

A EQUOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA EM CRIANÇAS AUTISTAS

Vagner Nunes Peres¹; Grace Rangel Felizardo Lorencini²

¹ Acadêmico de Psicologia da Faculdade Brasileira - MULTIVIX

² Docente de Psicologia da Faculdade Brasileira - MULTIVIX

Resumo

Desde antiguidade a Equoterapia é usada como meio terapêutico e há estudos que mostram que Hipócrates em 458-370 ou 351 a.C, já indicava a Equoterapia para a regeneração da saúde, sobretudo o tratamento da insônia. Com base nessa perspectiva, o instrumento terapêutico com a utilização do cavalo para o tratamento de doenças na vida humana, é possível devido a uma importante participação no aspecto psíquico, uma vez o indivíduo usa o animal para desenvolver e modificar atitudes e comportamentos pelas contingências estabelecidas na interação com seu ambiente. Desenvolver esse projeto com objetivo nas possibilidades de apresentarem novos modelos psicoterápicos para reforçar repertórios no comportamento das crianças autistas é sem dúvidas um grande passo para informações em futuros projetos empírico. O TEA hoje é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento, e suas manifestações que caracterizam seu contexto sintomático são basicamente comportamentais e qualitativas relacionando problemas na interação social e na comunicação verbal. O diagnóstico baseia-se na presença de determinados padrões de comportamento que uma vez identificado os sinais dessa síndrome ou mesmo estabelecido o diagnóstico (precoce), a intervenção é fundamental para a aquisição dos repertórios de comunicação, socialização, autonomia e motricidade, fundamentais para o desenvolvimento da criança autista.

Palavras-Chaves: Equoterapia, Autismo, Autonomia.

Introdução

Este projeto apresenta como objeto de pesquisa o conhecimento na possibilidade do surgimento de novos repertórios de comportamento e fortalecimento da autonomia em crianças autistas. Não destaca aqui relacionar o comportamento autônomo biológico/fisiológico para esse trabalho, visto que, para ter essa interação comportamental com o ambiente essas crianças já tenham passado por processos de aprendizagem anteriores. O foco a ser analisado é pela via do comportamento biopsicossocial dessas crianças, não que em algum momento o texto apresente outros conceitos de autonomia.

A equoterapia é um método terapêutico que utiliza os recursos fornecidos pelo cavalo, em uma abordagem que envolve as áreas da saúde, educação e busca o desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo, Walter (2013). Por intermédio do cavalo, o praticante de equoterapia desfruta de uma terapia de autoconhecimento, auxiliado pelo movimento

tridimensional rítmico do andamento do cavalo, que imita a cadência do andar humano, e pelo convívio e manuseio do animal, Brentegani (2000).

Esta terapia costuma ser recomendada para reabilitação nos âmbitos físico, mental, vocacional, e dependências químicas, ou em trabalhos pedagógicos, esta intimamente relacionada a tudo que promove melhoras na qualidade de vida do sujeito. O cavalo é um animal grande e forte que sempre exerceu um inexplicável fascínio sobre o ser humano sendo um misto de temor e atração; porém, depois de superado o medo ele estimula o aumento da auto-estima e da coragem. As atividades com os cavalos favorecem a autoconfiança, aumenta os períodos de atenção e possibilitam maior concentração e melhor disciplina, além de melhorarem postura, equilíbrio, coordenação motora, força e flexibilidade conforme apresentada por Walter (2013). Em confirmação ao efeito benéfico do cavalo como instrumento terapêutico, Espindula (2008), destaca na sua tese de mestrado que o cavalo revelou ser um organizador potente do comportamento de todas as crianças referenciadas em sua pesquisa, por ter sido possível observar no grupo-alvo que os praticantes exibiram manifestações de autoconfiança, capacidade e auto-suficiência, comportamentos esses imprescindíveis para o desenvolvimento de uma vida estável na sociedade.

Além dos benefícios físicos, a equoterapia, como já mencionado, também proporciona melhora psicológica, cognitiva e social, sendo utilizada em todo mundo não somente em tratamento de pessoas com necessidades especiais, mas também em pessoas ditas *saudáveis* (Lima; Motti, 2004). É importante perceber que esse método possui um campo de atuação amplo e que ele precisa ser cada vez mais estudado e explorado. Para Walter (2013 p.11), trata-se de mais um recurso para a saúde e o bem estar do ser humano - num momento em que se reconhece ser de suma importância aumentar a diversidade de recursos terapêuticos e, por meio deles, criarem-se condições para o crescimento e para vida.

Durante toda a história da evolução humana o cavalo foi utilizado para diversos fins, tais como meio de trabalho, lazer, esportes e outros. Na contemporaneidade a equoterapia vem se destacando na reabilitação e tratamento de pessoas com as mais diversas necessidades especiais. No aspecto psicológico, vale lembrar que todos os pacientes apresentam ganhos comportamentais, sociais e cognitivos extremamente relevantes, muitas vezes maiores e de forma mais rápida que os ganhos físicos. Entre as indicações psicológicas, estão comprometimentos sociais (como distúrbios de comportamento, autismo, esquizofrenia, psicose) e emocionais. (Walter, 2013 p12).

Para iniciar o tratamento com a equoterapia é necessário que o paciente apresente diagnóstico médico, exames diversos que comprovem a indicação para usar essa terapia e que o mesmo esteja apto a realizá-la (Walter, 2013 p.13). Devido a sua interdisciplinaridade as equipes que a executam geralmente são compostas por fisioterapeuta, psicólogo, pedagogo, fonoaudiólogo, equitador e o cavalo. Essa equipe de profissionais avaliam individualmente cada caso para traçar um plano terapêutico para o melhor atendimento ao praticante (Medeiros; Dias, 2002). Como já mencionado, dentre as indicações para uso da equoterapia está o tratamento para praticantes diagnosticados com o Transtorno do Espectro Autista - TEA, comumente chamado apenas de autismo.

O Autismo é considerado como uma síndrome comportamental com característica de um distúrbio de desenvolvimento, podendo ser considerado como um Transtorno do Neurodesenvolvimento que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), afeta mais de 70 milhões de pessoas no mundo. Devido ao vasto campo teórico sobre o termo Autista, o Diagnóstico de Saúde Mental – DSM – V, propôs agregar as categorias anteriormente empregadas ao DSM – IV (Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo, Transtorno Global do Desenvolvimento) em uma única categoria que é o Transtorno do Espectro do Autismo - TEA (Cosenza, 2014 p.183). As características sintomáticas do TEA são as síndromes comportamentais, as qualitativas, a comunicação verbal, a interação social e a de padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados.

As crianças diagnosticadas dentro do espectro do autismo apresentam muita dificuldade na aprendizagem das atividades de vida diária, ficando dependentes de um adulto por mais tempo do que uma criança com desenvolvimento típico. Esta dificuldade se dá devido às deficiências na área da linguagem e das habilidades sociais. Ou seja, uma criança que não aprendeu a habilidade social de imitar não inicia as atividades rotineiras espontaneamente, imitando os adultos, como as crianças com desenvolvimento típico fazem com tanta naturalidade. Da mesma forma, uma criança que não desenvolveu a linguagem receptiva (compreender o que os outros dizem) não segue as instruções verbais dadas pelos adultos na execução das atividades rotineiras (Mari - Instituto Pensi).

A etiologia do autismo ainda não foi definida. Com os avanços do domínio de neurocirurgia, algumas investigações sugerem que não há um dano físico no sistema nervoso central que desempenhe um papel primário no seu aparecimento. Existem sim, fatores genéticos e ambientais que são considerados como determinantes, embora a maioria dos autores aponte, atualmente, para a multicausalidade (GUPTA, 2006). Portanto, a identificação precoce do autismo tem sido feita basicamente com base em dificuldades específicas na orientação para estímulos sociais. Contato ocular social, atenção compartilhada, limitação

motora e jogo simbólico. E assim, a intervenção precoce tem-se tornado possível graças a sua identificação cada vez mais cedo, a partir dos 18 meses de idade (BARONCOHEN et al., 1992).

Dentre as possibilidades de tratamento para esta síndrome estão: o acompanhamento clínico e a proposta aqui referenciada com o uso da equoterapia na perspectiva da análise do comportamento. O psicólogo que integra as equipes multidisciplinares dos centros de equoterapia deve ficar atento quanto aos comportamentos que os praticantes dessa terapia irão apresentar, pois: este o dará valiosas informações para poder dar sequência e andamento no tratamento.

Objetivo Geral

Investigar com base na Análise do comportamento e na visão do profissional sobre a contribuição da Equoterapia no desenvolvimento (autonomia e habilidades sociais) de crianças autista.

Objetivo Específico

Uma análise sobre as normas e leis que regulamentam a prestação do serviço de equoterapia no país. Identificar junto ao Centro de Equoterapia Mestre Álvaro - CEMA, como é realizado o atendimento as crianças autistas. E a partir de estudos bibliográficos, como a Análise do Comportamento percebe/ou interpreta o desenvolvimento da autonomia e sociabilidade pela Equoterapia.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com intuito de informação em uma técnica muito antiga, porém, pouco explorado no meio terapêutico. Sendo muito mais trabalhadas na fisioterapia, reabilitações motoras e em psicomotricidades. É preciso mais estudos científicos com o tema proposto, devido nas análises dos textos, perceber que os temas referentes à Análise do Comportamento, Comportamento de Autonomia, Autismo e Equoterapia serem encontrados de forma isolados, sendo encontrado maior número de artigos a respeito de Autismo e Autonomia. Para direcionar o referente trabalho de pesquisa sobre o conhecimento como a Equoterapia tem influencia na mudança de comportamento da criança com TEA, foram realizados estudos em revista científica, pesquisa bibliográfica,

artigos online e entrevista com a profissional Fernanda Moscon e Ludimila da Silva Fernandes (TO) profissionais do Centro de Equoterapia Mestre Álvaro – CEMA; Serra – ES.

A Regulamentação da Equoterapia no Brasil

A Equoterapia foi completamente normatizada em 1970 na Europa onde já é amplamente utilizada. No Brasil, foi criada, em 1989, a Associação Nacional de Equoterapia (Ande-Brasil, 2010), com objetivo de aglutinar os centros de equoterapia, fiscalizar os serviços prestados pelos centros equoterápicos e difundir as informações científicas no país.

Hoje, existem atualmente cerca de 320 centros de Equoterapia cujo principal objetivo é sempre fornecer uma melhor qualidade de vida as pessoas que utiliza esse serviço.

Em 1997, a inclusão da equoterapia como método científico passou a ser cogitada pelo o Conselho Federal de Medicina (Walter, 2013).

Que possibilitou no ano de 2012 o projeto de lei, PL - 4761/2012, que atualmente está tramitação, que regulamenta a equoterapia como um dos recursos a serem disponibilizados à população pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Câmara dos Deputados, 2016). Em 6 de abril de 2016, o parecer de regulamentação da equoterapia foi aprovado pela Comissão de Direitos Humanos e atualmente aguarda a designação do relator da comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal (Senado Federal, 2016) (Zamo, 2016).

Atendimento de Equoterapia em Crianças autista no CEMA

A criança (praticante) é encaminhada por médico, terapeutas ou chegam por conta própria dos pais ao Centro de Equoterapia Mestre Álvaro. Na primeira sessão a criança é avaliada por uma equipe multidisciplinar, passa por uma entrevista inicial, com anamnese e avaliação física, normalmente estes primeiros procedimentos são realizados fora do cavalo. Em espaço físico que acomoda bem os praticantes para sentir-se bem à vontade.

A partir desse primeiro contato são realizados procedimentos individualizados para cada criança. A escolha de qual profissional que vai mediar (acompanhar) essa criança, escolha do cavalo para montaria, sendo necessária a repetição do mesmo animal até que possa estar alternando o cavalo para montaria. O ganho no repertório comportamental é bem notável pela equipe e familiares do praticante, o afeto costuma ser o primeiro comportamento modificado na relação ambiental com a equipe multidisciplinar.

Devido à equoterapia trabalhar o sistema vestibular, e possibilitar um processo bem aconchegante a prática da montaria, é confirmada por (Lallery, 1998). Entre os trabalhos

possíveis estão integração sensorial (estimulação das sensibilidades tátil, visual, auditiva e olfativa pelo ambiente e pelo trabalho com o cavalo), integração vestibular (pelos movimentos e atividades proprioceptivas, exteroceptivas e interoceptivas), conscientização da respiração, melhora do equilíbrio e melhora da capacidade respiratória.

No caso de criança com TEA não verbalizada, o comportamento motivacional e a interação com o cavalo é muito mais dinâmico devido o cavalo ser um animal não verbal e ser condicionador de repertório operante, facilitador de contingências reforçadoras e grande mediador entre a criança e equipe multidisciplinar.

No CEMA é utilizado como procedimento principal a técnica da Doma Racional, a comunicação entre cavalo/cavaleiro, se dar por outras vias, não verbalizadas, aprendem a elaborar seus comportamentos pelo sentimento privado do afeto, da motivação, socialização e da autonomia que os mesmo utilizem o comportamento verbal.

As crianças começam a imitar e repetir o mesmo comportamento que esta sendo empregado com o cavalo, por que, o cavalo é um ser intencional e requer um comportamento de tato e mando mais afinado, por ser o intermediador que conduz o caminho do cavalo, o cavalo faz o que o cavaleiro comandar. Na doma racional, o cavalo não aceita a falta de respeito e imoralidade, trabalhando com essa técnica, é possível ensinar o praticante TEA a modelar seu comportamento para fora do ambiente terapêutico.

Comportamento da Autonomia e Sociabilidade na Equoterapia

O conceito de autonomia não é assim tão simples e claro, principalmente quando a criança apresenta um baixo repertório comportamental e um déficit nas habilidades sociais. Afinal, quando se coloca em análise uma criança com desenvolvimento típico, essas sobressaem com um desenvolvimento maior sobre o repertório das habilidades verbais e sociais necessárias para compreenderem o que vêem e o que ouvem no ambiente que interagem, principalmente, apresentam um interesse espontâneo pelos outros indivíduos que torna altamente reforçador fazer igual a eles, parecer-se com eles, estar perto deles e fazer o que eles os pedem. É pela ausência destas habilidades sociais e verbais e pela ausência desta motivação natural por imitar e seguir a instrução de outras pessoas, que o ensino de novos repertórios as crianças com TEA é tão difícil e merece estratégias cuidadosas e muito bem planejadas (Mari, 2017).

Na perspectiva da teoria Comportamental, o comportamento de autonomia pode ser apresentado como a possibilidade do sujeito ser autônomo, tanto que para Nucci (2009), o ser autônomo seria aquele que decide por si e obedece apenas a si mesmo as interações no seu ambiente. Mogilka (1999) considera que autonomia é a capacidade de definir as

suas próprias regras e limites, sem que estes precisem ser impostos por outro; significa que aquele agente é capaz de se auto-regular (p.59). Para Ryan e Deci (2000) autonomia refere-se ao sentimento de que a pessoa é a origem dos seus comportamentos, de que é ela quem os determina, e inclui a capacidade para tomar decisões. Nucci, Killen e Smetana (1996), afirmam que a autonomia se constrói com o surgimento de competências e o estabelecimento de uma área de controle pessoal (COSTA 2009, p.2).

Entretanto, para análise do comportamento, a autonomia do recorte analítico-comportamental diante dos fatos biológicos/fisiológicos: eventos ou condições anatomo-fisiológicas são interdependentes de eventos comportamentais; não se pode falar de uma autonomia dos dois conjuntos de fenômenos. Enquanto nível de análise, porém, fisiologia e análise do comportamento são independentes e complementares na abordagem do fenômeno comportamental. Na medida em que as variáveis internas ao organismo não definem as relações comportamentais e as contingências que são função, sua especificação não é indispensável para a identificação e produção do comportamento (Tourinho, 1999).

Esse tipo de comportamento, constituído pelo indivíduo, deve ser entendido como relação entre organismo e ambiente, ou seja, o intercâmbio que ocorre entre respostas emitidas pelo organismo e aqueles eventos do universo que estão diretamente relacionados a elas (Pessoa; Velasco, 2012). Porque, ora mudarão o repertório do indivíduo, tornando-o diferente; ora evocarão respostas que o indivíduo já aprendeu em sua história (Michael, 1993). Em outras palavras, uma resposta já existente no repertório de um organismo terá sua probabilidade de ocorrer momentaneamente alterada tornando-a mais ou menos provável de acordo com o evento ambiental apresentado.

Pois na história da evolução cultural a probabilidade de alterar o comportamento social do sujeito e de um grupo, possivelmente por trazer consequências reforçadoras comuns a esse grupo e não necessariamente ao indivíduo de forma particular, cultura implica, portanto, comportamento verbal e não verbal adquirido na interação com determinado grupo (Baum, 1999).

Na Equoterapia o cavalo, por si só, é uma presença viva, afetiva e concreta, que evoca sentimentos e emoções, como alegria, serenidade, medo, raiva e tristeza. É um objeto transicional facilitador de novas condições, de novas experiências. A relação com um cavalo é de troca, levando à formação do vínculo afetivo (Winnicott, 1990). Desse modo, a contribuição da equoterapia no desenvolvimento das crianças com TEA não é interessante limitar-se aos estímulos e funções motoras e psicomotoras propiciadas pelo andar a cavalo, mas sim considerar também o componente racional desenvolvido na relação entre pessoa e o animal. É isto que engrandece esse tipo de terapia e a torna um agente facilitador para

intervenção psicoterápica, confirmando a riqueza desse método que trabalha o indivíduo integralmente (Fundação Rancho GG, 2010c).

Segundo Walter (2013), o uso adequado dos recursos oferecidos pelo cavalo leva a alterações internas, construídas passo a passo durante a sessão, e a busca de uma melhora geral. Como destaca Medeiros; Moreira (2008), que os organismos, de acordo com suas espécies, nascem de alguma forma preparada para interagir com seu ambiente. Então, todo o vínculo cavalo-cavaleiro, estabelecido desde as primeiras sessões, desenvolve a afetividade, obtendo-se um ganho geral de autoconfiança e autoestima, condicionado pelas relações afetivas que podem modelar o comportamento ambiental desse indivíduo, há um melhoramento nos outros aspectos, como o senso de limite e responsabilidade, o relacionamento interpessoal e a socialização (Brentegani, 2000).

A prática eqüestre favorece uma sociabilidade sadia, que integra praticante, cavalo e profissionais, pois é um trabalho vasto em possibilidades e extremamente dinâmico, que inclui desde o contato e o vínculo afetivo com o animal até o ato de montá-lo. O cavalo se torna uma contingência reforçadora na ligação entre o praticante e o terapeuta. Aquilo que o praticante com TEA não pode vivenciar no desenvolvimento afetivo biológico em contato com o cavalo, ele irá aprender integrar-se e utilizar na sua estrutura, na sua evolução, melhorando a sua autonomia, independência, auto-estima e autoconfiança (Walter, 2013).

Com isso, revela pertinente o encaminhamento dado por Del Prette (1999), que segundo os quais as habilidades sociais podem ser caracterizadas como conjunto de comportamentos emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal na qual se maximizem os ganhos e se reduzam as perdas para as pessoas envolvidas numa interação social. Abib (2004), afirma que esse comportamento operante interpessoal característico emitido pelo indivíduo está na origem de práticas que produzem consequências de sobrevivência cultural, pois uma pessoa pode emitir respostas diferentes das do grupo e, então, tal comportamento pode produzir as mesmas consequências reforçadoras para as pessoas que o imitarem. Devido às contingências das operações motivadoras, que são de estímulos antecedentes envolvidos em uma relação comportamental e que estão relacionados aos aspectos motivacionais daquele comportamento.

A sessão inicia-se com o propósito de comparecer ao local, sair do mundo externo e entrar no mundo quente e vivo do cavalo. Em algum momento da evolução das espécies (teoria de Charles Darwin), ter respostas emocionais em função da apresentação de alguns estímulos mostrou ter valor de sobrevivência (Moreira, 2008). É necessário saber que as emoções não

surgem do nada. As emoções surgem em função de determinadas situações, de determinados contextos.

Não sentimos medo, alegria ou raiva sem motivo, sentimos essas emoções quando algo acontece. Mesmo que a situação que causa uma emoção não seja aparente, isso não quer dizer que ela não exista, podendo ser até mesmo um pensamento, uma lembrança, uma música, uma palavra, etc.(Moreira; Medeiros, 2008). Assim como nascemos preparados para contrair um músculo quando uma superfície pontiaguda é pressionada contra o braço, nascemos também preparados para termos algumas respostas emocionais quando determinados estímulos surgem em nosso ambiente (Moreira; Medeiros, 2008).

Após a sessão, vivenciar a despedida representada pela perda do conquistado, muitas vezes, é uma perspectiva nada agradável. Durante a terapia, vivenciar-se o reconhecimento das respostas e a oportunidade de transpô-las para o dia a dia, e isso constitui o resultado esperado em uma terapia (Brentegani, 2000). Uma característica das espécies desenvolvidas ao longo de sua história filogenética de grande valor para sua sobrevivência é a capacidade de aprender novos comportamentos, ou seja, a capacidade de reagir de formas diferentes a novos comportamentos. Os novos comportamentos não surgem do nada, como Medeiros (2008) afirma que aos comportamentos novos que aprendemos, surgem a partir de comportamentos, que já existem em nosso repertório comportamental.

Para a Análise do Comportamento, dizemos que essa resposta sobre habilidades sociais e o comportamento de autonomia é encontrada na história de relação do indivíduo com seu ambiente (Nicodemos; Colaboradores, 2012). E que as relações respondentes encontradas nesse ambiente podem ser divididas em duas categorias: incondicionadas e condicionadas. As incondicionadas referem-se aquelas que ainda dependeram da experiência pessoal do sujeito; trata-se daquelas relacionadas á origem filogenética.

As condicionadas são aquelas que se estabeleceram a partir da experiência daquele sujeito, constituindo-se, portanto, em sua história ontogenética (Borges; Casas; Cols, 2012). Mas, se essas relações comportamentais, não se confundem com fatos ou relações ao nível anátomo - fisiológico, justifica-se que o analista do comportamento, ao lidar com o fenômeno comportamental, limite sua análise à relação organismo-meio, na expectativa de que as ciências biológicas especifiquem algumas das condições que tornam aquelas relações possíveis (Tourinho; Teixeira; Maciel, 1999).

Pode-se afirmar que com a prática desse método terapêutico a possibilidade do cavalo ser um instrumento/mediador facilitador para o tratamento de várias doenças, na equoterapia, além de função cinesioterápica, produz importante participação no aspecto psíquico, uma

vez que o indivíduo usa o animal para desenvolver e modificar atitudes e comportamentos, favorecendo a reintegração social, que é estimulada pelo contato do indivíduo com a equipe e com o animal, aproximando-o desta maneira, cada vez mais, da sociedade na qual convive (ESPINDULA, 2008 p. 26).

Porém pela via dos pressupostos que behaviorismo radical anuncia pelo campo das habilidades sociais, acredita-se que essas habilidades e a tendência de ser autônomo possam ser consideradas uma adjetivação de repertórios operantes, sobretudo verbais, pois são respostas seqüenciadas por uma comunidade verbal e também Cultural que podem assumir funções no repertório comportamental do indivíduo tais como mando e tato, mas a título de exemplos, os comportamentos de fazer pedidos e de solicitar mudança de comportamento são seqüenciados por membros de determinada cultura que podem atendê-los (reforçar) ou recusar-se a atendê-los (punir), mantendo-os ou suprimindo-os (Bolsoni – Silva, 2010).

Conclusão

Segundo Freire (1999), montar o cavalo, desde o início da história da humanidade, teve um sentido educativo, pedagógico, terapêutico e recreativo que favorecia o cavaleiro física e psicologicamente. No desenvolvimento deste trabalho com o proposto tema, foi possível concluir, que o cavalo é um forte estímulo intermediador na elaboração de novos repertórios de comportamento de autonomia na sociabilidade de crianças autista na Equoterapia.

Na perspectiva da Teoria Comportamental, o comportamento de autonomia pode ser apresentado como a possibilidade de um indivíduo com o comportamento autônomo. Mesmo, que este apresente dificuldades no comportamento de se relacionar qualitativamente com a sociedade. Nucci (2009), apresenta que o ser autônomo seria aquele que decide por si e obedece apenas a si mesmo as interações no seu ambiente. Como afirma Walter (2013), que o que facilita a ação terapêutica entre o organismo e ambiente é a relação do comportamento não verbal estabelecida entre homem e animal. Que por muitas vezes não condizem com o que a expressão corporal revelada do ser humano, possibilitando contingências que facilita o contato da primeira iniciativa surgir do interesse da criança a deixando dominar a situação.

Em confirmação Nucci; Killen; Smetana (1996), afirmam que a autonomia se constrói com o surgimento de competências e o estabelecimento de uma área de controle pessoal. Nas últimas décadas, a procura de terapias complementares por parte da população tem-se intensificado. Infelizmente, o respeito e reconhecimento concedidos a estas terapias são

ainda limitados, pelo fato de haver pouca clarificação não só nos procedimentos, mas também na credibilidade dos profissionais que as praticam.

As terapias complementares são as terapias que se utilizam de todos os recursos de métodos terapêuticos, não dispensando a importância da medicina convencional e sempre colocando as necessidades individuais do paciente em primeiro lugar e empregando técnicas seguras, com o pleno conhecimento e consentimento do interagente (Medeiros, 2017).

Porém, como toda regra tem suas exceções, foi possível ser observado durante a construção do projeto que não há um investimento maior sobre a Equoterapia, por profissionais da Psicologia em estar se aprofundando nas buscas de mais envolvimento nessa abordagem terapêutica, dada à escassez de alguns materiais teóricos na área num primeiro levantamento bibliográfico.

REFERÊNCIAS

KARINA, Ana, C. R. de-Farias & colaboradores . Análise comportamental clinica [recurso eletrônico]: aspectos teóricos e estudos de caso. – **Porto Alegre**: Artmed, 2010.

BOLSONI, Silva; ALESSANDRA, Turini; CARRARA Kaster. **Habilidades sociais e análise do comportamento**: compatibilidades e dissensões conceitual - metodológicas; Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v.16,n.2,p.330-350, ago.2010.

ESPINDULA, Ana Paula. **Efeitos da equoterapia em praticantes autistas. Tese de pós-graduação** em Patologia. 79 f. (Mestre) - Patologia Geral da Universidade Federal do Triângulo Mineiro Uberaba Minas Gerais, 2008.

FUENTES, Daniel; DINIZ, Leandro F. Malloy; CAMARGO, Candida Helena Pires de; CONSEZA, Ramon M. **Neuropsicologia teoria e Prática**, 2º Ed.-Porto Alegre: Artmed, 2014 Cap 13, p.183.

FREIRE, Heloisa; BRUNA Grubitso; ANDRADE, Paulo Renato de; MOTTI, Glauce Sandim; **Equoterapia como recurso terapêutico no tratamento de crianças autistas**. Multitemas, Campo Grande-MS, n.32, p. 55-66, ago. 2005.Disponível em: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/709-1657-1-PB.pdf/> acesso 18/10/2017.

MARI, Jair de Jesus; **Possíveis Causas do Autismo ou Transtorno do Espectro Autista - TEA**; Médico Responsável CRM-30.125; Disponível em:

<http://autismo.institutopensi.org.br/noticias/autismo-estrategias-para-aumentar-a-autonomia-nas-atividades-de-vida-diaria-avds/> acesso 05/11/17.

MEDEIROS, André, **O segredo das terapias complementares**, Junho de 2017; disponível em: <http://www.minhavidacom.br/bem-estar/materias/1311-o-segredo-das-terapias-complementares> acesso: 04/10/2017

NICODEMOS Batista Borges... [ET al.]. **Clínica analítico-comportamental [recurso eletrônico]: aspectos teóricos e práticos**. – Dados eletrônicos. – Porto alegre: Artmed, 2012.

MOREIRA, Márcio Borges; MEDEIROS, Carlos Augusto de. **Princípios Básicos de Análise do Comportamento** – Porto Alegre: Artmed, 2007. Cap. 1 p. 25,26 Cap. 3 p. 60.

SILVA, Micaela Costa da. **Comportamento de autonomia nos anos pré-escolares na transição para a escolaridade obrigatória**. Tese mestrado integrado em psicologia 65 f. (Mestre)- Núcleo de Psicologia e doença Universidade de Lisboa, 2009.

TOURINHO, Emmanuel Zagury, **Estudos conceituais na análise do comportamento**. Trabalho apresentado no Simpósio Pesquisa histórica-conceitual e análise do comportamento: Necessidade e perspectivas, XXIX Reunião Anual de Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia, Campinas-SP, outubro de 1999.

WALTER, Gabriele Brigitte; **Equoterapia – fundamentos científicos**/editor Gabriele Brigitte Walter- São Paulo: Editora Atheneu, 2013 p.07-23.

ZAMO, Renata de Souza; TRENTINI, Clarissa Marcella; Revisão sistemática sobre avaliação psicológica nas pesquisas em equoterapia¹; **Revista Psicologia: Teoria e Prática**; projeto de pesquisa a bolsa de doutorado, Universidade Federal do rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS_Brasil 2016.