



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

CENTRO REGIONAL DAS BEIRAS

Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

Faculdade de Educação e Psicologia

Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação,

Especialização em Educação Especial

Domínio Cognitivo e Motor

**A Hipoterapia com as Crianças portadoras das  
Perturbações do Espectro do Autismo –**

**Três Estudos de Caso**

Orientadora:

Professora Doutora Sofia Campos

Ana Maria Ferreira Martins Santos

Viseu, setembro 2013





UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

CENTRO REGIONAL DAS BEIRAS

Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

Faculdade de Educação e Psicologia

Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação,

Especialização em Educação Especial

Domínio Cognitivo e Motor

**A Hipoterapia com as Crianças portadoras das  
Perturbações do Espectro do Autismo –  
Três Estudos de Caso**

Orientadora:

Professora Doutora Sofia Campos

Ana Maria Ferreira Martins Santos

Viseu, setembro 2013



*Ao meu filho, marido e pais pelos momentos em que os privei da minha  
companhia*



## **Agradecimentos**

Antes de proferir agradecimentos, sinceros, a todos aqueles que me auxiliaram na elaboração desta dissertação final, quero fazer uma referência a todos os que, de uma forma direta ou indireta, me acompanharam e ajudaram ao longo desta jornada, permitindo-me hoje estar aqui. Elaborar um trabalho desta natureza constitui um processo trabalhoso e moroso, pelo que não posso deixar de agradecer a todos os que sempre me apoiaram neste percurso.

Manifesto os meus sinceros agradecimentos:

À mentora desta tese Professora Doutora Sofia Campos por ter aceite o desafio de orientar este trabalho, por toda a importância que teve na sua elaboração, bem como o seu constante apoio e disponibilidade prestada. Através dos vastos conhecimentos, esclarecimentos e críticas construtivas, promoveu o desenvolvimento de recursos que me apoiaram no desenvolvimento deste trabalho.

Ao meu filho, marido e pais que me desculpem os muitos momentos que não estive presente.

À APPDA de Viseu pelo consentimento de permitir a observação dos alunos e todo o apoio manifestado.

Aos meus alunos, sem os quais este trabalho não seria possível concretizar.

Aos pais, terapeutas e professores que colaboraram nas entrevistas realizadas, o meu muito obrigado.

E ainda a todos aqueles que, apesar de não mencionados, contribuíram, de uma forma ou de outra, tornando possível a sua realização, agradeço com amizade.



## Resumo

Em 1988 Wing identifica uma tríade de incapacidades que hoje define os critérios de diagnóstico, ligados às Perturbações do Espectro do Autismo (PEA). Segundo esta tríade, as crianças com PEA manifestam um défice global na interação social, na comunicação e apresentam um repertório restrito de interesses e comportamentos.

A hipoterapia é um método de intervenção alternativo para o desenvolvimento das capacidades nas áreas deficitárias, utilizando o cavalo como instrumento terapêutico.

O presente estudo tem como objetivo avaliar, se a hipoterapia, como parte de um programa de tratamento, se encontra relacionada com o desenvolvimento global das crianças com PEA. Pretende-se igualmente averiguar, em que medida o relacionamento da criança com o cavalo contribui para esse desenvolvimento.

Este estudo enquadra-se no âmbito da investigação qualitativa e encontra-se organizado como um estudo de caso. Participaram no estudo três crianças, duas do sexo masculino e uma do sexo feminino, com idades compreendidas entre os oito e dez anos.

Como instrumentos de investigação, foram aplicadas entrevistas semiestruturadas e grelhas de observação para recolher informação sobre as áreas da psicomotricidade, comunicação, interação social e comportamento. Procedeu-se, igualmente, à recolha de dados sobre o relacionamento das crianças com o cavalo.

Os dados mostraram que a hipoterapia se encontra relacionada de forma positiva com o desenvolvimento das crianças com PEA e que o relacionamento da criança com o cavalo contribui para esse efeito. Verificou-se uma evolução significativa na psicomotricidade, no comportamento, na autoconfiança e autoestima, para além da autonomia.

Constataram-se melhorias significativas na comunicação e interação com os adultos, no entanto, o mesmo não se verificou para os colegas, sendo que a mesma foi sempre positiva.

Palavras-chave: Perturbações do espectro do autismo; hipoterapia; desenvolvimento global.



## **Abstract**

In 1988, Wing identifies a triad of impairments that defines all diagnostic criteria, linked to Autism Spectrum Disorder (ASD). According to this triad, children with ASD have a global deficit in social interaction, communication and a restricted repertoire of interests and behaviours.

Hippotherapy is an alternative method for the development of skills in deficient areas, using the horse as a therapeutic tool.

The present research aims to assess whether Hippotherapy, as a part of a therapy program, is related to the overall development of children with ASD. It is also intended to find out to what extent the relationship between the child and the horse contributes to this development.

This investigation falls within the qualitative research and is organized as a case study. Three children participated in the study, two male and one female, aged between eight and ten years.

In this research, structured interviews and observation grid were applied to gather information about the areas of motor skills, communication, social interaction and behaviour. In addition, data on the relationship between the children with the horse were also collected.

The data showed that Hippotherapy is related to the development of children with ASD in a positive manner and that the relationship with the horse contributes to this effect. There has been a significant evolution in the motor skills, behaviour, self-confidence and self-esteem, in addition to autonomy.

Significant improvements in communication and interaction with adults were observed, however, the same was not true for the communication and interaction with the other children, since they were always positive.

**Keywords:** Autism spectrum disorders; Hippotherapy; overall development.



# Índice Geral

Índice Geral	I
Índice de Figuras	V
Índice de Quadros	VII
Lista de siglas e abreviaturas	IX
Introdução	1
Parte I - Enquadramento Teórico	9
Capítulo 1 – Síntese histórica da Educação Especial	11
Capítulo 2 - Perturbações do Espectro do Autismo	17
2.1. Evolução histórica do conceito de autismo	17
2.2. Definição e Características	20
2.3. Autismo e as Perturbações Globais de Desenvolvimento	22
2.3.1. A Perturbação Autística	23
2.3.2. A Perturbação de Asperger	25
2.3.3. A Perturbação de Rett	25
2.3.4. A Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância	26
2.3.5. Perturbação Global de Desenvolvimento sem outra especificação	27
2.4. Etiologia	27
2.5 Epidemiologia	37
Capítulo 3 - A Equitação com fins terapêuticos	41
3.1. Resenha histórica da equitação com fins terapêuticos	41
3.2. Definição e Diferenciação das diversas formas de equitação com fins terapêuticos	44
3.2.1. A Hipoterapia	44
3.2.2. A Equitação Terapêutica	47
3.2.3. A equitação desportiva/recreativa adaptada	48
3.3. Benefícios terapêuticos do uso do cavalo em indivíduos com PEA	49
Capítulo 4 - O Estado da Arte	53



Parte II - Estudo Empírico	59
Capítulo 5 - Metodologia da Investigação	61
5.1. Problema da Investigação/Questão orientadora	61
5.2. Objetivos de Investigação	63
5.2.1 Objetivos Gerais	63
5.2.2. Objetivos Específicos	64
5.3. Procedimentos Metodológicos	64
5.3.1. Tipo de Estudo: Estudo de Caso	64
5.3.1. Caracterização da Amostra	66
5.3.3. Instrumentos de Investigação	69
5.3.3.1. Grelhas de Observação	69
5.3.3.2. Inquérito por entrevista	71
5.4. Procedimentos éticos	72
Capítulo 6 – Apresentação e análise dos resultados	75
6.1. Apresentação e análise das grelhas de observação	75
6.2. Apresentação e análise das entrevistas	117
Capítulo 7 - Discussão dos resultados	127
Conclusões	137
Bibliografia	145
Anexos	159



## Índice de Figuras

Figura 1- Representação do <i>Modelo do Patamar Comum</i> _____	36
Figura 2- O que acontece no corpo e no cérebro ao montar_____	45
Figura 3- Diferenciação das formas de equitação com fins terapêuticos_____	49



## **Índice de Quadros**

Quadro 1 - Caracterização individual dos sujeitos entrevistados\_\_\_\_\_ 118

Quadro 2 - Análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas\_\_\_\_\_ 125



## **Lista de siglas e abreviaturas**

AEF – Autismo de Elevado Funcionamento

ANDE-Brasil – Associação Nacional de Equoterapia – Brasil

APPDA – Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo

APA – Associação Americana de Psicologia

CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças – décima revisão

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

DID – Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais

DKThR – Conselho alemão para a equitação terapêutica

DUDH – Declaração Universal dos Direitos Humanos

DSM-III – Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais – terceira edição

DSM-IV-TR - Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais – quarta edição – revisão de texto

EPE – Equitação Psico-Educacional

FRDI – Federação Internacional de Equitação para Deficientes

NARHA – Associação Norte-Americana de Equitação para Deficientes

NEE – Necessidades Educativas Especiais

OMS – Organização Mundial de Saúde

PA – Perturbação Autística

PATH-Intl. – Associação Profissional de Equitação Terapêutica - Internacional

PC – Paralisia Cerebral

PEA – Perturbação do Espectro do Autismo

PEI – Programa Educativo Individual

PEP – Programa de Estimulação Precoce

QI – Quociente Intelectual

SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura



## **Introdução**



## Introdução

O Autismo constitui uma problemática que tem vindo a ser estudada ao longo dos anos. Segundo Marques (2000), o autismo é uma perturbação que afeta o desenvolvimento de uma criança em vários aspetos, na forma de compreender e se relacionar com os outros (Marques, 2000, p. 15).

O primeiro trabalho científico publicado e reconhecido internacionalmente é realizado por Leo Kanner em 1943. Kanner caracteriza um grupo de crianças que manifestam comportamentos estereotipados e ritualistas, além de dificuldades no desenvolvimento da linguagem e um contacto social muito limitado. No seu artigo, Kanner descreve que estas crianças revelam uma falha no contacto afetivo. Parecem alheias a todo o tipo de afetos, parecendo até viver num mundo à parte, num mundo só delas, onde os “outros” existem apenas de vez em quando, unicamente para servir os seus interesses (Pereira, 2006, como citado em Rebelo, 2011, p. 5).

Um ano mais tarde, Hans Asperger, identifica um grupo de crianças *“academicamente brilhantes, mas socialmente um pouco estranhos.”* (Asperger, 1944). Asperger descreve um conjunto de comportamentos semelhantes aos encontrados por Kanner nas crianças que seguia. Curiosamente tanto Asperger, como Kanner referem-se aos comportamentos observados com o termo “autistas” ou “autísticos” (Pereira, 1999, Vidigal e Guapo, 2003, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 6).

Em 1979, Lorna Wing e Judith Gould criam a expressão “espectro do autismo” ao apresentar um estudo em que concluem que um grupo alargado de crianças tinha dificuldades na interação social, dificuldades na comunicação e falta de interesse em atividades, no entanto, não enquadravam o diagnóstico formal para o autismo (Lima, 2012, p.1).

Em 1988, Wing identifica uma tríade de incapacidades que consiste num espectro de perturbações caracterizado por um défice global em três áreas de desenvolvimento: interação social, comunicação e um repertório restrito de interesses e comportamentos (Wing, 1988, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 9).

Na sua descrição sobre comportamentos, Kanner (1943) chama a atenção para um défice a nível da coordenação motora. Este grupo de crianças

apresentava movimentos estereotipados, postura e equilíbrio anormal, dificuldades a nível da coordenação óculo-manual e problemas a nível dos movimentos voluntários. Já Trevarthen e Daniel (2005) verificaram que crianças, posteriormente diagnosticadas com PEA ou Síndrome de Rett, apresentavam comportamentos motores desajustados à sua idade (Trevarthen & Daniel, 2005, como citado em Correia, 2006, p. 54).

Atualmente, o cavalo é reconhecido como método terapêutico alternativo ou complementar às formas de terapia tradicionais (Lobo, 2003, p. 34).

A equitação com fins terapêuticos e pedagógicos constitui uma forma de atividade física adaptada em que o cavalo é utilizado como instrumento terapêutico. Tem como base uma abordagem interdisciplinar nas áreas da saúde e da educação, conduzindo ao desenvolvimento biopsicossocial de indivíduos com deficiências diversas (ANDE-Brasil-Associação Nacional de Equoterapia).

Atualmente, o cavalo é destacado como agente de reabilitação e educação para pessoas com deficiência e/ou Necessidades Educativas Especiais (NEE). Nesta sua função de reabilitação assume três abordagens distintas: a hipoterapia, a equitação terapêutica e a equitação desportiva/recreativa adaptada (Lobo, 2003, p. 34).

De acordo com Vasconcelos (2007), a equitação com fins terapêuticos exerce influência sobre as funções globais do indivíduo, promovendo experiências de cariz terapêutico, com capacidade única de criar mudança. Através da utilização de técnicas delimitadas por uma equipa interdisciplinar, a quantidade e qualidade destas mesmas técnicas, permitem desenvolver uma estratégia de intervenção centrada no indivíduo (Vasconcelos, 2007, p. 43).

Estudos apontam que o movimento tridimensional favorece a cinética, a cinestesia e a estimulação sensorial, facilitando a resposta ao equilíbrio e à coordenação. Segundo Heipertz (1981), o movimento tridimensional do cavalo transmite ao cavaleiro a mesma sequência de movimentos normais pela estimulação das reações neuromusculares, favorecendo o equilíbrio, o que não pode ser transmitido por nenhum outro método terapêutico (Abrantes, 2004, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 44).

Este género de terapia baseia-se em algo diferente das terapias convencionais, na medida em que o cavaleiro interage e participa no seu próprio tratamento. Não se limita apenas a recebe-lo de forma passiva, o que, por sua

vez, leva a um grau de maior eficácia do tratamento (Santos, 2005, como citado em Brito, 2007).

Foi neste enquadramento que optámos por estudar e investigar acerca da **hipoterapia com crianças portadoras das Perturbações do Espectro do Autismo**.

Ao delinear a pesquisa e no sentido de responder a estas duas questões de partida, **“será que a hipoterapia como parte de um programa de tratamento, está relacionada com o desenvolvimento global das crianças com PEA?”** e **“em que medida é que o relacionamento da criança com PEA com o cavalo contribui para esse desenvolvimento?”** surgiram os objetivos gerais de perceber se a criança com PEA apresenta um progresso na área da comunicação; verificar se a criança com PEA manifesta uma melhoria ao nível da psicomotricidade; compreender a evolução da criança com PEA na área da autonomia e observar se há comportamentos adequados à situação em que a criança com PEA se encontra.

Como objetivos específicos, pretendemos: verificar se existe uma melhoria no domínio da motricidade global e fina na criança com PEA; observar se a criança com PEA mantém o equilíbrio em cima do cavalo; perceber se a criança com PEA manifesta uma melhoria na comunicação com os outros; verificar se a criança com PEA interage com colegas e terapeutas; compreender se a criança com PEA conhece, aceita e respeita as regras de conduta; observar se a criança com PEA demonstra comportamentos adequados em todos os locais; verificar o grau de motivação e autoconfiança da criança com PEA e compreender se a criança com PEA exhibe uma melhoria no domínio da autonomia.

No que diz respeito à estrutura do trabalho, encontra-se dividido em duas partes. A primeira parte é constituída pelo enquadramento teórico, onde ficamos a conhecer a literatura científica internacional e nacional realizada nesta área. Esta parte é de extrema importância, uma vez que nos permite contextualizar o problema. Para além deste aspeto, ser-nos-á útil para o suporte para a segunda parte, o estudo empírico.

Desta forma, a revisão da literatura encontra-se dividida em quatro capítulos:

- Capítulo um – apresentação de uma síntese histórica da Educação Especial;

- Capítulo dois – revisão dos conceitos básicos em relação às PEA: história, definição e caracterização, autismo e as perturbações globais de desenvolvimento, etiologia e epidemiologia;
- Capítulo três – refere-se à equitação com fins terapêuticos, incidindo sobre a história, a definição e diferenciação das diversas formas de equitação com fins terapêuticos e os benefícios terapêuticos em indivíduos com PEA;
- Capítulo quatro – Estado da arte sobre a influência da equitação com fins terapêuticos em indivíduos com PEA.

A segunda parte desta investigação tem um contributo pessoal, a componente empírica, que se encontra dividida em três capítulos:

- Capítulo cinco – onde è descrita toda a metodologia de investigação: definição do problema, dos objetivos, do tipo de estudo, caracterização da amostra, delineação dos instrumentos de recolha de dados e descrição dos procedimentos éticos;
- Capítulo seis - que diz respeito à apresentação e análise dos resultados, constituindo a análise das grelhas de observação e das entrevistas;
- Capítulo sete – discussão dos resultados apresentados, recorrendo ao suporte bibliográfico.

Finalizamos o estudo com as principais conclusões e futuras linhas de investigação.





## **Parte I - Enquadramento Teórico**



## Capítulo 1 – Síntese histórica da Educação Especial

*“Toda a pessoa tem direito à educação. A educação deve ser gratuita, pelo menos a correspondente ao ensino elementar fundamental. (...) A educação deve visar à plena expansão da personalidade humana e ao reforço dos direitos do homem e das liberdades fundamentais e deve favorecer a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e todos os grupos raciais ou religiosos, bem como o desenvolvimento das actividades das Nações Unidas para a manutenção da paz.” (Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948, Artigo 26.)*

A defesa do direito à educação das pessoas com deficiência é uma atitude muito recente na nossa sociedade e a conquista de alguns direitos das pessoas com deficiências, pode ser verificada a partir de meados do século XX. De acordo com o autor Baptista (2011), o espírito da inclusão começa a manifestar-se com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948 (Baptista, 2011, p. 43). O mesmo autor destaca que *“ a primeira finalidade da escola é formar cidadãos livres, autónomos e capazes de construir um mundo melhor”* (Baptista, 2011, p. 45).

Na realidade, a DUDH pode ser considerada o primeiro marco histórico na luta pela inclusão, uma vez que afirma que a educação é um direito de todos os cidadãos.

Nesta luta pela inclusão, os Estados Unidos da América e o Reino Unido destacam-se pelas iniciativas que tomam. Em 1975 surge nos Estados Unidos a *Public Law 94-142* que regulamenta a educação de todas as crianças com deficiência. De facto, esta lei estabelece o início da era da integração de crianças com deficiência no ensino regular e de acordo com Baptista (2011) é *“o documento e o momento que promove a grande viragem no sentido da inclusão escolar, contemplando especificamente as pessoas deficientes.”* (Baptista, 2011, p. 46). Com esta lei pretende-se criar um serviço de Educação Especial para atender todas as crianças com Necessidades Educativas Especiais. A *Public Law 94-142* tem uma importância fundamental porque regulamenta pela primeira vez a Educação Especial de forma exaustiva, rompendo com os preconceitos em relação a pessoas diferentes.

Em 1978 é publicado no Reino Unido o *Warnock Report* do *Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People* que constitui um estudo detalhado e completo sobre as necessidades educativas das crianças com deficiência e dos serviços sociais e de saúde destinados aos mesmos no Reino Unido. Assenta no pressuposto que todos os cidadãos têm os mesmos direitos e por isso, devem frequentar um ensino gratuito adaptado às suas necessidades. A designação Necessidades Educativas Especiais (NEE) surge pela primeira vez neste relatório, no entanto, não se refere a nenhuma deficiência em particular, mas a tudo o que possa afetar o progresso escolar da criança (Baptista, 2011, p. 52).

*“Cremos que uma criança em cada cinco é susceptível de ter necessidade de medidas educativas especiais (special educational provision). Isto significa que, um professor que trabalhe com uma classe heterogénea de trinta crianças, deve saber que, segundo todas as probabilidades, seis de entre elas terão necessidade de medidas educativas especiais num dado momento da sua escolaridade e cerca de quatro ou cinco, durante toda a sua escolaridade” (Warnock Report, 1978, p.41).*

Neste documento entende-se que um aluno considerado com NEE é aquele que apresenta qualquer incapacidade (física, sensorial, intelectual, emocional, social ou uma combinação destas), que afeta a aprendizagem a tal ponto, que são necessários alguns ou todos os meios de acesso ao currículo (adaptado ou especial), isto é, condições de aprendizagem adequadas para que possa beneficiar de uma educação eficaz.

O *Warnock Report* vem deslocar o enfoque médico nas deficiências dos alunos para um enfoque na aprendizagem escolar de um currículo ou programa promovendo, desta forma, a viragem do modelo médico-pedagógico para o modelo educativo.

Em Portugal, a ideia de inclusão, vem a ser uma realidade incontornável com as transformações políticas e sociais após o 25 de Abril de 1974. Esta mudança pactua com os movimentos internacionais expressos na *Public Law 94-142* e no *Warnok Report*. O Ministério da Educação assume a partir de 1974 a educação das crianças com deficiência abrangendo, no entanto, um número reduzido de

crianças. Desta forma, desenvolvem-se outras soluções, nomeadamente, escolas especiais (Felgueiras, 1994, como citado em Rodrigues & Nogueira, 2010, p. 98).

Não obstante de todos os esforços realizados para assegurar o direito à educação, a situação permanece preocupante. Em 1990 decorre em Jomtien, Tailândia a Conferência Mundial sobre Educação para Todos, que resulta na aprovação da Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, publicada em Nova Iorque pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Esta declaração retoma o espírito da DUDH e relembra que “ *a educação é um direito fundamental de todos, mulheres e homens, de todas as idades, no mundo inteiro*” (Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, 1990). Para além de reafirmar que a educação é para todos os cidadãos, defende também que

*“os grupos excluídos (...) não devem sofrer qualquer tipo de discriminação no acesso às oportunidades educacionais. As necessidades básicas de aprendizagem das pessoas portadoras de deficiências requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo.” (Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, 1990)*

Nesta declaração não se fala em inclusão como afirma Barroso (2003), “ *a inclusão deixou de fazer sentido*” (Barroso, 2003, como citado em Baptista, 2011, p. 59), uma vez que todos estão naturalmente incluídos.

Inspirada pela inclusão é organizada em Salamanca a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade sob o patrocínio do Ministério da Educação e Ciência de Espanha e da UNESCO “ *a fim de promover o objectivo da Educação para Todos (...) capacitando as escolas para atender todas as crianças, sobretudo as que têm necessidades educativas especiais.*” Reconhece a necessidade de agir com o objetivo “ *de conseguir “escolas para todos” – instituições que incluam todas as pessoas, aceitem as diferenças, apoiem a aprendizagem e respondam às necessidades individuais.*”.

Refere ainda que *“a educação de crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais (...) não pode progredir de forma isolada e deve fazer parte de uma estratégia global de educação...”* (Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais e Enquadramento da Acção, 1994).

As áreas prioritárias da declaração centram-se na educação infantil, na preparação para a vida adulta, na educação de raparigas e na educação de adultos e estudos posteriores. Como princípio fundamental afirma que

*“todas as escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, linguísticas ou outras. Aquelas deveriam incluir crianças deficientes e super-dotadas, crianças de rua que trabalham (...)”* (Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais e Enquadramento da Acção, 1994, 3º princípio).

Portugal não fica alheio às novas ideias e, ao subscrever a Declaração de Salamanca, assume as novas concepções sobre a educação dos alunos com NEE expressando uma clara opção pela escola inclusiva. A partir da publicação do Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de Agosto são definidas as medidas a aplicar a alunos com NEE dos Ensinos Básico e Secundário. Neste diploma é evidente a introdução do conceito de NEE, baseado em critérios pedagógicos, relatando que os problemas dos alunos devem ser analisados em termos educativos e não apoiados em decisões médicas, de forma a promover a integração de todas as crianças consideradas com NEE, visando uma escola para todos. Isto quer dizer que as escolas incluam todas as pessoas, aceitem as suas diferenças, apoiem as aprendizagens e respondam a todas as necessidades, para além de abrir as portas da escola, da colocação física dos alunos considerados com NEE nas escolas do ensino regular e da necessidade de dotar com recursos as escolas para o trabalho com estes alunos. A inclusão centra-se no ajustamento das necessidades de aprendizagem dos indivíduos e adapta as perspetivas de ensino a essas necessidades (Warwick, 2001, como citado em Madeira, 2010, p.8).

A 7 de Janeiro de 2008 dá-se a publicação do Decreto-Lei atualmente em vigor, o Decreto-Lei 3/2008, revogando a legislação existente até então. A

população abrangida pelos serviços da Educação Especial passa a ser definida recorrendo a uma avaliação na Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF). É claramente determinado que

*“a educação especial visa a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social” (Decreto-Lei 3/2008, citado por DGIDC, 2008).*

Segundo os autores Rodrigues e Nogueira (2010), esta definição aponta para uma dupla origem de dificuldades do aluno: as provenientes do foro clínico e as limitações significativas e permanentes que se verificam nas diversas áreas de funcionalidade. Engloba os alunos com deficiência, mas também alunos com problemáticas como hiperatividade, défice de atenção, *deficits* cognitivos e dislexia, entre outras. A abrangência do processo de identificação depende dos critérios de aplicação da CIF (Rodrigues & Nogueira, 2010, p. 101).

O Decreto-Lei 3/2008 tem gerado muita polémica entre a comunidade escolar pela discriminação da maioria dos alunos considerados NEE, uma vez que circunscreve a Educação Especial aos alunos com NEE de carácter permanente, formalizando, desta forma, a separação entre a Educação Especial e os apoios educativos, que prestam atendimento aos restantes alunos com dificuldades. Com a entrada em vigor deste diploma, muitos outros alunos considerados com NEE deixaram de beneficiar do regime educativo especial encontrando-se “abandonados à sua sorte”, sem qualquer tipo de apoio educativo.

Desde então tem sido produzido um conjunto de medidas, incluindo o Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de Outubro, através do qual é criado um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI). O Despacho Normativo n.º 6/2010, de 19 de Fevereiro, vem regular o processo de avaliação dos alunos com NEE, clarificando e prestando informação adicional relativa ao processo de avaliação estabelecido no Decreto-Lei nº3/2008 (Borges, 2011, p. 35).

Para a construção de escolas inclusivas, é necessário que haja um sentido de comunidade, de responsabilidade, de liderança e ambientes de aprendizagens flexíveis com estratégias diversificadas, pois as escolas inclusivas partilham o sucesso de todos os seus alunos, sem exceção.

## Capítulo 2 - Perturbações do Espectro do Autismo

O autismo constitui uma problemática que tem vindo a ser estudada ao longo dos anos. Segundo Marques (2000), o autismo é uma perturbação que afeta o desenvolvimento de uma criança em vários aspetos, na forma de compreender e se relacionar com os outros (Marques, 2000, p. 15).

Desta forma, para iniciar este estudo, apresentaremos uma breve resenha histórica sobre o conceito.

### 2.1. Evolução histórica do conceito de autismo

O termo autismo provém da palavra grega “Autos”, que significa “próprio” ou “eu” conjuntamente com o termo “Ismo”, sinónimo de orientação ou estado (Coelho, 2003, como citado em Vasconcelos, 2011, p. 9). Pode dizer-se que o autismo é uma condição ou um estado de espírito de alguém que se encontra absorvido em si próprio, alheio ao que acontece à sua volta. Desta forma, é legítimo dizer que o indivíduo autista é uma pessoa que vive apenas em função de si própria, como se estivesse no mundo completamente isolada, encontrando em si tudo o que precisa para sobreviver.

Na literatura psiquiátrica, desde o início do século dezoito, são descobertos documentos de casos isolados do que hoje se reconhece como autismo.

Em 1911, Eugen Bleuler, um psiquiatra suíço, descreve a síndrome da esquizofrenia, realçando um sintoma fundamental; a *Spaltung* ou dissociação (Cavaco, 2009, p. 129). Este médico descreve as crianças como fora da realidade. Ele associa o termo “ (...) a um conjunto de comportamentos básicos de esquizofrenia.” (Pereira, 1996, como citado em Oliveira, 2011, p. 15).

O primeiro trabalho científico publicado e reconhecido internacionalmente é realizado por Leo Kanner em 1943. Este pedopsiquiatra da Universidade de John Hopkins caracteriza onze crianças com uma síndrome nunca antes descrita. Estas crianças manifestam frequentes comportamentos estereotipados e ritualistas, além de dificuldades, em grau variado no desenvolvimento da linguagem, assim como um contacto social muito limitado. Kanner descreve este comportamento como sendo “marcadamente e distintivamente” diferente do comportamento observado na generalidade das crianças.

*“ (...) Desde 1938, têm chegado à nossa atenção um número de crianças cuja condição difere tão marcada e unicamente de qualquer coisa referida até hoje, que cada caso merece – e eu espero que eventualmente receba – uma consideração detalhada das suas peculiaridades fascinantes” (Kanner, 1943, p. 217).*

No seu artigo *Autistic Disturbances of Affective Contact*, Kanner descreve que estas crianças revelam uma falha no contacto afetivo. Parecem alheias a todo o tipo de afetos, parecendo até viver num mundo à parte, num mundo só delas, onde os “outros” existem apenas de vez em quando, unicamente para servir os seus interesses. A este tipo de comportamento, este autor dá o nome de “solidão autista” (“*aloneness*”). Revelam ainda uma vontade obsessiva pela manutenção do mesmo estado de coisas (“*sameness*”) e uma atração por atividades repetitivas, tal como movimentos de mãos (Pereira, 2006, como citado em Rebelo, 2011, p.5).

Estas crianças talvez tenham sido consideradas, durante muito tempo, atrasadas mentais ou até esquizofrénicas, atendendo a tais particularidades, nomeadamente ao isolamento/solidão autista, o que hoje é posto de parte. Aliás, Kanner salienta esta mesma semelhança defendendo, contudo, que esta síndrome é composta por características que a tornam única e rara (Kanner, 1943, p. 242).

Em 1944 Hans Asperger, um pediatra de Viena, publica um trabalho onde descreve um grupo de rapazes com quociente intelectual médio, mas para quem era “*difícil de encaixar-se socialmente*”. Os pais e professores do referido grupo de rapazes descrevem-nos como “*academicamente brilhantes, mas socialmente um pouco estranhos.*” (Asperger, 1944).

Asperger descreve um conjunto de comportamentos semelhantes aos encontrados por Kanner nas crianças que seguia. Curiosamente tanto Asperger, como Kanner referem-se aos comportamentos observados com o termo “autistas” ou “autísticos” (Pereira, 1999, Vidigal e Guapo, 2003, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 6). No entanto, algumas das crianças que Asperger observa, expressam-se fluentemente por volta dos seis a sete anos de idade, apesar de um atraso no início da fala. Exibem dificuldades, tanto na motricidade fina, como na global. Algumas apresentam um pensamento lógico abstrato, no

entanto, manifestam características muito diferentes das descritas por Kanner (Vidigal e Guapo, 2003, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 6).

Em 1979, Lorna Wing e Judith Gould criam a expressão “Espetro do Autismo” ao apresentar um estudo em que concluem que

*“um grupo alargado de crianças tinha algum tipo de dificuldade na interação social, associada a dificuldades na comunicação e falta de interesse em atividades, no entanto, não enquadravam o diagnóstico formal para o Autismo.”* (Lima, 2012, p.1).

De facto, esta tríade de incapacidades, também conhecida por tríade de Wing, tornar-se-á mais tarde a base do diagnóstico do autismo. Segundo Cavaco (2009), em 1988, Wing apresenta uma solução ao considerar que o quadro de diagnóstico pode variar de caso a caso, propondo o conceito de “Perturbações do Espetro Autista”, uma vez que concebe um conjunto de comportamentos típicos do mesmo distúrbio (Cavaco, 2009, p. 127).

Atualmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais – quarta edição – revisão de texto (DSM-IV-TR) define a Perturbação do Espetro do Autismo (PEA) como sendo uma Perturbação Global do Desenvolvimento pautada por um défice grave e global na interação e comunicação social, apresentando ainda um repertório acentuadamente restrito de atividades e interesses (Lima, 2012, p. 1). O DSM-IV-TR diz-nos ainda que

*“existem 5 diagnósticos específicos do espectro do autismo. Estas incluem a perturbação autística, a perturbação de Asperger, a perturbação de Rett, a perturbação desintegrativa da segunda infância e a perturbação global do desenvolvimento sem outra especificação.”* (Ozonoff, Rogers & Hendren, 2003, p. 27).

Apesar de muitos outros investigadores terem desenvolvido estudos nesta área, foram estes autores os que alcançaram mais visibilidade no seio da comunidade científica internacional.

## **2.2. Definição e Características**

Em 1988, Wing identificou uma tríade que hoje pauta todos os critérios de diagnósticos relativos ao espectro das perturbações ligadas ao autismo: a tríade de Wing. Esta tríade de incapacidades define o que é comum a todas as perturbações, consistindo em dificuldades em três áreas de desenvolvimento. A tríade no seu conjunto indica se a criança estará, ou não, a seguir um padrão de desenvolvimento anómalo (Wing, 1988, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 9).

Segundo a mesma autora, esta tríade consiste num espectro de perturbações caracterizado por um défice global em três áreas de desenvolvimento: interação social, comunicação e um repertório restrito de interesses e comportamentos (Wing, 1988, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 9).

- **Dificuldades na interação social**

Estas crianças apresentam dificuldades de relacionamento quer com os adultos quer com os seus pares. Aqui podemos encontrar desde o caso típico da criança fechada em si e alheia ao que a rodeia, até à criança que responde a uma interação social, embora se possa revelar incapaz de iniciá-la, passando pela que se representa como ativa mas imprevisível, que procura relacionar-se, mas que o faz de uma forma desajeitada (Jordan, 2000, p. 12).

Estas crianças evitam o contacto “olhos nos olhos”, contacto que tem como finalidade modular as relações sociais, o que se traduz desde logo num prejuízo para a criança autista, uma vez que esta qualidade se encontra ausente. Pode ocorrer também um acentuado comprometimento de outros comportamentos não-verbais, como a expressão facial, a postura e a linguagem gestual, evidenciados pela falta de procura espontânea pelo prazer compartilhado e interesses com outras pessoas (Elias, 2005, p. 53).

- **Dificuldades na comunicação verbal e não-verbal**

O comprometimento da comunicação também é acentuado e persistente, englobando as habilidades verbais e não-verbais. Pode evidenciar-se um atraso ou a ausência total de desenvolvimento da linguagem oral. Naqueles que a desenvolvem, pode existir um acentuado comprometimento ou ser idiossincrática, estereotipada e repetitiva (repetição de palavras ou frases – ecolalia, sem atender

ao seu significado), podendo ainda usar uma linguagem metafórica, uma linguagem só compreendida pelos que conhecem o estilo pessoal de comunicação do sujeito (APA, 2004, como citado em Rebelo, 2011, p. 8). A todos os níveis, a sua comunicação é diretamente dirigida à satisfação de necessidades que se lhe deparem, muito mais do que a uma partilha ou troca de informação ou de interesses (Elias, 2005, p. 55).

Segundo Pereira (1986) podem existir anormalidades no discurso como tom, tensão, cadência, ritmo e entoação da fala. Os problemas de comunicação fazem sentir-se sobretudo através de um atraso ou falha no desenvolvimento da linguagem, não compensada por gestos; falha em iniciar ou manter o discurso e uma linguagem sem fins sociais (falar a alguém vs. falar com alguém) (Pereira, 1986 como citado em Cavaco, 2009, p. 136).

- **Reportório restrito de interesses e comportamentos**

Os indivíduos autistas podem ter uma preocupação absorvente por um ou mais padrões estereotipados e restritivos de interesses que resultam anormais, quer na intensidade, quer no objetivo ou uma adesão, aparentemente inflexível a rotinas ou a rituais específicos e não funcionais (APA, 2004, como citado em Rebelo, 2011, p. 8).

Podem ser também observados movimentos estereotipados e repetitivos, maneirismos motores e verbais (sacudir ou rodar as mãos ou dedos; movimentos complexos de todo o corpo), podendo ainda exibir uma preocupação persistente com partes de objetos e um apego intenso a um objeto inanimado (Elias, 2005, p. 55).

De acordo com Cavaco (2009), existe uma forte resistência à mudança e, conseqüentemente, uma insistência na uniformidade, ou seja, manter tudo sempre da mesma forma. As crianças com autismo desenvolvem, desta forma, igualmente, interesses específicos ou preocupações com tópicos peculiares (Cavaco, 2009, p. 136).

São notórias as dificuldades no que se refere à flexibilidade de pensamento e imaginação. Brincar, tende a não ser uma atividade criativa ou deveras simbólica, ainda que certos atos de jogo simbólico possam ser imitados ou copiados (Jordan, 2000, p. 13).

Segundo Frith (1989), esta falta de imaginação leva a criança a realizar sempre os mesmos jogos (bater ou rodopiar), basicamente com intenção de se autoestimular, criando um padrão rígido de comportamentos (Frith, 1989, como citado em Vasconcelos, 2007, p.11).

Apresentamos algumas características que as pessoas com PEA podem manifestar, segundo Garcia e Rodriguez (1997):

- Dificuldade em decodificar expressões ou emoções (próprias ou no outro);
- Rituais compulsivos;
- Dificuldade em expressar as suas necessidades;
- Alheamento;
- Hiperatividade ou extrema passividade;
- Choros e risos imotivados;
- Discurso na segunda ou terceira pessoa (Garcia & Rodriguez, 1997, pp. 252-254).

Podem existir diversas combinações das características que podem sofrer alterações ao longo da vida. Os sintomas podem ser diferentes em diferentes fases da vida, o que não quer dizer que se dá uma alteração no diagnóstico ou que a criança ficou curada da sua perturbação. Apenas existem alterações globais no seu comportamento, umas que aparecem e outras que desaparecem (Frith, 1989, Happé, 1994, como citado em Correia, 2006, p.26).

### **2.3. Autismo e as Perturbações Globais de Desenvolvimento**

Desde que Kanner expôs a Perturbação Autística pela primeira vez, que sempre se falou em pessoas autistas, pressupondo que o mesmo diagnóstico indicava o mesmo quadro clínico. No entanto, quer as observações de diagnóstico, quer a experiência, indicam que tal como cada pessoa é única, também cada pessoa com autismo é única, ou seja, as mesmas características não descrevem todas as pessoas com PEA da mesma forma (Correia, 2006, p. 15).

Os primeiros critérios de diagnóstico de autismo foram definidos em 1980 no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais – terceira edição (DSM-III). Atualmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais – quarta edição – revisão de texto (DSM-IV-TR) da Associação Americana de Psiquiatria (APA), define o autismo como uma Perturbação Global do Desenvolvimento caracterizada por um défice grave e global em diversas áreas do desenvolvimento: interação social, comunicação verbal e não-verbal e um reportório de comportamentos e interesses acentuadamente restritos (APA, 2000 como citado em Lima, 2012, p. 1)

A Classificação Estatística Internacional de Doenças- décima revisão (CID-10) da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993) define o autismo como um dos transtornos globais do desenvolvimento, caracterizado

*“ por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um restrito, repertório, estereotipado e repetitivo de interesses e atividades. Estas anomalias qualitativas constituem uma característica global do funcionamento do indivíduo em todas as situações” (CID-10, 1993).*

Existem cinco diagnósticos específicos nas Perturbações Globais do Desenvolvimento. Estas incluem a Perturbação Autística, a Perturbação de Asperger, a Perturbação de Rett, a Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância e a Perturbação Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação (Ozonoff *et al*, 2003, p. 27).

### **2.3.1. A Perturbação Autística**

Descrita pela primeira vez por Kanner em 1943, a Perturbação Autística (PA), também conhecida por síndrome de Kanner, é caracterizada por um desenvolvimento acentuadamente anormal da interação e comunicação social e de um reportório restritivo de atividades e interesses estereotipados. Tanto a idade cronológica da pessoa, como o seu nível de desenvolvimento, influenciam diretamente as manifestações desta perturbação (APA, 2002).

Nesta perturbação, existe um défice acentuado na interação social. Há um défice persistente no uso de comportamentos não-verbais, tais como contacto

visual, expressão facial, gestos e postura corporal, que são reguladores da interação social. As crianças com esta perturbação podem ter pouco ou nenhum interesse em comunicar com os outros, enquanto que os indivíduos mais velhos podem manifestar interesse em criar amizades apesar de não compreenderem, as convenções da interação social. A ausência de reciprocidade social ou emocional faz com que haja pouca procura na partilha de brincadeiras sociais simples ou jogos, preferindo atividades solitárias. Nesta perturbação, os indivíduos têm uma deficiente consciência sobre os outros, não tendo a noção das necessidades dos outros (APA, 2002).

Persiste também um défice de comunicação que se manifesta por um atraso ou a ausência no desenvolvimento da linguagem oral. Nos indivíduos que falam, observa-se uma dificuldade acentuada em iniciar ou manter uma conversa. Para além disso, usam uma linguagem repetitiva, estereotipada ou idiossincrática (Ozonoff *et. al.*, 2003, p. 28). Observa-se ainda o uso de uma linguagem metafórica, ou seja, uma linguagem que só é compreendida por quem conhece o estilo próprio da comunicação da pessoa. A fala pode ter um volume, entoação, velocidade, ritmo ou acentuação anormal. Estes indivíduos apresentam ainda dificuldades em compreender instruções ou perguntas simples e, por vezes, isso implica uma incapacidade para integrar palavras e gestos no discurso (APA, 2002). Nesta perturbação, verifica-se que o jogo imaginativo pode estar ausente ou deficitário. Estas pessoas podem não se envolver em jogos simples de imitação ou de rotinas infantis, próprias da primeira e segunda infância. Quando se envolvem em jogos simples, é de uma forma mecânica ou desenquadrada do contexto (APA, 2002).

Na área dos comportamentos e interesses, existem frequentemente interesses absorventes e invulgares, uma adesão inflexível a rotinas não funcionais, movimentos corporais estereotipados e a preocupação com partes ou qualidades sensoriais de objetos, isto é, podem ficar fascinados por movimentos, como, por exemplo, o girar das rodas de um carro. Para preencher os critérios de PA, o sujeito deve manifestar pelo menos seis de doze sintomas, com pelo menos dois na área social e um de cada uma das categorias da comunicação e dos comportamentos/interesses. Pelo menos um dos sintomas deve ter-se manifestado antes dos trinta e seis meses de idade (Ozonoff *et al*, 2003, p. 28).

### **2.3.2. A Perturbação de Asperger**

A Perturbação de Asperger, ou síndrome de Asperger, atinge sobretudo as áreas da socialização e do comportamento. As suas características fundamentais são um défice grave e persistente na interação social e o desenvolvimento de padrões de comportamento, interesses e atividades restritivas e repetidas (APA 2000, como citado em Lima, 2012, p. 8).

De acordo com Lima (2012), apesar de não haver um atraso na aquisição da linguagem, existe, no entanto, a dificuldade em apreender o segundo sentido de expressões, adequar o seu discurso ao contexto ou interlocutor e manter um diálogo. Os indivíduos com Perturbação de Asperger não têm atrasos clinicamente significativos na linguagem, utilizando, por exemplo, palavras simples aos dois anos e frases aos três anos de idade. Além disso, também não apresentam atrasos no desenvolvimento cognitivo, nas aptidões de autonomia adequadas à idade, no comportamento adaptativo e na curiosidade sobre o ambiente na infância (Lima, 2012, p. 8).

Visto que a linguagem e as aptidões cognitivas se encontram dentro dos limites normais durante os três primeiros anos de vida, regra geral os pais não se preocupam com o desenvolvimento da criança durante esse período, embora, se questionados de forma pormenorizada, possam vir a recordar-se de pormenores invulgares (APA, 2004, como citado em Rebelo, 2011, p. 12).

Estudos realizados comparam o Autismo de Elevado Funcionamento (AEF) com a síndrome de Asperger, concluindo que as perturbações são mais semelhantes entre si que diferentes. Contudo, as diferenças na história precoce são evidentes entre as duas perturbações, mostrando, por definição, a síndrome de Asperger com menor gravidade e melhores capacidades de linguagem no período pré-escolar do que as crianças com AEF (Ozonoff *et al*, 2003, p. 32).

### **2.3.3. A Perturbação de Rett**

A Perturbação de Rett, uma patologia característica do sexo feminino, é uma síndrome, cuja característica fundamental é o desenvolvimento de múltiplos défices específicos após um período de funcionamento normal depois do nascimento. Apresentam um funcionamento psicomotor aparentemente normal

durante os primeiros cinco meses de vida (desenvolvimento pré-natal e perinatal aparentemente normal, perímetro cefálico normal) (Lima, 2012, p. 9).

No entanto, entre os cinco meses e os quarenta e oito meses de idade surge uma desaceleração do crescimento da cabeça, refletindo um abrandamento do desenvolvimento cerebral; perda das competências manuais e subsequente desenvolvimento de movimentos estereotipados; perda prematura da interação social (apesar de frequentemente a interação social se desenvolver mais tarde); movimentos pobremente coordenados da marcha ou do tronco; grave disfunção no desenvolvimento de linguagem recetiva e expressiva com atraso grave no desenvolvimento psicomotor (APA, 2000, como citado em Lima, 2012, p. 9).

Dependendo da idade em que a regressão se inicia, as capacidades específicas da linguagem, cognitivas e motoras ou se perdem, ou nunca se desenvolvem (Ozonoff *et al.*, 2003, p. 33).

Segundo Lima (2012), a Perturbação de Rett distingue-se da PA pelo facto de existir um período de desenvolvimento aparentemente normal seguido de uma regressão marcada em todas as áreas. É degenerativa e geralmente está associada a um défice cognitivo acentuado (Lima, 2012, p. 9).

#### **2.3.4. A Perturbação Desintegrativa da Segunda Infância**

Esta síndrome é caracterizada por um período de desenvolvimento normal durante pelo menos dois anos (socialização, linguagem e comportamentos adequados à idade) à qual se segue uma regressão acentuada em múltiplas áreas de funcionamento. Segue-se uma perda significativa das competências na linguagem recetiva ou expressiva, competências sociais ou comportamento adaptativo, controlo intestinal, o jogo e competências motoras (APA, 2000, como citado em Lima, 2012, p. 9)

Esta perturbação difere da de Rett por ocorrer em rapazes e raparigas, sendo mais comum nos rapazes. Nesta síndrome acontece uma regressão súbita e grave após dois anos de desenvolvimento normal. Após a regressão, a criança apresenta todas as características do autismo grave e da deficiência mental grave, existindo pouco desenvolvimento após o tratamento, mantendo-se o seu estado como uma incapacidade crónica e grave do desenvolvimento (Ozonoff *et al.*, 2003, pp. 33-34).

### **2.3.5. Perturbação Global de Desenvolvimento sem outra especificação**

Nesta perturbação existe um défice grave e global no desenvolvimento da interação social recíproca, associado a um défice nas competências de comunicação verbal e não-verbal ou a presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas. Esta classificação não preenche os critérios para um diagnóstico formal nas outras patologias existentes na Perturbação Global do Desenvolvimento específica. De acordo com a DSM-IV-TR, esta categoria inclui o «autismo atípico», onde os casos não preenchem os critérios da PA, por uma idade de início mais tardia, um conjunto de sintomas atípicos ou por todos estes factos em conjunto (APA, 2000, como citado em Lima, 2012, p. 9).

A tendência atual da comunidade científica é a utilização do termo “Espectro do Autismo” introduzido por Wing em 1988. Existe um espectro de perturbações com um tronco comum de áreas afetadas, que inclui pessoas com diferentes padrões de afetação, quer a nível cognitivo, quer a nível da tríade de perturbações (Jordan, 2000, pp. 11-12, Marques, 2000, p. 19). Desta forma quando se fala de autismo, fala-se da PA ou síndrome de Kanner. Quando se utiliza o termo PEA, trata-se de pessoas com combinações diferentes de autismo. Verifica-se que na prática ainda se utiliza o termo autismo para descrever qualquer diagnóstico. No entanto, entre a comunidade científica procedeu-se claramente a uma substituição do termo autismo pelo termo PEA que se refere a diagnósticos diferentes ao da PA de Kanner (Correia, 2006, p. 16).

## **2.4. Etiologia**

A etiologia do autismo é uma questão para que ainda não existe uma resposta evidente e ninguém sabe ao certo a origem desta perturbação.

Desde 1943 têm surgido várias teorias, sem fornecerem provas conclusivas, embora se tenha a certeza de que *“o autismo constitui um modelo peculiar de doença de natureza fundamentalmente cultural, mas com todas as probabilidades de ter uma origem biológica”* (Riviere, 1989, como citado em Garcia & Rodriguez, 1997, p. 250).

De acordo com Oliveira (2009), existem as teorias comportamentais que explicam a origem do autismo com base em mecanismos psicológicos e

cognitivos, por outro lado há as teorias neurológicas e fisiológicas. Apesar das teorias desenvolvidas se encontrarem em conflito, existe uma complementaridade, que poderá certamente permitir uma identificação cada vez mais clara e operacional da explicação etiológica (Oliveira, 2009, p. 6).

Neste sentido, serão seguidamente expostas algumas teorias que tentam explicar a origem das Perturbações do Espectro do Autismo (PEA).

- **Teorias Psicogenéticas**

Inicialmente Kanner (1943) considerou o autismo como uma perturbação do desenvolvimento, colocando a hipótese da existência de uma componente genética. Defendia que

*“devemos assumir que estas crianças nascem com uma incapacidade inata para proceder, de uma forma biologicamente correcta ao contacto afectivo com os outros, tal como as outras crianças nascem com outro tipo de incapacidades físicas ou mentais” (Kanner, 1943, como citado em Marques, 2000, p. 53)*

Esta interpretação veio a mostrar-se correta, contrariamente às explicações que Kanner viria a defender mais tarde, baseando-se nas teorias psicogenéticas. O autor sugeriu que as perturbações da criança poderiam ser devidas às características de frieza emocional, perfeccionismo e rigidez dos pais. Neste sentido, o autismo seria uma perturbação emocional, atribuindo-se os défices cognitivos e linguísticos das crianças autistas como resultado de um isolamento social e não provenientes de quaisquer perturbações biológicas (Lopes, 2011, p. 34, Oliveira, 2009, pp.6-7).

Assim, em meados dos anos cinquenta e sessenta pensava-se, que o défice cognitivo e linguístico não era mais do que um isolamento social sem qualquer origem biológica. A criança, devido ao tratamento frio e obsessivo que recebia dos seus pais, refugiava-se no seu mundo (Oliveira, p. 7).

Esta linha de pensamento foi defendida por vários autores. Eisenberg (1956) entendia o autismo como uma reação à relação parental (Eisenberg, 1956, como citado em Oliveira, 2009, p. 7).

Boatman e Suzek (1960) apontavam que o autismo se devia à falta de estimulação, à rejeição parental, à ausência de calor parental ou à existência de

conflitos, resultantes de problemas na interação com a família (Boatman & Suzek, 1960, como citado em Oliveira, 2009, p. 7).

Ferreira (2009) defendeu que o autismo, à luz destas teorias, era explicado através de problemas de interação da criança com a mãe, sendo estas culpabilizadas por não saberem dar respostas afetivas aos seus filhos (Ferreira, 2009, como citado em Costa, 2012, p. 23).

Para Garcia e Rodriguez (1997), estas teorias defendem que a criança era biologicamente normal à nascença, sendo que o quadro autista era desencadeado devido a fatores familiares adversos. Os autores acrescentam que os fatores inerentes ao desenvolvimento do quadro autista são: características de personalidade anómala ou perturbação psiquiátrica dos pais; o seu Quociente Intelectual (QI); interação deficiente entre pais e filhos; stress intenso e acontecimentos traumáticos numa fase de vida precoce da criança (Garcia & Rodriguez, 1997, p.251).

Contudo, anos mais tarde, em meados da década de setenta, esta teoria deixou de ter credibilidade, pois segundo Oliveira (2009), a existência de casos de negligência infantil não davam origem a casos de autismo. A associação do autismo a fatores orgânicos também pôs em causa as teorias que defendiam uma causalidade de fatores parentais na etiologia do autismo (Oliveira, 2009, p. 7).

- **Teorias Biológicas**

Estas teorias apontam para uma origem neurológica da perturbação. Assim, o autismo resulta de uma perturbação em determinadas áreas do sistema nervoso central, nomeadamente nas áreas responsáveis pela linguagem, desenvolvimento cognitivo e intelectual, assim como a capacidade de estabelecer relações (Oliveira, 2009, p. 8).

Segundo Ornitz (1983) e Gillberg (1989), o autismo surge associado a distúrbios biológicos, tais como paralisia cerebral, rubéola pré-natal, toxoplasmose, meningite, infeções por citomegalovirus, encefalopatia, esclerose tuberosa, hemorragia cerebral e diversos tipos de epilepsia (Ornitz, 1983, Gillberg, 1989, como citado em Lopes, 2011, p. 35).

As investigações neurobiológicas colocam em destaque a origem orgânica desta perturbação, no entanto, nenhuma anomalia tem sido identificada e, como tal, as origens desta síndrome mantêm-se pouco claras. Contudo, pode falar-se

de diversas perturbações biológicas como causa desta síndrome (Marques, 2000, p. 60).

- **Teorias Genéticas: Genes, Cromossomas e Autismo**

Esta teoria defende a existência de fatores genéticos no desenvolvimento das perturbações do espectro do autismo.

As investigações realizadas destacam que o autismo é uma perturbação herdada por um gene. Se a disfunção está presente num dos progenitores, metade dos descendentes pode herdá-la. Se a disfunção se encontra presente no pai, uma quarta parte dos descendentes pode herdá-la. Neste sentido, o autismo pode ser resultado de uma alteração genética de carácter diverso, uma vez que existe uma variedade de genes em mutação ou porque são diversos genes diferentes que estão na causa do autismo (González, 1992, como citado em Monteiro, 2008, p. 42).

Marques (2000) refere na sua obra os autores Lotter (1964), Wing e Gould, (1979), Coltemen e Gillberg (1985), que referem que o autismo tem sido descrito associado a anomalias cromossómicas, tais como, síndrome de Down, síndrome de Klinefelter e a síndrome de X-Frágil, entre outras, sendo a esclerose tuberosa a perturbação genética mais relacionada ao autismo (Lotter, 1964, Wing & Gould, 1979, Coltemen & Gillberg, 1985, como citado em Marques, 2000, p. 62).

Steffenburg e Gillberg (1989), por sua vez, concluíram que pode haver um gene responsável pelo autismo que produz incapacidades variáveis, associado a uma variedade de anomalias cromossómicas, nomeadamente síndrome de Down e X-frágil (Steffenburg & Gillberg 1989, como citado em Oliveira, 2009, p. 8).

Apesar das diversas anomalias genéticas encontradas nos indivíduos com autismo, a forma como essa anomalia afeta o desenvolvimento cerebral, ainda não foi descoberto.

- **Estudos Neurológicos**

Nos últimos tempos, têm surgido novos estudos que estão relacionados com a compreensão da base neurológica do autismo. Ocorreram avanços significativos na localização e identificação da área cerebral afetada, graças a investigações no campo da neuropatologia. Segundo Trevarthen e Aitkem (1996), um grande número de perturbações em crianças com autismo pode estar

relacionado com malformações no neocórtex, gânglios basais e outras estruturas (Trevanthen & Aitkem, 1996, como citado em Marques, 2000, p. 63).

O desenvolvimento destes estudos considera a existência de um defeito congênito no sistema nervoso central que afeta o comportamento sócio emocional. Este defeito pode ainda produzir malformações ao nível do sistema sensorial e motor, originando atrofia, da qual resultam os defeitos linguísticos, característicos do autismo. Assim, as características cognitivas e linguísticas da perturbação autista são uma consequência do desenvolvimento perturbado, e por isso não são primárias (Oliveira, 2009, pp. 8-9).

Um estudo anátomo-patológico ao tecido cerebral de um indivíduo de vinte e oito anos de idade com autismo, sugere um dano específico no sistema límbico e a existência de neurónios compactos e densos na amígdala e hipocampo dos indivíduos com autismo, acrescentando que estes neurónios são mais pequenos que o normal (Bauman & Kemper, 1984, como citado em Marques, 2000, p. 64).

As conclusões retidas destes estudos apontam para uma anomalia no desenvolvimento cerebral, detetada ao nascimento e desenvolvida ao longo da infância, no que concerne ao comportamento e desenvolvimento da linguagem.

*“não é surpreendente que as áreas que apresentam anomalias a nível cerebral, em pessoas com autismo, sejam aquelas que envolvem o comportamento emocional e a comunicação, assim como o controlo da atenção, orientação perceptual e acção” (Marques, 2000, p.65).*

- **Estudos Neuro químicos**

As investigações a nível neuro químico têm sido múltiplos, no entanto, Oliveira (2009) considera que se têm revelado inconclusivos. Investigações bioquímicas ligadas ao autismo destacam o papel dos neurotransmissores como mediadores neuro químicos, que se encontram relacionados com as contrações musculares e a atividade nervosa (Oliveira, 2009, p. 9).

Segundo Marques (2000), o excesso ou défice de neurotransmissores, assim como o desequilíbrio entre um par de medidores diferentes, pode originar alterações de comportamento (Marques, 2000, p. 66).

A anomalia bioquímica há mais tempo associada ao autismo é a serotonina, uma substância produzida no organismo durante a metabolização do triptofano,

que é necessária para o normal funcionamento do cérebro. Segundo Young (1982), a sua função está relacionada com a temperatura do corpo, medo, percepção sensorial, sono, atividade sexual, função motora, regulação endócrina, apetite, etc. Alguns estudos provaram que, pelo menos um terço dos indivíduos com autismo tem hiperserotonina, quer no líquido cefalorraquidiano, quer no sangue. No entanto, a relação entre os níveis de serotonina no sangue e os sintomas do autismo ainda não está muito explícita (Young, 1982, como citado em Marques, 2000, pp. 66-67).

Também certos peptídeos que atuam como neurotransmissores afetam a percepção do medo, o apetite, as emoções e o comportamento sexual. Algumas investigações detetaram a existência de peptídeos anormais na urina de indivíduos com autismo, julgando-se que isto pode ocorrer da incapacidade de transformar certas proteínas em aminoácidos. Ao retirar da alimentação diária das crianças com autismo, alimentos ricos nestes elementos, observa-se uma mudança a nível do comportamento, no entanto, estes estudos também não apresentaram dados conclusivos (Marques, 2000, p. 67).

- **Estudos Imunológicos**

No que diz respeito a estes estudos, Gillberg (1989) demonstra que a sintomatologia autista pode resultar de uma infeção viral intrauterina. Tanto o desenvolvimento de rubéola na gravidez, como a infeção pós-natal por herpes são quadros típicos de autismo (Gillberg, 1989, como citado em Oliveira, 2009, p. 9). Refere ainda a perturbação metabólica, como tendo uma relação com o autismo.

Estudos têm demonstrado a existência de uma perturbação na função imunológica no mecanismo de autoimunização ou uma anomalia no mecanismo de regulação imunológica, que por sua vez podem estar na origem do autismo. No entanto, as relações não se encontram claras e explícitas (González, 1992, como citado em Monteiro, 2008, p. 45).

- **Fatores pré, peri e pós natais**

O autor Tsai (1989) refere que estudos têm demonstrado que os fatores pré, peri e pós natais podem estar associados a um quadro de autismo (Tsai, 1989, como citado em Oliveira, 2009, p. 10).

Podem surgir fatores desfavoráveis, como hemorragias, após o primeiro trimestre de gravidez, uso de medicação, alterações no líquido amniótico e gravidez tardia, associados aos períodos pré, peri e pós-natal de mães de filhos autistas. A recolha desses fatores deve ser realizada através de uma ficha de anamnese, feita às mães das crianças autistas (Tsai, 1989, como citado em Marques, 2000, p. 68).

- **Teorias Psicológicas**

Segundo o autor Rutter (1983), estas teorias defendem que os problemas encontrados em crianças com autismo têm origem em défices cognitivos desde o estado precoce do seu desenvolvimento, dificultando a vida social dos mesmos (Rutter, 1983, como citado em Costa, 2012, p. 25).

Um estudo de Hermelin e O'Connor (1970) sugere, que as crianças com espectro do autismo arquivam informações verbais de forma neutra, sem as analisar e sem lhes atribuir um significado, ou seja, são incapazes de avaliar a ordem e a estrutura da informação que recebem (Hermelin & O'Connor, 1970, como citado em Marques, 2000, p. 70). Não reconhecem dados novos, caso estes não sejam apresentados tal como da primeira vez, isto é, não possuem uma “representação mental anterior” e apresentam dificuldades generalizadas na aprendizagem (O'Connor, 1984, Leboyer, 1987, como citado em Marques, 2000, p. 70).

Em 1985 surge uma nova teoria psicológica explicativa do autismo, a “Teoria da Mente”, através dos autores Uta Frith, Alan Leslie e Simon Baron Cohen, sugerindo que a tríade de incapacidades comportamentais do autismo resultaria de um impedimento da competência humana fundamental de “ler a mente dos outros”. Esta teoria procura identificar os défices sociais no autismo, como a falha no mecanismo mental de “metacognição”, aquele que coordena o “pensar acerca do pensamento” (Baron Cohen, Leslie & Frith, 1985, p. 37).

De acordo com esta teoria, os indivíduos com autismo apresentam uma ausência ou atraso do desenvolvimento da competência de compreender o pensamento dos outros indivíduos, isto é, estão limitadas de certas competências sociais comunicativas e imaginativas (Happé, 1994, como citado em Marques, 2000, p. 72).

Tudo isto implica uma incapacidade de autoconsciência e alterações a nível das relações interpessoais. Este aspeto leva a que não compreendam um simples gesto revelador do estado de espírito, como por exemplo embaraço, mas identificam outros que significam meros comportamentos (Oliveira, 2009, p. 10).

- **Teorias Alternativas**

Novas teorias salientam a possibilidade de outros fatores serem responsáveis pelos défices desta perturbação, como descritas seguidamente.

### **Modelo de Russel**

Russel (1993) propôs uma teoria psicológica alternativa “*com base na incapacidade específica da criança para se desligar dos objectos*”.

De acordo com este modelo o comportamento autista resulta do controlo de um número limitado de estímulos, contrariamente aos indivíduos ditos normais, levando por isso a que as suas reações sejam muito seletivas. O facto das diferentes situações de interação social obedecerem a estímulos complexos, variáveis e diferenciados, impossibilita uma criança com autismo de controlar mais que um número limitado de estímulos, desencadeando uma comunicação apenas em função de estímulos controlados, ou seja, o resultado será uma comunicação seletiva (Russel, 1993, com citado em Oliveira, 2009, p. 11).

### **A Proposta de Bowler**

Bowler (1992) comprova que no caso do autismo não é a mentalização em si mesma que impossibilita a estes indivíduos de terem uma vida normal, mas outro mecanismo que “perturba a aplicação do conhecimento existente”.

No seu estudo com quinze crianças com autismo de nível de funcionamento intelectual elevado com diagnóstico de síndrome de Asperger, este autor conclui que existe uma falha da capacidade para o uso espontâneo e funcional de sistemas representacionais

O autor afirma que as crianças conseguem extrair soluções de determinados conceitos, contudo não as conseguem generalizar para factos da vida real (Bowler, 1992, como citado em Oliveira, 2009, pp. 11-12).

### **A Função Executiva**

De acordo com Oliveira (2009), em 1986 surge uma nova abordagem denominada de função executiva, defendendo que no autismo, as perturbações ao nível das operações cognitivas desenvolvidas no córtex pré-frontal, vão conduzir a um défice de mentalização do outro como parte de um todo, ficando com uma incapacidade global no processamento de informação na planificação, a flexibilidade e a memória ativa, aquando de uma resposta (Oliveira, 2009, p. 12).

### **Modelo de Hobson**

Este modelo é abordado por Oliveira (2009) e parte da ideia de Kanner, no que diz respeito á ausência de contacto afetivo, admitindo como fator etiológico, um défice primário na capacidade de relacionamento interpessoal, particularmente na relação afetiva.

Hobson reconhece o défice de mentalização, mas afirma que existe um défice inato, responsável pela incapacidade da criança com autismo de se envolver com os outros, uma vez que estas crianças não possuem experiências sociais necessárias para o desenvolvimento das estruturas cognitivas essenciais à compreensão social.

Assim, segundo Hobson, como são incapazes de compreender e de responder às expressões afetivas do outro, os indivíduos com espectro de autismo não são sensíveis às necessárias experiências sociais, no primeiro ano de vida (Oliveira, 2009, p.12).

### **Teoria de Coerência Central**

Esta teoria defendida por Uta Frith (1993) defende que o problema nuclear reside num défice do mecanismo de coerência central, pois os indivíduos com autismo não conseguem seleccionar e estabelecer relações entre o objeto e o todo. Os indivíduos com autismo são hipersselectivos no ambiente que o rodeia, concentrando-se em detalhes e não no objeto como um todo (Frith, 1993, como citado em Oliveira, 2009, p. 13).

## Modelo de Patamar Comum

Este modelo apresentado por Cohen e Bolton (1994) refere que existem diversas causas, que são responsáveis pelas áreas do cérebro lesadas, incluindo o normal desenvolvimento da comunicação, o funcionamento social e o jogo.

Assim, os mesmos autores referem que os fatores genéticos, as infecções virais, as complicações pré e peri natais e outras possíveis causas, provocam um dano cerebral que dá origem ao autismo, aos problemas de comunicação, de socialização e de comportamentos obsessivos e à deficiência mental, com desenvolvimento lento em quase todas as áreas (Cohen & Bolton, 1994, como citado em Oliveira, 2009, p. 13).

Seguidamente é apresentado um quadro (Figura 1) que representa o *Modelo de Patamar Comum*, para uma melhor compreensão do mesmo.

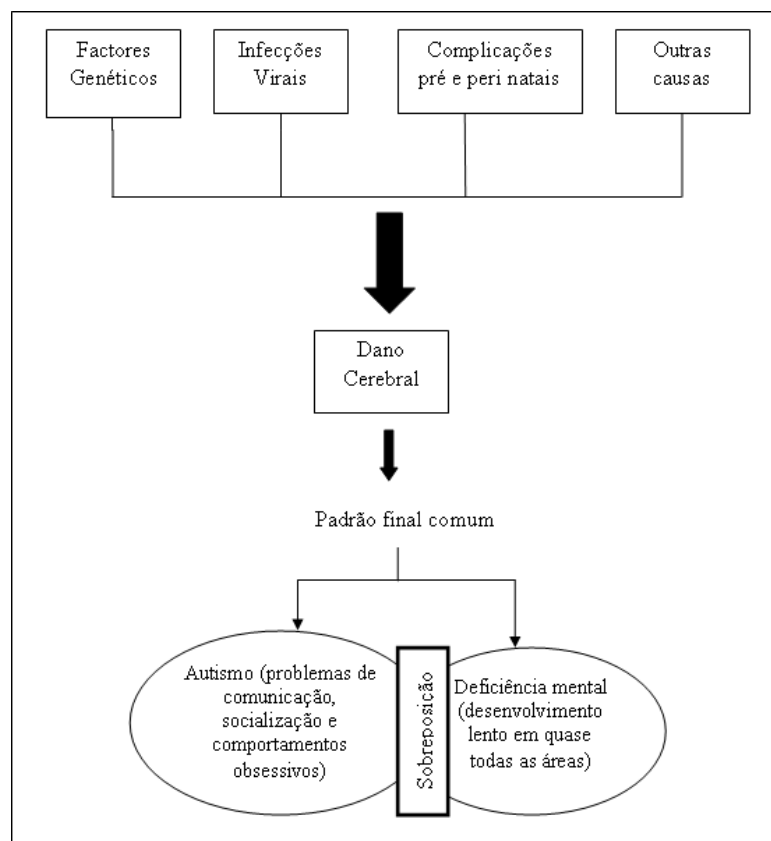


Figura 1- Representação do *Modelo do Patamar Comum* traduzido e adaptado por Cohen e Bolton (Cohen & Bolton, 1993, como citado em Marques, 2000, p. 69)

## 2.5 Epidemiologia

Segundo diversos autores, a taxa de prevalência do autismo tem vindo a sofrer oscilações, resultantes de uma maior sensibilidade no diagnóstico desta patologia e de um crescente desenvolvimento de instrumentos mais concisos ao longo dos tempos.

Pereira (2006) refere a existência de estudos, realizados na década de sessenta, que indicam uma média de 4 indivíduos com autismo para 10 000 indivíduos. No entanto, vinte anos depois, o número aumenta para 4 a 6 indivíduos por cada 10 000, tendo por base o DSM-III (Pereira, 2006, como citado em Ferreira, 2011, p. 27).

Newschaffer *et. al.* (2007), salienta estudos mais recentes, onde se estima que 5 em cada 10.000 crianças apresentem um diagnóstico de distúrbio autista e 21 em cada 10.000, PEA.

O mesmo autor refere que num país com as dimensões dos Estados Unidos, estima-se existirem cerca de 450000 crianças e adultos com diferentes formas de PEA e que estas perturbações afetam quatro a cinco vezes mais os rapazes do que as raparigas (Newschaffer, Croen, Daniels, Giarelli, Grether & Levy, 2007, como citado em Ferreira, 2011, p. 27).

Sun e Allison (2010) realizaram uma pesquisa sobre a prevalência das PEA em seis países asiáticos, com base em estudos publicados em três bases de dados entre 1980 e 2008. Nesta pesquisa foi possível detetar, que existem diferenças metodológicas entre países na definição de caso, daí que a seleção de instrumentos e os critérios de diagnóstico se tornem difíceis para a comparação de estudos. No entanto, esta prevalência parece ser mais elevada em crianças de dois a seis anos de idade, onde os meninos apresentaram maior prevalência relativamente às meninas, o que também é encontrado em estudos ocidentais (Sun & Allison, 2010, como citado em Ferreira, 2011, p. 27).

Estudos anteriores de Fombonne (2003) sugerem que, quanto maior for a população, menor a prevalência de PEA. Contudo, esta tendência não se manifestou nos países asiáticos. Os efeitos nas diferenças dos instrumentos de rastreio e dos critérios de diagnóstico aplicados, foram os principais fatores que conduziram às diferenças, reveladas pelas estimativas de prevalência. Estes

autores alegam que é necessário maior pesquisa nestes países (Sun & Allison, 2010, como citado em Ferreira, 2011, p. 27).

Segundo a Associação Internacional de Autismo – Europa (2000), a relação entre os dois sexos é de 4 rapazes para 1 rapariga. Os rapazes aparecem em maior número que as raparigas, no entanto, elas apresentam um atraso mental mais grave (Vasconcelos, 2007, p. 13).

Segundo Bento (1999), a numerosa quantidade de rapazes e o reduzido número de raparigas com autismo constitui um índice típico da origem biológica do autismo, que se prende com o cromossoma X. As raparigas possuem dois cromossomas X, um proveniente da mãe e outro do pai. Caso um deles apresente alguma anomalia, essa mesma, pode ser compensada pelo outro cromossoma X, ao contrário dos rapazes, que possuem um único cromossoma X, não tendo, por isso, essa reserva de segurança (Bento, 1999, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 13).

O autor Oliveira (2006) realizou um estudo epidemiológico na área das PEA. Estudou a população nascida nos anos '90, '91 e '92, em Portugal Continental e Açores, ligada ao ensino lecionado em escolas públicas, privadas e especiais. Dos 350000 alunos, foi escolhida uma amostra aleatória de 80000 crianças e foi entregue aos professores dessas crianças, um questionário, de forma a despistar casos de autismo. Após este despiste inicial, foram observadas cento e vinte crianças, das quais 5,6% com diagnóstico efetivo de PEA. Concluiu que existe uma prevalência de uma criança em cada mil (1/1000) em Portugal Continental e Açores. O mesmo autor obteve no seu estudo epidemiológico como um dos problemas associados, a deficiência mental em 83% dos casos estudados (Oliveira, 2006, como citado em Correia, 2006, p. 18).

Outro estudo realizado por Oliveira *et. al.* (2007) acerca da epidemiologia em crianças em idade escolar com PEA em Portugal, indica que a prevalência total é de 9,2 casos em Portugal Continental e de 15,6 casos nos Açores por cada 10 000 crianças. Este estudo refere que no norte de Portugal, onde existe maior população, a prevalência é menor do que nas outras regiões do país. A grande maioria de crianças diagnosticadas com PEA, são seguidas regularmente em cuidados de saúde (94,2%) e pouco mais de metade está em escolas de Educação Especial (Oliveira, Marques, Miguel, Coutinho, Mota-Vieira et al, 2007, pp.728-729).

No que diz respeito a questões culturais, embora inicialmente se tenha avançado com a hipótese de o autismo estar relacionado com famílias com níveis educacionais e vocacionais mais elevados, sabe-se agora que a perturbação pode ocorrer em famílias de todas as origens étnicas e culturais (Wing, 1993, *Department of Health and Human Services*, 2002, como citado em Ozonoff et al, 2003, p.233).

Têm sido apontadas diversas razões para identificar este facto, recusando-se frequentemente hipóteses explicativas que alegam um aumento de indivíduos com esta perturbação. No sentido de compreendermos melhor esta evolução, é importante lembrar a mudança ocorrida nos últimos anos relativamente à evolução conceitual de autismo, tal como a introdução do conceito de espectro por Wing e Gould em 1979.



## **Capítulo 3 - A Equitação com fins terapêuticos**

Os caminhos do homem e do cavalo têm sido inseparáveis ao longo do tempo. É reconhecido o valor do cavalo na vida do homem, como recurso para trabalhos diversos, passeio, desporto e guerra.

Atualmente é igualmente reconhecido como meio terapêutico, utilizado de forma complementar ou alternativa às terapias tradicionais (Lobo, 2003, p. 34).

A equitação com fins terapêuticos e pedagógicos constitui uma forma de atividade física adaptada, que utiliza o cavalo como instrumento terapêutico. Baseia-se numa abordagem multidisciplinar, nas áreas da saúde e da educação, conduzindo ao desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiências diversas (ANDE-Brasil-Associação Nacional de Equoterapia).

Atualmente é-lhe conferido grande destaque como agente de reabilitação e educação para pessoas com deficiência e/ou Necessidades Educativas Especiais (NEE). Nesta sua função de reabilitação o cavalo assume três abordagens distintas: a hipoterapia, a equitação terapêutica e a equitação desportiva/recreativa adaptada, abordadas após uma breve perspetiva histórica sobre a introdução do cavalo no mundo da reabilitação (Lobo, 2003, p. 34).

### **3.1. Resenha histórica da equitação com fins terapêuticos**

A utilização do cavalo, com a finalidade de reabilitação, não é uma descoberta recente. O primeiro encontro do homem com o cavalo selvagem deverá ter acontecido na pré-história. Hipócrates, o pai da medicina (458 – 370 a.C.), aconselhava a equitação para regenerar a saúde e preservar o corpo humano de muitas doenças (Vermelhudo, 2011, p. 13)

A utilização de animais como parte de um programa terapêutico, foi iniciado no século IX, em Gheel, na Bélgica, onde pessoas com deficiência foram autorizadas a cuidar de animais domésticos.

No século XVII, alguns médicos recomendavam montar diariamente a cavalo para combater “a gota”, como refere Thomas Sydenham (1681) no livro “*Tratado sobre a gota*” (Lobo, 2011, p. 35).

A equitação como forma de reabilitação foi reconhecida a nível mundial, quando aos dezasseis anos de idade, a cavaleira Liz Hartel, foi vítima de

poliomielite, impossibilitando-a de se deslocar de forma autónoma. No entanto, nos jogos olímpicos de Helsínquia em 1952, oito anos depois da doença, a cavaleira ganhou a medalha de prata na prova equestre de ensino. O público só se apercebeu das suas limitações quando ela subiu ao pódio com a ajuda das suas “canadianas” (Lobo, 2003, p. 35, Seixas, 2011, p. 8).

A partir da Escandinávia, a equitação com fins terapêuticos passa a praticar-se em Inglaterra e depois nos Estados Unidos da América e Canadá. Na década de 1960 são desenvolvidos centros terapêuticos de equitação em toda a Europa, Canadá e os EUA. Atualmente existem mais de quinhentos centros de equitação terapêutica. Também na década de 1960, o cavalo começa a ser visto como um facilitador da fisioterapia na Alemanha, Suíça e Áustria.

Em 1969 é fundada a *North American Riding for the Handicapped Association* (NARHA), atualmente a *Professional Association of Therapeutic Horsemanship Internacional* (PATH Intl.), com o objetivo de promover equitação terapêutica segura e eficaz em todas as partes dos Estados Unidos e o Canadá. Atualmente, a PATH Intl. tem oitocentos centros com mais de quatro mil instrutores certificados e milhares de colaboradores em todo o mundo (PATH Intl, 2011).

Em 1978 Satter, na Áustria, demonstra através de um estudo realizado com crianças com paralisia cerebral, que a equitação com fins terapêuticos é uma atividade que controla o tónus muscular, melhora o controlo de postura e controla a espasticidade dos grupos adutores que são ajudados pelos movimentos tridimensionais do cavalo. Realça também os efeitos a nível motivacional. (Satter, 1978, como citado em Lobo, 2003, p.38).

Em 1988, o relatório de Bertolli, vem relevar a importância de um programa de equitação terapêutica em crianças com paralisia cerebral (Bertolli, 1988, como citado em Lobo, 2003, p. 39).

De acordo com o autor Freire (1999), os países anglo-saxónicos e escandinavos são os primeiros a promoverem o desenvolvimento de estudos sobre a equitação (Freire, 1999, como citado em Leitão, 2008, p. 83).

Na Alemanha surgem, por volta de 1970, as primeiras experiências médicas utilizando a equitação terapêutica, que dá origem a uma especialidade que é posteriormente designada por hipoterapia (Leitão, 2008, p. 83). É neste ano que se procede à constituição do conselho alemão para a equitação terapêutica (*Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten* (DKThR)). O modelo proposto

pelos alemães atraindo cada vez mais profissionais, o que vem fomentar o treino universitário formalizado e o investimento empírico, gerador de trabalhos difundidos ao longo da Europa, Canadá e Estados Unidos. (Spink, 2000, como citado em Leitão, 2008, p. 83). Esta necessidade de divulgação gera os congressos internacionais de equitação terapêutica e a constituição da *Federation of Riding for the Disabled International* (FRDI) em 1990. Atualmente, a FRDI conta com quarenta e seis países membros registados por todo o mundo (FRDI, 2012).

Em Portugal, segundo Costa e Faria (2001), a equitação com fins terapêuticos dá os seus primeiros passos em 1980, no Algarve, com o desenvolvimento posterior da “Associação Hípica para Deficientes de Faro” através da instrutora de equitação Beverly Gibbons. Em 1989, surge a “Associação Hípica para Deficientes de Cascais”. Estas associações, em colaboração com outras instituições, proporcionam a implantação progressiva desta atividade, ainda que de forma empírica, um pouco por todo o país.

Apesar destes progressos, um inquérito elaborado por Costa e Faria (2001) identifica diversas carências, como a reduzida ou quase inexistência de formação específica de técnicos a nível nacional; o número reduzido de terapeutas ou fisioterapeutas especializados por cada núcleo ou associação; o número reduzido de infraestruturas adaptadas (centros hípicos, cavalos adequados, material) e de instrutores de equitação, condições quase inexistentes em certas regiões nacionais (Costa & Faria, 2001, como citado em Lobo, 2003, p. 40).

Segundo Tedeschi (1990), o uso do cavalo como meio terapêutico auxilia a alcançar resultados rápidos e expressivos no tratamento de recuperação de traumas, redução da agressividade, depressão, baixa autoestima, falta de controlo e problemas de ordem emocional, disfunções que se encontram presentes em crianças com PEA. As principais conquistas de um programa de equitação com fins terapêuticos são o desenvolvimento da autoconfiança, segurança, disciplina, concentração e bem-estar. A prática equestre favorece ainda uma sadia sociabilidade, uma vez que integra o praticante, o cavalo, e os profissionais envolvidos. (Tedeschi, 1990, como citado em Lobo, 2003, p. 40).

### **3.2. Definição e Diferenciação das diversas formas de equitação com fins terapêuticos**

Neste estudo serão definidas as diversas formas do uso do cavalo com fins terapêuticos em crianças com PEA. Desta forma, por uma questão de melhor compreensão, será abordada, em primeiro lugar a hipoterapia, seguidamente a equitação terapêutica e por fim a equitação desportiva/recreativa adaptada.

#### **3.2.1. A Hipoterapia**

A hipoterapia é um método terapêutico alternativo que utiliza o cavalo com o seu movimento rítmico para influenciar o equilíbrio, a mobilidade e a postura do praticante.

*“A hipoterapia é um método de intervenção terapêutico global e analítico, extremamente rico, que engloba o indivíduo no seu complexo psicossomático, quer seja praticado com deficientes físicos ou mentais” (Lubersac & Lallery, 1973, como citado em Lobo, 2003, p. 44).*

Na hipoterapia não se trata de uma aula de equitação, não se ensina a montar. Trata-se antes de uma forma de terapia que utiliza o cavalo como um interveniente, com objetivos específicos para cada indivíduo.

Neste método trata-se de uma terapia alternativa, que necessita de uma equipa multidisciplinar para a sessão decorrer com toda a segurança. Esta equipa pode incluir profissionais da fisioterapia, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais e psicólogos, entre outros.

Neste método, a pessoa não exerce qualquer influência sobre o cavalo, deixa-se antes conduzir pelo mesmo. Uma vez posicionado sobre o cavalo, o indivíduo reage aos movimentos do cavalo que fornecem uma descarga sensorial devido ao facto de serem rítmicos e repetitivos (Scott, 2005, como citado em Seixas, 2011, p. 6). Os movimentos do cavalo são tridimensionais, ou seja, são movimentos para cima e para baixo, para a esquerda e para a direita, para a frente e para trás. O cavaleiro, ao reagir a estes movimentos, vai ajustando constantemente a sua posição de forma a manter o equilíbrio em cima do cavalo e pratica atividades que movimentam a bacia como na marcha humana. Segundo Seixas (2011), a adaptação do indivíduo aos movimentos do cavalo e ao seu corpo quente, macio

e ondulante regulariza o tónus muscular, melhora a elasticidade e flexibilidade; aumenta a mobilidade e a percepção corporal; exercita o equilíbrio e a coordenação; melhora a acuidade visual, tátil, auditiva e olfativa; aumenta a capacidade de concentração; consolida as sensações, percepções e funções emocionais, estimulando a relação afetiva (Seixas, 2011, p. 6).

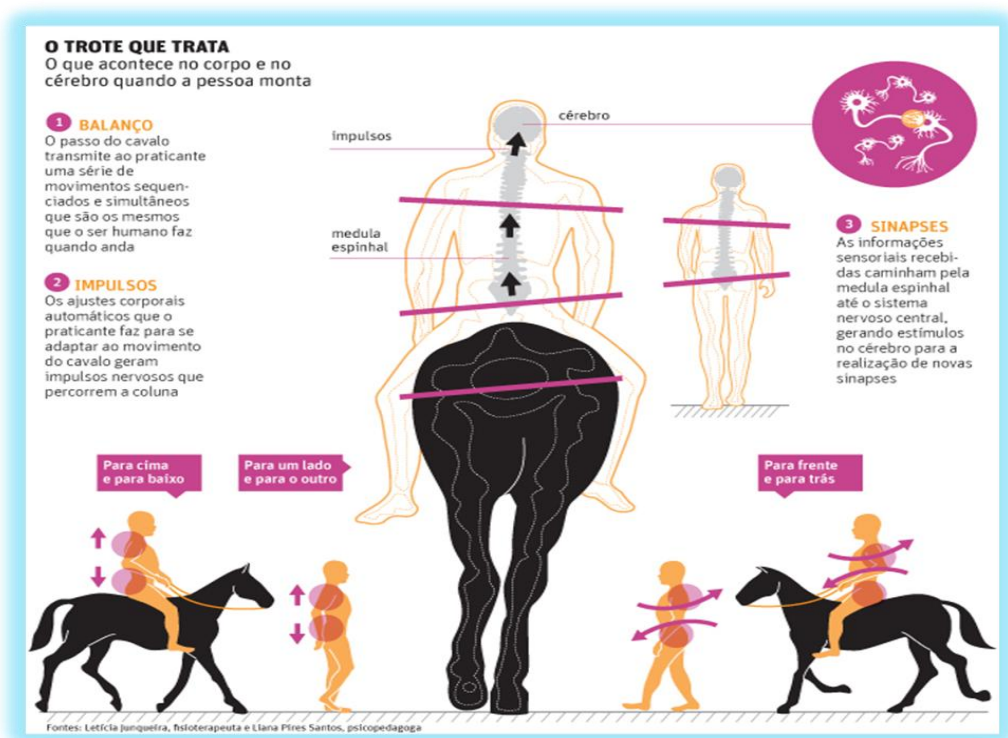


Figura 2- O que acontece no corpo e no cérebro quando a pessoa monta, recuperado em 12 abril, 2012 de [http://www.circuitodocavalo.com.br/noticias\\_detalhes.asp?Cod=1265](http://www.circuitodocavalo.com.br/noticias_detalhes.asp?Cod=1265)

Na maior parte das atividades, a pessoa é posicionada em cima do cavalo voltada para a frente, no entanto, pode ser igualmente sentada de lado ou até voltada para trás, de acordo com os objetivos estabelecidos para cada cavaleiro.

No que diz respeito ao andamento, o passo, constituído por quatro tempos, é o andamento mais indicado para a hipoterapia devido à sua regularidade de movimentos. Numa sessão de hipoterapia deve ser o instrutor a controlar a velocidade do andamento do cavalo a fins de provocar diversas mudanças de postura do paciente (Lobo, 2003, p. 45).

De acordo com Seixas (2011), a hipoterapia é um método único que estimula crianças a superar os seus problemas; melhora o seu estado psicológico; estende

os seus horizontes; desenvolve uma sensação de orgulho e vitória contra a doença e, conseqüentemente, facilita a remoção do complexo de inferioridade.

Alguns dos benefícios da hipoterapia incluem (Seixas, 2011, pp.9-10):

#### **A nível neuro motor:**

- Diminui a espasticidade;
- Melhora a coordenação e a dissociação de movimentos;
- Fortalece a musculatura;
- Melhora o controlo da postura;
- Desenvolvimento da lateralidade;
- Coordenação psicomotora grossa e fina;
- Desenvolvimento da elasticidade, agilidade e força muscular;
- Aumento do Equilíbrio;
- Estimula o sistema sensório-motor;
- Melhora a rapidez dos reflexos;
- Aumenta a capacidade de movimento das articulações;
- Reduz os padrões de movimentos anormais;
- Melhora a capacidade respiratória e circulatória.

#### **A nível sensitivo:**

- Desenvolvimento e melhora da consciência e do esquema corporal;
- Aumento e melhora da capacidade de percepção senso-táctil;
- Desenvolvimento do sistema propriocetivo;
- Aumento da integração sensorial (táctil, visual e auditiva).

#### **A nível psicológico-cognitivo:**

- Melhora e aumenta a comunicação gestual e oral;
- Aumenta o vocabulário;
- Ajuda a construir frases corretamente;
- Melhora a articulação das palavras.

### **A nível da socialização:**

- Relação com as pessoas que não pertencem ao seu meio familiar;
- Criar laços de amizade com os seus companheiros e terapeutas;
- Desenvolver respeito e amor pelos animais e pela natureza;
- Prática de um desporto.

Durante a prática da Hipoterapia muitas atividades podem ser trabalhadas com o cavaleiro em cima do cavalo ou até mesmo junto ao cavalo e ao seu ambiente.

### **3.2.2. A Equitação Terapêutica**

Segundo Heipertz (1981), Watson (1995) e Garrigue (1996), a equitação terapêutica é um método de intervenção complexo que se destina a indivíduos com incapacidades motoras, sensoriais, mentais ou inaptações sociais, capazes de exercer alguma ação sobre o cavalo (Heipertz, 1981, Watson, 1995, Garrigue, 1996, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 42). Segundo os mesmos autores, esta globalidade de tratamentos produz efeitos, tanto a nível físico, como mental (Heipertz, 1981, Watson, 1995, Garrigue, 1996, como citado em Lobo, 2003, p. 45). A equitação terapêutica utiliza o ato de montar o cavalo, como meio de reeducar os indivíduos com deficiências físicas, mentais ou sociais, tendo uma influência a nível psicológico e pedagógico. Esta terapêutica tem um efeito, simultaneamente, a nível físico e psíquico. Desta forma, deve considerar-se a equitação terapêutica, tanto do ponto de vista somático, como do ponto de vista psicológico (Abrantes, 2004, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 42).

Ao contrário da hipoterapia, nesta abordagem, pretende-se que o cavaleiro aprenda a montar o cavalo, enquanto beneficia da terapia ao mesmo tempo. Neste método, o programa de trabalho é adaptado às necessidades de cada indivíduo, tendo acompanhamento de uma equipa pluridisciplinar.

Na equitação terapêutica, o instrutor transmite a técnica de montar o cavalo, tendo sempre em mente as capacidades/dificuldades de cada indivíduo. Este torna-se mais independente dos auxiliares, que até podem ser excluídos por completo na atividade. O objetivo desta terapêutica é que os praticantes possam mesmo vir a conduzir um cavalo de forma independente. A equitação terapêutica

pode, em última instância, levar à prática da equitação desportiva ou equitação de lazer para indivíduos com deficiência (Lobo, 2003, p. 46).

### **3.2.3. A equitação desportiva/recreativa adaptada**

Este tipo de abordagem refere-se à equitação como uma atividade desportiva, dirigida a indivíduos com deficiência no sentido alargado, incluindo diversas atividades, como jogos, percursos seguindo pistas, aprendizagem de competências de equitação, dressage e manutenção de estábulos (Heipertz, 1981; Watson, 1995 Garrigue, 1996, como citado em Lobo, 2003, p. 46).

Esta atividade tem maior ênfase na área educativa e social e apresenta ao cavaleiro, boas condições para dirigir e agir sobre o cavalo, podendo, desta forma, participar em pequenos exercícios de hipismo (Abrantes, 2004, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 40).

Diferencia-se dos restantes tipos de terapia pela sua finalidade e competência. Os objetivos são vários: a obtenção do simples prazer de montar a cavalo, o melhoramento ou a manutenção da forma física, o aumento da autoestima e a competição (Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes, 2006, como citado em Leitão, 2008, pp. 87-88).

Nesta abordagem, o terapeuta tem uma intervenção mais passiva, uma vez que a aprendizagem de dressage e equitação pode chegar à participação em competições. Utilizam-se exercícios preventivos, onde a continuidade da sua utilização na relação indivíduo/ cavalo é um fator motivante para a vida pessoal e social do indivíduo com deficiência (Lobo, 2003, p. 46).

No entanto, nem todos os indivíduos com deficiência podem usufruir desta abordagem, porque este método tem como objetivo a capacidade de agir sobre o cavalo. Desta forma, os indivíduos com deficiências mais acentuadas, acabam por ser excluídos naturalmente desta atividade.

Em semelhança à hipoterapia e equitação terapêutica, a equitação desportiva/recreativa adaptada necessita de acompanhamento por uma equipa pluridisciplinar.

As três áreas apresentadas (hipoterapia, equitação terapêutica e atividades equestres desportivas de reabilitação) encontram-se interligadas e os indivíduos

que frequentam estas terapias alternativas são sempre encorajados para progredirem até onde as suas limitações o permitirem (Lobo, 2003, p. 46).

*"a Hipoterapia está dirigida à reabilitação motora, beneficiando cavaleiros com disfunções de movimentos.(...) A Equitação Terapêutica é mais vasta, dirigindo-se a cavaleiros com diversas disfunções, entre as quais dificuldades de aprendizagem, linguagem, comportamento, cognição e disfunções nas competências gerais do movimento. A equitação Terapêutica pode ainda servir de complemento à Hipoterapia ou para uma necessária transição entre técnicas específicas médicas, (...)e também serve de entrada para cavaleiros cujas habilitações não estão ainda devidamente asseguradas e desenvolvidas para um grupo de Equitação." (Vasconcelos, 1998, p.6).*



Figura 3 – Diferenciação das diversas formas de equitação com fins terapêuticos (adaptado de Lobo, 2003, p. 47)

### **3.3. Benefícios terapêuticos do uso do cavalo em indivíduos com PEA**

Sabemos que muitos são os indivíduos com PEA existentes por todo o mundo, no entanto, ainda não se sabe qual o método terapêutico mais eficaz para o seu desenvolvimento e melhoria de vida.

Neste sentido, pode considerar-se a utilização do cavalo com fins terapêuticos um método de intervenção alternativo. Ao relacioná-la com as PEA é possível compreender melhor quais os benefícios desta terapia em indivíduos com disfunções variadas.

De acordo com Vasconcelos (2007), a equitação terapêutica exerce influência sobre as funções globais do indivíduo, promovendo experiências de cariz terapêutico, com a capacidade única de criar mudança. Através da utilização de técnicas delimitadas por uma equipa interdisciplinar, a quantidade e qualidade destas mesmas técnicas, permitem desenvolver uma estratégia de intervenção centrada no indivíduo, com a finalidade de alcançar os objetivos propostos (Vasconcelos, 2007, p. 43).

Segundo Deppisch (1997), o ritmo do passo do cavalo é um fator importante quando sabemos que o ritmo do passo corresponde, sensivelmente, ao nosso ritmo cardíaco, favorecendo, desta forma, a calma e a descontração. Os movimentos rítmicos e harmoniosos do cavalo, a emissão do calor produzido pelo seu corpo, descontraído e distendido, favorecem assim uma primeira aproximação de atividade muscular. (Deppisch, 1997, como citado em Lobo, 2003, p. 49).

Colamarino (2011) refere que o cavalo, ao deslocar-se ao ritmo do passo, realiza um movimento muito semelhante à marcha humana (semelhança de 95%). O ritmo do passo transmite ao cavaleiro uma série de movimentos sequenciados e simultâneos, que são transmitidos ao cérebro via sistema nervoso central. O passo é caracterizado pelo deslocamento dos membros do cavalo e uma passada traduz-se pelo movimento de um único membro. O ritmo do passo apresenta em média uma frequência de 1 a 1,25 movimentos por segundo, o que leva o cavaleiro a realizar entre 1800 e 2250 ajustes tónicos em trinta minutos de sessão (Colamarino, 2011, p. 48).

A velocidade e os deslocamentos do cavalo obrigam, sob pena de queda, colocar em ação os músculos que mantêm o equilíbrio. Este equilíbrio tem de ser mantido, qualquer que seja o passo ou a mudança de direção, e o seu ajustamento tem de ser rápido, uma vez que é dele que depende a segurança em cima do cavalo (Fitzpatrick, 1994; Lago et al, 1996, como citado em Lobo, 2003, p. 50).

Estudos apontam que o movimento tridimensional favorece a cinética, a cinestesia e a estimulação sensorial, facilitando a resposta ao equilíbrio e à coordenação.

Segundo Heipertz (1981), o movimento tridimensional do cavalo transmite ao cavaleiro a mesma sequência de movimentos normais pela estimulação das

reações neuromusculares. Desta forma, oferece a possibilidade de experimentar modelos normais de marcha, favorecendo o equilíbrio, o que não pode ser transmitido por nenhum outro método terapêutico (Abrantes, 2004, como citado em Vasconcelos, 2007, p. 44).

Brito (2007) realizou um estudo com treze crianças autistas que beneficiaram de nove meses de sessões de hipoterapia. Após a realização das sessões, os resultados foram apresentados através das seguintes escalas: *Childhood Autism Rating Scale* (CARS), *Psycho-Educational Profile – Revised* (PEP-R) e folhas de registo (Brito, 2007).

A CARS é uma escala composta por diversos itens, desenvolvida, para identificar crianças com sintomas autistas, permitindo ainda uma classificação da sua gravidade desde ligeiro a moderado e severo (Lima, 2012, p. 59).

A PEP-R, por sua vez, é um instrumento composto por uma escala de desenvolvimento e uma escala de comportamento, utilizada para avaliar o nível de desenvolvimento em crianças com autismo ou transtornos da comunicação, comparativamente com o de crianças da sua idade cronológica (Lima, 2012, p. 60).

De acordo com os resultados obtidos através da PEP-R, foram denotadas melhorias significativas em todas as áreas desta escala, sendo o número de áreas com “ausência de perturbação” bastante superior ao número de áreas que apresentavam “perturbação severa”. Os resultados comprovam que, embora o autismo consista numa perturbação sem cura, as sessões de hipoterapia contribuem na sua maioria para uma anulação de incapacidades gerais severas, transformando-as em capacidades sem perturbações nas crianças autistas (Brito, 2007).

Em relação aos dados recolhidos através das folhas de registo das sessões, o número das atividades com grau de “êxito” foi significativamente superior às que apresentavam, antes de terem iniciado as sessões de hipoterapia. Entre as vinte e quatro capacidades gerais selecionadas para avaliação, foram detetadas melhorias na primeira sessão em onze áreas diferentes, sendo que em cinco, o grau de melhoria ao longo das sessões, se deu com maior lentidão que nas restantes (Brito, 2007).

Quanto aos dados obtidos através da escala CARS, Brito (2007) constatou que num total de dezasseis itens que compõem a escala, foram notórias as

melhorias significativas em doze áreas, o que comprova a eficácia deste método terapêutico. Durante a participação nas sessões de hipoterapia, a interação cavalo – criança, os estímulos exteriores e ambientais permitiram uma melhoria, a promoção e aquisição das mais diversas capacidades da população em estudo, transformando o que anteriormente consistia em áreas com perturbações severas, em capacidades sem perturbação (Brito, 2007).

Segundo esta autora, comprova-se o facto de a hipoterapia se revelar benéfica perante este género de população, tendo em conta as melhorias referentes às capacidades gerais dos indivíduos estudados após a prática deste método terapêutico (Brito, 2007).

Riviere (1989) confirma, que através de processos educativos, a criança autista pode abandonar o mundo solitário e ausente em que vive (Riviere, 1989, como citado em Brito, 2007).

Também Citterio (1991) defende, que terapias em que recorrem à utilização do cavalo surgem como técnicas reeducativas, que permitem superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais (Citterio, 1991, como citado em Brito, 2007).

Gerlach (2000) sugere, que na maioria dos casos, a utilização de um conjunto de técnicas e estratégias de intervenção podem contribuir para um elevado número de resultados positivos. Segundo este autor, muitas crianças autistas acabam por revelar progressos espontâneos sem terem usufruído de qualquer tipo de tratamento, daí a dificuldade de escolher programas de intervenção adequados (Gerlach, 2000, como citado em Brito, 2007).

Este género de terapia baseia-se em algo diferente das terapias convencionais, na medida em que o cavaleiro interage e participa no seu próprio tratamento. Não se limita apenas a recebe-lo de forma passiva, o que, por sua vez, leva a um grau de maior eficácia do tratamento (Santos, 2005, como citado em Brito, 2007).

Em síntese, este estudo mostra que o uso do cavalo com fins terapêuticos é benéfica para indivíduos com PEA, no que concerne às suas competências gerais. Desenvolve com harmonia o equilíbrio, a coordenação motora geral, a coordenação óculo-manual, a agilidade e destreza. Para além disso, promove a autoconfiança, o espírito e a iniciativa de decisão. Melhora as relações interpessoais, a adaptação a mudanças e as respostas emocionais.

## Capítulo 4 - O Estado da Arte

Diversos estudos têm demonstrado que o cavalo é um animal de relevada importância no tratamento de vários tipos de doenças e, no decorrer dos últimos anos, tem-se observado uma intensificação dos trabalhos de pesquisa, voltados para a questão da equitação com fins terapêuticos, contemplando as diferentes vertentes deste método alternativo.

Um estudo levado a cabo por Sams, Fortney e Willenburg (2006) nos Estados Unidos da América sobre o uso de animais na terapia ocupacional de crianças com PEA, provou-se benéfico, melhorando a linguagem e aumentando a interação social. As vinte e duas crianças demonstraram uma maior utilização da linguagem e um aumento da interação social nas sessões de terapia com animais, que nas sessões de terapia ocupacional padrão (Sams, Fortney & Willenburg, 2006, pp 272-273).

Como já referido anteriormente, um estudo de Brito (2007) em indivíduos com PEA mostra, que a hipoterapia é benéfica, no que concerne às competências gerais. Amplia com harmonia o equilíbrio, a coordenação motora geral, a coordenação óculo-manual, a agilidade e destreza. Para além disso, promove ainda a autoconfiança, o espírito e a iniciativa de decisão. Melhora as relações interpessoais, a adaptação a mudanças e as respostas emocionais.

Espindula (2008) concluiu que a equitação com fins terapêuticos se revela um método eficaz para o praticante com PEA, uma vez que proporciona a esta população melhorias nas áreas da percepção auditiva, emocional, temporal, espacial e tátil. O mesmo estudo confirma ainda que a equitação com fins terapêuticos promove uma melhoria na qualidade de vida, reforçando a autoestima (Espindula, 2008, p. 56).

Ainda relacionado com as PEA, Leitão (2004) realizou um estudo exploratório sobre a Equitação Psico-Educacional (EPE) e o autismo. Esta abordagem da equitação procura alcançar objetivos baseados nas necessidades de cada indivíduo, sejam elas de cariz psicológica e/ou educacional (processos de aquisição intencionais com uma finalidade social) e cada indivíduo é visto numa perspetiva holística (Leitão, 2004, p. 338). Este autor defende a importância desta abordagem enquanto terapia psicomotora, promotora de desenvolvimento (Leitão, 2004, p. 351).

Estudos realizados em crianças com Paralisia Cerebral (PC) demonstram a eficácia da hipoterapia no tratamento das disfunções neuro psicomotoras. Bertoti (1988) vem demonstrar no seu estudo com onze crianças, diagnosticadas com PC espástica grave, que beneficiaram de tratamento num período de quatro a seis meses, a eficácia da hipoterapia na melhoria do equilíbrio, transferência de peso, controlo da postura, mobilidade do quadril, controlo da cabeça na linha média e diminuição da hiperextensão do pescoço, para além de benefícios quanto às dificuldades da criança. Tauffkirchen (1977) e Satter (1978) observaram os benefícios citados, posteriormente, por Bertoti (1988) e relataram aquisições em relação à inibição do padrão errado do movimento, facilitação das reações automáticas normais e maior percepção sensoriomotora (Bertoti, 1988, como citado em Hudson, 2009, pp.48-49). Hudson (2009), no seu estudo comparativo com trinta crianças com PC diplérgica, relata que somente a hipoterapia obteve melhorias expressivas na função motora das crianças com PC (Hudson, 2009, p. 48).

Alguns estudos publicados sobre a utilização do cavalo com fins terapêuticos em indivíduos com PC, na sua grande maioria apresentam resultados significativos relacionados, não só numa melhoria a nível físico-motor, como também a nível cognitivo e emocional.

Cruz (2002), no seu estudo afirma que a principal aquisição da equitação com fins terapêuticos é o equilíbrio e o controlo da postura, levando o praticante a adquirir uma independência motora e funcional de acordo com as limitações impostas pela patologia (Cruz, 2002, como citado em Crotti, 2007, pp. 78-79).

Prada, Marçal e Garbelini (2004) avaliaram a eficácia da equitação com fins terapêuticos em crianças com PC a curto prazo (um programa de cinco semanas), com um grupo de três crianças, usando o método de avaliação GMFM (Gross Motor Function Measure). Este processo avalia a função motora grossa da criança com PC e verificou-se que os praticantes obtiveram maior benefício e controle no alinhamento da postura (Prada, Marçal & Garbelini, 2004, como citado em Crotti, 2007, p. 79).

Gasalberti (2006) cita que estudos realizados por McGibbon, Andrade, Widener e Cintas (1998) indicam que a hipoterapia pode aumentar o gasto energético durante a marcha e função motora grossa (McGibbon, Andrade, Widener & Cintas, 1998, como citado em Gasalberti, 2006, p. 134). Outro estudo

realizado por McGibbon e Grant (2003) refere uma melhoria na simetria muscular em crianças com PC (McGibbon & Grant, 2003, como citado em Gasalberti, 2006, p. 134).

Um estudo recente de Vermelhudo (2011) permitiu avaliar os efeitos da hipoterapia, em dois cavaleiros com PC e demonstrou que, aplicada a crianças com PC, a hipoterapia contribui para o aumento da função motora grossa e desempenho funcional na área da autonomia pessoal, mobilidade e socialização (Vermelhudo, 2011, p 55).

Diversos estudos internacionais sobre os benefícios da equitação com fins terapêuticos e hipoterapia, analisados por Sterba (2007), indicam uma eficácia dos dois métodos como terapia para a reabilitação da função motora grossa em crianças com PC (Sterba, 2007, p. 68).

Para além da investigação levada a cabo sobre a equitação com fins terapêuticos no âmbito da PC, existem estudos que contemplam outras deficiências.

Alves (2003), no seu estudo com uma criança com síndrome de Down, concluiu que um programa de equitação com fins terapêuticos bem estruturado é uma componente importante para a aquisição de novas competências e conceitos lógicos, sendo instrumento auxiliar para o desenvolvimento global da criança com síndrome de Down e podendo, este programa, ser iniciado antes dos dois anos de idade. Concluiu ainda, que quando a equitação com fins terapêuticos se encontra associada ao Programa de Estimulação Precoce (PEP), promove a integração, equilíbrio e concentração, interferindo positivamente para a aquisição de novas competências psicomotoras para a criança com síndrome de Down (Alves, 2003, p. 72).

Os autores Barreto, Gomes, Silva e Gomes (2007) concluíram que a equitação com fins terapêuticos facilita a aquisição das funções psicomotoras, como auferir igualmente melhorais nos ajustes tónicos, equilíbrio e postura, flexibilidade, lateralidade, noção espaço-corporal e temporal, atenção e memória, coordenação motora global e fina, mudança no perfil de personalidade e socialização dos indivíduos com síndrome de Down (Barreto *et. al.*, 2007, p. 88).

Martinho (2011), no seu estudo com crianças com NEE, observou um aumento ao nível do desempenho na tonicidade, lateralidade, noção do corpo, estruturação espaciotemporal, praxia global e praxia fina (Martinho, 2011, p. 164).

Seixas (2011) concluiu ainda que a hipoterapia aumenta a autoconfiança e a iniciativa pessoal, como também estimula o desenvolvimento da comunicação e linguagem em crianças com NEE (Seixas, 2011, p. 43-44).

Lobo (2003) concluiu no seu estudo, que a equitação terapêutica contribui para a diminuição de problemas/ distúrbios comportamentais de jovens com Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais (DID). Entre os seus resultados, constatou uma diminuição significativa na oposição, isolamento e ansiedade, para além das melhorias na atenção, no isolamento social e nos comportamentos obsessivos. Este resultado é corroborado pelo estudo realizado por Emory (1992), segundo o qual a equitação terapêutica é uma intervenção efetiva em adolescentes com NEE que apresentam dificuldades de socialização, baixos níveis de autoconceito e problemas/ distúrbios comportamentais (Lobo, 2003, pp. 148-150).

Atualmente existem diversos estudos sobre a utilização do cavalo com fins terapêuticos em Portugal, no entanto, muito poucos contemplam as crianças com PEA. Tanto a nível de teses de mestrado, como a nível de artigos e demais investigação constata-se, que a maioria dos estudos contemplam as crianças com PC, DID ou deficiência motora.





## **Parte II - Estudo Empírico**



## **Capítulo 5 - Metodologia da Investigação**

*“A investigação é uma tentativa sistemática de atribuição de respostas às questões”* (Tuckman, 2000, p. 5). Assim sendo, o *“investigador descobre os factos e formula, então, uma generalização baseada na interpretação dos mesmos”* (Tuckman, 2000, p. 5).

A investigação científica é um processo que permite resolver problemas ligados ao conhecimento dos fenómenos do mundo real no qual nós vivemos. É um método particular de aquisição de conhecimentos, uma forma ordenada e sistemática de encontrar respostas para questões que necessitam de uma investigação, permitindo descrever, explicar e prever factos, acontecimentos ou fenómenos (Fortin, 1999, p.17).

Segundo Quivy e Campenhoudt (1992), toda a investigação científica deve responder a princípios estáveis e idênticos, ainda que possam existir vários percursos diferentes que conduzam ao conhecimento científico (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 22).

Os autores Bourdieu, Chamboredon e Passeron (1968) descrevem o procedimento da investigação científica como um processo em três atos; a rutura, a construção e a verificação ou experimentação (Bourdieu, Chamboredon & Passeron, 1968, como citado em Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 23).

Em todas as suas vertentes, a investigação científica é fundamental para o desenvolvimento de conhecimentos científicos e resulta na elaboração e aperfeiçoamento de um corpo científico de conhecimentos que, podemos afirmar, influencia a prática e o progresso de uma profissão.

Ao longo deste capítulo, serão formulados o problema e a questão da investigação; serão definidos os objetivos deste estudo e, seguidamente, na fase metodológica, apresentaremos o tipo de estudo, definir-se-á a população e a amostra do estudo. Finalmente, apresentaremos os instrumentos de investigação, procederemos à apresentação e análise dos resultados, assim como, à discussão dos mesmos.

### **5.1. Problema da Investigação/Questão orientadora**

Qualquer investigação tem por ponto de partida uma situação considerada problemática que causa inquietação e que, por consequência, exige uma

explicação ou, pelo menos, uma melhor compreensão do fenômeno estudado (Fortin, 1999, p.48).

Segundo Fortin (1999), o problema deve estar diretamente relacionado com o tema da pesquisa, delimitando-a. Esta delimitação será tão mais perfeita, quanto maior for o conhecimento da técnica de pesquisa e a familiaridade com o campo a ser estudado (Fortin, 1999, p.49).

De acordo com Quivy e Campenhoudt (1992), a problemática constitui, efetivamente, o princípio de orientação teórica da investigação, cujas linhas de força define. Dá à investigação a sua coerência e potencial descoberta e *deve ser claramente apresentada, porque constitui os alicerces da investigação* (Quivy & Campenhoudt, 1992, pp.104-105).

Um problema de investigação deve constituir uma questão implícita ou explícita, formulada claramente e sem ambiguidade sobre a relação entre duas ou mais variáveis. Deve representar uma questão testável empiricamente, ou seja, através da recolha de dados (Tuckman, 2000, pp. 55-56).

Em relação às questões orientadoras, Talbot (1995) afirma que, *“as questões de investigação são a premissa sobre as quais se apoiam os resultados de investigação”* (Talbot, 1995, como citado em Fortin, 1999, p. 101). Trata-se de um enunciado em forma de pergunta, escrito no presente, que inclui geralmente uma ou duas variáveis, tanto como também, a população a estudar. No caso de o objeto de estudo ter poucas teorias como apoio, o investigador enuncia então questões gerais, o que condiz com uma abordagem qualitativa (Fortin, 1999, pp.101-102).

Segundo Quivy e Campenhoudt (1992), a pergunta de partida é o primeiro fio condutor da investigação. Com esta pergunta, o investigador procura exprimir o mais exatamente possível aquilo que procura saber, elucidar, compreender melhor. Para desempenhar corretamente a sua função, esta pergunta, deve ser precisa, unívoca e realista, tendo sempre um propósito explicativo do que se pretende com o estudo (Quivy & Campenhoudt, 1992, pp. 41-42).

Tendo em conta as afirmações dos diversos autores, nesta investigação, o objeto de estudo será, analisar de que forma a hipoterapia está relacionada com o desenvolvimento das competências nas áreas da interação social, da comunicação e do comportamento, para além das competências na área da motricidade em crianças com PEA. Pretende-se averiguar, igualmente, em que

medida o relacionamento da criança com o cavalo contribui para esse mesmo desenvolvimento.

Podemos, então, formular as seguintes questões orientadoras:

- Será que a hipoterapia como parte de um programa de tratamento está relacionada o desenvolvimento global das crianças com PEA?
- Em que medida é que o relacionamento da criança com PEA com o cavalo contribui para esse mesmo desenvolvimento?

## **5.2.Objetivos de Investigação**

Os objetivos têm como finalidade indicar o porquê da investigação. É um enunciado declarativo que precisa a orientação da investigação de acordo com os conhecimentos estabelecidos no domínio em questão. Descreve as variáveis-chave, a população alvo e o contexto do estudo. (Fortin, 1999, p.100).

Assim sendo, o foco de atenção deste estudo volta-se para os efeitos da hipoterapia no desenvolvimento global em crianças com PEA.

### **5.2.1 Objetivos Gerais**

Este estudo centrar-se-á na relação entre a hipoterapia e o desenvolvimento global em crianças com PEA. Pretendemos avaliar de que forma a hipoterapia contribui para o desenvolvimento das competências nas áreas da interação social, da comunicação e do comportamento, para além das competências na área da psicomotricidade.

Desta forma, delineamos para este estudo os seguintes objetivos gerais:

- Perceber se a criança com PEA apresenta um progresso na área da comunicação;
- Verificar se a criança com PEA manifesta uma melhoria ao nível da psicomotricidade;
- Compreender a evolução da criança com PEA na área da autonomia;
- Observar se há comportamentos adequados à situação em que a criança com PEA se encontra.

### **5.2.2. Objetivos Específicos**

Para este estudo, estabelecemos os seguintes objetivos específicos:

- Verificar se existe uma melhoria no domínio da motricidade global e fina na criança com PEA;
- Observar se a criança com PEA mantém o equilíbrio em cima do cavalo;
- Perceber se a criança com PEA manifesta uma melhoria na comunicação com os outros;
- Verificar se a criança com PEA interage com colegas e terapeutas;
- Compreender se a criança com PEA conhece, aceita e respeita as regras de conduta;
- Observar se a criança com PEA demonstra comportamentos adequados em todos os locais;
- Verificar o grau de motivação e autoconfiança da criança com PEA;
- Compreender se a criança com PEA exibe uma melhoria no domínio da autonomia.

### **5.3.Procedimentos Metodológicos**

Como já referido anteriormente, é nesta fase que se escolhe o tipo de estudo, se define a população e a amostra e se elegem os instrumentos mais apropriados para efetuar a recolha de dados, devendo sempre garantir que serão fiáveis e válidos, passo fundamental para garantir a fiabilidade e a qualidade dos resultados da investigação (Fortin, 1999, pp.234-235).

#### **5.3.1.Tipo de Estudo: Estudo de Caso**

Neste estudo o método de investigação selecionado será o qualitativo, uma vez que existe a preocupação de observar, descrever, interpretar e apreciar o meio e o fenómeno sem procurar controlar, ou seja, *“o objetivo desta abordagem de investigação utilizada para o desenvolvimento do conhecimento é descrever ou interpretar, mais do que avaliar.”* (Fortin, 1999, p. 22).

Para Tuckman (2000), a investigação qualitativa desenvolve-se numa situação natural, em que o investigador é o instrumento de recolha de dados. A sua preocupação essencial é descrever, referindo o processo, analisando os

dados indutivamente e preocupando-se com o significado das realidades (Tuckman, 2000, p. 532).

Numa investigação qualitativa existem diferentes tipos de métodos e, neste estudo, o método escolhido é o estudo de caso, pois este tipo de estudo consiste “*numa investigação aprofundada de um indivíduo, de uma família, de um grupo ou de uma organização.*” (Fortin, 1999, p. 164).

Para Bogdan e Biklen (1994), o estudo de caso consiste na observação detalhada de um contexto ou indivíduo, de uma única fonte de documentos ou de um acontecimento específico (Bogdan & Biklen, 1994, p.89).

Este estudo organiza-se como um estudo de caso, dado que irá consistir numa metodologia de investigação aprofundada acerca de três crianças, de três casos, realizada com alguma intensidade, de forma a descrever e compreender acontecimentos e contextos complexos.

Uma das estratégias preferidas dos investigadores para aumentar a fiabilidade dos dados e conseguinte das conclusões, é a triangulação, “*que consiste na utilização de diferentes métodos combinados, no interior do mesmo estudo*” (Fortin, 1999, p. 322). A necessidade de triangulação surge da necessidade ética para confirmar a validade dos processos.

De acordo com Yin (1988), em estudos de caso são utilizadas várias fontes de dados, ou seja, pode estudar-se um caso único ou casos múltiplos e os dados recolhidos podem ser de natureza qualitativa, quantitativa ou ambas (Yin, 1988, como citado em Carmo & Ferreira, 1998, pp. 216-217).

Desta forma, o estudo de caso é também conhecido como uma estratégia de investigação de triangulação.

O autor Denzin (1989, como citado em Fortin, 1999, pp. 323-324) identificou quatro tipos de triangulação:

- *A triangulação das fontes de dados*, em que se confrontam os dados provenientes de diferentes fontes de informação;
- *A triangulação do investigador*, que implica a participação de vários investigadores no estudo de um fenómeno, para assegurar a fidelidade dos resultados;
- *A triangulação das teorias*, em que se abordam os dados partindo de perspetivas teóricas e hipóteses diferentes;

- A *triangulação dos métodos*, que consiste em utilizar diferentes métodos de investigação no mesmo estudo para aumentar a confiança nas suas interpretações, procedendo a múltiplas combinações metodológicas (aplicação de um questionário e de uma entrevista semiestruturada, etc.).

Neste estudo iremos proceder à triangulação das fontes de dados, uma vez que confrontaremos os dados provenientes de diferentes fontes de informação qualitativa, ou seja, as informações provenientes de grelhas de observação estruturadas, as informações provenientes das grelhas de observação livres e as informações provenientes das entrevistas semiestruturadas.

### **5.3.1. Caracterização da Amostra**

Uma amostra é uma representação de uma determinada população, sendo sempre o objeto de estudo de qualquer investigação científica.

O processo de seleção de uma amostra, no âmbito de qualquer investigação, requer alguns cuidados metodológicos que a tornem representativa da população alvo a que pertence, como forma de permitir a generalização dos resultados ao universo populacional de que foi retirada.

Fortin (1999) define uma amostra, como sendo um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte da mesma população, sendo que esta é entendida como o conjunto de todos os indivíduos ou outros elementos de um grupo bem definido, que têm em comum uma ou mais características semelhantes, na qual assenta a investigação (Fortin, 1999, p. 202).

Neste sentido, no nosso estudo, a população é constituída por crianças com PEA. Por sua vez, para a nossa amostra selecionámos crianças com PEA que frequentam a Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo (APPDA) de Viseu. Dos diversos grupos de crianças, escolhemos o grupo do concelho de Castro Daire, devido à proximidade com o local de trabalho e da nossa residência. Dentro desse grupo de crianças, escolhemos aleatoriamente três, sendo que duas são do sexo masculino (“João” e “Manuel”) e apenas uma do sexo feminino (“Maria”). Todas as crianças residem em habitação própria no concelho de Castro Daire e encontram-se inseridas em turmas do ensino regular do 1º Ciclo do Ensino Básico.

Quanto à equitação com fins terapêuticos, as crianças da nossa amostra frequentam a hipoterapia, sendo que este ano letivo é o segundo ano. Atualmente frequentam a hipoterapia no Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu à quarta-feira no período da tarde.

Devido às limitações temporais impostas à sua realização, este estudo terá a duração de cinco meses (fevereiro, março, abril, maio e junho), o que irá perfazer um total de cerca de quinze sessões. Cada sessão terá a duração de cerca de vinte minutos para cada aluno.

Seguidamente será apresentada uma caracterização detalhada de cada uma das três crianças.

#### **“João”:**

O “João” tem dez anos de idade e frequenta atualmente o quarto ano de escolaridade numa escola do primeiro ciclo do concelho de Castro Daire. É o segundo filho de três ao total e provem de uma família de estatuto socioeconómico baixo.

Entre os dois e os três anos de idade (não foi possível averiguar a idade exata) foi-lhe detetado, pelos médicos, comportamento autista.

Atualmente, o “João” possui diagnóstico de PEA usufruindo, neste sentido, de medidas educativas previstas no Decreto-Lei n.º3/2008, de 7 de janeiro, designadamente apoio pedagógico personalizado, adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação.

O aluno continua a frequentar as atividades recomendadas no seu PEI, nomeadamente, a Unidade de Ensino Estruturado para Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo, onde beneficia de apoio pedagógico personalizado. Na sala do ensino regular, o “João” usufrui de apoio individualizado, prestado pela docente da turma em que está integrado. Neste contexto promove-se ainda a inclusão do aluno, fomentam-se as interações interpessoais e o prazer pela partilha social. O aluno frequenta ainda sessões semanais de hipoterapia, aulas de natação e terapia da fala.

#### **“Maria”:**

A “Maria” tem oito anos de idade e frequenta atualmente o primeiro ano de escolaridade, tendo beneficiado, no ano letivo anterior, de adiamento da

escolaridade. É a filha mais nova de três ao total e irmã do “João”, ou seja, provem de uma família de estatuto socioeconómico baixo.

À semelhança do irmão, também na “Maria” foi detetado o comportamento autista entre os dois e os três anos de idade (também neste caso, não foi possível averiguar a idade exata).

A “Maria” possui diagnóstico de PEA usufruindo, neste sentido, de medidas educativas previstas no Decreto-Lei n.º3/2008, de 7 de janeiro, designadamente apoio pedagógico personalizado, adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação.

A “Maria” frequenta a Unidade de Ensino Estruturado para Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo, onde beneficia de apoio pedagógico personalizado. A aluna frequenta sessões semanais de hipoterapia, terapia da fala e aulas de natação.

A aluna tem significativas dificuldades nas capacidades de atenção e de concentração e, apesar da idade, continua a ser uma criança bastante imatura e infantil. Estas características têm condicionado a aquisição dos conteúdos definidos no seu PEI.

#### **“Manuel”:**

O “Manuel” tem dez anos de idade e frequenta atualmente o quarto ano de escolaridade numa escola do concelho de Castro Daire. É filho único e provem de uma família de estatuto socioeconómico médio alto.

Aos três anos de idade foi detetado, pelos médicos, Síndrome de Asperger, apesar de haver suspeitas por parte dos pais a partir dos dois anos de idade.

Este aluno possui diagnóstico de Síndrome de Asperger, usufruindo, neste sentido, de medidas educativas previstas no Decreto-Lei n.º3/2008, de 7 de janeiro, designadamente apoio pedagógico personalizado, adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação.

O “Manuel” continua a frequentar as atividades recomendadas no seu PEI, nomeadamente a Unidade de Ensino Estruturado para Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo, onde beneficia de apoio pedagógico personalizado. Promove-se a inclusão do aluno, fomentam-se as interações interpessoais e o prazer pela partilha social. O aluno frequenta ainda sessões semanais de hipoterapia e aulas de natação.

### **5.3.3. Instrumentos de Investigação**

A metodologia qualitativa de investigação é um dos métodos de análise que implica a utilização de instrumentos e técnicas para recolha e tratamento de dados, a fim de obter o máximo rigor e fiabilidade.

Partindo do princípio, que os dados podem ser colhidos de diversas formas junto dos sujeitos, cabe ao investigador determinar o tipo de instrumento de medida que convém ao objetivo de estudo e às questões de investigação colocadas.

Num trabalho de investigação, é importante obter informações de diversas fontes, de forma a caracterizar melhor o problema em estudo e a conseguir dar uma resposta fidedigna às abordagens, a partir de diversas perspetivas, podendo também utilizar os instrumentos de recolha de dados para se complementarem.

Neste sentido, serão utilizadas como técnicas de recolha de dados, entrevistas aos encarregados de educação, terapeutas e docentes que trabalham com as crianças. Com o objetivo de possibilitar a triangulação dos dados obtidos, serão observadas as sessões de hipoterapia.

O processo de recolha de dados consiste, em colher de uma forma sistemática a informação desejada junto dos participantes e desta forma, os instrumentos que utilizamos como recolha de dados serão os seguintes:

- Grelhas de Observação livre;
- Grelhas de Observação estruturada;
- Inquéritos por entrevista.

#### **5.3.3.1. Grelhas de Observação**

Bogdan e Biklen (1994) referem, que a observação direta capta os acontecimentos no momento em que ocorrem, sem a mediação de outras formas de recolha de dados. Afirmam ainda, que a observação incide sobre os comportamentos, procurando captar tipos de comportamento individual e de interação, assim como os fundamentos ideológicos e culturais que os motivam. Desta forma, o observador tem de estar atento e registar todos os comportamentos, a sua evolução e os efeitos que produzem nos contextos em que se manifestam (Bogdan & Biklen, 1994, pp.113-114).

Quivy e Campenhoudt (1992) consideram, que

*“a observação directa é aquela em que o próprio investigador procede directamente à recolha das informações, sem se dirigir aos sujeitos interessados (...) a observação incide sobre todos os indicadores pertinentes previstos. Tem como suporte um guia de observação que é constituído a partir destes indicadores e que designa os comportamentos a observar; mas o investigador regista directamente as informações. Os sujeitos observados não intervêm na produção da informação procurada.” (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 165).*

O campo de observação do investigador é bastante amplo e o registo dos dados faz-se em função dos objetivos definidos para a observação, para o que é fundamental construir uma grelha de observação.

Quando se planeia uma observação no terreno, a construção de um guião de observação, que inclui um conjunto de indicadores necessários para retratar o objeto de estudo, torna-se indispensável, sob pena de correr o risco de recolher informação, que não seja pertinente para o seu estudo (Carmo & Ferreira, 1998, p. 103).

Desta forma, a observação das sessões de hipoterapia dos alunos, anteriormente referidos, será registada em grelhas de observação livres e grelhas de observação estruturadas, previamente construídas para esse efeito.

No que diz respeito à grelha de observação livre, a mesma é composta por três áreas a contemplar os exercícios realizados nas sessões de hipoterapia, o comportamento do aluno durante a sessão e outras observações que possam ocorrer. Toda a informação pertinente será registada durante a sessão de hipoterapia.

No que concerne à grelha de observação estruturada, encontra-se decomposta em quatro grandes dimensões referentes à psicomotricidade, à interação social e comunicação, ao comportamento e à autonomia dos alunos. Para cada dimensão foram construídos entre três a seis itens a observar. Cada item será avaliado, através de uma escala gráfica, em que é atribuído um valor numérico a cada categoria (Fortin, 1999, p. 256). A frequência de cada item será registado, através dessa escala, com os valores numéricos de um a cinco, sendo que, o valor um corresponde a que o item nunca se verifica; o valor dois a que o

item está raramente presente; o valor três a que o item se constata algumas vezes; o valor quatro a que o item está quase sempre presente e finalmente o valor cinco em que se verifica a presença constante de um item. A grelha estruturada também será preenchida durante a observação da sessão de hipoterapia.

### **5.3.3.2. Inquérito por entrevista**

Como entrevista entende-se *“uma conversa intencional, geralmente entre duas pessoas, embora por vezes possa envolver mais pessoas, dirigida por uma das pessoas, com o objetivo de obter informações sobre a outra”* (Morgan, 1988, como citado em Bogdan & Biklen, 1994, p. 134).

Na investigação qualitativa, as entrevistas podem preencher três funções. Por um lado, podem constituir a estratégia dominante para a recolha de dados ou, por outro lado, podem servir de método exploratório para examinar conceitos, relações entre variáveis e conceber hipóteses, podendo ainda serem utilizadas em conjunto com outros instrumentos de recolha de dados para validar resultados obtidos ou explorar resultados não esperados (Fortin, 1999, pp. 245-246).

Em todas estas situações, a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos, a fins de o investigador desenvolver uma ideia sobre o modo como os outros interpretam alguns aspetos do mundo (Bogdan & Biklen, 1994, p. 134), ou seja, o entrevistado tem a possibilidade de exprimir as suas perceções e experiências de um acontecimento, uma situação, cabendo ao investigador o papel de facilitar essa expressão através das suas questões, evitando que ele se afaste dos objetivos da investigação (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 193).

As entrevistas qualitativas variam quanto ao grau de estruturação, podendo tratar-se de uma entrevista estruturada, não estruturada ou semiestruturada.

Segundo Fortin (1999), na entrevista estruturada, o investigador exerce o máximo controlo sobre o conteúdo, o desenvolvimento, a análise e interpretação da mesma. Desta forma, requer questões fechadas com respostas previamente determinadas (Fortin, 1999, p. 246).

Por sua vez, a entrevista não estruturada *“é aquela em que a formulação e a sequência das questões não são predeterminadas, mas deixadas à descrição do entrevistador”* (Fortin, 1999, p. 247).

Na entrevista semiestruturada, o investigador apresenta uma lista de temas a cobrir, desenvolve questões a partir desses temas e coloca-as ao entrevistado segundo uma ordem que lhe convém (Fortin, 1999, p. 247). Tanto quanto possível, o investigador permite ao interlocutor que fale abertamente, utilizando as palavras que desejar e na ordem que lhe convier. Cabe ao investigador dirigir a entrevista para os objetivos de forma tão natural quanto possível (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 194). Segundo Bogdan e Biklen (1994), na entrevista semiestruturada consegue-se ter a certeza de obter dados comparáveis entre os vários entrevistados, no entanto, a escolha do tipo de entrevista deve ser sempre baseada nos objetivos da investigação (Bogdan & Biklen, 1994, pp. 135-136).

Geralmente, as entrevistas são conduzidas a partir de um guião, que por sua vez, constitui o instrumento de gestão da entrevista semiestruturada. Esse mesmo guião deve ser construído segundo as questões de pesquisa e eixos de análise do estudo. A estrutura do guião tem um caráter matricial organizado por objetivos, questões e itens ou tópicos. A cada objetivo correspondem uma ou mais questões; a cada questão correspondem vários itens ou tópicos, que são utilizados na gestão do decorrer da entrevista e que se encontram relacionados com cada pergunta (Afonso, 2005, p. 99).

Considerando o anteriormente referido, os dados desta investigação serão recolhidos através de entrevistas semiestruturadas realizadas à terapeuta ocupacional, à docente de Educação Especial que acompanha as crianças, aos docentes estagiários de desporto e atividade física que acompanham os alunos na área da psicomotricidade e aos encarregados de educação das crianças, seguindo o guião apresentado em anexo (anexo III). As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas.

A observação das sessões de hipoterapia e o registo obtido através das grelhas de observação estruturadas e livres complementarão os dados da investigação.

#### **5.4. Procedimentos éticos**

Qualquer investigação realizada com seres humanos deve ser avaliada sob o ponto de vista ético, ainda mais se tem como objeto de estudo a aprendizagem e o comportamento dos mesmos, que no nosso caso são crianças com PEA, uma vez que pode *“causar danos aos direitos e liberdades da pessoa”* (Fortin, 1999, p.

116), ou seja, pode dificultar, prejudicar, perturbar ou afetar negativamente a vida dos que nela participam.

Cabe aos pesquisadores assegurar que a sua pesquisa não seja mais intrusiva do que o necessário e que a privacidade dos participantes e a confidencialidade dos dados dos mesmos seja preservada ao longo do estudo. Para além do direito ao anonimato, prezou-se, durante a investigação, respeitar também o direito à autodeterminação, a proteção contra o desconforto e o direito a um tratamento justo e leal (Fortin, 1999, p. 116).



## **Capítulo 6 – Apresentação e análise dos resultados**

Neste capítulo procede-se à apresentação e análise dos dados recolhidos em relação às grelhas de observação livres e estruturadas e às entrevistas semiestruturadas.

A apresentação dos resultados será feita individualmente para cada criança. Numa primeira fase, serão descritos os resultados das grelhas de observação relativamente a cada área ou dimensão de cada criança e numa segunda fase procede-se à apresentação dos resultados das entrevistas.

### **6.1. Apresentação e análise das grelhas de observação**

#### **Grelhas de observação do aluno “João” (ver anexo IX)**

Durante os vários momentos de observação, o “João” revelou-se motivado e calmo. De seguida, serão apresentados os resultados obtidos ao longo de treze sessões de hipoterapia, focando cada dimensão ou área.

#### **Sessão nº 1:**

No que diz respeito à primeira área da grelha, a psicomotricidade, o “João” auferiu resultados positivos em todos os itens, sendo que no primeiro item que se refere ao equilíbrio em cima do cavalo obteve um valor de quatro, ou seja, o equilíbrio em cima do cavalo esteve quase sempre assegurado, o que se prendeu com o facto de ele se sentir completamente à vontade com o mesmo, item em que conseguiu alcançar o valor máximo da grelha, que é de cinco valores.

Ele demonstrou uma melhoria no domínio físico e na motricidade de três valores, ou seja, foi um item que esteve presente em alguns momentos da sessão. A realização correta dos exercícios também se encontrou nos três valores, devido à concentração do aluno.

Em relação à dimensão da interação social e comunicação, o “João” demonstrou valores também bastante positivos, em que mostrou iniciativa para comunicar com os outros em alguns momentos, alcançando um valor de três. No entanto, quando foi outro elemento a iniciar a comunicação, o “João”, mostrou curiosidade em relação a esse elemento e a iniciativa de fazer amizade com o mesmo, conseguindo um valor de quatro nos dois itens. Nesse caso, interagiu com os colegas de forma constante, alcançando o valor máximo de cinco. No que

concerne à comunicação e interação com a terapeuta, essa esteve sempre presente, alcançando os valores máximos, devido à forma como decorreu a sessão. Ele seguiu sempre os comandos da terapeuta e manteve a comunicação com a mesma durante todo o tempo em que esteve em cima do cavalo.

Na área do comportamento, o “João” comportou-se de forma adequada em quase todos os momentos da sessão, alcançando um valor de quatro, uma vez que não foi um aluno agressivo, item que nunca esteve presente, ou seja, obteve o valor mais baixo da grelha. Nos jogos realizados com os docentes de desporto e atividade física soube trabalhar bem em equipa, alcançando um valor de quatro.

Durante esta sessão, o aluno aceitou as regras e normas de conduta em diversos momentos da sessão, nos restantes aceitou depois de ser chamado à atenção, daí ter alcançado um valor de três. Ele conhecia as regras de segurança, mas nem sempre as respeitou totalmente, o que se traduziu também num valor numérico de três, ou seja, esteve presente em alguns momentos da sessão. Estes comportamentos encontraram-se em estreita ligação com a sua concentração.

Na área da autonomia, o “João” manteve a concentração máxima durante o tempo que esteve em cima do cavalo, no entanto, antes de chegar a sua vez esteve mais excitado e menos concentrado, o que se traduziu num valor de três. A motivação para esta sessão esteve quase sempre presente. Mostrou-se feliz quando chegou a sua vez de montar. No que diz respeito à autonomia, obteve um valor de três, uma vez que necessitou de auxílio para subir e descer do cavalo, como também foi necessário ser acompanhado até ao picadeiro pela assistente operacional da escola, que os acompanhava em todas as sessões.

Relativamente aos exercícios realizados durante esta sessão, estes promoveram a coordenação óculo-manual, através de jogos com bolas e argolas, a lateralidade, ou seja, o conceito de esquerda e direita, equilíbrio e o ajuste da postura em cima do cavalo. O toque no pelo do cavalo promoveu o contacto com o mesmo, o que se encontra em estreita ligação com o facto de se sentir à vontade com o mesmo.

### **Sessão nº 2:**

Nesta segunda sessão o “João” obteve resultados muito semelhantes à sessão anterior. Na área da psicomotricidade, manteve o equilíbrio quase sempre,

conseguindo um valor de quatro e esteve completamente à vontade com o cavalo, alcançando o valor máximo. A realização correta dos exercícios e a melhoria no domínio físico e na motricidade encontraram-se em estreita ligação com a sua concentração, itens em que obteve o valor de três, ou seja, esteve presente algumas vezes, em alguns momentos da sessão.

Na interação social e comunicação, o “João” conseguiu resultados bastante positivos, em que mostrou iniciativa em comunicar com os outros, demonstrou curiosidade acerca dos colegas, mostrou-se disponível para fazer amizades, itens em que alcançou um valor de quatro, ou seja, estiveram quase sempre presentes nesta sessão. Em relação à interação, esta esteve no valor máximo, tanto no que diz respeito aos colegas, como em relação à terapeuta, com quem comunicou e interagiu de forma constante, ao longo de todo o tempo em que esteve em cima do cavalo.

No que diz respeito ao comportamento, os resultados foram igualmente positivos, uma vez que respeitou as regras de segurança e mostrou um comportamento adequado em quase toda a sessão, alcançando um valor de quatro. Foi um aluno calmo, ou seja, no item da agressividade obteve o valor mais baixo. No que diz respeito aos exercícios realizados com os docentes de desporto e atividade física, demonstrou, também nesta sessão, que era capaz de trabalhar em conjunto com os seus colegas, alcançando um valor de quatro.

Na área da autonomia, a concentração esteve presente ao longo do tempo em que esteve a montar a cavalo, no entanto, nas restantes atividades esteve um pouco desconcentrado, o que se traduziu num valor de três. Foi um aluno com uma motivação presente em quase todos os momentos. Em relação à autonomia, em semelhança à sessão anterior, obteve um valor de três, visto que necessitou de auxílio para subir e descer do cavalo, como também foi necessário ser acompanhado até ao picadeiro por uma das assistentes operacionais.

Em relação às atividades realizadas em cima do cavalo, foram utilizadas mais uma vez bolas e argolas para exercitar a coordenação óculo-manual. Foram igualmente realizadas atividades para exercitar a lateralidade, ou seja, o conceito de esquerda e direita, o equilíbrio, e o ajuste da postura em cima do cavalo. O toque no pelo do cavalo promoveu o contacto com o mesmo e a diferenciação de texturas.

### **Sessão nº 3:**

No que diz respeito a esta sessão, os resultados foram também bastante positivos.

Na área da psicomotricidade, os resultados do "João" acerca dos itens do equilíbrio, da melhoria no domínio físico e na motricidade e na realização dos exercícios foram bastante positivos, conseguindo alcançar um valor de quatro em todos eles. No que concerne à relação com o cavalo, o valor foi de cinco, o máximo na nossa escala. As atividades realizadas na sessão promoveram esta melhoria através da utilização de bolas de ténis e argolas que, por sua vez, estimularam a coordenação óculo-manual.

Os valores na área da interação social e comunicação situaram-se todos entre os quatro e os cinco, sendo que os itens da curiosidade em relação aos outros e a iniciativa para fazer amizades se situaram no valor quatro e os itens da comunicação e interação, tanto com a terapeuta, como com os colegas, se situaram no valor máximo. Estes resultados foram possíveis de alcançar, devido ao decorrer da sessão, em que o aluno esteve em comunicação constante com a terapeuta e a sua concentração naquele dia em particular.

Também a área do comportamento foi influenciada positivamente pela concentração, demonstrando que o aluno é capaz de ter um comportamento adequado, que conhece, aceita e respeita as regras de segurança e normas de conduta, sendo que o valor alcançado para estes itens se situou nos quatro. Demonstrou que é um aluno calmo que sabe trabalhar em equipa com os colegas.

Na área da autonomia, a concentração e a motivação estiveram no valor de quatro, ou seja, estiveram presentes em quase toda a sessão. O valor mais baixo, de três, registou-se no item da autonomia que, mais uma vez, se prendeu com o facto de necessitar do acompanhamento da assistente operacional para se deslocar até ao picadeiro de forma calma e serena.

No que diz respeito aos exercícios realizados, estimularam o equilíbrio, a lateralidade, o ajuste da postura em cima do cavalo e o contacto com o pelo do mesmo.

#### **Sessão nº 4:**

Os resultados desta sessão foram bastante semelhantes aos da sessão anterior, sendo que na área da psicomotricidade os resultados se encontraram nos valores de quatro e cinco. No que diz respeito à realização dos exercícios e à melhoria no domínio físico e na motricidade, os valores situaram-se nos quatro, o que, por sua vez, esteve relacionado com a concentração do “João”. A terapeuta utilizou diversos objetos, como cones e argolas, para promover toda a área da psicomotricidade. No que diz respeito ao relacionamento com o cavalo e o equilíbrio em cima do mesmo, estes itens alcançaram o valor máximo, situando-se nos cinco valores.

Também na área da interação social e comunicação, os valores situaram-se nos quatro e cinco valores, sendo que os itens da curiosidade em relação aos colegas e a iniciativa de fazer amizades obtiveram quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes em toda a sessão. Todos os itens referentes à comunicação e interação com os colegas e com a terapeuta obtiveram cinco valores, uma vez que durante toda a sessão com a terapeuta o “João” se sentiu feliz e comunicativo, falando com a mesma e também com os colegas nos jogos realizados. Este facto, por sua vez, refletiu-se positivamente no comportamento do “João”.

Na área do comportamento, o “João” respeitou e aceitou de forma muito positiva as regras de segurança e normas de conduta, alcançando um valor de quatro nos dois itens. Todo o comportamento, nesta sessão, foi bastante positivo, obtendo um valor de quatro no comportamento e o valor um na agressividade, ou seja, esteve calmo e demonstrou um comportamento adequado à situação.

Na área da autonomia, os valores para os três itens em questão, situaram-se nos quatro, sendo que a concentração influenciou todos os restantes itens e a motivação, por sua vez, influenciou a autoconfiança e a iniciativa pessoal. Este facto ficou evidenciado na forma como comandou o cavalo, que foi com confiança e motivação.

Mais uma vez, nas atividades realizadas em cima do cavalo, foi dado destaque ao equilíbrio, à lateralidade e ao relacionamento com o cavalo através do toque no seu pelo.

### **Sessão nº 5:**

Nesta sessão, na área da psicomotricidade, o equilíbrio e o relacionamento com o cavalo obtiveram valores máximos, ou seja, um valor de cinco, o que se prendeu com o facto de o “João” passar a sessão toda a tocar no cavalo e a fazer-lhe “festas”. Nos itens da realização correta dos exercícios e da melhoria no domínio físico e na motricidade, os valores encontraram-se nos quatro, uma vez que as atividades executadas durante a sessão focaram, mais uma vez, o conceito da lateralidade, no entanto, nesta sessão em diferentes planos, ou seja, mais à frente, de lado ou mais atrás. Foi, igualmente, realizado um exercício denominado “ a volta ao mundo”, em que o aluno tem que dar uma volta à manta em cima do cavalo, iniciando com o pé que é determinado pela terapeuta.

No que diz respeito à interação social e comunicação, os resultados foram bastante positivos, situando-se nos quatro e cinco valores. À semelhança das últimas sessões, também nesta, os itens da iniciativa para fazer amizades e a curiosidade em relação aos outros se mantiveram nos quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes em toda a sessão. Todos os itens referentes à comunicação e interação obtiveram o valor máximo, o que por sua vez resultou da autoconfiança que experienciou em cima do cavalo.

O comportamento, a aceitação e o respeito, foram influenciados positivamente por essa autoconfiança, uma vez que também obtiveram uma cotação de quatro valores, à exceção do item da agressividade, que foi nula.

Na área da autonomia, os itens da motivação e da autonomia encontraram-se nos quatro valores, influenciados pela motivação, sempre presente, apesar da concentração se ter situado nos três valores.

### **Sessão nº 6:**

À semelhança das sessões anteriores, também nesta sessão, os resultados foram bastante positivos.

Na área da psicomotricidade, o “João” realizou quase todos os exercícios o mais corretamente possível, alcançando assim um valor de quatro, o que, por sua vez, levou a uma melhoria no domínio físico e na motricidade, que foi igualmente avaliado em quatro valores. Nos itens do equilíbrio e no relacionamento com o cavalo, obteve o valor máximo, devido aos exercícios realizados com a terapeuta nas sessões anteriores, como também nesta, em que foi novamente exercitado o

conceito da lateralidade em diferentes planos, o equilíbrio, a coordenação óculo-manual através de argolas e a consciencialização do próprio corpo através do retirar das argolas do pé.

No que concerne à interação social e comunicação, os itens da curiosidade em relação aos outros e a iniciativa para fazer amizades, foram novamente avaliados em quatro valores, uma vez que os alunos já conviviam mais uns com os outros, o que, por sua vez, facilitou todo o processo da comunicação e interação entre eles. Desta forma, os itens da comunicação com a terapeuta, a comunicação com os colegas, a interação com a terapeuta e com os colegas, obtiveram cinco valores. Esta comunicação e interação ficaram mais evidentes ao observar o “João” enquanto montava a cavalo.

Na área do comportamento, o aluno conseguiu alcançar valores máximos em quase todos os itens relacionados com o conhecimento e respeito pelas regras de segurança, a aceitação das normas de conduta e do comportamento propriamente dito. O item da agressividade foi nulo, ou seja, o aluno foi sempre calmo e sereno em toda a sessão. No item da capacidade de trabalhar em equipa, o “João” alcançou quatro valores.

Nesta sessão, houve uma alteração na medicação do “João”, o que resultou num estado de maior concentração, que foi avaliado em quatro valores. Nos restantes itens obteve também quatro valores, uma vez que a motivação aliada à maior concentração resultou numa melhoria na iniciativa pessoal, ou seja, o aluno deslocou-se para o picadeiro acompanhado, mas depois foi sozinho do picadeiro chamar o próximo colega.

### **Sessão nº 7:**

Nesta sessão, todas as áreas tiveram, mais uma vez, resultados bastante positivos, sendo que na área da psicomotricidade, os itens do relacionamento com o cavalo e o equilíbrio em cima do mesmo alcançaram o valor máximo de cinco e os itens da realização correta dos exercícios e da melhoria no domínio físico obtiveram quatro valores. Mais uma vez, estes valores resultaram dos exercícios realizados na sessão que estiveram relacionados com o conceito de lateralidade, equilíbrio, coordenação óculo-manual e coordenação das mãos e dos pés em diferentes planos.

No que diz respeito à interação social e comunicação, uma vez mais, o “João” obteve resultados bastante positivos, sendo que continuou a mostrar iniciativa para fazer amizades e mostrou curiosidade em relação aos outros colegas, itens que foram avaliados em quatro valores, ou seja, esteve quase sempre presente. Nos itens que se referem à comunicação, tanto com a terapeuta, como com os colegas, o aluno obteve cinco valores, o que se prende com o facto de ele já conhecer melhor a terapeuta e os colegas. Também na interação com a terapeuta e os colegas obteve cinco valores, o que ficou demonstrado na sessão através da sua confiança e motivação.

Em relação ao comportamento, todos os itens relacionados com a aceitação e o respeito pelas regras, o aluno conseguiu alcançar o valor máximo. O comportamento foi sempre adequado e a agressividade foi nula em toda a sessão. Nos jogos realizados com os docentes de desporto e atividade física mostrou a capacidade de trabalhar em equipa com os seus colegas, alcançando quatro valores.

Na autonomia, a motivação foi o fator decisivo para a sua iniciativa. Como se sentiu confiante em cima do cavalo, de seguida, também se sentiu mais à vontade em cima do mesmo, obtendo nos dois itens uma cotação de quatro valores. Na concentração, o valor obtido foi de três, uma vez que, durante a sessão em si, o “João” esteve bastante calmo, no entanto, antes de chegar a sua vez, esteve menos concentrado nos jogos. Este facto não se verificou depois de voltar da hipoterapia, ou seja, quando foi chamar o seu colega e voltou a juntar-se aos restantes, continuou os jogos calmamente.

### **Sessão nº 8:**

Uma parte desta sessão foi realizada fora do picadeiro coberto, em que os alunos deram um passeio pequeno cá fora à volta das instalações.

A sessão do “João” foi iniciada com este pequeno passeio em terreno irregular, o que dificultou um pouco o equilíbrio em cima do cavalo. No entanto, o aluno conseguiu alcançar quatro valores. No relacionamento com o cavalo, a avaliação foi máxima, ou seja, cinco valores, devido à motivação e ao toque no pelo. O domínio físico e motricidade foram avaliados em quatro valores, devido ao facto de ele não estar totalmente concentrado, o que, por sua vez, influenciou também o item da realização correta dos exercícios, ou seja, a terapeuta teve que

repetir alguns comandos já dentro do picadeiro, porque o “João” estava um pouco distraído.

Na área da interação social e comunicação, os resultados foram semelhantes às sessões anteriores, ou seja, na curiosidade em relação aos colegas obteve quatro valores, devido ao facto de ele já conhecer os colegas. A curiosidade não se prendeu muito aos colegas em si, mas às atividades que eles estiveram a realizar com os docentes de desporto e atividade física. Na iniciativa para fazer amizades, a cotação alcançou, igualmente, os quatro valores. No que concerne à comunicação e à interação, tanto com a terapeuta, como com os restantes colegas, o “João” conseguiu, mais uma vez, obter o valor máximo de cinco em todos os itens.

Em relação ao comportamento, o aluno obteve o valor máximo em todos os itens referentes às regras e normas de conduta e ao comportamento em si, obtendo cinco valores nos três itens. A agressividade foi, também nesta sessão, nula, ou seja, foi um aluno calmo em toda a atividade. Nos jogos com os docentes de desporto e atividade física mostrou capacidade de trabalhar em conjunto com os colegas, que foi avaliada em quatro valores.

Nesta sessão, o “João” sentiu-se confiante em cima do cavalo e para além de andar a passo e trote, experimentou o galope, alcançando assim os quatro valores nos itens da motivação e autonomia. Na concentração, a distração nos jogos antes de subir para o cavalo, fez com que obtivesse uma avaliação de três valores.

As atividades realizadas dentro do picadeiro coberto focaram, também nesta sessão, o conceito da lateralidade, o equilíbrio, a coordenação das mãos e dos pés. No galope, o “João” teve que apertar as pernas junto ao cavalo o que exercitou também a força muscular, para além da motivação.

### **Sessão nº 9:**

Também nesta sessão houve uma parte realizada fora do picadeiro coberto. No início da sessão, o “João” foi dar um pequeno passeio à volta das instalações para exercitar o equilíbrio em terreno irregular, conseguindo alcançar quatro valores. Ao longo deste passeio, esteve sempre a comunicar com todos os intervenientes.

O relacionamento com o cavalo, promovido pelo toque no pelo do mesmo, foi avaliado em cinco valores, o valor máximo. No que diz respeito à melhoria no domínio físico e na motricidade, este item foi considerado com quatro valores, o que se prende com o facto da realização correta dos exercícios também se situar nos quatro valores.

Quanto à interação social e comunicação, todos os itens tiveram resultados bastante positivos. Desta forma, a iniciativa para fazer amizades situou-se nos quatro valores, ou seja, esteve quase sempre presente. A curiosidade em relação aos outros colegas situou-se, igualmente, nos quatro valores. No entanto, os itens relacionados com a comunicação e interação propriamente dito, obtiveram o valor máximo, devido às conversas constantes entre o aluno e a terapeuta, como igualmente, com os seus colegas depois da sua sessão.

Uma vez que a sua concentração esteve a um nível mais elevado, ou seja, em quatro valores, também os itens acerca da aceitação de regras e respeito pelas mesmas, obtiveram a avaliação máxima de cinco valores. Todo o comportamento foi avaliado num valor de cinco, à exceção da agressividade, que não existiu em momento algum. Mais uma vez, mostrou que sabe trabalhar em equipa com os seus colegas.

Relativamente à motivação e iniciativa pessoal, foram avaliados em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes em toda a sessão.

Também nesta sessão, as atividades focaram a psicomotricidade, ou seja, foram aplicados exercícios para fortalecer o conceito de lateralidade, o equilíbrio e a coordenação das mãos e dos pés. O exercício do toque no corpo com as mãos consolidou a consciencialização do próprio corpo. Nesta sessão, o “João” pegou nas rédeas pela primeira vez e conduziu o cavalo autonomamente de acordo com as instruções da terapeuta.

### **Sessão nº 10:**

Esta sessão foi iniciada de forma diferente para todos os alunos, uma vez que estiveram em conjunto a escovar e a aparelhar o cavalo para a sessão. O “João” iniciou a sua sessão com o passeio à volta das instalações, em que esteve bem concentrado e, daí obteve cinco valores nos itens do equilíbrio e do relacionamento com o cavalo. A realização correta dos exercícios e a melhoria no domínio físico foi avaliado em quatro valores, ou seja, estes itens estiveram quase

sempre presentes durante a sessão e igualmente durante a escovagem do cavalo.

No que diz respeito à interação social e comunicação, o aluno obteve quatro valores nos itens relacionados com a curiosidade e a iniciativa para estabelecer amizades. Nos restantes itens, relacionados com a comunicação e interação com a terapeuta e os seus colegas, o “João” foi avaliado em cinco valores. O facto de terem estado a escovar o cavalo e a tocar-lhe, motivou uma interação mais estreita entre os três alunos do estudo.

Assim que subiu para cima do cavalo, o “João” ficou logo mais atento e concentrado em todos os exercícios, o que resultou numa avaliação de quatro valores, e que, por sua vez, influenciou de forma positiva toda a área do comportamento, em que alcançou também a cotação máxima, sendo que aceitou e respeitou as regras, esteve calmo e soube trabalhar em equipa depois da sua sessão.

A motivação para toda a sessão esteve quase sempre presente, o que fomentou a sua iniciativa pessoal, avaliada também em quatro valores.

Os exercícios focaram principalmente a área da psicomotricidade (conceito da lateralidade e equilíbrio).

### **Sessão nº 11:**

Esta sessão foi bastante mais curta para todos os alunos, devido a uma troca do auxiliar guia, ou seja, o novo auxiliar guia não estava familiarizado com as instalações e não tinha chave, o que fez com que os alunos estivessem à espera para iniciar a sua sessão.

O “João” foi novamente exercitar o equilíbrio fora do picadeiro coberto num passeio à volta das instalações, o que, por sua vez, foi avaliado na cotação máxima, devido à sua segurança em piso irregular. O facto de já conhecer o cavalo há muito tempo, resultou num relacionamento positivo, avaliado em cinco valores. O toque no pelo do cavalo e o acariciar do mesmo, promoveram também este resultado. Já dentro do picadeiro, a realização correta dos exercícios e a melhoria no domínio físico foi avaliada em quatro valores, ou seja, esteve quase sempre presente.

O atraso no início da sessão, quebrou a concentração do aluno, avaliado em três valores, o que resultou numa quebra na área da interação social e

comunicação, em que todos os itens foram cotados com três valores. O aluno esteve calmo, mas isolou-se um pouco dos colegas e toda a situação em si. Toda a mudança nesta situação influenciou a prestação do aluno. Quando chegou a sua vez de montar a cavalo, já comunicou mais com a terapeuta e já esteve um pouco mais concentrado.

Na área do comportamento, a aceitação das regras e o respeito pelas mesmas foi alcançado e obteve um valor de cinco, valor máximo, devido à calma do aluno, ou seja, a agressividade não esteve presente. O comportamento e o trabalho em equipa foram avaliados em quatro valores, já depois da sua sessão de hipoterapia.

Uma vez que a concentração foi quebrada logo no início da sessão com o atraso, alcançou três valores. A motivação e iniciativa pessoal, apesar de quebrada no início, voltaram, assim que o cavalo foi deslocado até ao picadeiro, conseguindo assim uma cotação de quatro valores.

Nos exercícios dentro do picadeiro foram focados o conceito da lateralidade, o equilíbrio, a consciencialização do próprio corpo através do toque na cabeça ou no braço.

### **Sessão nº 12:**

Esta sessão foi realizada em terreno irregular fora das instalações do centro hípico. Os alunos fizeram um passeio grande com a terapeuta e os docentes de desporto e atividade física. Levaram um cavalo e os alunos montavam à vez e acompanharam os seus colegas a pé.

Na área da psicomotricidade, o “João” alcançou valores máximos em todos os itens, promovido pela motivação e iniciativa pessoal avaliada em quatro e concentração constante, avaliada em cinco valores.

Na interação social e comunicação obteve resultados bastante positivos, em que todos os itens, à exceção da curiosidade e iniciativa para fazer amizades, cotados em quatro valores, foram avaliados em cinco, ou seja, estiveram sempre presentes devido às conversas com os colegas, terapeuta, docentes de desporto e atividade física e também connosco.

Na área do comportamento, o aluno esteve calmo, sem agressividade, respeitando e aceitando as regras, uma vez que não se encontrava no espaço habitual. Desta forma, todo este comportamento foi avaliado também em cinco,

valor máximo. Nesta sessão não houve um trabalho de equipa propriamente dito, no entanto, eles estiveram todos em conjunto a realizar uma atividade.

Na área da autonomia, o “João” obteve cinco valores na concentração, ou seja, esteve concentrado durante todo o passeio. A motivação e iniciativa pessoal, estiveram quase sempre presentes, obtendo uma avaliação de quatro valores.

### **Sessão nº 13:**

Nesta última sessão, o “João” obteve resultados bastante positivos em todas as áreas. Na área da psicomotricidade, todos os itens foram cotados no máximo, ou seja, o equilíbrio, a melhoria no domínio físico, a realização das atividades e o relacionamento com o cavalo, obtiveram cinco valores devido à concentração e motivação do aluno.

Na área da interação social e comunicação, a interação e a comunicação com a terapeuta foi avaliada em cinco valores, uma vez que teve conversas constantes enquanto montava a cavalo. Os itens relacionados com os colegas foram cotados em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes em todos os momentos.

No que concerne ao comportamento, o “João” alcançou valores máximos nos itens da aceitação de normas de conduta, no respeito pelas regras de segurança e no comportamento adequado, sendo que estes itens foram avaliados em cinco valores, ou seja estiveram sempre presentes. Não houve agressividade e o aluno esteve sempre calmo. Trabalhou bem em equipa, item em que obteve uma cotação de quatro valores.

Apesar da interação e comunicação não ter estado ao nível da sessão anterior, a concentração esteve sempre presente alcançando um valor de cinco. A motivação, avaliada em quatro, influenciou também positivamente a iniciativa pessoal.

Também nesta sessão, o aluno realizou a primeira parte fora do picadeiro coberto para exercitar o equilíbrio em terreno irregular. Dentro do picadeiro, os exercícios focaram a lateralidade, o equilíbrio e a consciencialização do próprio corpo.

A área da interação e comunicação foi influenciada pelo facto de esta ser a última sessão do ano letivo e o aluno estava um pouco triste.

### **Principais conclusões da observação do aluno “João”**

Como principais conclusões, podemos dizer que houve resultados positivos em todas as áreas ou dimensões.

Na área da psicomotricidade, o “João” teve melhorias no equilíbrio em cima do cavalo, que inicialmente era exercitado só em piso regular dentro de um picadeiro coberto. Assim que as condições meteorológicas o permitiram, começou-se a exercitar o equilíbrio também ao ar livre em terreno irregular com subidas e descidas, em que o aluno tinha que ajustar a sua postura com maior frequência. Houve igualmente uma melhoria no domínio físico e na motricidade, uma vez que os exercícios realizados com a terapeuta ocupacional tinham como objetivo melhorar este item, através do recurso a bolas de diferentes tamanhos e a argolas coloridas. Os restantes exercícios visaram o desenvolvimento do conceito da lateralidade, ou seja, tocar com a mão esquerda no cavalo, ou levantar o braço direito, tocar com a mão esquerda no pé esquerdo, etc. No relacionamento com o cavalo, não houve nenhuma evolução, visto que o “João” já estava familiarizado com o mesmo, ou seja, já o conhecia desde o início do ano letivo em setembro. No entanto, podemos verificar que o relacionamento era bastante afetuoso, o “João” passava todo o tempo que podia a fazer-lhe “festas” e até o cumprimentava dizendo “olá Napolitano”. Foi possível verificar que o aluno confiava inteiramente no cavalo. A realização correta dos exercícios praticados dependia muito da sua concentração no dia. Geralmente, o aluno chegava ao centro hípico no transporte escolar e queria logo saber quem é que seria o primeiro a montar. Depois até chegar a sua vez de montar, o “João” realizava os jogos desenvolvidos pelos docentes de desporto e atividade física, mas estava um pouco distraído, não sabendo, por exemplo, quando era a vez de ele jogar. Na sessão propriamente dita, ou seja, já em cima do cavalo, a concentração já era maior e realizava os exercícios o melhor que lhe era possível. Quando voltava da hipoterapia para se juntar novamente aos colegas nos jogos, já estava mais atento ao que se estava a passar e voltava a entrar nas atividades que estavam a decorrer. Era neste momento que o “João” trabalhava muito bem em equipa com os seus colegas. Constatou-se uma diferença na sua atenção e concentração antes de montar e depois de montar, ou seja, estava mais concentrado e atento após o tempo passado em cima do cavalo.

No que diz respeito à interação social e à comunicação houve alguns progressos, na medida em que ele aceitou muito bem a nossa presença e a vinda de dois novos docentes de desporto e atividade física para substituir a docente que tinha estado com eles até então, no entanto, em relação aos colegas, verificaram-se somente ligeiros avanços, o que se prende com o facto de ele já conhecer os colegas da escola e de frequentar as sessões em conjunto com os mesmos pelo menos desde o início do ano letivo anterior, ou seja, ele estava familiarizado com os colegas. Em relação à terapeuta, também já a conhecia pelo menos desde o início do ano letivo.

No que diz respeito ao comportamento, alcançamos resultados bastante positivos. Na primeira sessão observada, verificámos que o “João” era um aluno calmo e nunca foi agressivo. No entanto, ao deslocar-se para o picadeiro, tinha de ser conduzido por uma das assistentes operacionais que os acompanhavam desde a escola, visto que se aproximava do cavalo a correr e saltar, apesar de saber que tinha de estar mais calmo, já que o cavalo se poderia assustar. Da mesma forma, tinha de ser acompanhado novamente para junto dos restantes colegas no final da sessão. No final do ano letivo, o “João” já se aproximava autonomamente para junto do cavalo de forma calma e serena e no final ele chamava o próximo colega. Nas conversas informais com as assistentes operacionais descobrimos que o comportamento do “João” já tinha melhorado muito, uma vez que tinha o hábito de chorar e gritar para ser o primeiro na sessão. Entretanto esse comportamento já estava controlado na altura em que iniciamos as observações.

No que concerne à autonomia, motivação e autoconfiança, apuramos alguns progressos. A concentração, como referido anteriormente, melhorava substancialmente depois de montar a cavalo, ou seja, regressava calmo e mais concentrado da hipoterapia. A autonomia melhorou, devido à melhoria do comportamento, ou seja, conforme o comportamento se tornou mais adequado e calmo, ele revelou mais autonomia, como já referido, e no final da sua sessão, ele chamava o colega a seguir, ou seja, no final do ano letivo, a assistente operacional somente auxiliava-o a colocar o toque na cabeça.

Relativamente à autoconfiança e motivação verificaram-se alguns progressos. A motivação esteve sempre presente em todas as aulas que observámos, no entanto, a autoconfiança foi crescendo com o decorrer das sessões. Observámos

que a autoconfiança era maior enquanto montava a cavalo. O facto de ele dar alguns comandos ao cavalo, como por exemplo “para Napolitano” ou “Napolitano, anda a galope” e esse obedecer com a ajuda do auxiliar guia, também foi um dos fatores para a melhoria na autoconfiança.

Concluimos então, que a hipoterapia é uma terapia que ajudou o aluno a superar algumas das suas dificuldades. Verificamos que houve uma melhoria em todas as áreas, mesmo que na área da interação social e comunicação tenham sido menores, uma vez que os restantes intervenientes já eram conhecidos. Apurámos, igualmente, que o aluno obteve resultados muito positivos em todas as áreas ao longo de treze sessões que pudemos observar. O que mais se destacou em todas as sessões foi a felicidade e o ânimo com que chegava ao centro hípico e o divertimento que transmitia aos colegas e também aos restantes intervenientes.

### **Grelhas de observação da aluna “Maria” (ver anexo X)**

Durante os diversos momentos de observação, a “Maria” revelou-se uma aluna calma e motivada. Seguidamente serão apresentados os resultados obtidos em onze sessões, focando cada área.

#### **Sessão nº 1:**

No que diz respeito à primeira área da nossa grelha, a área da psicomotricidade, a “Maria” conseguiu resultados bastante positivos, sendo que alcançou no item da melhoria no domínio físico e na motricidade três valores, ou seja, esteve presente em alguns momentos da sessão. Nos restantes itens desta área alcançou uma cotação de quatro valores, ou seja, manteve o equilíbrio sem grandes dificuldades em cima do cavalo, esteve muito à vontade com o mesmo, fazendo “festas” ao mesmo e tentou realizar os exercícios o mais corretamente possível. Os exercícios, por sua vez, focaram o conceito de lateralidade, ou seja, o conceito de esquerda e direita, o equilíbrio e a coordenação óculo-manual, utilizando bolas e argolas coloridas.

Em relação à interação social e comunicação, a “Maria”, obteve três valores nos itens da iniciativa para fazer amizades, na curiosidade em relação aos outros e na iniciativa para comunicar com os outros, uma vez que se isolou um pouco do restante grupo de alunos. Na interação e comunicação com a terapeuta, alcançou

quatro valores, já que conseguiu manter uma conversa com a mesma enquanto montava a cavalo. Na interação com os colegas, obteve igualmente quatro valores, já que, se a conversa fosse iniciada por outro elemento do grupo, ela respondia e comunicava.

No que concerne ao comportamento, a “Maria” obteve resultados bastante positivos, visto que, aceitou as regras de conduta sem dificuldades, conhecia e respeitava as regras de segurança e comportava-se de forma adequada, ou seja, obteve nestes itens uma cotação de quatro valores. Foi sempre uma aluna calma, auferindo o valor mínimo no item da agressividade. No item do trabalho em equipa, a “Maria” mostrou que era capaz de trabalhar em conjunto com os colegas, sabendo quando era a sua vez de jogar e quem jogava antes ou a seguir. Desta forma, alcançou quatro valores neste item.

Relativamente à autonomia, observámos que a aluna esteve bastante concentrada em todos os exercícios da sessão de hipoterapia, conseguindo uma avaliação de quatro valores. A motivação para a sessão de hipoterapia estava presente, mas nem sempre esteve muito recetiva aos jogos, mostrando-se mais distraída. Desta forma, este item foi avaliado em três valores, ou seja, esteve presente em alguns momentos da sessão. Em relação à autonomia, a “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda de um degrau, mas mesmo assim necessitou da ajuda da terapeuta, o que se prendeu com o facto de ela ser bastante baixa. Também ela, à semelhança do “João” era acompanhada por uma assistente operacional até ao picadeiro. Assim, este item foi igualmente avaliado em três valores.

### **Sessão nº 2:**

Nesta sessão, a “Maria” obteve resultados positivos na área da psicomotricidade, em que o equilíbrio foi avaliado em quatro valores, ou seja, não teve grandes dificuldades em manter o equilíbrio em terreno regular. O relacionamento com o cavalo foi avaliado igualmente com quatro valores, uma vez que ela se sentiu à vontade para lhe tocar e fazer “festas”. Na realização dos exercícios, conseguiu alcançar quatro valores, já que, seguiu sempre os comandos da terapeuta. A melhoria no domínio físico e na motricidade foi avaliado em três valores, ou seja, esteve presente em alguns momentos da sessão. Os exercícios realizados para esta área abordaram o conceito da

lateralidade, o equilíbrio e foram utilizados objetos como bolas e argolas coloridas para exercitar a motricidade fina e a coordenação óculo-manual.

No que diz respeito à interação social e comunicação, a “Maria”, obteve, à semelhança da sessão anterior, três valores nos itens da iniciativa para fazer amizades, na curiosidade em relação aos outros e na iniciativa para comunicar com os outros, uma vez que, continuou a isolar-se um pouco dos colegas. Na interação e comunicação com a terapeuta, alcançou quatro valores, conseguindo manter uma conversa com a mesma enquanto montava a cavalo. Na interação com os colegas, obteve igualmente quatro valores, já que, sendo a conversa iniciada por um colega, ela respondia e comunicava.

Relativamente ao comportamento da “Maria”, verificamos resultados positivos, uma vez que, também nesta sessão, aceitou as regras de conduta sem dificuldades, conhecia e respeitava as regras de segurança e comportava-se de forma adequada, ou seja, alcançou nestes itens uma cotação de quatro valores. Mostrou-se uma aluna calma, obtendo o valor mínimo no item da agressividade. No trabalho em equipa, a “Maria” conseguiu alcançar quatro valores, demonstrando que era capaz de trabalhar em conjunto com os colegas.

No que concerne à autonomia, verificamos que a aluna esteve bastante concentrada nos exercícios da sessão de hipoterapia, conseguindo uma avaliação de quatro valores. A motivação para a sessão de hipoterapia esteve presente, mas esteve um pouco distraída nos jogos com os docentes de desporto e atividade física. Este item foi avaliado em três valores, ou seja, esteve presente em alguns momentos da sessão. Em relação à autonomia, a “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda de um degrau, mas continuou a necessitar da ajuda da terapeuta. À semelhança do “João”, também nesta sessão, foi acompanhada por uma assistente operacional até ao picadeiro, sendo que este item foi avaliado em três valores.

A aluna realizou alguns exercícios a passo e outros a trote tocando e acariciando sempre o cavalo.

### **Sessão nº 3:**

No que diz respeito à área da psicomotricidade, a “Maria” conseguiu, à semelhança das sessões anteriores, resultados positivos. Alcançou no item da melhoria no domínio físico e na motricidade três valores, ou seja, esteve presente

em alguns momentos da sessão. Nos restantes itens desta área alcançou uma cotação de quatro valores, ou seja, manteve o equilíbrio sem grandes dificuldades em cima do cavalo e esteve muito à vontade com o mesmo, tentando realizar os exercícios o mais corretamente possível. Os exercícios focaram o conceito de lateralidade, ou seja, o conceito de esquerda e direita, o equilíbrio, a motricidade fina e a coordenação óculo-manual utilizando diversos objetos.

Relativamente à interação social e comunicação, a “Maria” já se mostrou mais disponível para fazer amizades e esteve mais curiosa em relação ao que os colegas estavam a realizar, alcançando uma cotação de quatro valores nos dois itens. A iniciativa para comunicar com os colegas foi avaliado em três valores, ou seja, esteve presente em alguns momentos da sessão, no entanto, toda a área da comunicação esteve mais bem-sucedida, obtendo quatro valores, uma vez que a interação e comunicação com a terapeuta esteve presente ao longo de todo o tempo que esteve em cima do cavalo e a comunicação e interação com os colegas também esteve presente, apesar de ser maioritariamente iniciada pelos outros.

Na área do comportamento, a aluna, mostrou que conhecia e respeitava as regras de segurança ao se aproximar do cavalo com calma, obtendo neste item quatro valores. Demonstrou um comportamento adequado, avaliado, igualmente, em quatro valores. A agressividade foi nula, ou seja, foi sempre uma aluna calma e serena. Nos jogos com os docentes de desporto e atividade física, trabalhou em equipa, obtendo quatro valores. Quanto à aceitação de normas de conduta, foi influenciada pelo facto de estar um pouco desconcentrada durante toda a sessão, ou seja, apesar de conhecer e aceitar as normas, como estava desconcentrada, não se apercebia que não estava a cumpri-las, sendo que estes dois itens, a aceitação das normas de conduta e a concentração, obtiveram uma cotação de três valores.

Na concentração observou-se uma diferença significativa em relação à sessão anterior, sendo que, nesta sessão, alcançou três valores.

Quanto à motivação, autoconfiança e iniciativa pessoal, a “Maria” obteve três valores, ou seja, apesar de estar motivada e feliz, mostrou-se mais excitada e desatenta na sessão. Estes itens estiveram presentes em alguns momentos da sessão.

#### **Sessão nº 4:**

Os resultados desta sessão foram bastante positivos, sendo que na área da psicomotricidade os resultados se encontraram nos quatro e cinco valores. No que diz respeito à realização dos exercícios e à melhoria no domínio físico e na motricidade, situaram-se nos quatro valores, o que, por sua vez, esteve relacionado com a concentração da “Maria”. A terapeuta utilizou diversos objetos, como cones e argolas, para promover toda a área da psicomotricidade incluindo o conceito de lateralização, a motricidade fina e a coordenação óculo-manual. No que diz respeito ao relacionamento com o cavalo e o equilíbrio em cima do mesmo, estes itens tiveram a cotação máxima, situando-se nos cinco valores.

Em relação à comunicação e interação com a terapeuta, a “Maria” alcançou valores máximos, sendo que durante toda a sessão esteve a falar com a mesma. Relativamente à comunicação e interação com os seus colegas, a aluna demonstrou-se mais disponível para iniciar a comunicação e para fazer amizades, obtendo uma cotação de quatro valores. Interagiu muito bem com os colegas nos jogos realizados pelos docentes de desporto e atividade física. Nesta sessão, a “Maria” exibiu bastante curiosidade em relação a outro cavaleiro que se encontrava a treinar um cavalo no picadeiro. Desta forma, obteve quatro valores na curiosidade em relação aos outros.

O comportamento foi adequado durante toda a sessão, alcançando os quatro valores em todos os itens desta área, à exceção da agressividade, que não existiu em momento algum. Desta forma, demonstrou que conhecia, aceitava e respeitava as regras de segurança e normas de conduta. No trabalho de equipa apresentou-se disponível e atenta, alcançando uma cotação de quatro valores.

No que concerne à área da autonomia, na concentração, a “Maria” obteve quatro valores, uma vez que esteve bastante concentrada e atenta nos exercícios da hipoterapia. A motivação e autoconfiança estiveram também quase sempre presentes, ou seja, foram avaliados em quatro valores. A aluna sentiu-se bastante confortável em cima do cavalo, o que lhe transmitiu autoconfiança. A iniciativa pessoal foi avaliada em três valores, visto que esteve presente em alguns momentos da sessão.

### **Sessão nº 5:**

A “Maria” obteve resultados positivos nesta sessão em todas as áreas, sendo que na área da psicomotricidade, o equilíbrio foi avaliado em cinco valores, a cotação máxima. Foi capaz de manter o equilíbrio em todos os momentos da sessão e esteve completamente à vontade com o cavalo, tocando-lhe e acariciando o pelo do mesmo, alcançando, desta forma, cinco valores, a cotação máxima. O item da realização correta dos exercícios foi avaliado em quatro valores, o que se encontrou relacionado com o seu empenho e concentração neste dia. Deste modo, verificou-se também uma melhoria no domínio físico e na motricidade, influenciada pela concentração. Neste item, a “Maria” conseguiu auferir quatro valores. No que diz respeito aos exercícios realizados, focaram maioritariamente a área da motricidade, abordando os conceitos da lateralidade e equilíbrio.

No que concerne à interação social e comunicação, a aluna alcançou quatro valores na iniciativa para fazer amizades, ou seja, esteve quase sempre disponível para se relacionar com os colegas. Relativamente à comunicação e interação com a terapeuta, a aluna manteve uma conversa constante com a mesma, obtendo, assim cinco valores, cotação máxima. Nos restantes itens que incidem sobre a comunicação e interação com os colegas, a “Maria” alcançou quatro valores em todos eles, ou seja, tanto a curiosidade em relação aos outros, como a iniciativa para comunicar e a interação, estiveram quase sempre presentes na sessão, o que se verificou nos jogos realizados com os docentes de desporto e atividade física.

Na área do comportamento, os resultados foram positivos na medida, em que a aluna aceitou as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança e comportou-se de forma adequada em quase todos os momentos da sessão, itens avaliados em quatro valores. O item da agressividade foi avaliado no valor mais baixo, ou seja, a aluna nunca foi agressiva e sempre calma. Após a sua sessão, a “Maria” regressou para junto dos colegas, onde realizou diversos jogos e atividades em grupo, alcançando quatro valores no item do trabalho em equipa.

Quanto à motivação e autonomia, foram avaliados em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes. A motivação esteve presente em todas as sessões e também nesta, promoveu a autoconfiança da aluna ao montar, o que,

por sua vez, influenciou o item da iniciativa pessoal/autonomia. A concentração foi avaliada em três valores, já que durante a sessão de hipoterapia em si, esteve sempre presente, no entanto, nas atividades e nos jogos anterior à sua vez, abstraiu-se um pouco.

### **Sessão nº 6:**

A “Maria” obteve resultados positivos nos itens da psicomotricidade, em que o equilíbrio foi avaliado em cinco valores, a cotação máxima. Foi capaz de manter o equilíbrio de forma constante e esteve completamente à vontade com o cavalo, acariciando o pelo do mesmo. Desta forma, alcançou cinco valores, cotação máxima. O item da realização correta dos exercícios foi avaliado em quatro valores, o que esteve relacionado com o seu empenho e concentração. Verificou-se também uma melhoria no domínio físico e na motricidade, influenciada pela concentração. Neste item, a “Maria” conseguiu auferir quatro valores. No que diz respeito aos exercícios realizados, abordaram, mais uma vez, os conceitos da lateralidade e equilíbrio.

No que concerne à interação social e comunicação, a aluna alcançou quatro valores na iniciativa para fazer amizades, ou seja, esteve quase sempre disponível para se relacionar com os colegas. Quanto à comunicação e interação com a terapeuta, a aluna manteve uma conversa constante com a mesma, obtendo, assim cinco valores, cotação máxima. Nos itens que se encontram relacionados com a comunicação e interação com os colegas, a “Maria” alcançou quatro valores em todos eles, ou seja, tanto a curiosidade em relação aos outros, como a iniciativa para comunicar e a interação com os colegas, estiveram quase sempre presentes na sessão, o que, mais uma vez, se verificou nos jogos realizados com os docentes de desporto e atividade física.

Na área do comportamento, a aluna aceitou as regras e normas de conduta, respeitou as regras de segurança e comportou-se de forma adequada em quase todos os momentos da sessão, itens avaliados em quatro valores. A aluna nunca foi agressiva e sempre calma. Após a sua sessão, a “Maria” regressou para junto dos colegas, onde realizou diversos jogos e atividades em grupo, alcançando quatro valores no item do trabalho em equipa.

Quanto à motivação e autonomia, foram novamente avaliados em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes. A motivação esteve

presente em todas as sessões e também nesta. A aluna, ao montar, sentiu-se bastante confiante, o que, por sua vez, influenciou o item da iniciativa pessoal/autonomia. A concentração foi avaliada em três valores, já que durante a sessão de hipoterapia em si, esteve sempre presente, no entanto, nas atividades e nos jogos a concentração baixou.

### **Sessão nº 7:**

Também nesta sessão, a “Maria” obteve resultados positivos em todas as áreas. Na área da psicomotricidade, o equilíbrio foi avaliado em cinco valores, a cotação máxima. Uma vez mais, foi capaz de manter o equilíbrio em todos os momentos da sessão e esteve completamente à vontade com o cavalo, acariciando o pelo do mesmo, obtendo, assim, cinco valores nos dois itens, cotação máxima. O item da realização correta dos exercícios foi avaliado em quatro valores, o que se encontrou relacionado com o seu empenho. Deste modo, verificou-se também uma melhoria no domínio físico e na motricidade, influenciada pela motivação e a concentração. Neste item, a “Maria” conseguiu alcançar quatro valores. No que diz respeito aos exercícios realizados, tiveram como objetivo exercitar a área da motricidade, abordando, novamente, os conceitos da lateralidade e equilíbrio. Foram utilizados recursos como bolas e argolas para desenvolver a coordenação óculo-manual.

No que concerne à interação social e comunicação, a aluna alcançou quatro valores na iniciativa para fazer amizades, ou seja, também nesta sessão, esteve quase sempre disponível para se relacionar com os colegas. Na comunicação e interação com a terapeuta, a aluna manteve uma conversa constante, que foi avaliada com a cotação máxima. Nos restantes itens que incidem sobre a comunicação e interação com os colegas à exceção da curiosidade, a “Maria” alcançou quatro valores, ou seja, tanto a iniciativa para comunicar como a interação com os colegas, estiveram quase sempre presentes na sessão, o que se verificou nos jogos realizados com os docentes de desporto e atividade física. A curiosidade em relação aos outros foi avaliada em cinco valores, ou seja, esteve presente ao longo de toda a sessão.

Na área do comportamento, também nesta sessão, os resultados foram positivos, visto que a aluna aceitou as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança e comportou-se de forma adequada em quase

todos os momentos da sessão, itens avaliados em quatro valores. O item da agressividade não se verificou em nenhum momento da sessão. No final da hipoterapia, a “Maria” regressou para junto dos colegas, onde realizou diversos jogos e atividades em grupo, alcançando quatro valores no item do trabalho em equipa.

Também nesta sessão os itens relacionados com a motivação e autonomia, foram avaliados em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes. A motivação esteve presente em todas as sessões e mais uma vez, promoveu a autoconfiança da aluna ao montar, o que, por sua vez, influenciou o item da iniciativa pessoal/autonomia. A concentração foi avaliada em três valores, já que durante a sessão de hipoterapia em si, esteve sempre presente, no entanto, nas atividades e nos jogos antes de montar, continuou a abstrair-se um pouco.

Quanto aos exercícios, a aluna teve de formar letras e números com as argolas, como por exemplo a letra “o” ou o número “8”. Para além dos exercícios já mencionados, foi ainda exercitada a consciencialização do corpo através do toque na cabeça, no braço ou na perna.

### **Sessão nº 8:**

Esta sessão foi iniciada com um passeio pequeno à volta das instalações do centro hípico em terra batida, o que se refletiu de forma positiva na sessão em si.

Na área de psicomotricidade, o equilíbrio foi avaliado em quatro valores, devido ao passeio que se realizou em terreno irregular. O relacionamento com o cavalo foi muito bom, obtendo a cotação máxima de cinco valores. Já dentro do picadeiro, a aluna realizou os exercícios de forma correta, o que resultou numa avaliação de quatro valores. A melhoria no domínio físico e na motricidade foi exercitado, através de diversas atividades, como dar uma volta na manta a passo ou sentar-se, virada para trás, em cima do cavalo. Outros exercícios incluíram, novamente, o conceito da lateralidade, a consciencialização do corpo e o equilíbrio.

No que concerne à interação social e comunicação, a aluna alcançou quatro valores na iniciativa para fazer amizades, ou seja, também nesta sessão, iniciou quase sempre a conversa com os colegas. Na comunicação e interação com a terapeuta, a aluna manteve a conversa com a mesma ao longo da sessão, avaliada com a cotação máxima. Nos itens que incidem sobre a comunicação e

interação com os colegas, a “Maria” alcançou quatro valores, ou seja, tanto a iniciativa para comunicar, como a interação com os colegas, estiveram quase sempre presentes na sessão. A curiosidade em relação aos outros foi avaliada em cinco valores, ou seja, esteve presente ao longo de toda a sessão.

Na área do comportamento, os resultados foram positivos. A aluna aceitou as regras e normas de conduta, respeitou as regras de segurança e comportou-se de forma adequada em quase todos os momentos da sessão, itens avaliados em quatro valores. O item da agressividade não se verificou em nenhum momento da sessão. No final da hipoterapia, a “Maria” regressou para junto dos colegas, onde realizou diversos jogos e atividades em grupo, alcançando quatro valores no item do trabalho em equipa.

No que diz respeito à concentração, a “Maria” esteve um pouco desconcentrada na sessão, apesar da motivação e confiança se encontrarem presentes. Desta forma, a concentração foi cotada em três valores, ou seja, esteve concentrada em alguns momentos da sessão. A motivação e autoconfiança, promovida pelo facto de estar a montar, foram avaliadas em quatro valores. A autonomia foi influenciada de forma positiva pela motivação e confiança, sendo que a “Maria” alcançou quatro valores neste item.

Nesta sessão, há a destacar o facto de a aluna ter estado ausente por duas sessões seguidas, devido a uma consulta e a um castigo imposto pela docente de Educação Especial, uma vez que evidenciou comportamentos incorretos na escola.

### **Sessão nº 9:**

Esta sessão foi iniciada de forma diferente para todos os alunos, uma vez que estiveram em conjunto a escovar e a aparelhar o cavalo para a sessão. A “Maria” iniciou a sua sessão com um passeio à volta das instalações, em que esteve bem concentrada. Desta forma, obteve quatro valores no item do equilíbrio e cinco valores no item do relacionamento com o cavalo. A realização correta dos exercícios e a melhoria no domínio físico foi avaliado em quatro valores, ou seja, estes itens estiveram quase sempre presentes durante a sessão e igualmente durante a escovagem do cavalo.

No que diz respeito à interação social e comunicação, a aluna obteve quatro valores no item relacionado com a iniciativa para estabelecer amizades, ou seja,

esteve quase sempre disponível para comunicar com os colegas. Nos itens, relacionados com a comunicação e interação com a terapeuta e os seus colegas, a “Maria” foi avaliada em cinco valores, cotação máxima. O facto de terem estado a escovar o cavalo, aparelhá-lo e a tocar-lhe, motivou uma interação mais estreita entre os três alunos do estudo. Na curiosidade em relação aos outros, a aluna obteve cinco valores, uma vez que para além de se mostrar curiosa em relação aos colegas, também ficou muito curiosa com a gravidez da auxiliar guia, fazendo alguns comentários acerca da mesma.

Assim que subiu para cima do cavalo, a “Maria” ficou logo mais atenta e concentrada em todos os exercícios, o que resultou numa cotação de quatro valores, o que, por sua vez, influenciou de forma positiva toda a área do comportamento, em que alcançou também a cotação máxima, sendo que aceitou e respeitou as regras. A agressividade foi avaliada em um valor, a classificação mais baixa. O trabalho em equipa foi avaliado em quatro valores, ou seja, esteve quase sempre presente durante a sessão nos jogos e nas restantes atividades desenvolvidas.

A motivação para toda a sessão esteve quase sempre presente, o que fomentou a sua iniciativa pessoal, itens avaliados em quatro valores.

Os exercícios focaram principalmente a área da psicomotricidade, exercitando o conceito da lateralidade e o equilíbrio.

### **Sessão nº 10:**

Esta sessão foi bastante mais curta para todos os alunos, devido a uma troca do auxiliar guia, ou seja, o novo auxiliar guia não estava familiarizado com as instalações e não tinha chave, o que fez com que os alunos estivessem à espera para iniciar a sua sessão.

A “Maria” exercitou o equilíbrio em terreno irregular, num pequeno passeio à volta das instalações do centro hípico, em que obteve cinco valores, cotação máxima. Realizou os exercícios o mais corretamente possível, obtendo, também neste item, uma classificação de cinco valores. O relacionamento com o cavalo foi muito positivo, uma vez que foi acariciando o pelo do mesmo ao longo de todo o passeio, alcançando o valor máximo. Os exercícios realizados estimularam uma melhoria no domínio físico e na motricidade, avaliado em quatro valores.

No que diz respeito à interação social e comunicação, a “Maria” mostrou iniciativa para fazer amizades, relacionando-se bem com os colegas, item em que obteve uma cotação de quatro valores. Os restantes itens relativamente à interação e comunicação obtiveram todos a cotação máxima de cinco valores, ou seja, tanto a comunicação e interação com a terapeuta, como a comunicação e interação com os colegas, estiveram sempre presentes. Na curiosidade em relação aos colegas, obteve, igualmente, cinco valores.

Apesar do atraso devido à troca no auxiliar guia, a concentração da “Maria” não foi afetada. Esteve sempre envolvida nos jogos e nas atividades com os docentes de desporto e atividade física, enquanto se tentava resolver a situação do atraso. Assim, obteve na concentração cinco valores. Esta concentração influenciou de forma muito positiva todo o comportamento da aluna, sendo que na aceitação das normas de conduta e no respeito pelas regras, alcançou cinco valores, cotação obtida, igualmente, no item do comportamento, que foi adequado. Mostrou-se sempre calma e serena, conseguindo o valor mais baixo no item da agressividade. O trabalho em equipa foi desenvolvido nos jogos e nas atividades antes e após a sua sessão de hipoterapia, em que alcançou quatro valores.

No que diz respeito à motivação e iniciativa pessoal, estes itens foram avaliados em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes quer na sessão de hipoterapia, quer nas atividades desenvolvidas com os docentes de desporto e atividade física.

### **Sessão nº 11:**

Esta sessão foi realizada em terreno irregular fora das instalações do centro hípico. Os alunos fizeram um passeio grande com a terapeuta e os docentes de desporto e atividade física. Levaram um cavalo e os alunos montavam à vez e acompanharam os seus colegas a pé.

A “Maria”, na área da psicomotricidade, alcançou valores máximos nos itens do equilíbrio, do relacionamento com o cavalo e da realização correta dos exercícios. A melhoria no domínio físico e na motricidade foi avaliada em quatro valores, uma vez que, nesta sessão, foi exercitado o equilíbrio em terreno irregular com subidas e descidas.

Na interação social e a comunicação obteve resultados bastante positivos, em que todos os itens foram avaliados em cinco valores, ou seja, estiveram sempre presentes devido às conversas constantes com os colegas, terapeuta, docentes de desporto e atividade física e também conosco.

Na área do comportamento, a aluna esteve calma, sem agressividade, respeitando e aceitando as regras, uma vez que não se encontrava no espaço habitual. Desta forma, todo este comportamento foi avaliado também em cinco valores. Nesta sessão não houve um trabalho de equipa propriamente dito, no entanto, eles estiveram todos em conjunto a realizar uma atividade.

Todas as áreas foram influenciadas de forma positiva pela concentração constante, avaliada em cinco valores. A motivação e a autonomia foram avaliadas em quatro valores, ou seja, estiveram quase sempre presentes durante o passeio.

### **Principais conclusões da observação da aluna “Maria”**

Como principais conclusões, podemos dizer que houve resultados positivos em todas as áreas ou dimensões.

Na área da psicomotricidade, a “Maria” obteve melhorias no equilíbrio em cima do cavalo que inicialmente era exercitado só em piso regular dentro de um picadeiro coberto. Assim que as condições meteorológicas o permitiram, começou-se a exercitar o equilíbrio também ao ar livre em terreno irregular com subidas e descidas, em que a aluna tinha que ajustar a sua postura com mais frequência. Houve igualmente uma melhoria no domínio físico e na motricidade, uma vez que os exercícios realizados com a terapeuta ocupacional tinham como objetivo desenvolver este item, através do recurso a bolas de diferentes tamanhos e argolas coloridas. Os restantes exercícios visaram o desenvolvimento do conceito da lateralidade, ou seja, por exemplo tocar com a mão esquerda no pé esquerdo. No relacionamento com o cavalo, não houve nenhuma evolução, visto que a “Maria” já estava familiarizada com o mesmo, ou seja, já o conhecia desde o início do ano letivo em setembro. No entanto, pudemos verificar que o relacionamento era bastante afetivo, já que a aluna passava todo o tempo que podia a acariciar o pelo do mesmo. A realização correta dos exercícios praticados dependia um pouco da sua concentração. A aluna chegava ao centro hípico no transporte escolar. Depois até chegar a sua vez de montar, a “Maria” realizava os jogos desenvolvidos pelos docentes de desporto e atividade física, mas, por

vezes, estava um pouco ansiosa que chegasse a sua vez, distraíndo-se. Na sessão propriamente dita, ou seja, já em cima do cavalo, a concentração era maior e realizava os exercícios o melhor que lhe era possível. Quando voltava da hipoterapia para se juntar novamente aos colegas nos jogos, encontrava-se mais atenta e voltava a entrar nas atividades que estavam a decorrer. A “Maria” trabalhava muito bem em equipa nas atividades com os seus colegas.

No que diz respeito à interação social e à comunicação, houve alguns progressos, na medida em que ela aceitou logo a nossa presença e a vinda de dois novos docentes de desporto e atividade física para substituir a docente que tinha estado com eles até então. Em relação aos colegas, verificámos ligeiros avanços, o que se prende com o facto de ela já conhecer os colegas da escola e de frequentar as sessões em conjunto com os mesmos, pelo menos desde o início do ano letivo anterior. Em relação à terapeuta, também já a conhecia pelo menos desde o início do ano letivo.

No que diz respeito ao comportamento, alcançámos resultados bastante positivos. Na primeira sessão observada, verificámos que a “Maria” era uma aluna calma e nunca foi agressiva. Aceitou sempre bem as regras e normas de conduta nas instalações do centro hípico. Mostrou um comportamento adequado em todas as situações. A aproximação ao cavalo foi sempre feita com calma e serenidade para ele não se assustar.

No que concerne à autonomia, motivação e autoconfiança, apurámos alguns progressos. A concentração, como referido anteriormente, melhorava depois de montar a cavalo, ou seja, regressava mais concentrada da hipoterapia, distraíndo-se muito menos nos jogos.

Relativamente à autoconfiança e motivação, verificámos alguns progressos. A motivação esteve sempre presente em todas as aulas que observámos, no entanto, a autoconfiança foi crescendo com o decorrer das sessões. Observámos que a autoconfiança era maior enquanto montava a cavalo, ou seja, a “Maria” sentia-se confiante e à vontade em cima do cavalo, o que, por sua vez, influenciou de forma positiva a sua iniciativa pessoal/autonomia. Após a sua sessão de hipoterapia, a “Maria” regressava para junto dos restantes colegas autonomamente, chamava o próximo e depois observava primeiro o que os colegas estavam a fazer. Somente depois, é que entrava na atividade que estivessem a realizar.

Concluimos então que, a hipoterapia é uma terapia que ajudou a aluna a desenvolver melhor as suas capacidades. Verificámos que houve uma melhoria em todas as áreas. A área da interação social e comunicação esteve sempre bem desenvolvida, uma vez que ela estava familiarizada com os colegas e a terapeuta. Esteve sempre bastante curiosa em relação à nossa presença, no entanto, habituou-se rapidamente a nós.

Apurámos, ainda, que a aluna obteve resultados muito positivos em todas as áreas ao longo de onze sessões que pudemos observar. O que mais se destacou em todas as sessões, foi a felicidade e a motivação com que chegava ao centro hípico e que transmitia aos colegas e os restantes intervenientes.

### **Grelhas de observação do aluno “Manuel” (ver anexo XI)**

Durante os vários momentos de observação, o “Manuel” revelou-se um aluno calmo e motivado. De seguida, serão apresentados os resultados obtidos em onze sessões, focando cada área ou dimensão.

#### **Sessão nº 1:**

O “Manuel” obteve resultados muito positivos nesta primeira sessão, sendo que na área da psicomotricidade, alcançou uma cotação de cinco valores no equilíbrio em cima do cavalo, ou seja, o equilíbrio do “Manuel” em terreno regular esteve bem desenvolvido. O relacionamento com o cavalo foi avaliado também em cinco valores, ou seja, o aluno sentiu-se feliz e à vontade com o mesmo, acariciando-lhe o pelo. Na realização correta dos exercícios, o aluno alcançou o valor máximo, uma vez que se esforçou sempre em realizar todas as atividades conforme a terapeuta o exigia. Na melhoria do domínio físico e na motricidade, o aluno conseguiu uma cotação de quatro valores, sendo que os exercícios focaram o equilíbrio e o conceito de lateralidade em diferentes planos.

Na interação social e comunicação, o “Manuel” obteve resultados de quatro e cinco valores, sendo que mostrou sempre iniciativa para comunicar com os colegas e iniciativa para fazer amizades com os mesmos, itens em que obteve a cotação máxima de cinco valores. Na curiosidade em relação aos restantes intervenientes, não mostrou muita curiosidade em relação aos colegas, uma vez que estes já eram conhecidos. No entanto, mostrou muita curiosidade em relação

à nossa presença, fazendo perguntas para saber o que estávamos a fazer, ou seja, este item foi igualmente avaliado em cinco valores. Toda a interação com os colegas foi acontecendo naturalmente, obtendo uma avaliação de cinco valores. Em relação à comunicação e interação com a terapeuta, o “Manuel” obteve uma cotação de quatro valores, ou seja, durante a sessão foi respondendo às perguntas da mesma.

Relativamente ao comportamento, o “Manuel” mostrou-se um aluno muito calmo, ou seja, no item da agressividade obteve a classificação mais baixa de um valor. Nos restantes itens obteve a cotação máxima de cinco valores, ou seja, o aluno aceitou bem as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança, aproximando-se do cavalo de forma calma e serena. O comportamento foi sempre positivo, alcançando, também neste item, a cotação máxima. No trabalho em equipa, o “Manuel” revelou-se um aluno aberto para tal, obtendo também aqui uma avaliação de cinco valores.

No que concerne à concentração, o aluno, mostrou-se atento e empenhado em todas as atividades realizadas, alcançando quatro valores. A motivação e confiança estiveram sempre presentes em toda a sessão de hipoterapia, uma vez que ele já dava alguns comandos ao cavalo com entusiasmo e confiança, o que se traduziu em cinco valores, cotação máxima. O “Manuel” revelou-se um aluno com alguma autonomia, sabendo a ordem dos exercícios e o que vinha a seguir. No início da sessão não foi necessário acompanhá-lo até ao picadeiro e no final chamou o colega seguinte autonomamente, conseguindo, desta forma, uma cotação de cinco valores.

### **Sessão nº 2:**

Também nesta sessão, os resultados foram muito positivos, sendo que na área da psicomotricidade, alcançou uma cotação de cinco valores no equilíbrio em cima do cavalo, ou seja, o equilíbrio em cima do cavalo esteve sempre assegurado. O relacionamento com o cavalo foi avaliado também no valor máximo de cinco, uma vez que o aluno se sentiu feliz e à vontade, acariciando o pelo do mesmo. Na realização correta dos exercícios, o aluno alcançou o valor máximo, uma vez que, também nesta sessão, se esforçou para realizar todas as atividades conforme a terapeuta o exigia. Na melhoria do domínio físico e na motricidade, o aluno conseguiu uma cotação de quatro valores, sendo que os

exercícios focaram o equilíbrio, o conceito de lateralidade e realizou uma volta na manta.

Na interação social e comunicação, o “Manuel” obteve novamente, resultados de quatro e cinco valores, ou seja, mostrou sempre iniciativa para comunicar com os colegas e iniciativa para fazer amizades com os mesmos, itens em que obteve a cotação máxima de cinco valores. Na curiosidade em relação aos restantes intervenientes, não mostrou curiosidade em relação aos colegas, mas em relação à nossa presença. Este item foi, igualmente, avaliado em cinco valores. Também nesta sessão, a interação com os colegas foi espontânea, item avaliado e cinco valores. Em relação à comunicação e interação com a terapeuta, obteve uma cotação de quatro valores, ou seja, durante a sessão foi respondendo às perguntas da mesma.

No que diz respeito ao comportamento, o “Manuel” mostrou-se um aluno muito calmo, ou seja, não houve agressividade. Nos restantes itens obteve a cotação máxima de cinco valores, ou seja, o aluno aceitou bem as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança, aproximou-se do cavalo de forma calma e serena. O comportamento foi sempre positivo, alcançando, também neste item, a cotação máxima. No trabalho em equipa, o “Manuel” revelou-se um aluno disponível para tal, obtendo também aqui uma classificação de cinco valores.

No que concerne à concentração, o aluno mostrou-se atento e empenhado em todas as atividades realizadas, alcançando quatro valores. A motivação e confiança estiveram sempre presentes em toda a sessão de hipoterapia, já que ele comandou o cavalo em alguns exercícios com confiança, o que se traduziu em cinco valores, cotação máxima. O “Manuel” revelou-se um aluno com alguma autonomia, sabendo a ordem dos exercícios e o que vinha a seguir. Também nesta sessão, não foi necessário acompanhá-lo até ao picadeiro e no final chamou o colega seguinte autonomamente, conseguindo, desta forma, uma cotação de cinco valores.

### **Sessão nº 3:**

O “Manuel” obteve resultados muito semelhantes aos da sessão anterior, sendo que na área da psicomotricidade, alcançou uma cotação de cinco valores no equilíbrio em cima do cavalo, no relacionamento com o cavalo e na realização

correta dos exercícios. Em relação ao equilíbrio em cima do cavalo, este mesmo, esteve sempre assegurado. No relacionamento com o cavalo, o aluno mostrou-se feliz e à vontade com o mesmo, acariciando-lhe o pelo. Na realização correta dos exercícios, esforçou-se para realizar as atividades conforme a terapeuta o exigia. Na melhoria do domínio físico e na motricidade, o aluno conseguiu uma cotação de quatro valores, sendo que os exercícios focaram, novamente, o equilíbrio e o conceito de lateralidade, mas também a coordenação das mãos e dos pés em diferentes planos.

Na interação social e comunicação, o “Manuel” mostrou sempre iniciativa para comunicar com os colegas e iniciativa para fazer amizades com os mesmos, itens em que alcançou cinco valores. A curiosidade em relação aos outros esteve sempre presente e foi avaliada em cinco valores. Também nesta sessão, a interação com os colegas foi espontânea, item avaliado em cinco valores. Em relação à comunicação e interação com a terapeuta, o aluno obteve, novamente, uma cotação de quatro valores, ou seja, a comunicação e interação com a mesma estiveram quase sempre presentes.

No que diz respeito ao comportamento, o “Manuel” mostrou-se um aluno calmo e não houve agressividade. Nos restantes itens obteve a cotação máxima de cinco valores, visto que o aluno aceitou bem as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança, aproximou-se do cavalo de forma calma e serena. O comportamento foi sempre positivo, alcançando, também neste item, a cotação máxima. O trabalho de equipa foi sempre bem-sucedido, o que se traduziu em cinco valores.

Na autonomia, a concentração e autoconfiança foram os itens que influenciaram toda esta área de forma positiva. Nesta sessão, a concentração foi avaliada em cinco valores, influenciada pela motivação, sempre presente. A autoconfiança foi avaliada em cinco valores, devido ao facto de ele conduzir o cavalo autonomamente e se sentir confiante com as rédeas na mão, o que, por sua vez, influenciou também o item da autonomia, avaliado em cinco valores.

#### **Sessão nº 4:**

No que diz respeito a esta sessão, os resultados foram bastante positivos, sendo que na área da psicomotricidade, o relacionamento com o cavalo e o equilíbrio em cima do mesmo foram avaliados em cinco valores. O “Manuel”

praticou o equilíbrio fora do picadeiro coberto, uma vez que deu um passeio em terreno irregular à volta das instalações do centro hípico. Durante esse passeio, o “Manuel” teve oportunidade de acariciar o pelo do cavalo com mais frequência. Foi exercitado o conceito de lateralidade, o que se traduziu numa melhoria no domínio físico e na motricidade, avaliado em quatro valores. A realização dos exercícios foi bem-sucedida, alcançando a cotação máxima de cinco valores. Dentro do picadeiro, foi exercitada a coordenação das mãos, dos braços e dos pés.

Na interação social e comunicação, o “Manuel” mostrou-se bastante disponível na comunicação e interação com os colegas, alcançando cinco valores. A curiosidade em relação aos outros e a iniciativa para fazer amizades estiveram sempre presentes, obtendo uma cotação de cinco valores. Relativamente à comunicação e interação com a terapeuta, o “Manuel” esteve bastante calado durante o passeio, somente respondendo quando questionado. Dentro do picadeiro, já esteve mais comunicativo, o que se traduziu em quatro valores na comunicação com a terapeuta e em três valores na interação com a mesma.

À semelhança das sessões anteriores, no comportamento, o “Manuel” mostrou-se um aluno calmo, sem agressividade. Nos restantes itens obteve a cotação máxima de cinco valores, visto que, também nesta sessão, o aluno aceitou as regras e normas de conduta e respeitou as regras de segurança. O comportamento foi positivo, alcançando, também neste item, a cotação máxima. O trabalho de equipa foi sempre bem-sucedido, o que se traduziu em cinco valores.

Na área da autonomia, o “Manuel” exibiu uma concentração sempre presente, tanto durante o passeio, como dentro do picadeiro coberto, obtendo, assim, cinco valores. A motivação esteve sempre presente, aliada a uma crescente confiança em cima do cavalo, item avaliado em cinco valores. Na iniciativa pessoal, o aluno obteve a cotação máxima, uma vez que pediu à terapeuta para fazer um determinado exercício e andar a galope.

#### **Sessão nº 5:**

O “Manuel” obteve resultados muito positivos, sendo que na área da psicomotricidade, alcançou uma cotação de cinco valores no equilíbrio em cima do cavalo, no relacionamento com o cavalo e na realização correta dos

exercícios. Em relação ao equilíbrio em cima do cavalo, este mesmo, esteve sempre assegurado. No relacionamento com o cavalo, o aluno mostrou-se feliz e à vontade com o mesmo, acariciando-lhe o pelo. Na realização correta dos exercícios, esforçou-se para realizar as atividades, seguindo as indicações da terapeuta. Na melhoria do domínio físico e na motricidade, o aluno conseguiu uma cotação de quatro valores, sendo que os exercícios focaram, novamente, o equilíbrio e o conceito de lateralidade, mas também a coordenação das mãos e dos pés em diferentes planos.

Relativamente à interação social e comunicação, o “Manuel” mostrou sempre iniciativa para comunicar com os colegas e iniciativa para fazer amizades com os mesmos, itens em que alcançou cinco valores. A curiosidade em relação aos outros esteve sempre presente e foi igualmente avaliada em cinco valores. Mais uma vez, nesta sessão, a interação com os colegas foi espontânea e avaliada em cinco valores. Em relação à comunicação e interação com a terapeuta, obteve, novamente, uma cotação de quatro valores, ou seja, a comunicação e interação com a mesma estiveram quase sempre presentes.

Em relação ao comportamento, o “Manuel” mostrou-se um aluno calmo e não houve agressividade. Nos restantes itens obteve a cotação máxima de cinco valores, visto que o aluno aceitou bem as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança. O comportamento foi sempre positivo, alcançando, também neste item, a cotação máxima. O trabalho de equipa esteve sempre presente, alcançando a cotação máxima de cinco valores.

Na autonomia, a concentração e autoconfiança foram os itens que influenciaram toda esta área. Nesta sessão, a concentração foi avaliada em cinco valores, influenciada pela motivação sempre presente. A autoconfiança foi avaliada em cinco valores, influenciada pela felicidade que demonstrava enquanto montava a cavalo. A iniciativa pessoal foi igualmente avaliada em cinco valores, ou seja, esteve sempre presente na sessão.

### **Sessão nº 6:**

Esta sessão foi influenciada de forma positiva pela comunicação, ou seja, o “Manuel” esteve muito comunicativo e conversador neste dia. Desta forma, na área da psicomotricidade, todos os itens alcançaram o valor máximo, sendo que o equilíbrio foi exercitado através de diversos exercícios. O relacionamento afetuosos

com o cavalo esteve sempre presente e o aluno realizou todos os exercícios o mais corretamente possível, o que, promoveu uma melhoria na motricidade.

Toda a interação social foi influenciada pela comunicação do “Manuel”. Assim, mostrou sempre iniciativa em fazer amizades e a comunicação e interação com os colegas esteve sempre presente, sendo que estes itens foram avaliados em cinco valores. A curiosidade em relação à nossa presença esteve também presente, obtendo uma cotação de cinco valores. Relativamente à comunicação e interação com a terapeuta, foram igualmente avaliados em cinco valores, uma vez que ele manteve conversas constantes com ela.

Na área do comportamento, o “Manuel” obteve resultados muito positivos, alcançando o valor máximo em todos os itens, à exceção da agressividade, que foi nula. Desta forma, o aluno mostrou que conhecia, aceitava e respeitava as regras de segurança e normas de conduta. Trabalhou muito bem em equipa com os seus colegas nas atividades desenvolvidas pelos docentes de desporto e atividade física.

No que diz respeito à área da autonomia, a concentração foi avaliada em cinco valores, uma vez que o aluno esteve bastante concentrado, seguindo todas as ordens com exatidão. A motivação esteve sempre presente em toda a sessão, obtendo também uma cotação de cinco valores. No galope divertiu-se muito, mas sempre seguindo as indicações da terapeuta. Na iniciativa pessoal, o aluno alcançou cinco valores, ou seja, esteve sempre presente.

Em relação aos exercícios, nesta sessão, a terapeuta aproveitou uma vara que se encontrava no chão para uma nova atividade. O aluno teve que saltar por cima da vara colocada no chão, o que exercitou o equilíbrio, o conceito de lateralidade, o ajuste da postura e a figura de fundo, ou seja, a forma como percebemos os objetos enquanto nos aproximamos deles.

### **Sessão nº 7:**

No início desta sessão, o “Manuel” deu um passeio pequeno à volta das instalações do centro hípico e exercitou o equilíbrio em terreno irregular. Durante este passeio, foi igualmente exercitado o conceito de lateralidade e a consciencialização do próprio corpo, promovendo principalmente o contacto físico e a diferenciação de texturas. Desta forma, na área da psicomotricidade, o “Manuel” obteve resultados muito positivos, sendo que alcançou uma cotação de

cinco valores no equilíbrio em cima do cavalo, no relacionamento com o cavalo e na realização correta dos exercícios. Em relação ao equilíbrio em cima do cavalo, este mesmo, esteve sempre assegurado. No relacionamento com o cavalo, o aluno mostrou-se feliz e à vontade com o mesmo, acariciando-lhe o pelo. Na realização correta dos exercícios, esforçou-se para realizar as atividades, seguindo as indicações da terapeuta. Na melhoria do domínio físico e na motricidade, o aluno conseguiu uma cotação de quatro valores, sendo que os exercícios focaram, novamente, o equilíbrio e o conceito de lateralidade, mas também a coordenação das mãos e dos pés em diferentes planos.

Relativamente à interação social e comunicação, o “Manuel” demonstrou sempre iniciativa para comunicar com os colegas e iniciativa para fazer amizades com os mesmos, itens em que obteve cinco valores. A curiosidade em relação aos outros também esteve sempre presente e foi igualmente avaliada em cinco valores. À semelhança das sessões anteriores, a interação com os colegas foi espontânea e avaliada em cinco valores. Em relação à comunicação e interação com a terapeuta, obteve, novamente, uma cotação de quatro valores, ou seja, a comunicação e interação com a mesma esteve quase sempre presente.

No comportamento, o “Manuel” mostrou-se um aluno calmo e não houve agressividade. Nos restantes itens obteve a cotação máxima de cinco valores, visto que o aluno aceitou bem as regras e normas de conduta, conhecia e respeitou as regras de segurança. O comportamento foi sempre positivo, alcançando, também neste item, a cotação máxima. O trabalho de equipa esteve sempre presente, alcançando a cotação máxima de cinco valores.

Na autonomia, a concentração e autoconfiança foram os itens que influenciaram toda esta área. Também nesta sessão, a concentração foi avaliada em cinco valores, influenciada pela motivação sempre presente. A autoconfiança foi avaliada em cinco valores, influenciada pela felicidade que demonstrava enquanto montava a cavalo. A iniciativa pessoal foi igualmente avaliada em cinco valores, ou seja, esteve sempre presente na sessão.

Um dos exercícios desta sessão teve como objetivo promover um maior equilíbrio, sendo que o “Manuel” se colocou de joelhos em cima do cavalo parado com ajuda da terapeuta e deu uma volta pequena a passo.

### **Sessão nº 8:**

À semelhança da sessão anterior, também nesta sessão, o “Manuel” deu um pequeno passeio à volta das instalações do centro hípico para promover o equilíbrio em terreno irregular, o que foi avaliado em cinco valores. Na área da psicomotricidade, o aluno alcançou resultados positivos, na medida em que realizou os exercícios o mais corretamente possível, conseguindo também uma cotação de cinco valores. Na melhoria do domínio físico e na motricidade, o “Manuel” alcançou quatro valores, ou seja, os exercícios realizados nesta sessão contribuíram para essa melhoria. O relacionamento com o cavalo foi muito bom, obtendo cinco valores também neste item. Durante toda a sessão foi acariciando o pelo do cavalo, o que promoveu, não só o contacto físico, mas também a diferenciação de texturas.

Na área da interação social e comunicação, o “Manuel” conseguiu obter a cotação máxima em todos os itens, sendo que esteve muito comunicativo naquela sessão, conversando e respondendo sempre a todas as perguntas da terapeuta. Nas atividades com os docentes de desporto e atividade física, o “Manuel” mostrou-se igualmente comunicativo, o que influenciou de forma positiva toda esta área.

Toda a área do comportamento foi igualmente avaliada em cinco valores, à exceção da agressividade, que não esteve presente em nenhum momento desta sessão. Desta forma, o aluno demonstrou um comportamento adequado às situações, aceitando regras e respeitando normas de segurança. No trabalho de equipa, esteve muito bem integrado nos jogos com os colegas.

No que concerne à autonomia, nos itens da concentração e motivação, o “Manuel” alcançou cinco valores, uma vez que, esteve muito concentrado a realizar os exercícios e a motivação foi sempre uma constante em todas as sessões. A iniciativa pessoal foi igualmente avaliada em cinco valores, uma vez que, o aluno já se sentiu suficientemente confiante para realizar alguns exercícios sem que a terapeuta os tivesse pedidos. O aluno já conhecia a rotina tão bem, que sabia que ainda faltavam os exercícios acerca do conceito da lateralidade e então executou-os de forma autónoma.

Nesta sessão, há a destacar o facto de o aluno conseguir ultrapassar uma inibição que sentia. O “Manuel” sentiu algumas dificuldades ao ficar em cima do cavalo de joelhos, porque se sentia inseguro. No entanto, não desistiu. Tentou ficar de joelhos com o cavalo parado e após o sucesso deste exercício, tentou

novamente com o cavalo em movimento a passo, depois de se aperceber que era capaz de o fazer. Ultrapassou a insegurança e alcançou o sucesso, que o deixou bastante feliz.

### **Sessão nº 9:**

Nesta sessão, os alunos estiveram a escovar e a aparelhar o cavalo para iniciar as sessões de hipoterapia. Seguidamente, o “Manuel” foi, mais uma vez, exercitar o equilíbrio em terreno irregular à volta das instalações do centro hípico, alcançando, na área da psicomotricidade cinco valores no item do equilíbrio. O relacionamento com o cavalo revelou-se, à semelhança das outras sessões, bastante afetuoso, conseguindo obter cinco valores. O aluno manifestou alguma preocupação com o cavalo e escovava muito devagar para não magoar o mesmo. A escovagem promoveu, tanto a motivação, como a diferenciação de texturas. Os movimentos de escovar exercitaram a motricidade, o que, no caso do “Manuel”, se traduziu em quatro valores no item da melhoria no domínio físico e na motricidade. Durante o passeio à volta das instalações, o “Manuel” realizou os exercícios corretamente, conseguindo cinco valores neste item.

No que diz respeito à interação social e comunicação, o “Manuel” alcançou cinco valores em todos os itens, sendo que mostrou iniciativa para comunicar com os colegas e fazer amizades entre os mesmos. Comunicou e interagiu com os colegas em todos os momentos, ou seja, em todas as atividades e jogos desenvolvidos pelos docentes de desporto e atividade física. A curiosidade em relação aos outros, esteve sempre presente, colocando-nos questões. Quanto à comunicação e interação com a terapeuta, foi sempre uma constante, conversando com a mesma, fazendo perguntas e respondendo às questões da mesma.

Relativamente ao comportamento, o “Manuel” exibiu comportamentos adequados em todas as situações, obtendo cinco valores. Aceitou as regras e normas de conduta, como também soube respeitar as regras de segurança, alcançando cinco valores nestes dois itens. Nunca se mostrou agressivo e no que diz respeito ao trabalho em equipa, esteve sempre disponível, conseguindo também uma cotação de cinco valores.

Todas as áreas foram influenciadas pela concentração constante ao longo de toda a sessão, que foi avaliada em cinco valores. A motivação esteve sempre

presente e foi influenciada de forma positiva pela escovagem do cavalo no início da sessão. Outro fator determinante para a motivação, foi também ter tido a possibilidade de conduzir o cavalo autonomamente no passeio em terra irregular, o que, por sua vez, promoveu a sua autoconfiança e a autonomia, itens avaliados também em cinco valores.

### **Sessão nº 10:**

Esta sessão foi encurtada para todos os alunos devido à troca do auxiliar guia. O novo auxiliar guia não estava familiarizado com as instalações e não tinha chave, ou seja, os alunos tiveram que esperar para iniciar a sessão.

Na área da psicomotricidade, o “Manuel”, mais uma vez, exercitou o equilíbrio fora do picadeiro coberto, num passeio pequeno à volta das instalações do centro hípico, obtendo cinco valores. Esteve completamente à vontade com o cavalo, acariciando o pelo do mesmo, item que foi também avaliado em cinco valores. Durante o passeio, realizou os exercícios de forma correta e empenhada, o que lhe conferiu cinco valores, também neste item, e promoveu uma melhoria na motricidade, avaliada em quatro valores.

Na interação social e comunicação, o “Manuel” alcançou, à semelhança da sessão anterior, cinco valores em todos os itens, sendo que, também nesta sessão, mostrou iniciativa para comunicar com os colegas e fazer amizades entre os mesmos. Comunicou e interagiu com os mesmos em todos os momentos, visto que trabalhou com eles em conjunto, em todas as atividades e jogos desenvolvidos pelos docentes de desporto e atividade física. A curiosidade em relação aos outros, esteve sempre presente. Quanto à comunicação e interação com a terapeuta, conversou muito com ela, fazendo perguntas e respondendo às questões da mesma.

No que concerne ao comportamento, o “Manuel” exibiu, novamente, comportamentos adequados em todas as situações, obtendo cinco valores. Aceitou as regras e normas de conduta, como também soube respeitar as regras de segurança, alcançando cinco valores também nestes dois itens. Não exibiu comportamentos agressivos, e no que diz respeito ao trabalho em equipa, trabalhou bem em conjunto com os colegas, conseguindo também uma cotação de cinco valores.

Apesar de ter esperado bastante para iniciar a sua sessão, o “Manuel” conseguiu manter a concentração em todos os momentos, alcançando, desta forma, a cotação máxima de cinco valores. Na motivação e autoconfiança, o aluno obteve cinco valores, já que se sentiu suficientemente confiante para comandar o cavalo com auxílio da terapeuta. Na iniciativa pessoal alcançou igualmente os cinco valores, visto que subiu para cima do cavalo sem ajuda da terapeuta. Soube logo que iria dar um passeio cá fora e deu o comando ao cavalo de forma convicta.

### **Sessão nº 11:**

Esta sessão foi realizada em terreno irregular fora das instalações do centro hípico. Os alunos deram um passeio grande com a terapeuta e os docentes de desporto e atividade física. Levaram um cavalo e os alunos montavam à vez e acompanharam os seus colegas a pé.

Na área da psicomotricidade, o “Manuel” alcançou valores máximos nos itens do equilíbrio, do relacionamento com o cavalo e da realização correta dos exercícios, visto que estes itens estiveram sempre presentes. A melhoria no domínio físico e na motricidade foi avaliada em quatro valores, uma vez que, nesta sessão, foi exercitado o equilíbrio em terreno irregular com subidas e descidas.

Na interação social e na comunicação obteve resultados bastante positivos, em que todos os itens foram avaliados em cinco valores, ou seja, estiveram sempre presentes, devido ao relacionamento e às conversas constantes com todos os intervenientes desta sessão. O “Manuel” esteve muito comunicativo neste dia, conversando e interagindo com todos.

Na área do comportamento, o aluno esteve calmo, sem agressividade, respeitando e aceitando as regras, uma vez que não se encontrava no espaço habitual. Desta forma, todo este comportamento foi avaliado também no valor máximo. Nesta sessão não houve um trabalho de equipa propriamente dito, no entanto, eles estiveram todos em conjunto a realizar uma atividade.

Todas as áreas foram influenciadas de forma positiva pela concentração constante, avaliada em cinco valores. A motivação e a autonomia foram avaliadas, igualmente, em cinco valores, ou seja, estiveram presentes ao longo de todo o passeio.

### **Principais conclusões da observação do aluno “Manuel”**

Como principais conclusões, podemos dizer que houve resultados positivos em todas as áreas ou dimensões.

Na área da psicomotricidade, o “Manuel” teve melhorias no equilíbrio em cima do cavalo que inicialmente era exercitado só em piso regular dentro de um picadeiro coberto. Assim que as condições meteorológicas o permitiram, começou-se a treinar o equilíbrio também ao ar livre em terreno irregular com subidas e descidas, em que o aluno tinha que ajustar a sua postura com maior frequência. Houve, igualmente, uma melhoria no domínio físico e na motricidade, uma vez que os exercícios aumentaram de grau de dificuldade ao longo das sessões e o aluno foi sempre capaz de os realizar. No relacionamento com o cavalo, não houve nenhuma evolução, visto que o “Manuel” já conhecia o cavalo desde o início do ano letivo em setembro. No entanto, pudemos verificar que o relacionamento era bastante afetoso, o “Manuel” passava todo o tempo a acariciar o pelo do mesmo. A realização correta dos exercícios esteve sempre relacionada com o grau de concentração que o aluno apresentava no início da sessão, ou seja, visto que o “Manuel” estava sempre atento e concentrado, conseguia realizar os exercícios autonomamente e sem grandes dificuldades.

No que diz respeito à interação social e à comunicação, houve alguns progressos, na medida em que o aluno aceitou muito bem a nossa presença e a vinda de dois novos docentes de desporto e atividade física para substituir a docente que tinha estado com eles até então. Em relação aos colegas, verificaram-se ligeiros avanços, o que se prendeu com o facto de ele já conhecer os colegas da escola e de frequentar as sessões em conjunto com os mesmos pelo menos desde o início do ano letivo anterior, ou seja, ele estava familiarizado com os colegas. Em relação à terapeuta, também já a conhecia pelo menos desde o início do ano letivo.

No que diz respeito ao comportamento, alcançámos resultados bastante positivos. Na primeira sessão observada, verificámos que o “Manuel” era um aluno calmo e nunca foi agressivo. Soube sempre cumprir as regras de segurança, ou seja, nunca se aproximou do cavalo a correr, porque sabia que se podia assustar. Todo o seu comportamento foi adequado a todas as situações que encontrou ao longo das sessões. O “Manuel” trabalhava muito bem em equipa com os seus colegas e mostrou-se sempre disponível para o mesmo.

No que concerne à autonomia, motivação e autoconfiança, apurámos alguns progressos. A concentração, como referido anteriormente, era muito boa, ou seja, foi um aluno com um tempo de concentração elevado.

A autonomia foi-se desenvolvendo devido ao comportamento, ou seja, uma vez que o comportamento foi adequado e calmo, ele revelou mais autonomia.

Relativamente à autoconfiança e motivação verificaram-se alguns progressos. A motivação esteve sempre presente em todas as aulas que observámos, no entanto, a autoconfiança foi crescendo com o decorrer das sessões. Observámos que a autoconfiança era maior enquanto montava a cavalo. O facto de ele ter tido a possibilidade de conduzir o cavalo autonomamente em diversos momentos, contribuiu muito para o desenvolvimento da autoconfiança. Na autonomia, verificamos que o “Manuel” já estava tão familiarizado com os exercícios que estranhava quando não realizava um deles e até alertava a terapeuta para esse facto.

Concluimos então, que a hipoterapia é uma terapia que ajudou o aluno a superar algumas das suas dificuldades. Verificámos que houve uma melhoria em todas as áreas, mesmo que na área da interação social e comunicação tenham sido menores, uma vez que os intervenientes já eram conhecidos. Apurámos, igualmente, que o aluno obteve resultados muito positivos em todas as áreas ao longo de onze sessões que pudemos observar. O que mais se destacou em todas as sessões foi a felicidade e o ânimo com que chegava ao centro hípico e o divertimento que transmitia aos colegas e também aos restantes intervenientes.

## **6.2. Apresentação e análise das entrevistas**

Considerando que as entrevistas numa investigação qualitativa precisam de uma medida, foi realizada uma análise de conteúdo categorial, que “*consiste em calcular e comparar as frequências de certas características (na maior parte das vezes, os temas evocados) previamente agrupadas em categorias significativas.*” (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 226). As respostas foram divididas e distribuídas em categorias e subcategorias, com indicadores ou segmentos de texto e número de inquiridos. Cada categoria corresponde aos objetivos da entrevista, que se pretendiam alcançar com a aplicação da mesma, relativamente ao tema em estudo.

Antes de iniciarmos a análise às entrevistas, apresentamos uma breve caracterização dos inquiridos através do seguinte quadro (Quadro 1).

Nº de Entrevista	Sexo	Profissão	Local de trabalho	Anexo	Descrição apresentada
1	F	Terapeuta ocupacional	APPDA-Viseu no Departamento de Psiquiatria do Hospital São Teotónio	IV	Terapeuta ocupacional que acompanha as crianças durante a sessão de hipoterapia. Realiza as atividades em cima do cavalo.
2	F	Docente de Educação Especial	Escola Básica 1º Ciclo de Castro Daire	V	Docente de Educação Especial que acompanha as três crianças diariamente na unidade de autismo na escola.
3	M	Docentes Estagiários de desporto e atividade física	Escola Superior de Educação de Viseu	VI	Docentes que acompanham as crianças enquanto esperam pela sua sessão de hipoterapia. Desenvolvem atividades na área da motricidade.
4	F	Não tem profissão específica	ASSOL em Castro Daire	VII	Encarregada de Educação de “João” e “Maria”
5	F	Docente	Escola Básica 2/3 de Castro Daire	VIII	Encarregada de Educação de “Manuel”

Quadro 1 – Caracterização individual dos sujeitos entrevistados

Ao analisar os resultados obtidos, verificámos que o primeiro contacto com as PEA se deu na formação e posteriormente no local de trabalho, sendo que a inquirida número um, ou seja, a terapeuta ocupacional tomou conhecimento durante a sua formação técnica e posteriormente no seu trabalho na equipa de psiquiatria infantil. A inquirida número dois, a docente de Educação Especial, referiu que tomou conhecimento da PEA durante o seu curso de especialização em Educação Especial em 2003 e 2004. Aprofundou o seu conhecimento quando começou a trabalhar com alunos com PEA. Os docentes de desporto e atividade física, inquiridos número três, tomaram conhecimento durante o seu curso superior. A inquirida número cinco, ou seja, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, referiu que o primeiro contacto com a PEA foi em 2001, em que esteve a trabalhar com uma criança com autismo. No que diz respeito à inquirida número quatro, a encarregada de educação dos alunos “João” e “Maria”, disse que tomou conhecimento do que é a PEA através do médico numa consulta do “João”. Desta

forma, podemos dizer que a maioria dos inquiridos obteve o primeiro contacto com as PEA, através da sua formação e do seu trabalho, como ilustrado pelo seguinte quadro (Quadro 2).

No que diz respeito à categoria da interação, os resultados foram muito semelhantes em todos os inquiridos, conforme exibido pelo quadro mais abaixo (Quadro 2). Na subcategoria da comunicação das crianças, ou seja, de que forma elas comunicam, brincam e falam, todos os inquiridos referiram que os três alunos apresentam dificuldades na comunicação e interação, no entanto, em diferentes graus. A inquirida número dois, ou seja, a docente de Educação Especial, até referiu que a forma como eles comunicam “*é significativamente diferente da forma como os alunos com a sua idade cronológica comunicam*” (ver anexo V). Os inquiridos número três, os docentes de desporto e atividade física, por sua vez, consideram que o “Manuel” é mais sociável e interage mais que a “Maria” ou o “João”. A encarregada de educação do “Manuel”, a inquirida número cinco, vê que o “Manuel” comunica, no entanto, por vezes, essa comunicação tem que ser forçada pela mesma “*com chantagem*” (ver anexo VIII). Ainda na subcategoria da comunicação das crianças, a inquirida número dois, a docente de Educação Especial, referiu que estes alunos “*embora utilizem linguagem oral, o vocabulário é escasso e o discurso que estabelecem é, por vezes, pouco claro e incoerente*” (ver anexo V). Na subcategoria do relacionamento com os adultos, todos os inquiridos referiram, que estes alunos têm um bom relacionamento com os adultos, conforme nos indica o quadro seguinte (Quadro 2). Todos os inquiridos, à exceção dos docentes de desporto e atividade física, afirmaram que estas crianças têm facilidade em comunicar com os adultos. A inquirida número cinco, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, mencionou que este se relaciona muito bem com os adultos, no entanto, “*sempre tudo relacionado para os interesses dele*” (ver anexo V). De acordo com a inquirida número dois, a docente de Educação Especial, estes alunos mostram muita curiosidade em relação aos adultos, ou seja, sempre que conhecem alguém de novo, tentam saber informações sobre essa pessoa, quem é, o que faz, etc. Tanto a inquirida número um, a terapeuta ocupacional, como os inquiridos número três, os docentes de desporto e atividade física, acreditam que eles veem nos adultos uma figura de autoridade, que estabelecem regras e os orientam. Quanto à subcategoria do relacionamento com os seus pares, os alunos apresentam dificuldades na

interação com os mesmos, uma vez que, de acordo com a terapeuta ocupacional, a inquirida número um, eles *“não sabem brincar, não se sabem entender uns aos outros, não se sabem relacionar adequadamente”* (ver anexo IV) e, desta forma, não brincam com as outras crianças. No entanto, a docente de Educação Especial afirmou que, apesar de não comunicarem com os seus colegas, estas crianças *“têm sentimento de pertença e durante o horário do recreio, encontram-se quase sempre próximos dos colegas das turmas que frequentam”* (ver anexo V). Tanto os docentes de desporto e atividade física, como a encarregada de educação do aluno “Manuel”, referiram ainda, que estes alunos têm amizades restritas. Na entrevista com os docentes de desporto e atividade física, estes mesmos, afirmaram que este grupo de três crianças se conhece muito bem e se respeitam uns aos outros, sabem quais são as limitações e que quando é necessário *“dão espaço uns aos outros”* (ver anexo VI).

Quanto à categoria das atividades, na subcategoria das rotinas, tanto a inquirida número um, a terapeuta ocupacional, como também a docente de Educação Especial, a inquirida número dois, mencionaram que essas mesmas rotinas são estruturadoras. A docente de Educação Especial afirmou que, apesar de já lidarem ligeiramente melhor com a alteração das suas rotinas, quando as mesmas são modificadas de forma súbita, eles continuam a revelar *“frustração, ansiedade e descontentamento”* (ver anexo V). A terapeuta ocupacional acrescentou ainda, que essas rotinas ajudam no perfil funcional das crianças, ou seja, elas *“sabem o que acontece a seguir e isso é de mais funcional, ajuda-os a funcionar melhor”* (ver anexo IV). No que diz respeito às rotinas em casa, as inquiridas número quatro e cinco, as encarregadas de educação dos alunos, referiram que as atividades em casa se resumem aos jogos no computador, na *playstation* ou a ver televisão. No entanto, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, a inquirida número cinco, acrescentou na sua entrevista, que o “Manuel” não quer muito estar em casa durante o período das férias, preferindo passar tempo com o pai ou até pede para ligar a um amigo. Em relação à subcategoria das atividades, a inquirida número um, a terapeuta ocupacional, referiu que as atividades que realizou com os alunos encontraram-se em estrita ligação com a progressão dos mesmos. Tanto os docentes de desporto e atividade física, os inquiridos número três, como também a terapeuta ocupacional, a inquirida número um, utilizaram movimentos de equilíbrio, coordenação e interação. A terapeuta

ocupacional referiu ainda, que tenta *“entrar num esquema que é mais ou menos também rotineiro”* (ver anexo IV) e que vai introduzindo as mudanças de acordo com a capacidade de cada criança. A inquirida número dois, a docente de Educação Especial, acrescentou que *“recorria a atividades bastante estruturadas”* (ver anexo V), aliando imagens a palavras. Finalmente verificámos ainda, conforme ilustrado no quadro seguinte (Quadro 2), que todos os inquiridos, à exceção dos inquiridos número três, os docentes de desporto e atividade física, explicaram que as tarefas desenvolvidas respeitaram os interesses, potencialidades, necessidades e limitações das crianças.

Quanto à categoria do desenvolvimento das crianças, na subcategoria das dificuldades que sentiram na primeira abordagem, todos os inquiridos, à exceção da inquirida número cinco, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, afirmaram que uma das dificuldades que sentiram foi o facto de, inicialmente, não conhecerem as reações e emoções das crianças. A terapeuta ocupacional, a inquirida número um, mencionou o facto de, quando não se conhecem as crianças, não se sabe como poderão reagir ao cavalo. A inquirida número um, a terapeuta ocupacional, e a inquirida número dois, a docente de Educação Especial, referiram que outra dificuldade que sentiram foi o comportamento, as alterações de comportamento. A inquirida número dois referiu até a *“dificuldade em compreender as suas manifestações para poder distinguir os vários tipos de comportamento”* (ver anexo V). A inquirida número quatro, a encarregada de educação dos alunos “João” e “Maria”, mencionou que sentiu muitas dificuldades, devido à falta de comunicação, não saber o que eles queriam dizer. A docente de Educação Especial, a inquirida número dois, acrescentou ainda na sua entrevista, que, como os alunos apresentavam limitações na área da comunicação, o seu receio era não compreender as suas necessidades. Por sua vez, a inquirida número cinco, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, referiu na sua entrevista, que não sentiu muitas dificuldades na primeira abordagem, uma vez que ela já suspeitava de alguma situação anormal e tinha reunido muitas informações através da internet. Ao receber o diagnóstico do seu educando, ela já se sentia mentalizada para esta situação. No que diz respeito à subcategoria das áreas fracas das crianças, as respostas foram bastante diversificadas, como ilustrado no quadro que se segue (Quadro 2), sendo que, a inquirida número quatro, a encarregada de educação dos alunos “João” e “Maria”, apontou as

estereotípias, como uma das áreas fracas dos seus educandos. Já a inquirida número um, a terapeuta ocupacional, disse que as áreas fracas destes alunos se constatarem nas áreas da atenção/concentração e nos aspetos cognitivos e perceptivos. A inquirida número dois, a docente de Educação Especial, apontou como áreas fracas, igualmente, os aspetos cognitivos e perceptivos, referindo-se às dificuldades no raciocínio e na capacidade de abstração destes alunos. Na sua entrevista salientou o facto de estes alunos apresentarem *“dificuldades nas competências da autonomia, limitações motoras, problemas em adaptar-se a situações diversas e alterações”* (ver anexo V). Continuou por dizer ainda, que eles apresentam, igualmente, *“dificuldades em estabelecer relacionamentos e interações e dificuldades em transpor para a vida quotidiana as aprendizagens”* (ver anexo V). Por sua vez, os inquiridos número três, os docentes de desporto e atividade física, relataram que as áreas fracas dos alunos deste estudo se prenderam principalmente com o equilíbrio e a motricidade fina. A inquirida número cinco, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, por sua vez, constatou que o seu educando *“na fala não está a cem por cento”* (ver anexo VIII), que ainda não fala corretamente, enquadrando-se esta resposta no indicador da comunicação/interação. Referiu ainda as dificuldades na escola. Na subcategoria das alterações significativas após o acompanhamento, todos os inquiridos observaram alterações relevantes, como ilustrado no quadro que se segue (Quadro 2). Desta forma, a inquirida número um, a terapeuta ocupacional, referiu que observou melhorias na comunicação e interação e uma melhoria na autoestima, opinião partilhada pela inquirida número dois, a docente de Educação Especial, que, por sua vez, constatou ainda comportamentos sociais mais ajustados. Os inquiridos número três, os docentes de desporto e atividade física, constataram, igualmente, comportamentos mais ajustados, no que diz respeito ao cumprimento de regras, dizendo até que eles *“têm consciência que existem regras e que devem ser cumpridas”* (ver anexo VI). As inquiridas número quatro e cinco, as encarregadas de educação, referiram que observaram uma evolução global, conforme ilustrado no quadro seguinte (Quadro 2). Quanto à subcategoria dos comportamentos adequados ou inadequados ainda existentes, a inquirida número dois, a docente de Educação Especial, e os docentes de desporto e atividade física, mencionaram que os alunos apresentam agora comportamentos adequados. A inquirida número quatro, a encarregada de educação dos alunos

“João” e “Maria”, por sua vez, verificou uma melhoria na interação em casa. Como comportamentos desadequados, foram apontadas as estereotípias referidas pela inquirida número um, a terapeuta ocupacional, pelos inquiridos número três, os docentes de desporto e atividade física e pela inquirida número cinco, a encarregada de educação do “Manuel”, que, por sua vez, acrescentou que o seu educando ainda utiliza um discurso repetitivo, fazendo as mesmas perguntas frequentemente.

No que concerne à categoria da evolução das crianças, foi observada uma evolução em diversos aspetos, conforme se torna visível no quadro seguinte (Quadro 2). A inquirida número um, a terapeuta ocupacional, referiu na sua entrevista, que observou uma evolução na comunicação, na interação e nos aspetos cognitivos e percetivos destes alunos. Considera que a repetição e motivação levam à aprendizagem de conceitos. Os docentes de desporto e atividade física apontaram para uma evolução no comportamento, nos aspetos cognitivos e percetivos, como também na área da psicomotricidade, no entanto, consideram que, se estes alunos tivessem mais que uma aula por semana, *“evoluíam de uma forma muito mais sustentável”* (ver anexo VI). A inquirida número dois, a docente de Educação Especial, referiu que os alunos *“progrediram significativamente em todas as áreas trabalhadas”* (ver anexo V), no entanto, não especificou quais foram as áreas que trabalhou com os alunos. A inquirida número quatro, a encarregada de educação dos alunos “João” e “Maria” e a inquirida número cinco, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, verificaram, igualmente, uma evolução, no entanto, não especificaram quais foram os aspetos que melhoraram.

Na categoria da importância da hipoterapia no percurso escolar das crianças, obtivemos diversas respostas, conforme realçado pelo seguinte quadro (Quadro 2). Desta forma, a inquirida número um, a terapeuta ocupacional, mencionou que a hipoterapia ajuda os alunos na estruturação, na organização, aspeto importante no percurso escolar. Acrescentou que *“a organização e repetição de alguns conceitos levam à aprendizagem e isso leva à sua própria estruturação”* (ver anexo IV). Finalmente referiu na sua entrevista, que a hipoterapia contribui para uma melhoria na autoestima, o que, por sua vez, se vai refletir de forma positiva no percurso escolar futuro destas crianças. A inquirida número dois, a docente de Educação Especial, é da opinião, que a hipoterapia contribui para o

desenvolvimento biopsicossocial das crianças, uma vez que *“é um recurso muito rico em estímulos motores, sensoriais, emocionais e cognitivos”* (ver anexo V). Os docentes de desporto e atividade física, por sua vez, consideram que a hipoterapia tanto estimula a motricidade, uma vez que trabalha o equilíbrio, como, igualmente, a área emocional. Acrescentaram ainda, que os alunos voltam da hipoterapia mais calmos, com outra postura e mais concentrados, salientando, que, por vezes, veem, que *“a “Maria” ou o “João” saem daqui, todos stressados, sobem para o cavalo. Quando vêm, vêm mais calmos, chegam...”* (ver anexo VI). A inquirida número cinco, a encarregada de educação do aluno “Manuel”, considera que a hipoterapia, aliada às restantes formas de terapia, estimula o equilíbrio e a concentração. Apontou para o facto de os alunos terem somente quinze a vinte minutos por semana de hipoterapia, o que, segundo a sua opinião, é insuficiente. Apesar de não ter a certeza se a evolução provém da hipoterapia por si só, considera que teve um impacto positivo no seu educando.

Resumindo, podemos dizer que todos os inquiridos consideraram que as três crianças com PEA apresentam dificuldades na comunicação e interação. O relacionamento com os adultos é bom, no entanto, a interação com os seus colegas é deficitária, mantendo amizades restritas. Como áreas fracas, apontaram as estereotipias, a concentração, a autonomia, a comunicação e interação e a motricidade fina. A partir do momento em que começaram a usufruir de um acompanhamento adequado às suas necessidades, os inquiridos consideraram haver melhorias no comportamento, na comunicação e interação e na autonomia destes alunos. Atualmente consideram que manifestam algumas estereotipias, no entanto, exibem um comportamento mais adequado e a interação encontra-se mais desenvolvida. Efetivamente mencionaram uma evolução na comunicação e interação, no comportamento, na motricidade e nos aspetos cognitivos e perceptivos. Finalmente, os inquiridos consideram a hipoterapia positiva, uma vez que é rica em estímulos motores, sensoriais, emocionais e cognitivos, para além de, também, melhorar a concentração. De acordo com a inquirida número dois, a docente de Educação Especial, a hipoterapia contribui para o desenvolvimento biopsicossocial destes alunos.

O quadro que se encontra na página seguinte, demonstra, de forma concisa, os resultados que obtivemos das cinco entrevistas (Quadro 2).

Categories	Subcategories	Indicadores ou segmentos de textos	Nº de Inquiridos
Percurso Profissional		Formação; No trabalho; A partir das características da criança.	1; 2; 3. 1; 2; 3; 5. 4; 5.
Interação	Comunicação das crianças	Dificuldades na comunicação e interação; Vocabulário escasso; Discurso incoerente.	1; 2; 3; 4; 5. 2. 2.
	Relacionamento com os adultos	Facilidade nos relacionamentos; Bom relacionamento; Mostram curiosidade em relação aos adultos; Figura de autoridade.	1; 2; 4; 5. 1; 2; 3; 4; 5. 2. 1;3.
	Relacionamento com os seus pares	Dificuldades na interação; Amizades restritas.	1; 2; 4; 5. 3; 5.
Atividades	Rotinas das crianças	São estruturadoras; Ajudam no perfil funcional; Em casa: -Computador, playstation e televisão.	1; 2. 1. 4; 5.
	Atividades	Movimentos de equilíbrio, coordenação e interação; Relativas à progressão da criança; Estruturadas; Que respeitem os seus interesses, potencialidades, necessidades e limitações.	1; 3. 1. 1; 2. 1; 2; 4; 5.
Desenvolvimento das Crianças	Dificuldades na primeira abordagem	Não conhecer as emoções e reações da criança; Comportamento; Comunicação.	1; 2; 3; 4. 1; 2. 2; 4.
	Áreas fracas das crianças	Estereotípias; Atenção/concentração; Autonomia; Comunicação/interação; Motricidade; Aspetos cognitivos e perceptivos.	4. 1. 2. 2; 5. 2; 3. 1; 2.
	Alterações significantes após o acompanhamento	Na comunicação e interação; Melhoria na autoestima; Comportamentos mais ajustados; Melhoria na evolução global.	1. 1; 2. 2; 3. 4; 5.
	Comportamento adequado/ desadequado	<b>Adequados:</b> -Comportamento; -Interação; <b>Desadequados:</b> -Estereotípias; -Discurso repetitivo.	2; 3. 4. 1; 3; 5. 5.
Evolução das crianças		Na comunicação; Na interação; No comportamento; Nos aspetos cognitivos e perceptivos; A nível psicomotor.	1. 1. 3. 1; 3. 3.
Importância da hipoterapia no percurso escolar das crianças		Ajuda na organização; Desenvolvimento biopsicossocial; - Estímulos motores; - Estímulos sensoriais; - Estímulos emocionais; - Estímulos cognitivos; Concentração.	1. 2. 2; 3; 5. 2. 1; 2; 3. 2. 3; 5.

Quadro 2 – Análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas relativamente ao tema do estudo



## Capítulo 7 - Discussão dos resultados

A discussão dos resultados é uma fase importante desta investigação, uma vez que nos permite, proceder a uma análise mais aprofundada dos resultados obtidos e nos permite refletir sobre os dados mais significativos do estudo, comparando-os com o quadro teórico.

Ao longo dos últimos anos, surgiram diferentes formas e perspetivas de abordagem, compreensão e tratamento, desde que Kanner descreveu o autismo em 1943. As diversas linhas de investigação atuais sugerem uma etiologia multifatorial do autismo, com intervenção, tanto de fatores genéticos e ambientais, como também de fatores psicológicos e biológicos. Por sua vez, o diagnóstico do autismo parece assentar em três princípios fundamentais: limitação da interação social, da comunicação e do repertório restrito de interesses e atividades. No entanto, existe toda uma variedade de comportamentos e situações que podem ser concomitantes com uma PEA, o que dificulta o diagnóstico e formas de intervenção ou terapia.

Alguns estudos têm demonstrado que o cavalo é um animal de relevada importância no tratamento de vários tipos de patologia e diversos autores consideram a equitação com fins terapêuticos, um método de intervenção terapêutica alternativo.

Assim sendo, torna-se pertinente, saber se a hipoterapia como parte de um programa de tratamento, está relacionada com o desenvolvimento global das crianças com PEA e em que medida o relacionamento da criança com PEA com o cavalo contribui para esse mesmo desenvolvimento.

O presente estudo envolveu uma amostra de três crianças que frequentam a APPDA de Viseu. Observámos estas crianças nas suas sessões de hipoterapia ao longo de cinco meses e realizámos entrevistas aos encarregados de educação, técnicos e docentes, como forma de triangulação das fontes de dados, para aumentar a fiabilidade dos resultados das observações.

Feita a análise de dados, procederemos para a discussão dos resultados para determinar, se os mesmos irão de encontro aos objetivos delineados, inicialmente.

Através das observações das sessões de hipoterapia, detetámos que as crianças mantinham o equilíbrio em cima do cavalo com facilidade, desde o início

das nossas observações. Ao longo dos cinco meses de observação, a terapeuta foi aumentando o grau de dificuldade, levando os alunos para terreno irregular, em que os alunos tinham que ajustar a postura, para manter o equilíbrio em cima do cavalo. Os resultados das nossas observações vêm ao encontro das respostas da entrevista com os docentes de desporto e atividade física, em que referiram que o equilíbrio era um dos parâmetros trabalhados pelos mesmos. Desta forma, podemos considerar que alcançámos o objetivo específico **observar se a criança com PEA mantém o equilíbrio em cima do cavalo**. Estas conclusões corroboram as de Cruz (2002), que afirma no seu estudo com crianças com PC, que a principal aquisição da equitação com fins terapêuticos é o equilíbrio e o controlo da postura. Ainda Bertoti (1988) vem demonstrar no seu estudo com onze crianças com PC espástica grave, a eficácia da hipoterapia na melhoria do equilíbrio, para além da evolução na transferência de peso e controlo da postura.

Pudemos constatar uma evolução em todo o domínio da motricidade, uma vez que detetámos nas observações, melhorias na lateralidade, na motricidade fina e na coordenação óculo-manual, o que vem, mais uma vez, ao encontro das respostas dos docentes de desporto e atividade física, em que referiram, ter havido uma evolução em toda a psicomotricidade, a partir do momento, em que as crianças começaram a ser acompanhadas, o que, por sua vez, vai de encontro ao nosso objetivo **verificar se existe uma melhoria no domínio da motricidade global e fina na criança com PEA**.

Estes resultados corroboram as de Martinho (2011), que observou no seu estudo com crianças com NEE, uma melhoria do desempenho na tonicidade, lateralidade, noção do corpo e praxia global e fina, como igualmente as conclusões de Barreto *et al.* (2007), que afirma que a equitação com fins terapêuticos facilitou a aquisição de funções psicomotoras, o equilíbrio e postura, a flexibilidade e lateralidade, como também a coordenação motora global e fina em indivíduos com síndrome de Down. O autor Hudson (2009) concluiu no seu estudo comparativo com trinta crianças com PC diplégica, que somente com a hipoterapia, se obteve uma melhoria na função motora das crianças com PC.

Também Brito (2007) considera que a hipoterapia amplia o equilíbrio, a coordenação motora geral e a coordenação óculo-manual.

Neste mesmo estudo, concluiu-se ainda que a hipoterapia contribui para a evolução das relações interpessoais, conclusão confirmada no nosso estudo,

através dos resultados da entrevista com a terapeuta ocupacional e das observações. Observámos que a comunicação e interação com os adultos se revelaram positivas, uma vez que, tanto a nossa presença, como a vinda de dois professores de desporto e atividade física para substituir a docente anterior, foi aceite de forma natural. Estes resultados, por sua vez, corroboram as conclusões de Sams, Fortney e Willenburg (2006) no seu estudo sobre a utilização de animais na terapia ocupacional, como, igualmente, as de Seixas (2011), que afirma que a hipoterapia estimula o desenvolvimento da comunicação e linguagem em crianças com NEE. Desta forma, podemos concluir, que atingimos o objetivo **perceber se a criança com PEA manifesta uma melhoria na comunicação com os outros** em relação à comunicação com os adultos. No entanto, no que diz respeito à comunicação e à interação com os colegas, não podemos concluir que houve uma evolução significativa, visto que eles estavam familiarizados uns com os outros. Na altura em que iniciamos as nossas observações, eles já frequentavam o centro hípico desde o início do ano letivo. Desta forma, eles não apresentaram dificuldades na comunicação e interação com os colegas, ou seja, a comunicação e interação com os colegas no centro hípico foi sempre positiva e por vezes, até intensa. De acordo com este resultado, não podemos afirmar com toda a certeza de ter atingido o objetivo **perceber se a criança com PEA manifesta uma melhora na comunicação com os outros** em relação à comunicação com os colegas. Em nosso entender, acreditamos, que apesar da comunicação com os colegas ter sido influenciada pela hipoterapia, existiram outras formas de intervenção, realizadas em contextos diferentes, que potenciaram, igualmente, a comunicação e interação, como por exemplo, as atividades realizadas nos dias em que frequentavam a natação, os jogos realizados com os docentes de desporto e atividade física ou as atividades desenvolvidas na escola com a docente de Educação Especial. Consideramos, no entanto, que o conjunto de todas estas atividades teve um impacto positivo na interação social e na comunicação e potenciou a mesma.

Concluimos ainda, que atingimos o objetivo **verificar se a criança com PEA interage com colegas e terapeutas**, uma vez que verificámos nas sessões de hipoterapia, que os alunos interagem muito bem uns com os outros, como igualmente, com a terapeuta e os docentes de desporto e atividade física, o que, por sua vez, vai de encontro às respostas nas entrevistas dos mesmos, em que

afirmam, que a interação com os adultos é sempre boa. Estes resultados corroboram, mais uma vez, as conclusões de Sams, Fortney e Willenburg (2006), que afirmam o uso de animais na terapia ocupacional como benéfico, visto que melhora a linguagem e aumenta a interação social.

No que concerne ao comportamento, as nossas observações mostraram uma evolução no respeito pelas regras, tanto perto do cavalo, como, igualmente, nas atividades realizadas pelos docentes de desporto e atividade física. De facto, no final do ano letivo já não era necessário alertar para nenhuma regra, ou seja, os alunos sabiam quais eram as regras e respeitavam-nas. Os docentes de desporto e atividade física afirmaram, ainda, na sua entrevista, que houve uma evolução no cumprimento das regras por parte dos alunos da nossa amostra. Desta forma, podemos concluir que o objetivo **compreender se a criança com PEA conhece, aceita e respeita as regras de conduta** foi atingido. Para além do respeito pelas regras, os inquiridos referiram, observar comportamentos mais ajustados e adequados nos diversos contextos, em que os alunos se encontraram, o que vai ao encontro das nossas observações, em que as crianças demonstraram comportamentos ajustados, tanto dentro do picadeiro, perto do cavalo, como, igualmente, nas atividades realizadas com os docentes de desporto e atividade física, enquanto esperavam que chegasse a sua sessão de hipoterapia. Através destes resultados podemos então assegurar, que cumprimos o objetivo **observar se a criança com PEA demonstra comportamentos adequados em todos os locais**. Estes resultados, por sua vez, corroboram as conclusões do estudo de Lobo (2003), em que afirma que a equitação terapêutica contribui para a diminuição de problemas/distúrbios comportamentais de jovens com DID. Também Citterio (1991) defende que as terapias em que recorrem à utilização do cavalo permitem superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais. Emory (1992) que, por sua vez, é consolidado pelo estudo de Lobo (2003), afirma que a equitação terapêutica é uma intervenção efetiva em adolescentes com NEE, que apresentam dificuldades de socialização, baixos níveis de autoconceito e distúrbios comportamentais.

No que diz respeito à autoestima, verificámos uma melhoria significativa neste item, através do relacionamento com o cavalo, uma vez que observámos, que os alunos conheciam bem o cavalo e se sentiam confiantes em cima do mesmo. De facto, nas sessões de hipoterapia, tivemos a oportunidade de observar, que o

relacionamento afetuoso com o cavalo promoveu uma evolução significativa na autoestima, devido à confiança e descontração sentida em cima do mesmo. A possibilidade de conduzir o cavalo de forma autónoma em algumas ocasiões contribuiu, igualmente, para a evolução da autoestima, conforme pudemos comprovar nas observações. Sempre que lhes era confiada a condução do cavalo, eles seguiam as indicações da terapeuta meticulosamente, ou seja, estavam muito concentrados e calmos, mas também muito satisfeitos. Estas conclusões corroboram as de Deppisch (1997), que afirma que o ritmo do passo do cavalo corresponde ao nosso ritmo cardíaco, beneficiando a calma e descontração. Para além das nossas observações, também os inquiridos confirmaram nas suas entrevistas, a melhoria na autoestima e autoconfiança e segundo a terapeuta ocupacional, esta melhoria levou a uma evolução na comunicação. Concluímos ainda, que a descontração e a elevação da autoestima foram influenciadas, igualmente, pela motivação, que esteve sempre presente nas sessões. De facto, pudemos observar nas sessões, que os alunos da nossa amostra chegavam ao centro hípico motivados, por vezes, até ansiosos, para saber quando era a sua vez de montar a cavalo, ou seja, iniciar a sua sessão de hipoterapia. Desta forma, acreditamos que estes resultados vão ao encontro do nosso objetivo **verificar o grau de motivação e autoconfiança da criança com PEA**. Em todas as sessões observadas, testemunhámos um grau de motivação muito elevado, o que influenciou de forma positiva a autoconfiança dos alunos. Estes resultados confirmam, mais uma vez, as conclusões de Brito (2007) que no seu estudo afirma, que a hipoterapia promove a autoconfiança, a iniciativa de decisão e as respostas emocionais. Também Espindula (2008) concluiu no seu estudo, que a equitação com fins terapêuticos é um método eficaz para a criança com PEA, uma vez que, para além de melhorar toda a psicomotricidade, promove também um reforço na autoestima.

Como já referido anteriormente, os alunos tiveram a possibilidade de conduzir o cavalo autonomamente em algumas ocasiões. Em nosso entender, para além de estimular a autoconfiança dos alunos, a condução do cavalo promoveu ainda a autonomia, uma vez que eles tomavam as rédeas autonomamente e de seguida conduziam o cavalo, de acordo com as indicações da terapeuta. Para além da condução autónoma do cavalo, pudemos ainda comprovar, que no final das nossas observações, todos eles se deslocavam até ao picadeiro autonomamente

e regressavam do mesmo de forma independente, indicando que era a vez do próximo colega. Desta forma, concluímos, que houve nesta área uma evolução significativa de todos os alunos, no entanto, destacamos o aluno “João”, uma vez que inicialmente era necessário acompanhá-lo até ao picadeiro, devido ao seu comportamento, ou seja, estes resultados permitem afirmar, que alcançamos o objetivo **compreender se a criança com PEA exhibe uma melhoria no domínio da autonomia**, o que, por sua vez, corrobora as conclusões de Vermelhudo (2011), que permitiu avaliar os efeitos da hipoterapia em dois cavaleiros com PC. Demonstrou ainda, que a hipoterapia contribui para o desempenho funcional na área da autonomia pessoal. Também o estudo de Seixas (2011) declara que a hipoterapia aumenta a autoconfiança e iniciativa pessoal.

Ainda, no âmbito da atenção/concentração, podemos afirmar que houve uma evolução significativa em todas as sessões, ou seja, pudemos verificar que os alunos regressavam da hipoterapia para junto dos colegas mais concentrados e atentos em todas as sessões que observámos, facto igualmente verificado, através das entrevistas dos inquiridos, em que tanto os docentes de desporto e atividade física, como também a encarregada de educação do aluno “Manuel”, referiram, que a concentração é influenciada de forma positiva pela hipoterapia. Estas conclusões corroboram as de Barreto *et al.* (2007), que consideram no seu estudo, que a equitação com fins terapêuticos produziu melhorias na atenção e memória em indivíduos com síndrome de Down. Lobo (2003) constatou, igualmente, uma melhoria na atenção no seu estudo com jovens com DID.

Através das nossas entrevistas, pudemos verificar, que todos os técnicos, docentes e encarregados de educação são da opinião, que a hipoterapia contribui para o desenvolvimento das capacidades dos alunos, uma vez que é rica em estímulos motores, sensoriais, emocionais e cognitivos. A docente de Educação Especial afirmou, ainda, que a hipoterapia contribui para o desenvolvimento biopsicossocial dos alunos, o que é fundamental para o futuro dos mesmos.

Finalmente, queremos destacar um facto, que observámos nas sessões e que complementam as informações, auferidas no capítulo três do enquadramento teórico, sobre o andamento utilizado na hipoterapia. Lobo (2003) afirma no seu estudo, que numa sessão de hipoterapia é utilizado o passo, devido à sua regularidade de movimentos e não o trote ou o galope. No entanto, nas sessões de hipoterapia dos alunos da nossa amostra, tivemos a oportunidade de observar,

que a terapeuta ocupacional utilizava nas sessões o passo, o trote e por vezes ainda o galope. Nas últimas observações, constatámos, que todos os alunos realizavam na mesma sessão atividades a passo, a trote e a galope.







**Conclusões**



## Conclusões

Antes de proceder à finalização da presente investigação, consideramos relevante fazer algumas apreciações sobre o percurso desenvolvido ao longo deste tempo.

O desenvolvimento desta investigação constituiu um processo moroso, que exigiu momentos de reflexão, decisão e organização de pensamento. Contudo, podemos afirmar, que se tratou de um trabalho muito atrativo e que potencializou a evolução da nossa prática profissional.

Com este estudo, propusemo-nos avaliar de que forma a hipoterapia como parte de um programa de tratamento, está relacionada com o desenvolvimento global das crianças com PEA e em que medida o relacionamento da criança com o cavalo contribui para esse desenvolvimento.

Com base nos objetivos delineados na fase inicial e tendo em atenção a limitada amostra e a multiplicidade de fatores inerentes a esta patologia, apresentaremos as principais conclusões que conseguimos obter com a realização deste estudo.

Assim sendo, verificámos nas observações, que houve uma evolução, no que diz respeito ao domínio da psicomotricidade. Observámos melhorias no equilíbrio, na lateralidade, na motricidade fina e na coordenação óculo-manual, resultados que foram consolidados pelas entrevistas à terapeuta, aos docentes e às encarregadas de educação, em que afirmaram ter observado uma melhoria na motricidade. Desta forma, podemos concluir, que se constatou uma evolução na área da psicomotricidade e que atingimos o objetivo geral **verificar se a criança com PEA manifesta uma melhoria ao nível da psicomotricidade.**

No que diz respeito ao comportamento, verificámos através das observações, que houve uma melhoria no respeito e cumprimento de regras, tanto a nível da segurança e conduta, como também a nível da realização das atividades desenvolvidas, o que, por sua vez, foi referido na entrevista aos docentes de desporto e atividade física, em que também eles afirmaram haver uma evolução no cumprimento das regras.

Para além do cumprimento das regras, os alunos demonstraram comportamentos mais adequados a todas as situações no decorrer das sessões, o que foi, igualmente, apoiado pela entrevista à docente de Educação Especial,

que declarou observar comportamentos mais ajustados durante as suas aulas com os alunos da nossa amostra. Estes resultados permitem-nos afirmar que atingimos o objetivo geral **observar se há comportamentos adequados à situação em que a criança com PEA se encontra**.

Quanto à interação e comunicação, podemos concluir que a interação e comunicação com os adultos se revelaram positivas, uma vez que os alunos conversaram e interagiram intensamente com todos os intervenientes adultos durante as sessões, resultado corroborado pelas entrevistas, em que praticamente todos os inquiridos referiram, que a comunicação e interação com os adultos eram boas. Quanto à comunicação e interação com os colegas, estas estiveram sempre presentes ao longo das sessões, motivadas não só pela prática da hipoterapia, mas também pelas atividades desenvolvidas com os docentes de desporto e atividade física no centro hípico. Apesar do bom relacionamento entre os alunos que observámos, não se constatou uma evolução significativa na comunicação e interação com os colegas, uma vez que os alunos comunicaram e interagiram sempre intensamente, desde a primeira observação. Podemos afirmar que a comunicação e interação foram potenciadas por todos os intervenientes ao longo das sessões, ou seja, as sessões fomentaram um clima de descontração, o que, por sua vez, facilitou a interação e comunicação entre todos. Desta forma, podemos concluir que, apesar de não se constatar uma evolução significativa na interação e comunicação, a hipoterapia contribuiu de forma positiva para o desenvolvimento destas crianças nesta área. Assim sendo, concluímos que atingimos parcialmente o objetivo **perceber se a criança com PEA apresenta um progresso na área da comunicação e interação**, uma vez que não nos foi possível afirmar que houve uma evolução em relação à interação e comunicação com os colegas, devido ao facto de estes já se conhecerem antes de iniciarmos as observações, ou seja, à nossa chegada, as crianças estavam familiarizadas umas com as outras. No que diz respeito à interação e comunicação com os adultos, pudemos verificar que essa foi sempre muito boa. Na interação e comunicação com os adultos, constatámos uma evolução significativa, uma vez que aceitaram de forma natural a nossa presença e a substituição de uma docente de desporto e atividade física, por dois novos docentes da mesma área. Estes resultados permitem-nos afirmar que atingimos o objetivo, no que diz respeito à interação e comunicação com os adultos.

Em relação à autoconfiança e autoestima, verificou-se uma evolução significativa, através do relacionamento com o cavalo. O relacionamento com o cavalo e o afeto demonstrado para com o mesmo, revelou-se indispensável para o desenvolvimento da autoconfiança e autoestima, na medida, em que as crianças se sentiram descontraídas e confiantes em cima do mesmo e suficientemente autónomas para conduzir um cavalo segundo as indicações da terapeuta. Verificou-se ainda, que a motivação foi também um fator relevante para a autoconfiança e a iniciativa pessoal, visto que a motivação levou à melhoria da autoestima, o que, por sua vez, os tornou mais independentes e autónomos. Desta forma, podemos concluir que as sessões de hipoterapia ajudaram as crianças a desenvolver uma iniciativa pessoal e autonomia e que atingimos o objetivo geral **compreender a evolução da criança com PEA na área da autonomia.**

Todas as conclusões obtidas foram influenciadas pela concentração das crianças durante a sessão. Na concentração, constatámos uma melhoria, no sentido em que as crianças se encontravam mais calmas e concentradas após a sessão de hipoterapia.

O resultado das nossas observações, aliadas às entrevistas realizadas, permitiram-nos atingir os objetivos gerais, delineados na fase inicial deste estudo, apesar de alcançar um dos objetivos apenas parcialmente. Pudemos verificar uma evolução nas áreas da psicomotricidade, do comportamento, da autonomia e da interação e comunicação com os adultos. Na interação e comunicação com os colegas, não foi possível observar uma evolução.

Para concluir, acreditamos poder afirmar, que este estudo acrescentou algum contributo para o conhecimento científico e abriu portas para novas investigações na área do diagnóstico e dos métodos terapêuticos em crianças com PEA.

Através das nossas conclusões, pensamos poder afirmar, que a hipoterapia se encontra relacionada de forma positiva com o desenvolvimento global das crianças com PEA e que o relacionamento da criança com o cavalo contribui para esse desenvolvimento.

Ao realizar este estudo, deparámo-nos com algumas limitações, nomeadamente, no que concerne à dimensão da nossa amostra e ao tempo de realização do estudo.

Ao realizar o nosso estudo, deparámo-nos com algumas dificuldades a nível do tempo das observações. Os alunos frequentavam a hipoterapia uma vez por semana e cada sessão teve uma duração de cerca de vinte minutos. A frequência e duração das sessões revelaram-se, por vezes, insuficientes para avaliar os parâmetros previamente estabelecidos na nossa grelha de observação. O facto de as crianças não frequentarem a hipoterapia durante as interrupções letivas, contribuiu, igualmente, para esta dificuldade. Desta forma, consideramos que o tempo de execução constitui uma das limitações ao nosso estudo.

Este estudo, ao ser um estudo de caso, possibilitou uma maior exploração e uma descrição pormenorizada dos aspetos em estudo, porém, os resultados não podem ser generalizados, uma vez que se tratou de um estudo de caso com uma amostra reduzida de apenas três crianças. Consideramos, que o facto de a nossa amostra ser reduzida, constitui outra limitação ao nosso estudo.

Tendo em consideração as limitações ao nosso estudo, acreditamos serem necessários novos estudos com amostras de maiores dimensões. Neste sentido, como futuras linhas de investigação e mediante os resultados obtidos no nosso estudo, seria enriquecedor replicar o nosso estudo, mas com uma amostra de maior dimensão e realizar observações durante um ano letivo completo. Outro estudo que consideramos pertinente, consiste em dividir uma amostra em dois grupos, em que um grupo teria sessões de hipoterapia e outro grupo não teria acesso a essas sessões, para verificar, posteriormente, se a hipoterapia teve efetivamente relevância no desenvolvimento das crianças.

Para concluir, gostaríamos de referir que ao longo deste estudo foram sentidas algumas dificuldades a nível metodológico, contudo foi possível ultrapassar esses contratemplos com as orientações e com novas pesquisas.

Ainda assim, tendo constituído um período de trabalho, esforço e determinação, o atrativo tema deu-nos motivação para superar todos os obstáculos que encontrámos ao longo do nosso percurso.

Na verdade, acreditamos que o mais importante é que as crianças com PEA consigam, dentro das suas características e limitações, um desenvolvimento eficaz, utilizando, para esse efeito, todas as formas de tratamento e terapia ao seu alcance.





## **Bibliografia**



## Bibliografia

Afonso, N. (2005). *Investigação Naturalista em Educação. Um guia prático e crítico*. Lisboa: Edições ASA.

American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR. Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ª ed). Lisboa: Climepsi Editores.

Baptista, J.A. (2011). *Introdução às Ciências da Educação: temas e problemas da educação inclusiva*. Lisboa: Universidade Católica Editora.

Barreto, F., Gomes, G., Silva, I. & Gomes, A. (2007). Proposta de um programa multidisciplinar para portador de Síndrome de Down, através de atividades da Equoterapia, a partir dos princípios da motricidade humana. *Fit Perf J*, 6 (2), 82-88.

Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Bogdan, R., Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto: Porto Editora.

Carmo, H., Ferreira, M. (1998). *Metodologia da Investigação. Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Cavaco, N. (2009). *O Profissional e a Educação Especial – Uma abordagem sobre o autismo*. Lisboa: Editorial Novembro.

Costa, S. (2012). *O impacto do diagnóstico de autismo nos Pais*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Especialização em Educação Especial - Domínio Cognitivo e Motor no Centro Regional das Beiras da Universidade Católica Portuguesa. Viseu: Edição do autor.

DGIDC. (2008). *Educação Especial. Manual de Apoio à Prática*. Lisboa: Ministério da Educação.

Fortin, M.F. (1999). *O Processo de Investigação. Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.

Garcia, T., & Rodriguez, C. (1997). A Criança Autista. In R. Bautista, *Necessidades Educativas Especiais*, 249-270. Lisboa: Dinalivro.

Gasalberti, D. (2006). Alternative Therapies for Children and Youth with Special Health Care Needs. *Journal of Pediatric Health Care*, 20, 133-136.

Jordan, R. (2000). *Educação de Crianças e Jovens com Autismo*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional – Ministério da Educação.

Lima, C.B. (2012). *Perturbações do Espectro do Autismo. Manual prático de intervenção*. Lisboa: Limel.

Marques, C. E. (2000). *Perturbações do espectro do autismo: ensaio de uma intervenção construtivista e desenvolvimentalista com mães*. Coimbra: Quarteto.

Ozonoff, S., Rogers, S., Hendren, R.L. (2003). *Perturbações do espectro do autismo: Perspectivas da Investigação actual*. (1ª ed). Lisboa: Climepsi Editores.

Quivy, R., Campenhoudt, L.V. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Tuckman, B. W. (2002). *Manual de investigação em educação* (2ª Edição ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

## **Webgrafia**

Alves, A.M. (2003). *Equoterapia, Estimulação Precoce e Síndrome de Down: Quando as Partes se Completam Formando um Todo – Relatando uma Experiência Bem Sucedida*. Dissertação à Obtenção de Título de Especialista em Equoterapia na Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília. Brasília: Edição de autor. Recuperado em 2 julho, 2012, de <http://pt.scribd.com/doc/71489136/EQUOTERAPIA-ESTIMULACAO-PRECOCE-E-SINDROME-DE-DOWN-QUANDO-AS-PARTES-SE->

## COMPLETAM-FORMANDO-UM-TODO-RELATANDO-UMA-EXPERIENCIA-BEM-SUCEDIDA

Asperger, H. (1944). Die „Autistischen Psychopathen“im Kindesalter. *Archiv für Psychatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136. Recuperado em 2 julho, 2012, de [http://neurodiversity.com/library\\_asperger\\_1944.pdf](http://neurodiversity.com/library_asperger_1944.pdf)

Baron-Cohen, S., Leslie, A.M., Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”?. *Cognition*, 21, 37-46. Recuperado em 27 dezembro, 2012, de [http://www.icn.ucl.ac.uk/dev\\_group/ufrith/documents/Baron-Cohen,%20Leslie%20and%20Frith,%20Does%20the%20autistic%20child%20have%20a%20'Theory%20of%20Mind'%20copy.pdf](http://www.icn.ucl.ac.uk/dev_group/ufrith/documents/Baron-Cohen,%20Leslie%20and%20Frith,%20Does%20the%20autistic%20child%20have%20a%20'Theory%20of%20Mind'%20copy.pdf)

Borges, I.M. (2011). *A Educação Especial na Esfera Pública em Portugal. Análise dos Debates em Torno das Recentes Medidas de Política Educativa*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Especialidade Educação Especial na Escola Superior de Educação de Lisboa do Instituto Politécnico de Lisboa: Edição do autor. Recuperado em 8 novembro, 2012, de <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/1220/1/A%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Especial%20na%20Esfera%20P%C3%ABlica%20em%20Portugal.pdf>

Brito, A.M. (2007). *Autismo e Hipoterapia-Uma combinação terapêutica benéfica e viável?* Recuperado em 4 julho, 2012, de <http://edif.blogs.sapo.pt/32472.html>

Colamarino, E. (2011). Os quatro passos da Equoterapia. *Revista Horse*, 31, 48-49. Recuperado em 26 junho, 2012, de <http://www.inkover.com.br/revista-horse/revista-horse-edicao-31>

Correia, N. (2006). *Estudo Exploratório dos Níveis de Coordenação Motora em Indivíduos com Perturbações do Espectro do Autismo*. Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto na área de Especialização em Actividade Física Adaptada na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. Porto: Edição do autor. Recuperado em 13 junho, 2012, de <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/13809/2/2901.pdf>

Crotti, A. (2007). *Análise da Influência da Equoterapia e do Conceito Neuroevolutivo Bobath no Alinhamento Postural de Tronco em Paciente com Paralisia Cerebral Espástica – Estudo de Caso*. Dissertação de Bacharelato em Fisioterapia na Faculdade Assis Gurgacz. Cascavel: Edição do autor. Recuperado em 23 março, 2013, de [http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Fisioterapia/analise\\_da\\_influencia\\_da\\_equoterapia\\_e\\_do\\_conceito\\_neuroevolutivo\\_bobath\\_no\\_alinhamento\\_postural\\_de\\_tronco\\_em\\_paciente\\_com\\_paralisia\\_cerebral\\_espastica\\_estudo\\_de\\_caso.pdf](http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Fisioterapia/analise_da_influencia_da_equoterapia_e_do_conceito_neuroevolutivo_bobath_no_alinhamento_postural_de_tronco_em_paciente_com_paralisia_cerebral_espastica_estudo_de_caso.pdf)

Elias, A. (2005). *Autismo e Qualidade de Vida*. Dissertação de Mestrado em Ciências Médicas – área de concentração em Ciências Biomédicas na Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas. Campinas: Edição do Autor. Recuperado em 9 fevereiro, 2013, de <http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000374779>

Espindula, A.P. (2008). *Efeitos da Equoterapia em Praticantes Autistas*. Dissertação de Mestrado em Patologia Geral na Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Minas Gerais: Edição do autor. Recuperado em 23 março, 2013, de [http://www.uftm.edu.br/patolo/cpgp/imagem/Tese\\_AnaPEspindulaME.pdf](http://www.uftm.edu.br/patolo/cpgp/imagem/Tese_AnaPEspindulaME.pdf)

Ferreira, I. (2011). *Uma Criança com Perturbação do Espectro do Autismo. Um Estudo de Caso*. Dissertação de Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco. Castelo Branco: Edição do autor. Recuperado em 13 junho, 2012, de [http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/700/1/Tese\\_Isabel\\_Ferreira.pdf](http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/700/1/Tese_Isabel_Ferreira.pdf)

Hudson, R.V. (2009). *Estudo Comparativo entre Hipoterapia e Hidroterapia na Função Motora Grossa de Crianças com Paralisia Cerebral*. Dissertação de Mestrado em Engenharia Biomédica na Universidade Mogi das Cruzes. Mogi das Cruzes: Edição do autor. Recuperado em 23 março, 2013, de <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp124481.pdf>

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250. Recuperado em 20 junho, 2012, de [http://neurodiversity.com/library\\_kanner\\_1943.pdf](http://neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf)

Leitão, L.G. (2004). Relações terapêuticas: Um estudo exploratório sobre Equitação Psico-Educacional (EPE) e autismo. *Análise Psicológica*, 2 (XXII), 335-354. Recuperado em 13 junho, 2012, de <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/aps/v22n2/v22n2a03.pdf>

Leitão, L.G. (2008). Sobre a equitação terapêutica: Uma abordagem crítica. *Análise Psicológica*, 1 (XXVI), 81-100. Recuperado em 5 abril, 2012, de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n1/v26n1a07.pdf>

Lobo, A.A. (2003). *Equitação Terapêutica: A Influência de um Programa de Equitação Terapêutica em jovens com Problemas/ Distúrbios Comportamentais portadores de Deficiência Mental Ligeira*. Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto na área de Especialização em Atividade Física Adaptada na Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física - Universidade do Porto. Edição do autor. Recuperado em 17 abril, 2012, de <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/9752>

Lopes, M.T. (2011). *Inclusão das Crianças Autistas*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa: Edição do autor. Recuperado em 18 janeiro, 2012, de <http://recil.grupolusofona.pt/jspui/bitstream/10437/1498/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20%20MariaTeresa%20Vieira%20Lopes.pdf>

Madeira, F.M. (2010) *Promovendo uma interação inclusiva numa turma do 3º ciclo*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação: Educação Especial-Domínio Cognitivo e Motor. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa: Edição do autor. Recuperado em 18 janeiro, 2012, de <http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/1572>

Martinho, V. (2011). *O Impacto da Equitação Terapêutica nos Fatores Psicomotores em Crianças em Idade Pré-Escolar com Necessidades*

*Especiais: Um Estudo Single-Subject*. Dissertação de Mestrado em Educação Especial na área da Intervenção Precoce na Universidade do Minho. Braga: Edição de autor. Recuperado em 23 março, 2013, de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/20179/1/Vanessa%20Martinho.pdf>

Monteiro, I.C. (2008). *A Socialização da Criança com Autismo. A realidade das escolas de Vila Nova de Gaia*. Dissertação de Pós-Graduação em Educação Especial. Escola Superior de Educação Paula Frassinetti. Porto: Edição do autor. Recuperado em 20 março, 2012, de <http://repositorio.esepf.pt/handle/10000/30/browse?order=ASC&rpp=20&sortBy=-1&value=Autismo&etal=-1&offset=20&type=subject>

Oliveira, A. (2009). *Perturbação do Espectro de Autismo: a Comunicação*. Dissertação de Pós-Graduação em Educação Especial Escola Superior de Educação Paula Frassinetti. Porto: Edição do autor. Recuperado em 4 julho, 2012, de [http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/282/PG-EE\\_2009AndreiaOliveira.pdf?sequence=1](http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/282/PG-EE_2009AndreiaOliveira.pdf?sequence=1)

Oliveira, E. (2011). *A criança e o Mundo do Autismo. Estudo de Caso*. Dissertação de Pós-Graduação em Educação Especial na Escola Superior de Educação Paula Frassinetti. Porto: Edição do autor. Recuperado em 18 maio, 2012, de [http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/501/PG-EE\\_136\\_2011\\_ELISABETEOLIVEIRA.pdf..pdf?sequence=2](http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/501/PG-EE_136_2011_ELISABETEOLIVEIRA.pdf..pdf?sequence=2)

Oliveira, G., Ataíde, A., Marques, C., Miguel, T. S., Coutinho, A. M., Mota-Vieira, L., et al. (2007). Epidemiology of Autism Spectrum Disorder in Portugal: Prevalence, Clinical Characterization and Medical Conditions. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49 (10), 726 - 733. Recuperado em 2 fevereiro, 2013, de <http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/327/1/Epidemiology%20of%20autism%20spectrum%20disorder%20in%20Portugal%20prevalence,%20clinical%20characterization,%20and%20medical%20conditions.pdf>

Rebello, L. (2011). *A autoconcepção dos Professores sobre a criança Autista em contexto escolar*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Lisboa: Edição do autor. Recuperado em 18 janeiro, 2012, de <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1478/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20-%20Liliana%20Rebello.pdf?sequence=1>

Rodrigues, D., Nogueira, J. (2010). Educação Especial e Inclusiva em Portugal. Factos e Opções. *Revista Educación Inclusiva*, 3 (1), 97-109. Recuperado em 7 novembro, 2012, de <http://www.ujaen.es/revista/rei/linked/documentos/documentos/5-6.pdf>

Sams, M.J., Fortney, E.V. & Willenburg, S. (2006). Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *American Occupational Therapy Association*, 60 (3), 268-274. Recuperado em 26 junho, 2012, de <http://vardhundskolan.businesscatalyst.com/Sams.pdf>

Seixas, L.N. (2011). *O Efeito da Hipoterapia e da Arelagem adaptada na Auto-Eficácia e nas funções psicomotoras de crianças com Necessidades Educativas Especiais*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa: Edição do autor. Recuperado em 17 abril, 2012, de <http://run.unl.pt/bitstream/10362/5754/1/tesePDF.pdf>

Sterba, J. (2007). Does horseback riding therapy or therapist-directed Hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy?. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49, 68-73. Recuperado em 26 junho, 2012, de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1017/S0012162207000175.x/pdf>

The Warnock Report. (1978). *Special educational needs*. Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People. London: Her majesty's Stationary Office. Recuperado em 5 novembro, 2012, de <http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/>

Vasconcelos, J. (1998). *A Equitação Adaptada*. Recuperado em 12 novembro, 2012, de <http://toonline.no.sapo.pt/html/equiterap.htm>

Vasconcelos, M.M. (2011). *O dia a dia de uma criança com Perturbação do Espectro Autista em contexto escolar e familiar – Estudo de Caso*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial na Escola Superior de Educação Almeida Garret. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa: Edição do autor. Recuperado em 13 junho, 2012, de <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1645/Maria%20Manuela%20Vasconcelos.pdf?sequence=1>

Vasconcelos, T. (2007). *Efeitos de um Programa Psicomotor em Indivíduos com Perturbações do Espectro do Autismo. Três estudos de caso*. Dissertação de Licenciatura em Desporto e Educação Física na área de Reeducação e Reabilitação na Faculdade de Desporto. Universidade do Porto. Porto: Edição do autor. Recuperado em 15 maio, 2012, de <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14814/2/7061.pdf>

Vermelhudo, A. (2011). *O efeito da hipoterapia, como parte de um programa de tratamento, na funcionalidade em crianças com Paralisia Cerebral – Estudo de Caso*. Monografia Final de Curso do Grau de Licenciatura em Fisioterapia na Escola Superior de Saúde Atlântica. Universidade Atlântica. Barcarena: Edição do autor. Recuperado em 15 maio, 2012, de <http://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/bitstream/10884/575/1/O%20efeito%20da%20hipoterapia,%20como%20parte%20de%20um%20programa%20de%20tratamento,%20na%20funcionalidade%20em%20crian%C3%A7as%20com%20Paralisia%20Cerebral%E2%80%93Estudo%20de%20Caso.pdf>

[http://www.circuitodocavalo.com.br/noticias\\_detalhes.asp?Cod=1265](http://www.circuitodocavalo.com.br/noticias_detalhes.asp?Cod=1265) acessido em 12 abril, 2012

<http://www.pathintl.org/> acessido em 4 julho, 2012

[http://www.frdi.net/membership\\_list.html](http://www.frdi.net/membership_list.html) acessido em 5 julho, 2012

## **Legislação**

Declaração Universal dos Direitos Humanos. (10 de Dezembro de 1948).

UNESCO. (1990). *Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem*. Jomtien.

UNESCO. (1994). *Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais e Enquadramento da Acção*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.







**Anexos**



## **Anexo I**

**Pedido de Autorização á Associação Portuguesa para as Perturbações do  
Desenvolvimento e Autismo (APPDA) de Viseu**

## Pedido de Autorização

**Exma. Sra. Presidente da APPDA**

Chamo-me Ana Maria Ferreira Martins Santos, licenciada em Inglês-Alemão; Ramo de Formação Educacional-Regime Normal, pela Universidade Católica Portuguesa de Viseu, encontrando-me, neste momento, a realizar um trabalho de investigação inserido no mestrado em Ciências da Educação – Especialização em Educação Especial pela Universidade Católica de Viseu.

Tenho um interesse especial em realizar um estudo na área da equitação com fins terapêuticos, direccionado para as crianças com Perturbações do Espectro do Autismo.

A orientadora que me está a acompanhar neste processo é a Prof. Dr.<sup>a</sup> Sofia Campos.

Para o efeito, venho desta forma pedir a Vossa Ex.<sup>a</sup> a sua disponibilidade para uma futura reunião de forma a expressar, de forma mais clara, os meus objetivos; assim como pedir a sua autorização para poder observar as crianças nas suas sessões de hipoterapia.

Poderá contactar-me através do número 968031724 ou e-mail:

[ana-daniel15@hotmail.com](mailto:ana-daniel15@hotmail.com).

Agradeço, desde já, a atenção de Vossa Ex.<sup>a</sup>.

Atenciosamente,

Viseu, 12 de dezembro de 2012

A Mestranda,

---

(Ana Maria Ferreira Martins Santos)

## **Anexo II**

**Carta aos Encarregados de Educação para a autorização de colaboração no estudo**

Caros Pais,

no âmbito da realização do estudo intitulado “A hipoterapia com crianças portadoras das Perturbações do Espectro do Autismo – Três Estudos de Caso”, pelo qual é responsável a Professora mestranda Ana Maria Ferreira Martins Santos (aluna do curso de Mestrado em Ciências da Educação da Universidade Católica Portuguesa), sob orientação da Professora Doutora Sofia Campos, gostaria de solicitar a vossa colaboração, bem como a autorização para a participação do seu filho(a) neste estudo.

**Objetivo do estudo:**

O objetivo principal do estudo será analisar de que forma a hipoterapia está relacionada com o desenvolvimento das competências nas áreas da interação social, da comunicação, da autonomia e do comportamento, para além das competências na área da psicomotricidade em crianças com PEA. Pretende-se averiguar, igualmente, em que medida o relacionamento da criança com o cavalo contribui para esse mesmo desenvolvimento.

**Avaliação:**

A avaliação será feita apenas por meio de entrevista e observação. Os materiais que possam vir a ser utilizados terão única e exclusivamente a função de promover a estimulação do seu filho(a).

**Desconfortos e possíveis riscos:**

O risco desta avaliação é mínimo, uma vez que a aplicação do estudo se baseia na observação e numa entrevista aos terapeutas. Todas as sessões de hipoterapia serão realizadas por profissionais com grande experiência na área. Informa-se ainda que as sessões de observação podem ser interrompidas a qualquer sinal de desconforto por parte da criança.

**Sigilo de identidade:**

As informações obtidas neste estudo, bem como as fotografias e filmagens, não serão associadas à sua identidade nem à do seu filho(a). Nenhuma das informações recolhidas será divulgada e utilizada por pessoas que não fazem parte do estudo. Estas informações serão utilizadas como fins estatísticos, científicos e académicos e serão resguardadas a total privacidade e anonimato.

Agradeço a sua participação

---

Autora do Estudo  
Tel.; 96 8031724

## Consentimento Informado

Eu,

\_\_\_\_\_

responsável por \_\_\_\_\_

declaro que fui informado(a) do objetivo e metodologia do estudo intitulado “A hipoterapia com crianças portadoras das Perturbações do Espectro do Autismo – Três Estudos de Caso”. Estou consciente de que em nenhum momento o meu filho(a) será exposto(a) a riscos em virtude da sua participação nesta pesquisa e que poderei em qualquer momento recusar que o meu filho(a) continue no estudo, sem nenhum prejuízo. É também do meu conhecimento que todos os dados por mim fornecidos serão usados exclusivamente para fins estatísticos, científicos e académicos. Aquando do tratamento dos dados, estes serão codificados mantendo assim o anonimato.

Depois do anterior referido concordo voluntariamente em participar no referido estudo.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Viseu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

## Autorização para Uso de Imagem

Eu, \_\_\_\_\_  
responsável por \_\_\_\_\_  
autorizo a recolha de dados durante as sessões de hipoterapia, por meio de  
filmagens ou fotografias, exclusivamente para fins estatísticos, científicos e  
académicos, conservando o anonimato do meu filho(a).

Assinatura: \_\_\_\_\_

Viseu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

## **Anexo III**

### **Guião das Entrevistas**

<b>Categorias</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Perguntas</b>
Apresentação	Motivar para a entrevista	Informar sobre os objetivos do trabalho, esclarecer que vai ser mantido o anonimato das pessoas envolvidas e dos dados recolhidos
Percurso Profissional	Estudar o conhecimento das PEA	1. Como e quando tomou conhecimento do que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)?
Interação	Caracterizar a interação com os outros	2. Como é que a criança comunica? De que forma interage, brinca, fala? 3. Como é que a criança se relaciona com os adultos? 4. E com os seus pares/colegas, como se relaciona?
Atividades	Identificar as atividades que realizam	5. Como descreve as rotinas da criança? 6. Que tipo de atividades realiza com ela?
Desenvolvimento das crianças	Identificar as necessidades e áreas fracas  Estudar o processo evolutivo das crianças	7. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu ao lidar com a criança pela primeira vez? 8. Neste momento, quais são as dificuldades que apresenta? Quais as áreas fracas? 9. A partir do momento em que começou a ser acompanhada, quais foram as alterações mais significantes que observou? 10. Quais são os comportamentos adequados e/ ou inadequados que manifesta neste momento?
Situação atual	Caracterizar a situação atual das crianças	11. Neste momento, como avalia a evolução da criança?
Situação futura das crianças	Caracterizar o percurso escolar futuro	12. Até que ponto, considera, que a hipoterapia ajudará a criança no seu percurso escolar futuro?

## **Anexo IV**

### **Entrevista à terapeuta ocupacional**

**1. Como e quando tomou conhecimento do que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)?**

**T:** Como terapeuta ocupacional tomei conhecimento durante a minha formação técnica e posteriormente no hospital onde trabalho na equipa de psiquiatria infantil e onde temos uma gama variada de crianças com Perturbações do Espectro do Autismo.

**2. Como é que a criança comunica? De que forma interage, brinca, fala?**

**T:** Bom, são crianças que têm particularidades, aquelas que falam, não é, têm particularidades na comunicação. Muitas delas, inicialmente, nem comunicam, só interagem e a dificuldade que elas apresentam é na interação, é na brincadeira, é na linguagem, na expressão. Portanto, são peculiares e particulares. Muitas vezes essas são maneiras muito particulares de interagir.

**3. Como é que a criança se relaciona com os adultos?**

**T:** Eu penso que eles têm mais facilidade em se relacionar com os adultos de que às vezes com as próprias crianças. Porque os adultos estipulam regras, orientam e a eles é mais fácil seguir essas orientações. Com as outras crianças eles brincam, com os adultos eles estão habituados a seguir as regras e as normas.

**4. E com os seus pares/colegas, como se relaciona?**

**T:** Com os colegas brincam, não é? E às vezes não sabem brincar, não se sabem entender uns aos outros, não se sabem relacionar adequadamente. E por isso mesmo, às vezes, não sabem brincar em conjunto.

**5. Como descreve as rotinas da criança?**

**T:** Pronto, elas, realmente, são bastante rotineiras. Quando nós queremos mudar alguma coisa dentro da sessão, queremos fazer algo diferente, eles próprios pedem então e hoje não vamos fazer, por exemplo, o passeio na rua ou hoje não dou a volta na manta ou eles próprios gostam das suas rotinas. As rotinas são estruturadoras. Eles sabem o que é que acontece a seguir e isso é de mais funcional, ajuda-os a funcionar melhor

## **6. Que tipo de atividades realiza com ela?**

**T:** Pronto, eu tento entrar num esquema que é mais ou menos também rotineiro até para ajudar e vou introduzindo depois mudanças, mas são movimentos a passo ou a trote, conforme a criança já tem essa capacidade ou não, de equilíbrio, de confiança, fazer a volta na manta, portanto ficar virado de lado, apertar, tudo, movimentos de coordenação, depois também de interação em que têm que dar ou receber um objeto, colocar no lugar certo. Mais tarde, fazer uma pequena condução do cavalo, perceber a reação do cavalo, coisas muito simples e que são rotineiras e que se vão progredindo conforme a progressão que a própria criança apresenta.

## **7. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu ao lidar com a criança pela primeira vez?**

**T:** Bom, inicialmente, como nós não conhecemos, não sabemos bem como elas vão reagir ao cavalo, mas o que é engraçado é que até hoje ainda não tive nenhuma criança que se recusasse, por exemplo, a vir, a não ser; destas três não. Todos eles aceitaram vir fazer uma festa, inicialmente, subir para o degrau, aceitaram subir, portanto mostraram-se logo muito recetivos.

## **8. Neste momento, quais são as dificuldades que apresenta? Quais as áreas fracas?**

**T:** Pois, são as áreas, em dois deles, as áreas que se relacionam com os aspetos mais cognitivos e mais perceptivos. Portanto, as crianças que têm uma melhor capacidade cognitiva, nós podemos evoluir, podemos exigir. O maior tempo de atenção, de concentração, objetivos na sessão mais organizados e tal. Nas crianças que têm um compromisso cognitivo, nós ficamos um pouco limitados, porque eles não conseguem, não conseguem evoluir nesses aspetos, não é?

## **9. A partir do momento em que começou a ser acompanhada, quais foram as alterações mais significantes que observou?**

**T:** Foi a comunicação, sem sombra de dúvida, a comunicação, a interação e o notório grau de satisfação ao realizar atividades. Pronto, isso, eles ficam satisfeitos, vão contentes cada vez que cá vêm e levanta-lhes a autoestima, o seu autoconceito, a sua realização própria na atividade.

**10. Quais são os comportamentos adequados e/ ou inadequados que manifesta neste momento?**

**T:** Bom, alguns são, por exemplo num deles, as estereotipias, mas isso são movimentos, são comportamentos que ele próprio não consegue controlar, não é? Isso é próprio da patologia, associado a um compromisso cognitivo. Inicialmente, por exemplo, uma delas fazia um pouco de, não digo bem birra, ao sair, não queria sair, mas depois pouco e pouco, em que a regra foi estipulada, eles foram percebendo como, o que é que se espera deles e isso é muito importante. A partir do momento em que isso aconteceu a colaboração é total, não há negativo, não há aspetos negativos.

**11. Neste momento, como avalia a evolução da criança?**

**T:** Lá está, evoluiu a comunicação, evoluiu a relação, evoluiu até, penso eu, aspetos cognitivos e percetivos, coisas que eu achava que não poderiam conseguir fazer e que agora conseguem porque a estimulação chegou lá aquilo que interessa, não é? Portanto, dentro destas rotinas, as rotinas, a repetição e a motivação, levam à aprendizagem e portanto, houve aprendizagem de conceitos.

**12. Até que ponto, considera, que a hipoterapia ajudará a criança no seu percurso escolar futuro?**

**T:** Pronto, eu penso que já ajudou até agora, não é? Já foi um ano inteiro de intervenção, eles também já começaram anteriormente e já ajudou. Ajuda a estruturar, ajuda a organizar. É mais um contexto em que tudo está organizado e lá está, a organização, como dizia há pouco, organização e repetição de alguns conceitos, levam à aprendizagem e isso leva à sua própria estruturação. Ao mesmo tempo, a satisfação leva à melhoria da autoestima, que também é muito importante nestas crianças.

## **Anexo V**

### **Entrevista à docente de Educação Especial**

Entrevista à docente de Educação Especial

### **1. Como e quando tomou conhecimento do que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)?**

Tomei conhecimento no momento em que frequentei o curso de especialização em Educação Especial, em 2003 e 2004. Aprofundei os conhecimentos quando iniciei o trabalho com alunos com PEA.

### **2. Como é que a criança comunica? De que forma interage, brinca, fala?**

A forma como os alunos com quem trabalho, comunicam é significativamente diferente da forma como os alunos com a sua idade cronológica comunicam. Embora utilizem linguagem oral, o vocabulário é escasso e o discurso que estabelecem é, por vezes, pouco claro e incoerente. Precisam de algum apoio, estimulação e orientação. O adulto que os conhece bem e que os estimula consegue manter um diálogo com eles.

Estes alunos revelam também dificuldades em estabelecer interações e relacionamentos interpessoais. Muitas vezes, apesar de estarem fisicamente presentes, encontram-se visivelmente ausentes. Basta observá-los atentamente. Estas limitações são especialmente evidentes nos relacionamentos com os seus pares, uma vez que estes não os estimulam como os adultos. Muitas vezes, os colegas acabam até por ignorá-los, pois não têm os mesmos interesses.

A forma como brincam é repetitiva e, por vezes, obsessiva. Esta atividade, que é inata nas outras crianças, é uma limitação para elas. Estas crianças manifestam dificuldades, posso até dizer que elas não sabem brincar.

### **3. Como é que a criança se relaciona com os adultos?**

Os meus alunos estabelecem relacionamentos e interagem com facilidade com os adultos, especialmente porque são bastante acarinhados por todos os adultos que os rodeiam (na escola) e porque são extremamente estimulados por eles. Os adultos dão-lhes importância, mostram interesse pelas suas questões, sendo para elas mais atraente interagir com eles. As crianças que acompanho são bastante curiosas relativamente aos adultos e, de cada vez que conhecem alguém, perguntam imediatamente informações sobre a pessoa em questão.

#### **4. E com os seus pares/colegas, como se relaciona?**

Os meus alunos revelam maiores dificuldades na interação com os pares, uma vez que estes não os estimulam, tal como fazem os adultos. Por outro lado, uma vez que são significativamente mais imaturos, não têm interesses semelhantes. Mesmo assim, têm sentimento de pertença e, durante o horário do recreio, encontram-se quase sempre próximos dos colegas das turmas que frequentam, mesmo que a interação entre eles seja nula.

#### **5. Como descreve as rotinas da criança?**

Os alunos que acompanho apreciam particularmente rotinas consistentes, daí o apreço deles pelo método TEACCH e pelo trabalho na Unidade de Ensino Estruturado para Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. Inicialmente, quando iniciei o trabalho com eles, esta sua característica era bem mais evidente. À medida que foram adquirindo regras e que foram amadurecendo, a dificuldade em lidar com a novidade foi diminuindo, mesmo que ligeiramente. Mesmo assim, sempre que alguma atividade quotidiana é alterada subitamente, eles mostram a frustração, ansiedade e descontentamento.

#### **6. Que tipo de atividades realiza com ela?**

Na Unidade de Ensino Estruturado para Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo é utilizado o modelo de aprendizagem TEACCH. Inicialmente, quando iniciei o seu acompanhamento, recorria a atividades bastante estruturadas e que aliassem a imagem às palavras. Trabalhava muito com imagens e objetos que permitiam apoiá-los na expressão e compreensão. Os estímulos visuais sempre estiveram presentes nos trabalhos que desenvolvia com eles. As tarefas que desenvolvia tinham sempre em conta os seus interesses, potencialidades, necessidades e limitações. Por outro lado, pretendia atenuar as limitações, próprias das perturbações do espectro do autismo. Atualmente, uma vez que algumas dificuldades já foram ultrapassadas e porque frequentam o 1.º CEB, um ciclo bastante exigente, vejo-me “obrigada” a apoiá-los, maioritariamente, nas atividades relacionadas com a Língua Portuguesa e Matemática. No entanto, é de realçar que o trabalho nestas áreas visa colmatar dificuldades próprias das PEA, nomeadamente a linguagem e comunicação, a imaginação, o raciocínio, a capacidade de abstração... Para além destas, realizo atividades que contribuam

para a diminuição de limitações na área social, na motricidade, na atenção e concentração, na autonomia...

### **7. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu ao lidar com a criança pela primeira vez?**

As maiores dificuldades que senti ao iniciar o trabalho com uma das crianças que acompanho foram as alterações do comportamento, que têm sido difíceis de controlar. Tive dificuldade em compreender as suas manifestações, para poder distinguir os vários tipos de comportamento. Por outro lado, tive receio de não compreender as suas necessidades. Esta criança tem também limitações nas capacidades de comunicação, pelo que esta foi também uma das maiores dificuldades.

Relativamente ao outro aluno, as maiores dificuldades relacionaram-se com a aceitação das diferenças e das alterações nas suas rotinas diárias. Por outro lado, é um aluno muito ansioso, nervoso e com dificuldades em reagir às frustrações diárias.

Naturalmente, que o que atormenta diariamente qualquer pessoa que trabalha com alunos com PEA, o mesmo acontecendo comigo, é tentar perceber o que vai nas suas cabeças, o que pensam, o que sentem...

### **8. Neste momento, quais são as dificuldades que apresenta? Quais as áreas fracas?**

Ambas as crianças revelam dificuldades acentuadas no raciocínio e capacidade de abstração. No entanto, associado às PEA, ambas apresentam défice cognitivo diagnosticado.

No dia-a-dia, considero que as maiores dificuldades não estão tanto relacionadas com os alunos, mas sim com o sistema educativo e as suas leis, pois, apesar de todas as limitações que apresentam, a sua individualidade acaba por não ser respeitada, quando necessário. Isto significa que considero injusto que alunos com estas limitações sejam “obrigados” a concorrer com outros alunos, sem as limitações que estes apresentam. Esta situação torna a vida dos professores que as acompanham e as suas próprias vidas complicadas e opressivas, pois, por uma questão de valorização pessoal perante a sociedade, tentamos assemelhá-los àqueles que não têm a problemática que os afeta.

Para além disso, assim como grande parte das crianças com esta problemática, são alunos com dificuldades nas competências de autonomia, limitações motoras, problemas em adaptar-se a situações diversas e alterações, típicas da sociedade em que vivemos, dificuldades em estabelecer relacionamentos e interações e dificuldades em transpor para a vida quotidiana as aprendizagens que adquirem diariamente.

**9. A partir do momento em que começou a ser acompanhada, quais foram as alterações mais significantes que observou?**

A criança que revela maiores problemas de comportamento, atualmente, apresenta comportamentos sociais mais ajustados aos interlocutores e contextos sociais.

Relativamente ao aluno mais ansioso, considero que atualmente é uma criança mais segura e com um auto conceito mais elevado.

**10. Quais são os comportamentos adequados e/ ou desadequados que manifesta neste momento?**

Neste momento, ambos apresentam, maioritariamente, comportamentos adequados. No entanto, há fatores externos que os podem perturbar, nomeadamente o sono, a doença, o cansaço. Estes fatores estão particularmente presentes na vida de um dos alunos, cuja família acaba por se desresponsabilizar um pouco da educação e bem-estar desta criança.

**11. Neste momento, como avalia a evolução da criança?**

Ambas as crianças têm progredido significativamente em todas as áreas trabalhadas.

**12. Até que ponto, considera, que a hipoterapia ajudará a criança no seu percurso escolar futuro?**

A Hipoterapia é um recurso muito rico em estímulos motores, sensoriais, emocionais e cognitivos. Para além do enorme entusiasmo dos alunos, estou certa que esta atividade tem maximizado o desenvolvimento biopsicossocial. Estas consequências desta atividade refletir-se-ão de uma forma muito positiva, certamente, no futuro destas crianças.

## **Anexo VI**

**Entrevista aos docentes estagiários de Desporto e Atividade Física**

Entrevista aos dois docentes estagiários de Desporto e Atividade Física:

### **1. Como e quando tomou conhecimento do que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)?**

**A:** Tomei conhecimento através de um trabalho que foi feito numa das cadeiras do curso de Desporto e Atividade Física na Escola Superior de Educação de Viseu em que nos foi pedido que elaborássemos um trabalho sobre uma das diferenças que existem nas crianças e nós escolhemos, na altura, o autismo. Achamos interessante a perturbação e depois porque nós estivemos a estagiar nas AECs e apanhamos também lá os alunos que também têm estas diferenças.

### **2. Como é que a criança comunica? De que forma interage, brinca, fala?**

**A:** Aqui, todos eles aqui são diferentes. Por exemplo, o “João” interage, mas de uma forma menos comunicativa, sim é uma pessoa mais, é mais ativa do que comunicativa. Se lhe pedir para fazer alguma coisa, ele faz, mas, no entanto, estarmos ali a explicar a olhar para ele e estar a explicar coisas é tarde, mas ele retém informação, no entanto, às vezes...

**B:** Se calhar mais do que os outros, até parece-me. Não sei, às vezes parece que ele está a olhar para o lado e não está a tomar atenção nenhuma, mas depois na realidade quando vamos executar exercícios, ele faz e os outros que estiveram a olhar para nós, não.

**A:** A “Maria” é preciso ir com calma. Ela primeiro começa a olhar para conhecer o terreno, para perceber se fala, se não fala. Depois o “Manuel” é um miúdo que também tem muitas dificuldades, mas ele é mais sociável também.

**B:** O “Manuel” também muito mais dificuldades a nível psicomotor do que propriamente aos outros.

### **3. Como é que a criança se relaciona com os adultos?**

**B:** É assim, nós chegamos aqui e fomos logo apresentados como estagiários e eles sempre nos viram como, e fizemos a primeira aula com a “Marta”, e eles sempre nos viram como os substitutos da “Marta”, com uma certa autoridade, não é? Ou seja, o papel de professor. À parte do papel do professor, eles têm, eles relacionam-se muito bem connosco, acho que nos tomam também um bocadinho como amigos.

**A:** Também marcamos isso, que estamos aqui e brincamos com eles e entendemo-nos, mas existem limites que não podem ser ultrapassados. O que nós tentámos fazer ao início foi dizer-lhes, bem, isto é um jogo, tem regras, tens que cumprir as regras e nós observamos.

#### **4. E com os seus pares/colegas, como se relaciona?**

**B:** Eu acho que eles dão-se muito bem, uns com os outros. É assim, pelo que a gente vê aqui nestas duas horas semanais, que a gente também convive com eles duas horas semanais, mas por estas duas horas, a mim, dá-me a sensação que eles se relacionam muito bem uns com os outros.

**A:** E conhecem-se muito bem uns aos outros.

**B:** Conhecem-se, percebem-se, respeitam-se.

**A:** Eles sabem as limitações uns dos outros. Eles, inconscientemente, eles sabem as coisas. Sabem que a “Maria” é mais tímida, mais nervosa, sabem que o “João” tem algumas limitações a nível da comunicação e que de vez em quando tem aqueles comportamentos mais, não sei se violentos é a palavra correta, mas mais...que ele, antigamente era diferente. E eles conhecem-no e sabem que ele às vezes, e dão-lhe espaço, dão espaço uns aos outros.

#### **5. Como descreve as rotinas da criança?**

**A:** Como é que são as rotinas deles? Eles chegam, é definido um número para cada um deles, não é? E cada um deles, eles sabem. Ao início, quando aqui chegámos, reparámos, por exemplo, por parte do “João”, que se ele quisesse ser o número um, tinha que ser o número um à força, se ele quisesse ser o número dez ou cinco, tinha que ser o número cinco à força. E todas as pessoas que estão com ele, têm vindo a mostrar-lhe que, pronto, que há regras e que se ele é o número um ou o número cinco, ele tem que respeitar isso e que os outros colegas também estão ali para... e também têm o mesmo direito que ele e nota-se que a rotina é sempre a mesma. No entanto, eles têm o cuidado de trocar os números para eles não saberem que eu sou o primeiro, aquele é o segundo, aquele é o terceiro e não criarem sempre aquela rotina.

## **6. Que tipo de atividades realiza com ela?**

**A:** Todas as atividades estão relacionadas com a psicomotricidade, por exemplo, atividades de perícias e manipulações, atividades de, de...

**B:** ...equilíbrio. É tudo muito à volta da Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca. Apesar de nós às vezes, ou muitas vezes, utilizarmos o dito jogo tradicional para trabalharmos aquilo que pretendemos, ou aquilo que objetivamos nos planos de aula. Mas utilizamos muito os jogos tradicionais para trabalhar essas componentes todas que estão lá Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca.

## **7. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu ao lidar com a criança pela primeira vez?**

**A:** As grandes dificuldades quando chegámos aqui foram tentar idealizar algumas atividades que não tinham sido realizadas com eles, perceber que material é que existe, perceber quais eram os espaços, as possibilidades que nós tínhamos, o tempo que nós tínhamos.

**B:** A afetividade deles com as tarefas.

**A:** A afetividade deles com as tarefas, a afetividade deles para como os jogos. E percebemos que ao fazer um pouco de tudo poderíamos, pronto, que eles aceitavam. Nós, ao início, tentámos fazer um pouco de tudo, para perceber como é que eles recebiam aquilo. Depois, a partir disso, decidimos utilizar os jogos tradicionais, elaborar algum material como já observado.

## **8. Neste momento, quais são as dificuldades que apresenta? Quais as áreas fracas?**

**A:** Acho que ainda vão tendo dificuldade, a nível, por exemplo, a nível da motricidade fina, o agarrar objetos pequeninos. A nível de equilíbrio também têm muitas dificuldades, são coisas que têm que ser mais trabalhadas com eles. Têm uma postura desadequada face às situações que encontram. Nota-se muito isso na caminhada que fizemos. Muitas vezes, o "Manuel", vinha, colocava os pés e não estava a perceber qual era o apoio que tinha que fazer, ou não têm a percepção do pulinho de sustentação que têm nas diferentes...

**9. A partir do momento em que começou a ser acompanhada, quais foram as alterações mais significantes que observou?**

**B:** As regras. Cumprir regras para eles não era nada e agora já começam a cumprir algumas. Pelo menos têm consciência de que existem as regras e que devem ser cumpridas.

**A:** Nós observámos, que eles tinham muitas, muitas, havia um deles que não tinha até capacidade óculo-manual. Tinha muitas dificuldades, ainda não estava muito.... Estava muito pouco desenvolvida, aliás, e nós tentámos trabalhar nesse sentido, desenvolver mais a motricidade fina que lhe vai ajudar. Na realidade eles têm limitações, mas eles têm que tentar ser mais o normal possível e se eles forem para um trabalho, imaginemos, estão atrás de uma secretária, eles têm que ter capacidade para se movimentar sem embarrar nas coisas e ter capacidade de apanhar os objetos.

**B:** Sim, dentro daqueles parâmetros da Bateria Psicomotora, nós achamos que, ou continuamos a achar, nós como futuros técnicos, continuamos a achar que uma das principais coisas que devem ser trabalhadas com este tipo de crianças é a motricidade fina e o equilíbrio. São duas coisas que são importantíssimas no dia-a-dia, pegar em objetos pequenos e o facto de nós escorregarmos e conseguirmos retomar o equilíbrio, acho, que são duas coisas que são importantíssimas para eles e nós tentámos batalhar estes meses que aqui estamos, que não são muitos também, tentámos batalhar um bocadinho nesse sentido. Pronto, mas coisas que, se calhar, neste nosso tempo não dá para dizer assim, saltou um nível, ou não conseguimos atingir nada, é muito pouco tempo para trabalhar com eles.

**10. Quais são os comportamentos adequados e/ ou desadequados que manifesta neste momento?**

**B:** Há, e quando há uma derrota, não há hipótese. O “João” tem aqueles comportamentos, aqueles estereótipos de movimentos quando fica mais stressado ou numa fase de alegria.

**A:** Mas não falta ao respeito. Ele respeita as regras, sabe qual é a vez dele, muitas vezes ele até passa à frente, ou eu por acaso achei que era por maldade, mas não é. Passa à frente às vezes dos colegas, mas é porque não se apercebeu

não é ele a jogar, que é outra pessoa. Mas comportamentos desadequados, nenhum deles.

**11. Neste momento, como avalia a evolução da criança?**

**A:** A nível comportamental houve e a nível psicomotor julgamos que também porque nós chegámos aqui, eles não conseguiam passar uma bola, não conseguiam segurar uma bola com as duas mãos, ter a capacidade de, aliás nós tentámos trazer bolas diferentes, materiais diferentes para eles perceberem que há formas de agarrar diferentes e que o corpo tem que se manipular de forma diferente. Nós, no fim, tentámos perceber se eles percebiam aquela mensagem, se tinham a perceção que há várias formas de agarrar um objeto, que há várias formas de o passar. Para além disso também, as outras atividades que utilizámos para trabalhar o equilíbrio e notamos que eles concentrados conseguem chegar, que já têm outra noção das coisas. Eu acho que eles se tivessem mais que uma aula por semana, evoluíam de uma forma muito mais sustentável.

**12. Até que ponto, considera, que a hipoterapia ajudará a criança no seu percurso escolar futuro?**

**B:** É assim, nós sabemos que a terapia com animais que funciona, que produz efeitos. Agora, é assim, nós efetivamente dizer assim, ele evoluiu neste ponto ou neste ponto devido á hipoterapia, se calhar, não é uma frase que vamos arriscar em dizer, não é?

**A:** Mas podemos garantir que...

**B:** Agora que efetivamente sim, deverá trabalhar o equilíbrio, essas componentes.

**A:** Mas nota-se que eles quando chegam ali e acabam de sair da hipoterapia, eles chegam com outra postura, mais calmos, mais concentrados, chegam aqui começam... Nós, às vezes, por exemplo, vemos a “Maria” ou o “João”, saem daqui, todos stressados sobem para o cavalo. Quando vêm, vêm mais calmos, chegam ali, entram, observam, veem o que se está a passar. Depois vêm ter connosco para poderem entrar no jogo. Nota-se que há ali uma forma positiva. Agora se produz, há estudos que comprovam perfeitamente que a hipoterapia tem benefícios a nível da sua postura, do equilíbrio, até no que diz respeito ao tónus muscular.

## **Anexo VII**

**Entrevista à mãe dos alunos “João” e “Maria”**

Entrevista à mãe do “João” e “Maria”

**1. Como e quando tomou conhecimento do que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)?**

Foi a partir das características que o “João” apresentava em casa. Não parava quieto. Fomos ao médico que nos disse depois que era isto que ele tinha.

**2. Como é que a criança comunica? De que forma interage, brinca, fala?**

A “Maria” não comunica muito com o “João”, mais comigo. Às vezes brincam um com o outro, mas é mais comigo e com o pai.

**3. Como é que a criança se relaciona com os adultos?**

Relacionam-se bem, falam muito comigo.

**4. E com os seus pares/colegas, como se relaciona?**

Um com o outro brigam mais. Na escola, não sei.

**5. Como descreve as rotinas da criança?**

Ao fim da escola, o “João” joga mais Playstation e computador em casa.

**6. Que tipo de atividades realiza com ela?**

O “João” brinca ou joga computador. A “Maria” gosta mais de ver televisão.

**7. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu ao lidar com a criança pela primeira vez?**

Não comunicar comigo. Eu não sabia o que ele queria.

**8. Neste momento, quais são as dificuldades que apresenta? Quais as áreas fracas?**

O “João” ainda faz birras e também tem aqueles maneirismos com as mãos. A “Maria” tem as brincadeiras rotineiras.

**9. A partir do momento em que começou a ser acompanhada, quais foram as alterações mais significantes que observou?**

Sim, o “João” já faz menos birra e roda menos as mãos. Também a “Maria” está melhor.

**10. Quais são os comportamentos adequados e/ ou inadequados que manifesta neste momento?**

O “João” já quer ir conosco para as terras, para todo o lado, mas ainda continua a rodar as mãos muitas vezes. A “Maria” também quer ir conosco, mas não mexe na terra e em nada, está lá assim.

**11. Neste momento, como avalia a evolução da criança?**

Já melhoraram muito, pelo menos a “Maria” melhorou bastante.

**12. Até que ponto, considera, que a hipoterapia ajudará a criança no seu percurso escolar futuro?**

Sim vai ajudar. Melhoram mais, desenvolveram desde que estão lá.

## **Anexo VIII**

**Entrevista à mãe do aluno “Manuel”**

Entrevista à mãe do aluno “Manuel”

**1. Como e quando tomou conhecimento do que é a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)?**

Assim, antes de eu ter conhecimento, muito antes do “Manuel”, já conhecia porque eu tive uma aluna com autismo já em 2001. Foi a primeira vez que eu tomei contacto e pronto logo aí tomei conhecimento das características, pronto, foi a partir daí.

**2. Como é que a criança comunica? De que forma interage, brinca, fala?**

Hoje em dia, comunica normalmente. Não é aquela criança que chega a casa e conte o que é que se passou. Tem de ser assim um bocado puxado, com chantagem e com, pronto, porque ele não, por exemplo, isto da hipoterapia de ele andar sozinho, não é, eu perguntava-lhe “então como é que correu?” “ Correu bem, mãe.” Ponto final. Não, mas estiveram lá, porque eu acho que estava lá um grupo de, acho que eram psicólogos, estavam com eles enquanto os outros andavam, faziam jogos com eles.

**3. Como é que a criança se relaciona com os adultos?**

Com os adultos, bem. Como teve oportunidade de ver, com os adultos muito bem. Pronto, sempre tudo relacionado para os interesses dele, não é? Há as perguntas que ele gosta de fazer, mas com os adultos muito bem.

**4. E com os seus pares/colegas, como se relaciona?**

Com os colegas? Ele tem uns colegas com quem se dá melhor, principalmente, e de que gosta. É só ao fim de semana quando vou com ele, tenho uma amiga minha que tem duas crianças, um de seis e outra de nove e pronto aí observo, ele consegue fazer brincadeiras, joga à bola. Agora na escola, segundo dizem, ele fica lá só a observar.

**5. Como descreve as rotinas da criança?**

Ele em casa vê televisão, ou joga computador ou na playstation, jogos pronto. Agora nas férias não quer ficar em casa. “Ó mãe, quero ir com o pai, ou “Mãe, posso ligar a um amigo?” “Ó mãe, quero ir para casa de...” Pronto, ele isolar, não se isola, não gosta muito de estar sozinho.

## **6. Que tipo de atividades realiza com ela?**

Não há assim nada de que ele... Portanto, ele gosta de ouvir música, gravo-lhe músicas que ele ouve. Pronto, gosta de estar na internet, gosta de estar lá a ouvir músicas ou jogos do pessoal, principalmente aqui da zona, assim de Castro Daire, ele vai sempre ver com o pai, anda sempre a ver os jogos com o pai, ele gosta muito. Agora, “ó mãe, vamos jogar este jogo”, ele nunca quer.

## **7. Quais foram as maiores dificuldades que sentiu ao lidar com a criança pela primeira vez?**

Não foram muito, pronto, quando eu comecei a descobrir. No dia que eu comecei assim, bem, vou ver o que é isto. Pronto, ele era, ainda não tinha três anos, quando eu comecei assim a suspeitar. Fui investigar à internet e ele tinha muitas características do autismo. E nessa noite não dormi. Depois quando ele entra para a escolinha, a professora, pronto, achou que havia alguma coisa que não estava bem, porque ele lia os números que estavam na janela e na parede, mas depois ela, por exemplo mandava-lhe ir buscar a mochila, “”Manuel”, vai buscar a mochila” e ele ficava a olhar para ela. Depois então, percebi mesmo. Fizemos uma avaliação, foi lá em Coimbra com o Dr. Borges. Na primeira sessão, não achou nada, achou que podia haver algum atraso no desenvolvimento, mas não era assim....Ele mandou entrar uma criança de propósito que estava lá à espera, para ver como ele interagia e ele até, pronto interagia. Depois, passado meio ano fomos lá novamente e aí que me disse que ele tinha Síndrome de Asperger. Pronto, aí eu já estava mais ou menos mentalizada, já não foi aquele choque. O meu marido, claro, esse é que reagiu mal. Pronto, e o pediatra dizia “ai isto não é nada, é o ritmo da criança”. Pronto, mas não estão vinte e quatro horas com eles, estão ali meia hora, não é? Mas eu, eu sempre via que havia alguma coisa que não estava bem. Pronto, depois como é que eu reagi? Então pensei, ele tem isto, não é o fim do mundo, podia ser outra coisa bem mais grave, podia ser um autismo bem mais profundo e pronto, vamos ver o que há para resolver isto, para minimizar alguma dificuldade que ele tenha. Pronto, e foi sempre aquilo que eu encarei e tentei fazer tudo para que ele melhorasse.

**8. Neste momento, quais são as dificuldades que apresenta? Quais as áreas fracas?**

Pronto, ele na fala não está a cem por cento. Ainda não fala corretamente. E na escola tem dificuldades.

**9. A partir do momento em que começou a ser acompanhada, quais foram as alterações mais significantes que observou?**

É assim, a evolução dele sempre foi muito lenta, não é? Eu não sei se foi da hipoterapia, não sei se foi do acompanhamento que ele teve, acho que foi todo um conjunto destas coisas, não é? E depois com a idade também ele foi evoluindo. Não foi assim “ai ele está muito melhor”. Foi uma coisa assim lenta, a evolução dele. Mas pronto, ele agora está melhor e tem evoluindo, não estagnou. E é isso que eu procuro, as pequenas evoluções dele.

**10. Quais são os comportamentos adequados e/ ou inadequados que manifesta neste momento?**

Ele tem mais é as estereotípias, não é? Ele faz assim com as mãos, gosta muito de estar com uma chave e fazer, rodar a chave. Às vezes, anda assim à volta, mas pouco, não muito. É só tipo as perguntas dele, que são sempre... Todos os dias tem uma “ó mãe diz-me isto. Ó mãe diz-me aquilo. Ó mãe diz-me...”. Sempre coisas repetidas.

**11. Neste momento, como avalia a evolução da criança?**

Acho que ele tem tido uma boa evolução. Na escola disseram-me que este ano foi quando se verificou mais evolução do “Manuel”. Foi onde, elas dizem que, pronto que este ano conseguiram mesmo ver mesmo uma evolução no “Manuel”.

**12. Até que ponto, considera, que a hipoterapia ajudará a criança no seu percurso escolar futuro?**

Não sei se a hipoterapia, não posso dizer, mas mal não fez, de certeza. Agora, se calhar também é pouco tempo, não é? Eles só têm um bocadinho, quinze minutos por semana, é pouco. Não posso dizer que foi da hipoterapia, mas claro que se calhar fez-lhe bem, não é? Em termos de equilíbrio e de concentração. Aquilo para mim era sempre uma confusão, ora é, tocar com a mão direita ao lado esquerdo do cavalo e ele fez aquilo num instante, e eu, bolas isso até é difícil para

uma pessoa quando está a tirar a carta de condução. E ele fazia, eu ficava pasmada, que ele fazia isso muito bem.

## **Anexo IX**

### **Grelhas de Observação do aluno “João”**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 1	<b>Data:</b> 06.02.2013  <b>Hora:</b> 15:00 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade			X		
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível			X		
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros			X		
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta			X		
Conhece e respeita as regras de segurança			X		
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada com poucas dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades.

Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades.

Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Realizou o exercício da “volta ao mundo” sem dificuldades (virar-se em cima do cavalo)

Nas atividades foram utilizadas bolas de ténis e argolas para exercitar a coordenação óculo-manual. No jogo de basquetebol, encestou a bola sem dificuldades.

Durante as atividades, o “João” deu os comandos ao cavalo (“anda cavalinho” e “para cavalinho”).

Durante toda a prática esteve sempre a falar com a terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica utilizando diversos exercícios.

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “João” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade.

O comportamento foi adequado a toda a prática. Esteve calmo e sereno.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 2	<b>Data:</b> 20.02.2013  <b>Hora:</b> 14:55 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade			X		
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível			X		
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta			X		
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada com poucas dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Nesta sessão realizou novamente o exercício da “volta ao mundo” (virar-se em cima do cavalo) sem dificuldades.

Nas atividades foram utilizadas bolas de ténis e argolas para promover a coordenação óculo-manual. No jogo de basquetebol, encestou a bola sem dificuldades em diferentes planos. Ordenou as argolas de acordo com a sua cor também sem dificuldades. Durante estas duas atividades, o “João” deu os comandos ao cavalo ( “anda cavalinho” e “para cavalinho”).

Durante toda a prática esteve sempre a falar com a terapeuta.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “João” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno).

**Outras observações:**

Ao responder à terapeuta sobre algum vocabulário em português, foi indicando também as mesmas palavras na língua inglesa.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João” <b>Sessão nº</b> 3	<b>Data:</b> 27.02.2013 <b>Hora:</b> 14:55 h <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada com poucas dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (“volta ao mundo”).

Nesta sessão foi treinado o conceito de lateralidade em diferentes planos (mão/pé esquerdo e direito) para realizar os exercícios seguintes (mão esquerda e pé direito), uma vez que de uma semana para a outra já estava um pouco esquecido.

Manteve durante uns minutos uma conversa repetitiva sobre o estado do tempo (o sol, a chuva, as nuvens estão cinzentas, etc...

Nas atividades foram utilizadas uma bola para jogar basquetebol e argolas colocadas nos pés e depois transferidas para o braço da terapeuta (“em que pé está a argola”, “põe a argola no meu braço direito”) para estimular a coordenação óculo-manual. No jogo de basquetebol, encestou a bola sem dificuldades. Todas estas atividades foram realizadas em diferentes planos (mais á frente, ao lado, mais atrás).

Nesta sessão o “João” experimentou o galope pela primeira vez por uns minutos. Seguiu corretamente as indicações da terapeuta neste momento.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica (os movimentos que provocam no cavaleiro, estimulam isso mesmo).

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “João” sentiu-se feliz, mas sempre calmo e comunicativo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo.

**Outras observações:**

Realizou exercício de matemática no jogo do basquetebol em que tinha de somar os pontos ao encestar a bola (“João” tinha 3 pontos, agora quantos tens”). Aqui neste exercício distraiu-se um bocadinho.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João” <b>Sessão nº</b> 4	<b>Data:</b> 06.03.2013 <b>Hora:</b> 15:15 h <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada com poucas dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Realizou o exercício da “volta ao mundo” sem dificuldades (virar-se em cima do cavalo).

A terapeuta corrigiu a postura do aluno em cima do cavalo, uma vez que ele estava sentado em cima do cavalo todo curvado.

Nesta sessão foi exercitado outra vez o conceito de lateralidade em diferentes planos (mão/pé esquerdo e direito) para realizar os exercícios seguintes (mão esquerda e pé direito).

Nas atividades foram utilizadas argolas coloridas espalhadas pelo picadeiro em cones, o aluno teve que apanhá-las dos cones e depois voltar a coloca-las na ordem que estavam (cores, coordenação óculo-manual, figura de fundo (o modo como percebe os objetos enquanto se aproxima dos mesmos)).

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote exercitou o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “João” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo e sentiu-se confiante em cima do cavalo.

Durante toda a prática esteve sempre a falar com a terapeuta.

**Outras observações:**

Comandou o cavalo com confiança e gosto: “para Napolitano”, “anda Napolitano”.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 5	<b>Data:</b> 13.03.2013  <b>Hora:</b> 16:00 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Na sessão da hipoterapia, subiu para cima do cavalo com ajuda da escada com poucas dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (exercício “volta ao mundo”).

Nesta sessão foi exercitado outra vez o conceito de lateralidade em diferentes planos (mão/pé esquerdo e direito) para realizar os exercícios seguintes (mão esquerda e pé direito).

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote exercitou o equilíbrio, a lateralidade, a dissociação pélvica através do movimento do próprio cavalo.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “João” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo e sentiu-se confiante em cima do cavalo.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 6	<b>Data:</b> 03.04.2013  <b>Hora:</b> 14:40 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Na sessão da hipoterapia, subiu para cima do cavalo com ajuda da escada com poucas dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”).

Nesta sessão foi exercitado novamente o conceito da lateralidade em diferentes planos (mão/pé esquerdo e direito). Durante toda a prática esteve sempre a falar com a terapeuta sobre as férias da páscoa.

Nos exercícios foram utilizadas arcos pequenos coloridos que a terapeuta ia colocando no pé do “João”, para ele de seguida pegar neles, o que o obriga a esticar-se todo para chegar ao pé e pegar no arco (coordenação óculo-manual, figura de fundo, consciencialização do próprio corpo).

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas).

**Comportamento do aluno:**

O “João” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo e sentiu-se confiante em cima do cavalo. Durante toda a sessão, esteve concentrado e muito calmo (devido à medicação).

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 7	<b>Data:</b> 10.04.2013  <b>Hora:</b> 15:20 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
--	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

O “João”, subiu para cima do cavalo com ajuda da escada sem dificuldades. Realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”).

No trote foi exercitado o conceito da lateralidade em diferentes planos (mão/pé esquerdo e direito), o equilíbrio e a dissociação pélvica utilizando diversos exercícios. Durante toda a prática esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados diversos recursos para exercitar a coordenação óculo-manual, o equilíbrio, a lateralidade e a coordenação das mãos e dos pés em diferentes planos (mão direita e pé esquerdo para trás, mão esquerda para a frente e pé direito para trás, etc.).

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “João” manteve-se comunicativo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo e sentiu-se confiante em cima do mesmo.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 8	<b>Data:</b> 17.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:00 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço aberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Nesta sessão, o “João” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo.

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve empenhado, mas não estava totalmente concentrado durante as atividades. A terapeuta teve que repetir alguns comandos e só depois é que o “João” os seguiu.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”).

No trote foi exercitado o conceito da lateralidade (mão/pé esquerdo e direito), o equilíbrio e a dissociação pélvica utilizando diversos exercícios. Durante toda a prática esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados diversos recursos para exercitar o equilíbrio, a lateralidade e a coordenação das mãos e dos pés (mão direita toca no pé esquerdo, mão esquerda toca no pé direito, etc.). Outro exercício foi esticar-se todo para a frente do cavalo (tentar tocar nas orelhas do Napolitano) e de seguida deitar-se para trás a trote.

Deu uma volta a galope, o que exercita a força muscular, uma vez que tem que apertar as pernas juntas ao cavalo (tem que fazer força nas pernas).

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo, o trote e o galope dentro do picadeiro.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “João” manteve-se comunicativo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo e sentiu-se confiante em cima do mesmo. No galope divertiu-se muito e ficou muito feliz.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 9	<b>Data:</b> 24.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:00 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço aberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Também nesta sessão, o “João” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo, comunicando sempre com a terapeuta e auxiliar guia.

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve empenhado e concentrado durante as atividades.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”) a passo.

No trote foi exercitado o conceito da lateralidade (mão/pé esquerdo e direito), o equilíbrio e a dissociação pélvica utilizando diversos exercícios. Foi igualmente exercitado a consciencialização do próprio corpo através do toque. Durante toda a prática esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados diversos recursos para exercitar o equilíbrio, a lateralidade e a coordenação das mãos e dos pés (mão direita toca no pé esquerdo, mão esquerda toca no pé direito, etc.). Outro exercício foi esticar-se todo para a frente do cavalo (tentar tocar nas orelhas do Napolitano) e de seguida deitar-se para trás.

Nesta sessão, o “João” guiou o cavalo sozinho pela primeira vez, utilizando rédeas adaptadas. Seguindo as instruções da terapeuta, deu uma volta ao picadeiro.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote dentro do picadeiro.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “João” manteve-se comunicativo durante toda a atividade.

O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Esteve muito à vontade com o cavalo e sentiu-se confiante em cima do mesmo.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 10	<b>Data:</b> 15.05.2013  <b>Hora:</b> 15:15 h  <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço aberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
---	--	--	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

No início desta sessão, os alunos estiveram a escovar e aparelhar o cavalo para a sessão de hipoterapia (motivação, diferenciação de texturas, movimentos para escovar, toda a motricidade foi exercitada).

Também nesta sessão, o “João” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo, comunicando sempre com a terapeuta e auxiliar guia.

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve empenhado e concentrado durante as atividades.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”) a passo. Este exercício foi praticado em determinados espaços indicados pela terapeuta, ou seja, ao chegar à letra K, o “João” virou-se para o lado direito, depois ao chegar à letra F, virou-se para trás e assim sucessivamente.

Nesta sessão foram utilizadas atividades para exercitar o equilíbrio e a lateralidade. Outro exercício foi esticar-se todo para a frente do cavalo (tentar tocar nas orelhas do Napolitano) e de seguida deitar-se para trás.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “João” manteve-se comunicativo durante toda a atividade. No início esteve um pouco distraído, mas depois de subir para cima do cavalo, acalmou logo e ficou mais concentrado.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João” <b>Sessão nº</b> 11	<b>Data:</b> 22.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:00 h <b>Duração:</b> 15 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço aberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades			X		
Comunica com o/a terapeuta			X		
Interage com o/a terapeuta			X		
Mostra curiosidade em relação aos outros			X		
Mostra iniciativa para comunicar com os outros			X		
Interage com os colegas			X		
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Também nesta sessão, o “João” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo.

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve empenhado e concentrado durante as atividades.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”) a passo.

Nesta sessão foram utilizados atividades para exercitar o equilíbrio e a lateralidade. Outro exercício foi esticar-se todo para a frente do cavalo (tentar tocar nas orelhas do Napolitano) e de seguida deitar-se para trás.

O “João” exercitou a consciencialização do próprio corpo através do toque (mãos nas costas, tocar no toc, dar um abraço, abrir os braços, etc.) a trote.

Nesta sessão foi utilizado o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio e a dissociação pélvica.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “João” manteve-se pouco comunicativo durante toda a atividade. Manteve-se calmo, mas um pouco isolado dos outros colegas. Nesta sessão, os maneirismos do aluno ficaram mais intensos (rodar as mãos, sacudir as mãos).

**Outras observações:**

A sessão de todos alunos foi encurtada devido à troca do auxiliar guia.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João”  <b>Sessão nº</b> 12	<b>Data:</b> 05.06.2013  <b>Hora:</b> 14:40 h  <b>Duração:</b> 90 min.	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Espaço aberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
---	--	---	--

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade					X
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Os alunos foram em conjunto realizar um passeio grande à volta do picadeiro para exercitar o equilíbrio e o ajustamento da postura, uma vez que o terreno irregular e instável. Os alunos montaram no cavalo, cada um na sua vez. Enquanto esperavam pela sua vez, os alunos acompanharam os colegas e a terapeuta a pé, exercitando, ao mesmo tempo, também o equilíbrio e as suas capacidades psicomotoras. Para além do equilíbrio e ajustamento da postura, foi estimulado um clima para a interação social e comunicação, através das conversas com a terapeuta e os colegas.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calmo. Esteve comunicativo ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “João” <b>Sessão nº</b> 13	<b>Data:</b> 12.06.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:50 h <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Espaço aberto, Picadeiro Coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade					X
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Também nesta sessão, o “João” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo.

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve empenhado e concentrado durante as atividades.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício “volta ao mundo”) a passo.

Nesta sessão foram utilizados atividades para exercitar o equilíbrio e a lateralidade

O “João” exercitou a consciencialização do próprio corpo através do toque (mãos nas costas, tocar no toc, dar um abraço, abrir os braços, etc.) a trote.

Nesta sessão foi utilizado o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio e a dissociação pélvica.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calmo. Esteve comunicativo ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

## **Anexo X**

### **Grelhas de Observação da aluna “Maria”**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 1	<b>Data:</b> 06.02.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:20 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade			X		
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo				X	
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades			X		
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros			X		
Mostra iniciativa para comunicar com os outros			X		
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão			X		

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta, o que se prende com o facto de ela ser bastante pequena e não chega até ao dorso do cavalo sem ajuda.

Ao longo de toda a sessão, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades.

Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades.

Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma. Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (“volta ao mundo”).

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade utilizando as mãos e o resto do corpo (“qual é a mão esquerda?”; “Faz uma festa ao Napolitano com a mão direita”; “Mão esquerda atrás das costas”; “Mão esquerda para a frente”; etc.).

Foram utilizados argolas coloridas em diferentes planos e uma bola para exercitar a coordenação óculo-manual e a lateralidade.

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica, como igualmente a motivação (divertiu-se muito, ficou muito feliz).

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno**

A “Maria” sentiu-se feliz, mas sempre calma durante toda a atividade.

O comportamento foi adequado a toda a prática (calma e serena).

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 2	<b>Data:</b> 20.02.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:30 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade			X		
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo				X	
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades			X		
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros			X		
Mostra iniciativa para comunicar com os outros			X		
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão			X		

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Ao longo desta sessão, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Fez o exercício da “volta ao mundo” (virou-se em cima do cavalo) sem grandes dificuldades.

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade utilizando as mãos e o resto do corpo (“qual é a mão esquerda?”; “Faz uma festa ao Napolitano com a mão direita”; “Mão esquerda atrás das costas”; “Mão esquerda para a frente”; etc.).

Foram utilizados diversos objetos (bolas, argolas) para exercitar a motricidade fina/psicomotricidade, a lateralidade e a coordenação óculo-manual (colocar as argolas num determinado local no picadeiro; encestar uma bola no basquetebol)

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote.

No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

A “Maria” sentiu-se feliz, mas sempre calma durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calma e serena).

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 3	<b>Data:</b> 27.02.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:40 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade			X		
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo				X	
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros			X		
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta			X		
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão			X		

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Nesta sessão, a “Maria” realizou os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (exercício “volta ao mundo”).

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade utilizando as mãos e o resto do corpo (“qual é a mão esquerda?”; “Faz uma festa ao Napolitano com a mão direita”; “Mão esquerda atrás das costas”; “Mão esquerda para a frente”; etc.).

Foram utilizados múltiplos objetos para exercitar a motricidade fina, a coordenação óculo-manual.

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica, utilizando diversos exercícios.

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão fez “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Nos exercícios que realizou esteve contente e feliz, mas ao mesmo tempo mais excitada e desconcentrada.

Esteve menos atenta aos exercícios que a semana anterior.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 4	<b>Data:</b> 06.03.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:45 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia			X		
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta, o que se prende com o facto de ela ser bastante pequena e não chega até ao dorso do cavalo sem ajuda.

Ao longo de toda a sessão, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Realizou o exercício da “volta ao mundo” (virou-se em cima do cavalo) sem grandes dificuldades.

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade utilizando as mãos e o resto do corpo (“qual é a mão esquerda?”; “Faz uma festa ao Napolitano com a mão direita”; “Mão esquerda atrás das costas”; “Mão esquerda para a frente”; etc.).

Foram utilizados argolas coloridas e uma bola para exercitar a motricidade fina, a coordenação óculo-manual e a lateralidade em diferentes planos (colocar as argolas num determinado local no picadeiro; encestar uma bola no basquetebol)

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade, a dissociação pélvica e a motivação (divertiu-se muito, ficou muito feliz).

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, atenta mas ao mesmo tempo calma em toda a sessão. Notou-se que se sentiu mais confiante em cima do cavalo em todos os exercícios.

Esteve concentrada e também muito curiosa em relação a tudo que a rodeava.

**Outras observações:**

Comanda o cavalo: “para cavalo” e “anda cavalo”

Exibiu muita curiosidade em relação a outro cavalo que estava a ser exercitado no mesmo picadeiro

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria” <b>Sessão nº</b> 5	<b>Data:</b> 13.03.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:40 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Na sessão da hipoterapia, a “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Ao longo de toda a sessão, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e sem grandes dificuldades. Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (“volta ao mundo”).

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade utilizando as mãos e o resto do corpo

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio e a lateralidade e a dissociação pélvica

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, atenta mas ao mesmo tempo calma em toda a sessão. Esteve confiante em cima do cavalo em todos os exercícios.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 6	<b>Data:</b> 03.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 16:00 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Na sessão da hipoterapia, a “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Ao longo de toda a sessão, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e com poucas dificuldades. Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Realizou, mais uma vez, o exercício da “volta ao mundo” sem grandes dificuldades.

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade (esquerda/direita) utilizando as mãos e o resto do corpo.

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica, como igualmente, a motivação.

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, atenta mas ao mesmo tempo calma em toda a sessão. Esteve confiante em cima do cavalo em todos os exercícios.

Esteve comunicativa ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº 7</b>	<b>Data:</b> 10.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:00 h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Ao longo de toda a sessão, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e com poucas dificuldades. Esteve empenhada, e concentrada durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (exercício “volta ao mundo”).

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade (esquerda/direita) utilizando as mãos e o resto do corpo.

Foram utilizadas argolas coloridas para exercitar a coordenação óculo-manual e a lateralidade em diferentes planos. Teve de recolher as argolas em diferentes planos (mais afrente, mais atrás, de lado, etc.). Teve de realizar letras e números com as argolas (um “o”, um “8”) também em diferentes planos

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote. No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica, como igualmente, a consciencialização do corpo (tocar com as mãos nas pernas, nos braços dela e da terapeuta)

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, atenta mas ao mesmo tempo calma em toda a sessão. Esteve confiante em cima do cavalo em todos os exercícios.

Esteve comunicativa ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

Distraiu-se um pouco com a presença de outro cavalo no picadeiro até se habituar a ele.

Ficou muito presa ao facto do cavalo estar a largar pelo. Passou a sessão toda a tocar-lhe para tirar o pelo.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 8	<b>Data:</b> 08.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:40h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros				X	
Mostra iniciativa para comunicar com os outros				X	
Interage com os colegas				X	
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta				X	
Conhece e respeita as regras de segurança				X	
Comporta-se de forma adequada em todos os locais				X	
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado			X		
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Nesta sessão, a “Maria” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo. Durante este passeio foi fazendo “festas” ao cavalo, como também no seu próprio corpo (colocar as mãos nas pernas), promovendo principalmente o contacto físico.

Já dentro do picadeiro, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e com poucas dificuldades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (exercício “volta ao mundo”).

Foi abordado e treinado o conceito de lateralidade (esquerda/direita) utilizando as mãos e o resto do corpo enquanto se encontrava sentada para trás em cima do cavalo.

Foram utilizados nesta sessão o passo e o trote.

No passo foram exercitados o equilíbrio e a consciencialização do próprio corpo (mão esticadas para a frente, mãos em cima do toc, etc.). Foi também exercitada a lateralidade.

No trote foi exercitado o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica, como igualmente, a consciencialização do corpo (tocar com as mãos nas pernas, nos braços dela e da terapeuta)

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calma em toda a sessão, no entanto não esteve muito concentrada. Esteve confiante em cima do cavalo em todos os exercícios.

Esteve comunicativa ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

A “Maria” esteve três semanas consecutivas sem frequentar a hipoterapia (uma vez foi ao médico, depois ficou de castigo porque se portou a escola e a última semana calhou um feriado no dia da hipoterapia).

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 9	<b>Data:</b> 15.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:55h		
	<b>Duração:</b> 20 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio				X	
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível				X	
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente.

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

No início desta sessão, os alunos estiveram a escovar e aparelhar o cavalo para a sessão de hipoterapia (motivação, diferenciação de texturas, movimentos para escovar, toda a motricidade foi exercitada).

Nesta sessão, a “Maria” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida em passo. Durante este passeio foi fazendo “festas” ao cavalo.

Já dentro do picadeiro, a “Maria” realizou todos os exercícios corretamente e com poucas dificuldades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia, mantendo uma conversa com a mesma.

Virou-se em cima do cavalo sem grandes dificuldades (exercício “volta ao mundo”).

Nesta sessão foi utilizada uma bola para jogar o basquetebol em cima do cavalo. A “Maria” tinha de apanhar a bola que a terapeuta atirava e depois encestá-la no cesto de basquete.

Desceu do cavalo com auxílio da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calma em toda a sessão. Esteve comunicativa ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

A “Maria” ficou admirada e curiosa acerca da gravidez da auxiliar guia, olhando para a barriga e dizendo que tinha lá um bebé.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria”  <b>Sessão nº</b> 10	<b>Data:</b> 15.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 16:00h		
	<b>Duração:</b> 15 min	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades				X	
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa				X	
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente.

**Exercícios:**

A “Maria” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada e da terapeuta.

Nesta sessão, a “Maria” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida em passo. Durante este passeio foi fazendo “festas” ao cavalo.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calma em toda a sessão. Esteve comunicativa ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

A sessão de todos alunos foi encurtada devido à troca do auxiliar guia.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Maria” <b>Sessão nº</b> 11	<b>Data:</b> 05.06.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:40h <b>Duração:</b> 90 min	<b>Espaço:</b> Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia				X	
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão				X	

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Os alunos foram em conjunto realizar um passeio grande à volta do picadeiro para exercitar o equilíbrio e o ajustamento da postura, uma vez que o terreno irregular e instável. Os alunos montaram no cavalo, cada um na sua vez. Enquanto esperavam pela sua vez, os alunos acompanharam os colegas e a terapeuta a pé, exercitando, ao mesmo tempo, também o equilíbrio e as suas capacidades psicomotoras. Para além do equilíbrio e ajustamento da postura, foi estimulado um clima para a interação social e comunicação, através das conversas com a terapeuta e os colegas.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calma. Esteve comunicativa ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**

## **Anexo XI**

### **Grelhas de Observação do aluno “Manuel”**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Manuel”  <b>Sessão nº</b> 1	<b>Data:</b> 06.02.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:35 h		
	<b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada sem dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e com facilidade.

Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia. Virou-se em cima do cavalo com facilidade (exercício técnico “volta ao mundo”). Comandou o cavalo em alguns exercícios.

Foram exercitados os conceitos de lateralidade em diferentes planos (“mão esquerda atrás”, “duas mãos atrás das costas”, “mão direita á frente e pé esquerdo atrás”, etc).

Durante toda a prática esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote.

No trote, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade, o “Manuel” manteve-se a comunicação com a terapeuta.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel" <b>Sessão nº</b> 2	<b>Data:</b> 20.02.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:10 h <b>Duração:</b> 20 min.		

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado				X	
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada sem dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Fez o exercício da “volta ao mundo” (virou-se em cima do cavalo) com facilidade. Comandou o cavalo em alguns exercícios.

Durante toda a prática esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Desceu do cavalo sem a escada, mas com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote.

No trote, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica utilizando diversos exercícios.

Durante toda a sessão tocou (fazer “festas”) no cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade, o “Manuel” manteve-se a comunicação com a terapeuta.

**Outras observações:**

Respondeu prontamente a todas as perguntas sobre vocabulário português.

A terapeuta referiu que o “Manuel” daqui a pouco tempo, seria capaz de praticar a equitação.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel"  <b>Sessão nº 3</b>	<b>Data:</b> 27.02.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, rédeas adaptadas, cabeçada, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:35 h		
	<b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

O “Manuel” foi o primeiro aluno desta sessão.

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Realizou todos os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (“volta ao mundo”). Comandou o cavalo em alguns exercícios. Nesta sessão foi treinada a coordenação mãos, braços, pernas e pés em diferentes planos.

Conduziu o cavalo autonomamente, tomando as rédeas. Deu uma volta ao picadeiro e realizou alguns exercícios, sempre a passo e de acordo com as instruções da terapeuta.

Durante toda a prática esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Desceu do cavalo sem a escada com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote.

No trote, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão fez “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade, o “Manuel” manteve-se a comunicação com a terapeuta. Sentiu-se confiante a segurar as rédeas do cavalo.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Manuel”  <b>Sessão nº</b> 4	<b>Data:</b> 13.03.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:40 h		
	<b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta			X		
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Nesta sessão, o “Manuel” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo. Foi exercitado o conceito da lateralidade (“põe a mão esquerda atrás e a mão direita para a frente”, etc.).

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Virou-se em cima do cavalo com facilidade (“volta ao mundo”). Comandou o cavalo em alguns exercícios. Nesta sessão foi treinada a coordenação mãos, braços, pernas e pés.

Durante toda a prática dentro do picadeiro esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

No final da sessão, pediu à terapeuta para andar a galope e comandou o cavalo (“Napolitano, anda a galope”).

Desceu do cavalo sem a escada com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote dentro do picadeiro coberto.

No trote dentro do picadeiro, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

No passeio cá fora, foi utilizado somente o passo.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade dentro do picadeiro, o “Manuel” manteve-se a comunicação com a terapeuta.

Cá fora, o “Manuel” manteve alguma comunicação com a terapeuta, mas esteve muito mais calado do que normalmente. Neste exercício, manteve-se muito concentrado

**Outras observações:**

Deu os comandos ao cavalo com confiança.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel"  <b>Sessão nº</b> 5	<b>Data:</b> 03.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:20 h		
	<b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto,	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Nesta sessão de hipoterapia, o “Manuel” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldade.

Realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Realizou o exercício da “volta ao mundo” (virou-se em cima do cavalo) com facilidade. Comandou o cavalo em alguns exercícios. Também nesta sessão foi treinada a coordenação mãos, braços, pernas e pés.

Durante toda a prática dentro do picadeiro esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Desceu do cavalo sem a escada com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo e o trote. No trote, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo e concentrado durante todas as atividades. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade, o “Manuel” manteve a comunicação com a terapeuta.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel" <b>Sessão nº:</b> 6	<b>Data:</b> 10.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto	<b>Material:</b> manta, cabeçada, guia, rédeas adaptadas, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:40 h <b>Duração:</b> 20 min.		

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade					X
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Na sessão de hipoterapia, o “Manuel” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldade e realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Durante o passo, virou-se em cima do cavalo com facilidade (“volta a o mundo”). Nesta sessão foi treinada a coordenação mãos, braços, pernas e pés em diferentes planos, como igualmente a lateralidade (esquerda/direita).

No trote, teve de saltar por cima de uma vara colocada no chão, o que exercitou o equilíbrio, a lateralidade, a dissociação pélvica e a figura de fundo (o modo como percebe os objetos enquanto se aproxima dos mesmos).

No galope, foi exercitado o equilíbrio e a motivação (divertimento total).

Durante toda a prática dentro do picadeiro esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

Desceu do cavalo sem a escada com ajuda da terapeuta.

Durante toda a sessão foi tocando (fazer “festas”) no cavalo, promovendo o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo e concentrado durante todas as atividades. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade, o “Manuel” manteve a comunicação com a terapeuta. Esteve comunicativo durante toda a sessão.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Manuel”  <b>Sessão nº 7</b>	<b>Data:</b> 17.04.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:40 h		
	<b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta				X	
Interage com o/a terapeuta				X	
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

O “Manuel” foi o primeiro aluno desta sessão.

Subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Nesta sessão, o “Manuel” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo. Foi exercitado o conceito da lateralidade (“põe a mão esquerda atrás e a mão direita para a frente”, etc.). Durante este passeio foi tocando no cavalo, como também no seu próprio corpo (colocar as mãos nas pernas), promovendo principalmente o contacto físico.

Já dentro do picadeiro, realizou os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia.

Realizou o exercício da “volta ao mundo” (virar-se em cima do cavalo) com facilidade. Comandou o cavalo em alguns exercícios. De seguida pôs-se de joelhos e de costas em cima do cavalo (equilíbrio) e deu uma volta.

Durante toda a prática dentro do picadeiro esteve sempre a comunicar com a terapeuta.

No trote foi treinada a coordenação mãos, braços, pernas e pés, como igualmente a dissociação pélvica (membros inferiores).

No final da sessão, andou a galope e comandou o cavalo (“Napolitano, anda a galope”).

Desceu do cavalo sem a escada com ajuda da terapeuta.

Nesta sessão foram utilizados o passo, o trote e o galope dentro do picadeiro coberto.

No trote dentro do picadeiro, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” sentiu-se feliz, mas sempre calmo durante toda a atividade. O comportamento foi adequado a toda a prática (calmo e sereno). Durante toda a atividade dentro e fora do picadeiro, o “Manuel” manteve-se a comunicação com todos os elementos (terapeuta, auxiliar guia e investigadora).

**Outras observações:**

Deu os comandos ao cavalo com confiança.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> “Manuel”  <b>Sessão nº</b> 8	<b>Data:</b> 08.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Picadeiro coberto, Espaço ao ar livre	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:00h  <b>Duração:</b> 20 min.		

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorizarão					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

O “Manuel” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

Mais uma vez, o “Manuel” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo. Manteve sempre a comunicação, conversando e respondendo às perguntas da terapeuta.

Já dentro do picadeiro, realizou, a passo, os exercícios corretamente e com facilidade. Esteve sempre empenhado, e concentrado durante as atividades. Seguiu os comandos da terapeuta prontamente e com autonomia. Realizou o exercício da “volta ao mundo” (virar-se em cima do cavalo) com facilidade. Comandou o cavalo em alguns exercícios. De seguida pôs-se de joelhos e de costas em cima do cavalo (equilíbrio) e deu uma volta. Ao realizar este exercício, o “Manuel” teve algumas dificuldades devido a uma inibição. Então pôs-se de joelhos com o cavalo parado e depois fez o mesmo exercício com o cavalo a passo.

O “Manuel” já conhece a rotina tão bem, que já faz alguns exercícios de lateralidade sozinho, como por exemplo, fazer as festas à frente, atrás com a mão esquerda e direita.

No trote foram exercitados o conceito da lateralidade e a consciencialização do próprio corpo através do toque (abraçar-se, colocar as mãos o toc). Realizou ainda um exercício em que teve de colocar as mãos de lado com as asas de um avião e rodar o tronco para um lado e para o outro. Ao mesmo tempo que rodava, tinha que olhar para trás.

No final da sessão, andou a galope e comandou o cavalo (“Napolitano, anda a galope”).

No trote dentro do picadeiro, foram exercitados o equilíbrio, a lateralidade e a dissociação pélvica.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” esteve concentrado e comunicativo durante toda a sessão.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel" <b>Sessão nº</b> 9	<b>Data:</b> 15.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 16:00h <b>Duração:</b> 20 min.	<b>Espaço:</b> Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

O “Manuel” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sem dificuldades.

No início desta sessão, os alunos estiveram a escovar e aparelhar o cavalo para a sessão de hipoterapia (motivação, diferenciação de texturas, movimentos para escovar, toda a motricidade foi exercitada).

Nesta sessão, o “Manuel” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo. Manteve sempre a comunicação, conversando e respondendo às perguntas da terapeuta. No final do percurso, o “Manuel” tomou as rédeas do cavalo, dirigindo-o autonomamente, seguindo as indicações da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” esteve concentrado e comunicativo durante toda a sessão. Inicialmente, esteve um pouco preocupado porque não sabia se estava a magoar o “Napolitano” ao escovar, então escovava muito devagarinho e com cuidado.

**Outras observações:**

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel" <b>Sessão nº</b> 10	<b>Data:</b> 22.05.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu  <b>Espaço:</b> Espaço ao ar livre	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 15:20h <b>Duração:</b> 15 min.		

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

O “Manuel” subiu para cima do cavalo com ajuda da escada, mas sozinho sem auxílio de ninguém e comandou o cavalo de forma convicta (“Napolitano, vamos dar o passeio na rua”).

Nesta sessão, o “Manuel” exercitou o equilíbrio em cima do cavalo fora do picadeiro coberto. Deu uma volta ao terreno à volta do picadeiro em terra batida a passo. Manteve sempre a comunicação, conversando e respondendo às perguntas da terapeuta.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas.

**Comportamento do aluno:**

O “Manuel” esteve concentrado e comunicativo durante toda a sessão. Esteve muito bem-disposto e comunicativo, conversando com todos os intervenientes da sessão. Manteve durante toda a sessão a curiosidade sobre tudo e todos.

**Outras observações:**

Fez muitas perguntas acerca do bebé da auxiliar guia das sessões anteriores (“A ... já teve o seu bebé? E as ecografias, fez muitas? Então e agora ela não vem mais?”).

A sessão de todos alunos foi encurtada devido à troca do auxiliar guia.

## Grelha de Observação

<b>Aluno:</b> "Manuel" <b>Sessão nº</b> 11	<b>Data:</b> 05.06.2013	<b>Local:</b> Complexo Desportivo do Centro Hípico de Viseu	<b>Material:</b> manta, cabeçada, rédeas adaptadas, guia, cilhão de argolas, colchão, toque.
	<b>Hora:</b> 14:40h <b>Duração:</b> 90 min.	<b>Espaço:</b> Espaço ao ar livre	

Procedimentos	1	2	3	4	5
<b>Psicomotricidade</b>					
Mantém o equilíbrio					X
Demonstra uma melhoria no domínio físico e na motricidade				X	
Realiza todos os exercícios o mais corretamente possível					X
Está à vontade com o cavalo					X
<b>Interação social / Comunicação</b>					
Mostra iniciativa para fazer amizades					X
Comunica com o/a terapeuta					X
Interage com o/a terapeuta					X
Mostra curiosidade em relação aos outros					X
Mostra iniciativa para comunicar com os outros					X
Interage com os colegas					X
<b>Comportamento</b>					
Aceita as regras e normas de conduta					X
Conhece e respeita as regras de segurança					X
Comporta-se de forma adequada em todos os locais					X
É agressivo	X				
Sabe trabalhar em equipa					X
<b>Autonomia</b>					
É concentrado					X
Procura iniciativa pessoal/ revela autonomia					X
Tem motivação, autoconfiança e autovalorização					X

1 - Nunca está presente; 2 – Raramente está presente; 3 – Está presente algumas vezes;

4 – Está quase sempre presente; 5 – Está sempre presente

**Exercícios:**

Os alunos foram em conjunto realizar um passeio grande à volta do picadeiro para exercitar o equilíbrio e o ajustamento da postura, uma vez que o terreno irregular e instável. Os alunos montaram no cavalo, cada um na sua vez. Enquanto esperavam pela sua vez, os alunos acompanharam os colegas e a terapeuta a pé, exercitando, ao mesmo tempo, também o equilíbrio e as suas capacidades psicomotoras. Para além do equilíbrio e ajustamento da postura, foi estimulado um clima para a interação social e comunicação, através das conversas com a terapeuta e os colegas.

Durante toda a sessão foi fazendo “festas” ao cavalo, o que promove o contacto e diferenciação de texturas

**Comportamento do aluno:**

Esteve feliz, e ao mesmo tempo calmo. Esteve comunicativo ao longo de todo o tempo.

**Outras observações:**