desenhos, cálculos matemáticos. Também esta síndrome é um mistério para ciência por se tratar de uma deficiência cerebral. (MOTA, apud, CAVALCANTE; ROSSITER; PINTOR; LACERDA; CABRAL 2014).

Não existe um exame para diagnóstico do autismo, ele é feito de forma clínica, ou seja, através de análise de comportamento, talvez por isso a dificuldade em detectá-lo precocemente. Porém nos dias atuais, existe a preocupação da classe médica e do governo de detectá-lo o quanto antes, antes mesmo dos três anos.

Atualmente entrou em vigor a lei 13.438, que obriga a adoção de protocolos em consultórios médicos pediátricos no Sistema Único de Saúde (SUS), para detecção precoce de distúrbios mentais. Mas antes mesmo da aprovação da lei a Sociedade Brasileira de Pediatria já tinha criado um questionário de 23 perguntas de sim ou não, como forma de facilitar a triagem e adequar o encaminhamento necessário (IBSP,2017).

Estão aptos ao fechamento de diagnóstico apenas o neuropediatra ou psiquiatra infantil, porém para sugestão de diagnóstico existem outros profissionais, como o pediatra infantil e psicólogo, o exame mais preciso é feito por um neuropsicólogo através de uma avaliação neuropsicológica. É um exame de observação clínica através de atividades, que variam de oito a dez sessões. O exame é analisado pelo médico para então ocorrer ou não, o fechamento do diagnóstico.

Depois do diagnóstico a criança é encaminhada para o tratamento adequado, muitas vezes antes do diagnóstico essas crianças já são encaminhadas para o tratamento. Cada autista é único, com suas restrições e habilidades, através da observação e de relatos dos familiares as crianças são direcionadas para área de necessidade específica.

CONTEXTUALIZANDO A EQUOTERAPIA

Montar a cavalo desde o princípio da humanidade tem sentido terapêutico, pedagógico, recreativo e principalmente educativo, favorecendo fisicamente e psicologicamente quem o monta. A prática já existia desde a Idade Média, os árabes citavam inúmeras referências sobre o benefício da prática. (FREIRE,1999).

Segundo Merkurialis, (1569) apud Severo, (1997), em sua obra “Da arte da Gymnastica”, ele ressaltou que a equitação ocupava destaque entre alguns exercícios, pois ela não exercitava somente o corpo, mas também os sentidos.

Algumas associações mundiais que trabalham com a Equoterapia ganham destaque por serem as primeiras a serem fundadas, na Inglaterra fundada em 1965, nos EUA fundada em 1969, na Itália fundada em 1977, impulsos pra estudos sobre a questão e a abertura de centros de equoterapia na Europa se deram pela história da dinamarquesa, Lis Hatel, que tinha a prática equestre e foi vítima de poliomielite, perdeu parte de sua mobilidade, mas não perdeu o amor pela atividade, sendo campeã de competições.(ANDRADE 2010).

A palavra Equoterapia foi criada aqui no Brasil, pela Associação Nacional da Equoterapia, (ANDE), para caracterizar as práticas realizadas com cavalos. Hipócrates 400 A.c, aconselhava a prática para tratar insônia e preservar a saúde do corpo de doenças. (ANDE-BRASIL, s.d).

Pode-se então classificar a prática em quatro momentos: Hipoterapia- o cavalo é o instrumento, a oscilação do corpo traz benefícios físicos e psicológicos. Reeducação Equestre- pacientes com o mínimo de autonomia, visa coordenação global com fins pedagógicos. Pré esporte- atividades feitas em grupos, ou individuais, o praticante possui maior influência sobre o cavalo. Esporte- o praticante pode participar de provas, resultando em uma melhor socialização e estrutura de personalidade. (ARES. s.d.).

Conforme Freire, 1999, os equipamentos usados na equoterapia são: barrigueira, bridão, cabresto, guia de trabalho para cavalo, manta grossa de lã ou espuma, sela com estribo e sela sem estribo, e a equipe poderá ser composta por fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, instrutores de equitação, profissionais de educação física e terapeutas ocupacionais, a atuação de cada depende sempre da necessidade de cada praticante.

O cavalo possui três tipos diferentes de andaduras, o galope, o trote e o passo, os dois primeiros são utilizados em praticantes em estágio mais avançado, por exigir o uso

maior de força e equilíbrio. O mais utilizado na prática é o passo, que estimula movimentos sequenciais e simultâneos nos praticantes. (PAIVA, SHULTZ, OLIVEIRA. 2011).

O movimento do cavalo é semelhante a marcha humana, e ocorre em 3 sentidos: antero - posterior, latero-lateral e longitudinal, que ocorrem de maneira assimétrica e simultâneas, exigem do cavaleiro equilíbrio para sustentação. (BUCHENE, SAVINI, apud FREIRE, 1999).

Esse deslocamento tridimensional transmite ao cérebro do praticante através do sistema nervoso central a informação de continuidade do movimento, o que gera ativação do seu organismo e desencadeia respostas para o deslocamento e atividade muscular. (NEVES, CARVALHO, S.d.).

O cavalo deve ser manso e dócil, castrado, com idade acima de dez anos, saudável, e não muito gordo para não prejudicar a montaria, o local deve ter um terreno macio, para evitar o impacto causado pela pata do animal no solo, além de ter que ser em um ambiente que haja contato com a natureza, transmitindo ao paciente a sensação de relaxamento e tranquilidade. (FREIRE, 1999).

A equoterapia tem um papel muito importante na vida de pessoas com deficiência e da equipe que trabalha pela causa, a experiência de Brito, (2006), nos diz muito quando em uma palestra abordada sobre os benefícios na atividade com suas indicações e contraindicações, ela relatou que o Cel. Cirillo representante da Associação Nacional da Equoterapia, disse que uma criança quando iniciou a prática não sorria, e a prática devolveu a felicidade a criança.

A Equoterapia consiste no trabalho de técnicas a serem usadas e a necessidade de cada praticante, para acompanhar o quadro de evolução e também a saber se ele é apto ou não a atividade. As contra indicações passam pelas relativas e absolutas, as relativas pode-se incluir fibromialgia, labirintite, pessoas com excesso de movimentos involuntários, hemofilia, osteoporose, etc.. E as absolutas, escoliose acima de 30°, cifose grave, tumores ósseos, entre outros. (DUARTE, 2009).

Ainda conforme Duarte, (2009), as indicações são variáveis entre elas estão: lesões cerebrais, atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, autismo, distúrbios visuais e auditivos, sequelas ortopédicas, psicoses infantis e síndromes genéticas. (DUARTE, 2009).

Existe alguns cuidados para início da prática, as crianças e adolescentes com autismo, são introduzidos desse mundo de forma cuidadosa, muitos possuem uma dificuldade enorme com o novo, para primeiro momento existe a fase de aproximação, que consiste em conhecer o cavalo, visualmente falando, aprender os nomes quando há mais de um cavalo, depois vem a fase da descoberta, poder toca-lo, ou até alimentá-lo, criando a atmosfera sócio emocional, pois para interação da criança e o cavalo existe a ajuda da equipe.(FREIRE 1999).

Conforme nos diz Brito (2006), pela facilidade da criança com o cavalo, o ensinamento passa a ser algo prazeroso, a criança aprende brincando.

Falo pela experiência com meu filho Luiz, que sempre que termina sua sessão, o mesmo segura na sela na hora de descer do cavalo, na intenção de ficar um pouco mais, sempre está disposto a participar, em nenhum momento eu tive resistência por parte dele, podendo ressaltar também as inúmeras tentativas que tive em colocá-lo para praticar alguma atividade extracurricular e nunca obtive sucesso.

Existe inúmeras vantagens da prática da equoterapia, ganhos físicos e psíquicos, ressaltando a importância também a nível social, como vemos:

Alguns princípios e objetivos fundamentais da Equitação Básica, também considerados de baixo impacto, visam desenvolver do cavaleiro, qualidades, valores, aptidões físicas, psicológicas e sociais, além de potencializar a aquisição de conhecimentos (o saber), aprimora a psicomotricidade (o saber fazer), e enaltecer o afeto (o saber ser), todos substantivos da área da Educação. (SEVERO, 1997, p. 148).

Percebe-se equoterapia como uma prática ainda pouco conhecida, porém com resultados bastante satisfatórios, além de pesquisas relativamente positivas feitas nessa área. O cavalo como sendo um animal pacífico, oferece reações satisfatórias para os praticantes, principalmente para as crianças e adolescentes que possuem TEA

onde em grande parte possuem distúrbio no processamento sensorial, sensibilidades exageradas ou falta delas.

O ENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA COM A DEFICIÊNCIA

Na prática da educação física, sabemos que o exercício físico além de trazer melhora em saúde física traz melhora também a saúde emocional, já é comprovado através de inúmeros estudos a cura de algumas doenças através de exercícios regulares.

Desde a antiguidade a Educação Física era vista como papel importantíssimo na vida e saúde de pessoas normais, porém a modernidade pós-guerra viu a necessidade de aumentar a produtividade e diminuir investimentos, trazendo então uma reintegração do deficiente, transformando-o em fator de produção, então para os educadores físicos observou-se a necessidade de reintegração de pessoas vítimas de acidentes, amputados, pessoas com deficiência visual de audição e fala (ROSADAS 1984).

Todas as pessoas têm o direito a prática de exercícios físicos, para que sejam proporcionadas a elas a melhora física, o ganho de força, a sociabilização e a prevenção de doenças advindas do sedentarismo.

Podemos entender que o exercício físico pode ser aplicado de forma adaptada para essas pessoas. Rosadas, (1984, p.27), nos diz que:

[...] a educação física especial tem por objetivo geral a reintegração completa da pessoa a sociedade, e objetivo específico, melhoria da condição motora, domínio do corpo para o desempenho das atividades biopsicossociais, reintegração familiar e social se desenvolvimento sócio cultural.

Ainda segundo Rosadas, (1989, p.279), “[...] a Unesco estabelece que a prática da educação física é um direito fundamental de todos e que os programas devem dar prioridade aos grupos menos favorecidos no seio da sociedade[...]”.

Podemos concluir que todos, em qualquer aspecto de deficiência, deveriam ter seus direitos assegurados. E sabemos que quanto antes se inicia a prática de exercícios, melhor e maior a chance de uma vida saudável.

A equoterapia entra como fator importante na vida de muitas dessas pessoas, por ser um exercício em que se utiliza de um suporte, nesse caso o cavalo, e por ser em ambiente agradável, ao ar livre, isso atrai bastante as crianças e adolescentes com autismo, pela dificuldade que grande parte deles tem com ambiente fechado.

A pessoa com deficiência possui uma carência muito grande, social e afetiva, pois são retidas em muitos aspectos do dia a dia, e são pessoas que possuem capacidade de pensar, agir e sentir, como qualquer outra pessoa que não possui deficiência, o profissional de educação física pode ajudar na socialização pela essência de sua profissão, que consiste em abordagem direta com aluno, gerando uma grande ligação trazendo além de alguns aspectos, a segurança. (ROSADAS,1984).

A EDUCAÇÃO FÍSICA E A EQUOTERAPIA

A equoterapia é formada por uma equipe multidisciplinar, para através dos conhecimentos trabalhar as necessidades de cada participante, sabendo que as necessidades e dificuldades de cada um são variáveis. Dentre os profissionais estão, fisioterapeutas, psicólogos, pedagogos, educadores físicos.

O profissional de educação física conhece os benefícios que a prática de exercícios físicos trazem ao ser humano, através de seu conhecimento teórico. (LUZ, PERANZONI, 2015).

Sua atuação pode ajudar na questão de coordenação e equilíbrio, onde é através destes que se consegue o alinhamento postural, o tônus muscular, controle de cabeça e tronco e controle de extremidades. (SHKEDI, ENGEL, apud LUZ, PERANZONI). Além também de realizar alongamentos nos praticantes, de forma eficaz e segura, por ser experiente e conhecedor na área.

O campo de atuação do profissional de educação física é bastante abrangente, ele passa por várias áreas, escolas, empresas, clubes, centros esportivos, etc. Seu papel está em aplicar exercícios com segurança, corrigir e educar movimentos, desenvolver atividades, criar e coordenar projetos. Pode ainda por sua experiência, otimizar o processo educacional de aprendizagem, sendo integrante essencial na equipe multidisciplinar. (BAASCH, 2018).

Ainda segundo Baasch (2018), existem algumas questões que necessitam da presença do educador físico na equoterapia, ele pode, através do prognóstico, adaptar exercícios e jogos motores, pode estimular a potencialidade, auxiliar e desenvolver habilidades, além de planejar, e organizar jogos lúdicos, promover exercícios para equipe, melhorando a qualidade de vida dos profissionais, organizar materiais para os circuitos equoterápicos, desenvolver jogos e iniciar no pré esportivo e esportivo, orientar nas avaliações físicas, trabalhar em exercícios que não acentuem frustrações mas ao contrário, desenvolvam o praticante, é portanto um profissional importante na equoterapia.

Podemos pressupor a importância do profissional de educação física nesta atividade por estar ligada diretamente ao exercício físico aplicado ao ser humano, e ninguém é melhor para entender, por ser conhecedor e experiente nesse sentido. E juntamente com a equipe composta de outros profissionais com seus conhecimentos, traçar então melhores planos e metas para cada praticante.

A VISÃO DE CAMPO: ESPECULAÇÕES

O presente trabalho terá como ação uma pesquisa exploratória com análise qualitativa, buscando respostas para obtenção de dados.

A pesquisa exploratória tem por sua característica a possibilidade do surgimento de hipóteses, e por ser do tipo específica, segundo Gil, (1999, p.43), "[...] têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, [...]".

Ainda temos Marconi e Lakatos, (1999, p. 87), para confirmar:

[...] aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno para a realização de uma pesquisa futura mais precisa ou modificar e clarificar conceitos. Empregam-se geralmente procedimentos sistemáticos ou para obtenção de observações empíricas ou para as análises de dados (ou ambas simultaneamente). Obtêm-se frequentemente descrições tanto quantitativas quanto qualitativas do objeto de estudo[...].

A pesquisa qualitativa possui características que tornam a coleta de dados, mais apropriada, pela sua estrutura bem como sua realização, além de buscar resultados que permeiam o objeto de estudo, diferente da pesquisa quantitativa, onde a busca se dá por números, a qualitativa explora o aprofundamento e o porquê de certos assuntos.

Geralmente esse tipo de pesquisa consiste em realização de entrevistas, semiestruturadas, com escolha dos sujeitos a serem entrevistados, que vão estar diretamente ligados ao tema abordado, proporcionando então uma melhor qualidade nas respostas, sendo assim possível uma construção e análise mais abrangente sobre o assunto tratado. (DUARTE, 2002).

A pesquisa deste trabalho será por organização de um questionário, não será apresentado números estatísticos e nem gráficos, por se tratar de uma pesquisa não comparativa. O questionário será composto de perguntas para cada segmento escolhido, que serão os seguintes: coordenadores do curso, professores de educação física e familiares dos praticantes.

Familiares:

- 1- Como você contextualiza a equoterapia?
- 2- A equoterapia tem trago benefícios para seus filhos no campo educacional?
- 3- E no campo social e interativo, apresentam alguma melhora?

Professores de Educação Física:

- 1- O que percebe em sua atuação na equoterapia?
- 2- Você acredita na atuação do professor de educação física na equoterapia?

Coordenadores:

- 1- O que te levou a desenvolver ou o que te leva a trabalhar o/com projeto da equoterapia para pessoas com deficiência?
- 2- Quais resultados percebe-se no desenvolvimento dessas pessoas?
- 3- Como tem sido o envolvimento do professor de educação física na equoterapia ou você entende por necessário o envolvimento do profissional de educação física na equoterapia?

As entrevistas com familiares e professores de educação física foram realizadas no Regimento de Polícia Montada- ES, e, por opção dos familiares, será mantido o anonimato de cada um, tratarei das respostas com letra itálica para ser melhor percebida e analisada.

DIALOGANDO COM OS ENTREVISTADOS

Em relação aos familiares e o primeiro questionamento, 'como você contextualiza a equoterapia', alguns não souberam responder e forma mais precisa essa pergunta, mesmo eu explicando de uma forma mais simples, como podemos notar, *é uma interação com o animal; é uma terapia com cavalo que trabalha o motor e o psicológico por causa do cavalo; é fundamental para o desenvolvimento do praticante juntamente com as outras terapias; melhorou o olhar.*

Foi questionado também se a equoterapia trouxe benefícios para seu filho no campo educacional e todos responderam que *melhorou na escola e no campo educacional; meu filho era muito estressado e tinha muitas crises em casa e na escola, ele se tornou uma criança mais calma, que anseia pela prática; ganhou equilíbrio, se tornou mais obediente; ajudou na concentração e comandos, a professora relatou a melhora dele.*

Quanto ao campo social e interativo todos responderam de maneira positiva, *ele tinha medo de tudo, de animais, hoje ele não tem medo mais dos animais, percebi que*

a prática ajudou e melhorou, a professora relatou uma melhora dele em sala; ele demonstrou resultados durante a terapia ocupacional a própria terapeuta disse que ele melhorou no espaço de um ano, o mesmo tempo que ele pratica a equoterapia, melhorou na interação com adultos e crianças; era uma criança fechada, hoje quer conversar com todos, a escrita dele melhorou, a concentração melhorou e quando não pratica ele chora; ele melhorou a atenção e concentração favorecendo o desenvolvimento dele em interagir com outras pessoas adultos e crianças.

Para os professores de educação Física, o questionamento foi 'o que percebe em sua atuação na equoterapia', ressaltando nessa parte da pesquisa uma certa dificuldade, foram possíveis apenas duas entrevistas, a carência desses profissionais ainda é grande, os entrevistados responderam de forma satisfatória, preferindo o anonimato, *o profissional sabedor dos conhecimentos físicos, ele tem uma importância aliada ao equino para obter as vantagens e resultados que se espera no tratamento, as intervenções são feitas com a ajuda do cavalo; o trabalho do professor de educação física é a parte mais específica, porque a equitação já garante muitos ganhos ao praticante, o professor de educação física vem com a parte de alongamentos, equilíbrio, conhecimento do próprio corpo, onde ele precisa entender que determinado momento ele tem que travar mais a perna ou soltar mais o quadril, ou seja uma consciência corporal, porque o cavalo provoca o desequilíbrio e o praticante precisa trabalhar o equilíbrio para se manter ali.*

Ao segundo questionamento sobre eles acreditarem na atuação do professor de educação física na equoterapia ele responderam que, *completamente, o profissional de educação física é o que fará o vínculo entre o praticante e o cavalo, boa parte do trabalho quem faz é o cavalo, porém as intervenções são dos profissionais, teve aluno que chegou com medo e gastura do pelo, do tamanho do animal da própria temperatura dele, e todo o trabalho de intermediar para que fosse dissolvido isso é da equipe e principalmente do profissional de educação física porque vai trabalhar a parte lúdica fazendo assim a quebra podemos assim dizer, do medo e do receio do praticante; o profissional de educação física, tem o aporte maior para lidar com algumas situações pelo conhecimento e acaba levando para o restante da equipe, a parte lúdica de jogos por exemplo.*

Para os coordenadores ou responsáveis pelo projeto, foram feitas as perguntas para 3 coordenadores/responsáveis, na seguinte ordem: cabo Samuel Rodrigues Junior, coordenador do projeto na RPMont da Polícia Militar-ES situada na Serra-ES, Fernanda Cristina Moscon, médica veterinária, psicóloga, responsável pela CEMA-Centro de Equoterapia Mestre Álvaro, situada na Serra-ES e Francisco Bueloni, fisioterapeuta, responsável pelo projeto de Equoterapia Crescer situado em Vila Velha-ES.

A primeira pergunta foi sobre motivo para que os levaram a desenvolver e trabalhar com a equoterapia para pessoas com deficiência, as respostas são parecidas e bem particulares de cada um, *vejo que traz ganhos que outras terapias convencionais não trazem, sem fazer esforço; trabalhei de forma voluntária no projeto de equoterapia da cavalaria da PM, a partir daí senti o desejo de trabalhar, percebi uma facilidade de lidar com essas pessoas, senti que podia fazer diferente e ajudar na vida delas não só nas dificuldades, mas explorando o potencial delas; foi em busca a ajudar as pessoas com deficiências em princípio, mas percebi que o campo é muito maior e abrangente.*

Foi perguntado sobre os resultados que eles percebem no desenvolvimento dessas pessoas, e pude encontrar opiniões bem próximas e parecidas, *muitas crianças são retraídas quando chegam, se assustam, choram, e com o trabalho se soltam, adquirem confiança, o ganho além de muscular é social e interativo lembro também de uma criança que babava muito e depois da prática parou de babar, porque fortaleceu a musculatura da face, crianças com uma dicção ruim, melhoram e até algumas que não falam desenvolvem a fala, principalmente os autistas; inúmeros, por ser interdisciplinar, trabalha as áreas em conjunto, físico, motor, comunicação, social, no autismo, percebe-se a melhora na questão social, interativa, sensorial, educacional, mas também a motora, motricidade global, oromotricidade, grafomotricidade, uma criança com dificuldade de controle cervical e tronco, também vai ter uma dificuldade de falar fluentemente; a princípio eu visava e percebia o ganho motor e postural, depois vi q o ganho vem em partes sociais e educativas também.*

Foi então questionado o envolvimento do professor de educação física ou a necessidade de ter um professor de educação física atuando na equipe de equoterapia, as respostas parecidas e bastante favoráveis a pesquisa, foi dito que,

faço questão que sempre tenha, porque montar a cavalo é uma atividade física, você trabalha a musculatura do corpo, sou leigo nessa questão e o profissional daria o aporte necessário, além do alongamento, brincadeiras, onde pode trabalhar a lateralidade, a sociabilidade, a ludicidade, porque além de brincar ela vai ter ganhos físicos e sociais sem perceber; entendo como estritamente necessária, a equoterapia ou terapia assistida por equinos é baseada no adestramento clássico que é uma modalidade equestre, se você não entende do passo do cavalo, da biomecânica do cavalo ou se você não percebe que seu aluno já adquiriu autonomia e está apto a avançar a uma prática esportiva, você está perdendo. E quando se fala de esporte fala-se do desenvolvimento humano que perpassam as questões psicológicas; muito importante pois a equoterapia não é só um profissional, mas vários profissionais, saber que determinadas situações em certos praticantes o profissional de educação física atuando resultaria em um ganho maior e mais resultados, porque parte de uma situação disciplinar, acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi desenvolvido no intuito de conhecer melhor a prática da equoterapia e seus benefícios possíveis, a nível social, educacional e interativo para crianças com TEA bem como a atuação do profissional de Educação Física na área.

Essa pesquisa tem um cunho pessoal pois, meu filho com TEA pratica a equoterapia e através dos resultados o qual eu acompanho em seu desenvolvimento dentro desse um ano de atividade, despertou em mim a curiosidade em buscar resultados em outros praticantes. A pesquisa não foi difícil de ser realizada, os pais foram muito abertos e os coordenadores e professores foram bastante receptivos.

Com os resultados da pesquisa ficou bem clara a necessidade de o professor de educação física integrar a equipe e a carência dele nessa área de atuação.

No que se refere aos benefícios, ficou claro a melhora e o ganho do aluno em todos os aspectos e principalmente no tema pesquisado.

Em relação aos dados que obtivemos no decurso deste estudo, chegamos a conclusão final que a suposição de que a equoterapia traz benefícios sócio educacionais para crianças com autismo é verdadeira, e que a participação do professor de educação física na equipe de atendimento é significativa, tendo em vista a formação teórica e prática deste profissional.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Suzane Ribeiro; RUBIO, Juliana de Alcântara Silveira. **As contribuições da Equoterapia para o processo de Inclusão**. Revista Saberes da Educação, volume 5, nº1, 2014. Disponível em: < http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes_pdf/educacao/v5_n1_2014/Suzane.pdf>. Acesso em 1 setembro 2018.

ALMEIDA, Marina.S.R. **Transtornos de aprendizagem**: TDH e comorbidades,s.d. Disponível em: < <http://www.institutoinclusaobrasil.com.br/transtornos-de-aprendizagem/>>. Acesso em 5 setembro 2018.

ANDE-BRASIL- Associação Nacional de Equoterapia. Brasília-DF, s.d. Disponível em: http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022 . Acesso em 19 agosto 2018.

ANDRADE, Daniely, Borges de. **Abordagem fonoaudiológica na equoterapia no atendimento de crianças com distúrbios de linguagem oral**: estudo de casos clínicos, 2010. Disponível em: < <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/12259/1/Daniely%20Borges%20de%20Andrade.pdf>>. Acesso em 21 agosto 2018.

AMARAL, Carlos Eduardo Rios do. **Lei nº 12.764/2012**: Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; Disponível em: < <https://jus.com.br/artigos/48333/lei-n-12-764-2012-direitos-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>>. Acesso em 30 agosto 2108.

ARES- Associação de Reabilitação, Equoterapia e Saúde. **Programas básicos da Equoterapia**,s.d, Jaraguá do Sul, SC. Disponível em: <<http://aresequoterapia.blogspot.com/p/programas-basicos-da-equoterapia.html>>. Acesso em 29 agosto 2018.

ATEAC-Instituto para atividades, Terapias e Educação Assistida por Animais- Campinas, SP. **Tipos de Autismo**: quais os tipos de autismo, 2013. Disponível em: < <http://ateac.org.br/tipos-de-autismo/>>. Acesso em 30 agosto 2018.

BAATSCH, Eliane. **Entenda qual o papel do profissional de Educação Física na Equoterapia**, 2018. Disponível em :< <http://www.portalacesse.com/2018/04/05/papel-do-educador-fisico-na-equoterapia/>>. Acesso em 2 setembro 2018.

BERNARDO, André. **O novo retrato do autismo**, 2015, atualizado 2018, disponível em : <https://saude.abril.com.br/bem-estar/o-novo-retrato-do-autismo/>. Acesso em 1 setembro 2018.

BUENO, Audrey. **Síndrome de Asperger: Causas da Síndrome de Asperger**, 2017. Disponível em:<<https://sindromedeasperger.blog/2017/07/04/causas/>>. Acesso em 4 setembro 2018.

BRASIL. Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007. Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação, pela União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Distrito Federal e Estados, e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica. **Diário Oficial da União**. Brasília/DF, 24 abr. 2007.

BRASIL. Decreto – Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/13146.htm>. Acesso em 20 de ago. 2018.

BRITO, Maria Cristina Guimarães, **Minha Caminhada II Equoterapia: Cavalgar é Preciso**. 2ºed, SMG Gráfica, Salvador, 2006.

BRITES, Clay. **Entendendo o autismo**, 2018. Disponível em:<<http://entendendoautismo.com.br/artigo/sindrome-de-asperger-diagnosticos-sintomas-e-tratamentos/>> acesso em 25 agosto 2018.

BRUNA, Varella Maria Helena, Dráuzio- **TEA Transtorno do Espectro Autista**, 2014, revisado em 2018. Disponível em :< <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/tea-transtorno-do-espectro-autista-ii/>>. Acesso em 25 agosto 2018.

CAVALCANTE, Amanda; ROSSITER, CLARA; PINTOR, Heitor; LACERDA, Mariana; CABRAL, Monike. UFPE, PE. **A Síndrome de Savant** 2014, Disponível em:< <http://dialogandosobreoautismo.blogspot.com/2014/02/a-sindrome-de-savant.html>> Acesso em 30 agosto 2018.

DUARTE, Eglerson, Equoterapia **Solidariedade que vem a cavalo**. Ministério da Educação, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2009. Disponível em:< <http://www.ebah.com.br/content/ABAAABJj0AA/equoterapia>>. Acesso em 4 de set. 2018.

DUARTE, Rosália, **Pesquisa Qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo**. Cadernos de Pesquisa, n. 115, p. 139-154, 2002. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/cp/n115/a05n115.pdf>>. Acesso em 2 de set. 2018.

FERREIRA, Fernanda Gomes da Cruz. **A Negociação do Diagnóstico de Autismo**. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/132351/000983252.pdf?sequence=1>> Acesso em 30 agosto 2018.

FONTES, Alice Maria, Clínica Multidisciplinar em referência em Saúde Mental, **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Disponível em: <<http://plenamente.com.br/artigo.php?FhldArtigo=207>>. Acesso em 23 agosto 2018.

FREIRE, Heloisa, Bruna, Grubits, **Equoterapia: Teoria e Técnica uma experiência com crianças autistas**. São Paulo, Vetor, 1999.

FREIRE, H. B. G; POTSCH, R. R. **Autismo- O Autista na Equoterapia: a descoberta do cavalo**. São Paulo, 2009. Instituição: Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, Brasil. Disponível em: <http://www.universoautista.com.br/autismo/modules/news/article.php?storyid=476> acesso em 19 de Ago. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5°.ed. São Paulo. Ed. Atlas, 1999.

GUEDES, Nelzira Prestes da Silva; TADA, Iracema Neno Cecilio. **A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n3/1806-3446-ptp-31-03-00303.pdf>. Acesso em 29 de Ago. 2018.

GLAT, Rosana- A importância da educação psicomotora na educação especial, Revista Integrar, Brasília, 1981. Apud MENESCAL, Antônio.p 135. **Lazer Atividade Física e Esporte para portadores de deficiência**-Brasília: SESI-DN, Ministério do Esporte e Turismo, 2001.

IBSP-Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente, São Paulo- SP. **Novo protocolo obriga a detecção de autismo até 18 meses de vida**, 2017. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes/novo-protocolo-obriga-a-deteccao-de-autismo-ate-18-meses-de-vida/>> acesso em 27 agosto 2018.

IS LIFE BRASIL, 2017, **Transtorno Desintegrativo na infância Sinais e Sintomas**. Disponível em: <<https://www.indicedesaude.com/transtorno-desintegrativo-da-infancia/>>. Acesso em 25 de Ago. 2018.

JUNIOR, Walter Camargos; e colaboradores. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º Milênio**, Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2 ed, 2005.

KWANT, Fatima. **Autismo leve, tid, ou asperger? Uma breve análise de três categorias que causam confusão**, 2018. Disponível em: <<http://www.autimates.com/autismo-leve-tid-ou-asperger/>>. Acesso em 5 de set. 2018.

LUZ, Mauricio, Vagner; PERANZONI, Vaneza Cauduro. Autismo: um mundo a ser descoberto. **EFDeportes.com**, Revista Digital. Buenos Aires, Año 20, Nº 210, Novembro de 2015. Disponível em:< <http://www.efdeportes.com/efd210/educador-fisico-na-equoterapia.htm>>. Acesso em 23 de ago. 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 4.ed. São Paulo, ed Atlas, 1999.

MARINA, Almeida, S.R. **Fenótipos e Comorbidades no Autismo, Instituto de Inclusão Brasil**. s/d . Disponível em :< <http://www.institutoinclusaobrasil.com.br/fenotipo-e-comorbidades-no-autismo/>>. Acesso em 5 de set. 2018.

NEVES, Danusa Gebin das; CARVALHO, Rafaela Rodrigues de. **A Semelhança dos Movimentos do Andar Natural do Ser Humano com os Movimentos da Andadura Natural do Cavalo: Um Trabalho Extensionista do NEQUI**. S.d. Disponível em: < http://www.nucleoestudo.ufla.br/nequi/images/Resumo_01.pdf>. Acesso em 3 de set.2018.

PAIVA, Marco Aurélio Magalhães; SHULTZ, Sandra Regina; OLIVEIRA, Adriano Heber. **Naturele. O cavalo como Recurso Terapêutico**, 2011. Disponível em:< http://www.diagrarte.com.br/wp-content/uploads/2014/12/O-cavalo-como-recurso-terapeutico_naturele-9-ed.pdf>. Acesso em 5 setembro 2018.

ROSADAS, Sidney Carvalho. **Atividade Física Adaptada e Jogos Esportivos para o deficiente: EU POSSO VOCES DUVIDAM?** Livraria Atheneu, Rio de Janeiro. São Paulo, 1989.

SEVERO, José Torquato. **Equoterapia: Equitação que promove saúde e educação. Tendências e Reflexões**, Acla Fisiológica 4(3): 146-149, 1997. Disponível em:< <http://www.revistas.usp.br/actafisiologica/article/view/102146/100561>>. Acesso em 1 de set. 2018.

SILVA, Rita de Fátima; JUNIOR, Luiz Seabra; ARAÚJO, Paulo Ferreira de. **Educação Física Adaptada no Brasil- da História a Inclusão Educacional**. São Paulo: Phorte, 2008.

SOARES, Thaiany; Braga, Sheila Evangelista de Matos. Relação da terapia de holding com a integração sensorial no autismo. **Revista Científica Interdisciplinar**. ISSN: 2358-8411 Nº 2, volume 1, artigo nº 6, Outubro/Dezembro 2014. Disponível em:< <http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/26>>. Acesso em 2 de set. 2018.

ZANON, Basso Regina; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice, Alves, **Identificação dos Primeiros Sintomas do Autismo pelos Pais**, 2014, Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n1/04.pdf>>. Acesso em 30 agosto 2018.