



**ISPA**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**Crianças em Equitação  
Terapêutica: As vivências de  
pais e educadores**

**Joana Marques da Silva**

Orientador de Dissertação:

António José César de Almeida Gonzalez

Professor de Seminário de Dissertação:

António José César de Almeida Gonzalez

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:  
**MESTRE EM PSICOLOGIA**  
Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de António José César de Almeida Gonzalez, apresentada no ISPA- Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

*“A minha mãe morreu, o meu pai abandonou-me, mas tu (cavalo)  
vais ser meu amigo para sempre”*  
(M.R, 2018)

## **Agradecimentos**

Ao meu pai, por me demonstrar sempre que desistir dos nossos objetivos não é solução e por me desafiar a sair da zona de conforto. À minha mãe, pela relação incrível que temos e que cresceu muito nos últimos anos, por ser a pessoa que me conhece como ninguém e por estar sempre a meu lado. Ao meu irmão por ter um papel tão especial na minha vida e pela ligação que nos une.

Ao meu avô António por ser um herói, por toda a garra com que agarra e enfrenta a vida e por ser uma inspiração. À minha avó Delinha por ser uma mulher com uma determinação que admiro e por cuidar de mim. Aos meus avós maternos, pela simplicidade, por serem pessoas lutadoras e por terem sempre uma palavra de incentivo para me dar.

À Guida, pelo papel crucial que tem no meu crescimento, por me mostrar novos caminhos e pela pessoa especial que é. Ao Orlando, pela sua forma de ser e por sentir que foi um apoio muito importante na fase inicial do meu percurso académico.

À Maria, por ao longo dos anos termos construído uma relação incrível, por me ouvir nos momentos mais difíceis, por saber que posso sempre contar com ela. Ao Paulo, pela sua forma tão particular de ser e por demonstrar com simples gestos todo o carinho que sente por mim.

Aos meus primos por toda a alegria que transmitem, por todo o amor que demonstram ao perguntarem quando vou a casa e por todos os abraços que trocamos.

À Lhalha, por estar no meu coração.

Ao António por ser O companheiro desta viagem, pela pessoa genuína que é e pela amizade sincera que nos une. À Sara, à Filipa G., ao Bruno e ao Miguel por me acompanharem desde o primeiro dia no ISPA, por me demonstrarem que os obstáculos só nos tornam mais fortes. Ao Tomás, à Adriana, à Filipa N., à Vanessa, à Beatriz, à Filipa V., à Maria, à Inês, à Teresa, à Raquel, à Carolina T., à Nayeli, por serem amigos que levo desta jornada.

À Dr. Ana Ribeiro, por todo o suporte na minha busca pela autenticidade.

À Carolina, pela essência que nos une, por ser um apoio fundamental nesta fase final, por me transmitir toda a tranquilidade do mundo com um simples olhar, por despertar em mim a ambição de querer ser melhor, por me fazer acreditar no futuro.

Ao António Gonzalez, por ter acreditado em mim desde o início e por todo o suporte e orientação neste caminho.

## *Resumo*

**Problema:** A equitação terapêutica tem sido bastante estudada, contudo existem algumas lacunas no que diz respeito ao conhecimento da perspectiva dos pais/tutores que acompanham os seus filhos/educandos nas sessões. **Objetivo:** Este estudo pretende compreender a experiência vivida pelos pais/tutores no acompanhamento dos seus educandos durante as sessões de equitação terapêutica. **Método:** Entrevistas semiestruturadas de investigação, com base no método fenomenológico, a 4 pais/tutores com idades compreendidas entre os 30 e os 62 anos, analisadas através do mesmo método. **Resultados:** Emergiram os significados psicológicos das diferenças sentidas a nível motor e comportamental, da experiência pessoal positiva da Equitação Terapêutica, da experiência da primeira sessão, do impacto na relação pais/tutor-filho/educando, da vivência da relação criança-cavalo de forma positiva e evolutiva e da partilha da prática da equitação na escola e com os colegas. **Discussão:** Existe uma evidente ligação entre todos os significados psicológicos que levam a que estes pais/tutores se sintam satisfeitos e envolvidos com a equitação terapêutica.

**Palavras-chave:** Equitação Terapêutica; Pais/Tutores; Experiência vivida; Perspetiva fenomenológica-existencial

## *Abstract*

**Problem:** Therapeutic riding has been well studied, however there are some gaps in the knowledge of the perspective of the parents/guardians who stand by their children during the sessions. **Objective:** This study intends to understand the experience lived by the parents/guardians during the sessions of therapeutic riding. **Method:** Semi-structured research interviews, based on the phenomenological method, to 4 parents/guardians aged between 30 and 62 years, analyzed using the same method. **Results:** The psychological meanings of the motor and behavioral differences experienced, the positive personal experience of the Therapeutic Riding, the experience of the first session, the impact on the parent/guardian-child relationship, the positive experience of the child-horse relationship and the developmental and sharing of riding practice at school/with colleagues. **Discussion:** There is a clear connection between all the psychological meanings that lead to these parents/guardians feeling satisfied and involved with therapeutic riding.

**Keywords:** Therapeutic Riding; Parents/Guardians; Experience lived; Phenomenological-existential perspective

## Índice

|   |    |
|---|----|
| <i>Introdução</i> .....                                 | IX |
| I. <i>Revisão da Literatura</i> .....                   | 1  |
| Relação Homem-Cavalo .....                              | 1  |
| Terapia Assistida por Animais.....                      | 3  |
| História.....   | 3  |
| Definição .....   | 4  |
| Vertentes da Terapia Assistida por Animais .....        | 5  |
| Equitação com Fins Terapêuticos .....                   | 7  |
| História.....   | 7  |
| O cavalo.....   | 8  |
| Modelos de intervenção .....                            | 9  |
| Investigações .....                                     | 11 |
| A Psicologia/Abordagem Fenomenológico-Existencial ..... | 15 |
| II. <i>Metodologia</i> .....                            | 18 |
| Metodologia e Análise de Dados .....                    | 18 |
| Procedimento .....                                      | 18 |
| Participantes.....                                      | 19 |
| Instrumentos.....                                       | 20 |
| III. <i>Resultados</i> .....                            | 21 |
| Dimensões Eidéticas .....                               | 21 |
| Síntese de Significados .....                           | 24 |
| IV. <i>Discussão</i> .....                              | 26 |
| Limitações e sugestão de estudos futuros .....          | 28 |
| V. <i>Referências Bibliográficas</i> .....              | 29 |
| VI. ANEXOS.....   | 32 |
| ANEXO A: Transcrição da entrevista de P1 .....          | 33 |
| ANEXO B: Transcrição da entrevista de P2.....           | 37 |
| ANEXO C: Transcrição da entrevista de P3.....           | 40 |
| ANEXO D: Transcrição da entrevista de P4 .....          | 43 |

### **Lista de Tabelas:**

|  |    |
|--|----|
| Quadro 1- Sumário das características dos participantes..... | 19 |
| Quadro 2- Sumário das características dos educandos .....    | 20 |
| ANEXO E: Método Fenomenológico .....                         | 49 |
| Tabela 1- Participante 1- P1.....                            | 49 |
| Tabela 2- Participante 2- P2.....                            | 58 |
| Tabela 3- Participante 3- P3.....                            | 63 |
| Tabela 4- Participante 4- P4.....                            | 67 |
| Tabela 5- Constituintes essenciais .....                     | 83 |

### **Lista de Figuras:**

|   |    |
|---|----|
| Figura 1- Estrutura Global de Significados Psicológicos ..... | 25 |
|---|----|

## *Introdução*

O presente estudo surge no seguimento de um voluntariado feito num projeto da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa no âmbito na Equitação Terapêutica.

Ao longo desta experiência e da observação de toda a dinâmica existente numa sessão de equitação terapêutica, dei conta do papel importante que os pais/tutores das crianças praticantes de equitação tinham no decorrer de cada sessão. Essa minha curiosidade, deu lugar ao presente estudo por considerar importante do ponto de vista clínico, focar a experiência dos pais/tutores. Uma das principais questões que me surgiram inicialmente está relacionada com aquilo que os pais/tutores sentem e experienciam, quando veem o seu filho/educando em cima de um cavalo.

A Equitação Terapêutica enquadra-se dentro da Terapia Assistida por Animais (TAA), sendo esta, de acordo com a Delta Society (1996), definida por ser uma intervenção dirigida por objetivos definidos, na qual o animal, de acordo com critérios previamente definidos, é visto como parte integrante do processo terapêutico.

Dentro das TAA vários são os animais que podem ser utilizados, desde o cão, ao cavalo ao golfinho, ao porco da índia, ao gato, entre outros. Nos últimos anos o recurso a esta modalidade de intervenção tem crescido um pouco por todo o mundo e também em Portugal, onde existem cada vez mais centros onde é possível ter acesso a ela.

A Equitação Terapêutica é vista como uma “área de intervenção terapêutica que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nos planos da saúde e do desporto, na procura incessante do bem-estar físico, psíquico e social de indivíduos portadores de deficiência e/ou com necessidades especiais” (Leitão, 2004). Em Portugal, esta modalidade de terapia surgiu em 1980 no Algarve, com o aparecimento da “Associação Hípica para deficientes de Faro”. A divulgação da equitação terapêutica é cada vez maior, principalmente pelas associações que utilizam o cavalo como forma de intervenção terapêutica (Figueiredo, 2014).

Nesta modalidade de terapia existem três elementos fundamentais para que a sessão funcione: o terapeuta, o cavalo e o paciente. Neste estudo o paciente são as crianças, contudo, ao pensarmos em crianças não podemos pensar nelas sem os seus pais/tutores. É neste quarto elemento que este estudo se foca, naquilo que é vivenciado pelos pais/tutores quando acompanham as crianças às sessões de equitação terapêutica. A falha existente ao nível da investigação foi um dos fatores chave para a realização deste estudo. Apesar de existirem

estudos direcionados para os pais, não encontramos nenhum com uma metodologia fenomenológica-existencial, o que faz atesta a pertinência do presente estudo.

# I

## *Revisão da Literatura*

### **Relação Homem-Cavalo**

No decorrer da evolução da humanidade, o Homem foi percebendo a fonte de ameaça e perigo ou, por outro lado, de auxílio e suporte que o animal constituía nas suas atividades diárias (Caetano, 2010). O primeiro registo histórico desta relação remonta há 12 mil anos atrás, época de datação de um túmulo de uma mulher idosa com a mão sobre um cão, encontrado em Israel (Lantzman, 2004 cit. por Caetano, 2010).

Desde então que muitas têm sido as descobertas que comprovam o relacionamento entre Homem e animal. A domesticação de animais começou, provavelmente, com o cão tornando-se “o melhor amigo do Homem”. Como muitas vezes é denominado, contudo, o cão assume outros papéis, militar por exemplo (Caetano, 2010). Fuchs (1987, cit. por Caetano, 2010), defende que esta relação pode ter começado pela relação entre o humano e o lobo, em que este último, por ter características mais dóceis acabou por ser utilizado pelos humanos em caçadas e proteção de cavernas.

O foco no cavalo surgiu na Idade do Bronze e do Ferro, quando começou a ser utilizado nas atividades dos pastores nómadas, era o meio de transporte mais rápido até surgir a máquina a vapor e foi acompanhando a evolução das sociedades até ocorrer a sua domesticação (Levine, 1999, cit. por Caetano, 2010). Nos dias que correm, o cão, o gato e o cavalo são cada vez mais alvos de estudos, uma vez que a solidão e o isolamento são características muito presentes na sociedade atual e estes animais contribuem para a diminuição destes aspetos (Medeiros & Carvalho, 2008, cit. por Caetano, 2010).

No que diz respeito à relação Homem-Cavalo, Brandt (2004, cit. por Juliano, Santos, Pinto de Abreu, Santos Silva & Araújo, 2009), refere que o cavalo tem uma linguagem corporal que lhe permite estabelecer uma interação simbólica com o Homem. Por outro lado, o Homem, por vezes, não consegue transmitir ao cavalo as suas intenções através da fala e nestes casos é utilizado o corpo, tornando-se assim a base do sistema de comunicação nesta relação.

A convivência entre os cavalos e os seus criadores possibilita a tradução dos sinais comportamentais e físicos, embora esta aprendizagem ocorra lentamente e requeira uma participação ativa do processo de observação e leitura de sinais. Por exemplo, o trocar de orelhas e as orelhas deitadas são um sinal de medo ou desagrado, o movimento das orelhas em várias

direções pode indicar situações de relaxamento, curiosidade, medo, atenção e raiva, as mordidas e os coices são sinal de raiva, os pinotes de alegria e pescoço baixo revela cansaço. Enquanto o cavalo utiliza as várias partes do corpo para expressar os seus desejos e sentimentos, o Homem utiliza as pernas, o seu peso corporal e o ritmo para estabelecer o diálogo enquanto monta.

Apesar desta harmonia entre Homem e cavalo, as reações do cavalo à interação com o Homem resultam da ligação entre o seu próprio temperamento, o temperamento e habilidades do cavaleiro e a experiência com humanos. A nível científico existe pouca informação sobre a melhor forma de se aproximar de um cavalo, contudo existem conhecimentos suficientes acerca do comportamento deste animal e métodos de observação para auxiliar os profissionais e não profissionais desta área, com o intuito de obter uma melhor compreensão do comportamento do cavalo (Hausberger, Roche, Henry & Visser, 2008).

Shapiro (1990, cit. por Brandt, 2004), introduz a ideia de “empatia cinestésica” uma vez que a comunicação entre Homem e cavalo é uma experiência incorporada. A habilidade humana para verbalizar pensamentos é vista como ponto de partida para o idioma, propondo que também o corpo possa ser visto como base, desafiando assim o seu *status* de privilegiado. A interação simbólica, em particular, privilegia a comunicação verbal partindo das ideias de Mead (1934, cit. por Brandt, 2004) de que a linguagem verbal é o mecanismo através do qual a mente é socialmente construída. De acordo com Mead, a linguagem sob a forma de gestos vocais, deve estar disponível para o aparecimento da mente e do Eu, e é através da linguagem que o ser humano passa de organismo biológico a indivíduo mental. Os animais, por outro lado, são vistos como seres impulsivos por não terem a capacidade de linguagem verbal (Brandt, 2004).

A investigação de Alger e Alger (1997, 1999, cit. por Brandt, 2004) e Irvine (2004, cit. por Brandt, 2004) demonstrou que os animais comunicam os seus sentimentos e desejos ao Homem de várias formas, faltando-lhes apenas a capacidade de fazê-lo por meio da palavra. Ao reconhecer formas não-verbais de comunicação, é possível uma exploração e compreensão de como o Homem e o animal podem reconhecer a "presença subjetiva do outro".

Mills e Mc Nicholas (2005, cit. por Hausberger et al., 2008), numa revisão sobre a forma como o Homem vê o seu cavalo concluíram que a maioria considera o seu cavalo como membro da família, apesar de a relação entre estes dois depender da sociedade em que estão inseridos. A sociedade anglo-americana mais depressa considera o cavalo como animal de estimação que a sociedade francesa, uma vez que nesta última o cavalo é mais utilizado para consumo que na primeira. Ao contrário de outros animais de estimação, de forma geral o cavalo não faz parte da mesma família durante muito tempo, uma vez que podem ser vendidos por já não se

adequarem àquilo que o seu proprietário pretendia. Contudo, mesmo em situações de alta competição o relacionamento entre ambos inclui um vínculo emocional (Wipper, 2000, cit. por Hausberger et al., 2008). Apesar destes dados, ainda existe pouca informação relacionada com a formação do vínculo recíproco e aquilo que cada membro dá ao relacionamento, mas é provável que a forma como os proprietários veem o seu cavalo tenha uma importante influência na forma como lidam com eles, já demonstrado com outros animais domésticos (Lensink et al., 2001 cit. por Hausberger et al., 2008).

## **Terapia Assistida por Animais**

### **História**

O primeiro registo da participação de animais em contexto terapêutico na sociedade ocidental contemporânea aconteceu em 1792, no Retiro de York, Reino Unido. Nesta instituição psiquiátrica existiam animais a circular nos jardins onde os pacientes davam os seus passeios diários. Esta atividade é denominada de Terapia Facilitada por Cães (TFC) e consiste no contacto com o cão para fins terapêuticos, numa abordagem multidisciplinar que procura o crescimento psicológico e social (Lima & Sousa, 2004). Mais tarde, em 1830 também no Reino Unido, no Hospital Bethem foi introduzido um programa de caridade em que os animais eram os precursores de um espaço mais leve para os pacientes com doenças mentais. Em 1867, no Centro Bethel, Alemanha, foram introduzidos animais nos tratamentos de paciente com epilepsia. Por último, em 1944, na Cruz Vermelha nos Estados Unidos da América, foi criado o primeiro programa que incluía o trabalho com diferentes tipos de animais, em que os pacientes interagiam com estes (Dotti, 2005, cit. por Vieira, 2013). Durante a 2ª Guerra Mundial o cão foi também introduzido num centro de reabilitação da Força Aérea Americana que teve como consequência um aumento de bem-estar dos ex-combatentes (Lima & Sousa, 2004).

É possível afirmar que o foco neste tipo de atividade se iniciou de forma mais sistematizada a partir de 1960, com os estudos de Levinson sobre a psicoterapia infantil. O primeiro passo para a introdução deste tipo de terapia teve por base uma conclusão sobre os efeitos positivos que o cão de Levinson provocou numa criança com dificuldades ao nível da comunicação, o que o levou a aplicar um programa terapêutico com a presença do animal (Levinson, 1995, cit. por Lima & Sousa, 2004).

Foi na década de 60 que a Terapia Assistida por Animais (TAA) teve a sua disseminação pelo mundo, consistindo na utilização de animais com o objetivo terapêutico para pacientes com doenças emocionais, físicas e mentais (Levinson, 1995, cit. por Lima & Sousa, 2004).

### **Definição**

Antes de apresentar uma possível definição de Terapia Assistida por Animais, é importante deixar clara a diferença entre Atividade Assistida por Animais (AAA) e Terapia Assistida por Animais (TAA). Na AAA não existe um acompanhamento por parte de um técnico com caráter periódico, uma vez que o principal objetivo da interação entre paciente e animal visa a promoção da distração, recreação e bem-estar (Latzman, 2004 cit. por Caetano, 2010). O relacionamento estabelecido é de caráter lúdico e de entretenimento, promovendo o movimento com o objetivo de melhorar a qualidade de vida (Abreu et al., 2008 cit. por Caetano, 2010).

Por outro lado, a Terapia Assistida por Animais (TAA) comporta dentro de si uma série de denominações em que todas utilizam o animal como mediador do cuidado e todas retratam o uso do animal como processo terapêutico, sendo estas a Pet Terapia, a Terapia com Animais, a Terapia Facilitada por Animais, as Visitas com Animais, a Zooterapia e a Cinoterapia (Vieira, 2013).

Dotti (2005, cit. por Vieira, 2013), refere as dificuldades em relação aos conceitos existentes, pois alguns podem sugerir que o animal é utilizado como ação comportamental, para fins medicinais ou restritos a um animal. Como consequência das dificuldades apresentadas houve uma necessidade por parte da Delta Society (1996, cit. Lima & Sousa, 2004) de criar uma definição para a Terapia Assistida por Animais (TAA) sendo esta definida por ser uma intervenção dirigida por objetivos definidos, na qual o animal, de acordo com critérios previamente definidos, é visto como parte integrante do processo terapêutico.

Na TAA, o animal certificado é utilizado apenas por profissionais com experiência na área, sendo estes, médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais ou fisioterapeutas. Um exemplo de TAA é quando um terapeuta da fala cria atividades com o objetivo de aumentar a interação verbal com o paciente. Contudo, se este mesmo terapeuta na companhia de um animal e de forma informal for visitar um grupo de crianças, quer estas tenham ou não problemas de comunicação, esta atividade não é considerada TAA mas sim Atividade Assistida por Animais (AAA) (Delta Society, 1996, cit. por Lima & Sousa, 2004).

## **Vertentes da Terapia Assistida por Animais**

São vários os animais utilizados na TAA, sendo o cão e o cavalo os mais comuns. Contudo, o gato, o coelho, algumas espécies de pássaros e golfinhos também são utilizadas neste tipo de terapia.

Marcus et al. (2012, cit. por Pedrosa, Aguado, Canfrán, Torres & Miró, 2016), num estudo realizado com pacientes com dor crónica verificou uma redução significativa da dor depois da implementação da terapia assistida com um cão. Num outro estudo com pacientes com fibromialgia, Marcus et al. (2012, cit. por Pedrosa et al., 2016), verificou que as interações com o cão enquanto esperavam pela terapia resultou numa diminuição significativa da dor percebida quando comparados com pacientes portadores da mesma doença, mas que não recebiam este tipo de interação.

Lima et al. (2014, cit. por Pedrosa et al., 2016), num estudo piloto com dois pacientes, com 5 e 6 anos, com doença mental e deficiência intelectual associadas a deficiências motoras, cognitivas e sensoriais severas, revelaram melhorias após uma sessão de terapia assistida com cão. Por último, é importante referir o estudo de Braun et al. (2009, cit. por Pedrosa et al., 2016) com um grupo de crianças internadas numa unidade de terapia, em que a interação com um cão durante quinze a vinte minutos foi associada a uma diminuição da intensidade da dor relatada pelas crianças e pelos pais.

Na África do Sul, Lubbe e Scholtz (2013), exploraram as capacidades da terapia assistida com um cão num estudo de caso com uma criança de 14 anos. Foram estabelecidos os seguintes objetivos terapêuticos: confiança e autoestima, autoaceitação, confiança nos outros, experiências de sucesso, participação escolar, habilidades sociais, relação mãe-filho e relação familiar. Ao fim de várias sessões de terapia e a introdução de Morkie (cão introduzido no processo terapêutico) permitiram a Brandon o desenvolvimento de uma nova forma de comunicar, de se expressar e de adquirir mecanismos para enfrentar situações de desconforto ou ansiedade.

Com base nos resultados obtidos, foi possível concluir que o uso de um animal, neste caso o cão, no processo terapêutico promove a criação de uma relação pessoal e afetiva com a criança. Este é um facto extremamente importante no caso de crianças que demonstrem pouco interesse em criar uma relação terapêutica. O cão acaba por ser um elo de ligação entre a criança e o terapeuta (Lubbe & Scholtz, 2013).

Todas estas questões dão suporte ao facto de ser possível, em qualquer processo terapêutico, alcançar um certo nível de congruência em relação a pensamentos, emoções e comportamentos; permitir que o paciente lide com as suas questões emocionais mais dolorosas; sentir-se bem consigo próprio; alterar alguns comportamentos com consequências negativas e funcionar de forma confortável e adaptada ao meio circundante (Geldard & Geldard, 2002, cit. por Lubbe & Scholtz, 2013).

Um outro animal utilizado cada vez com mais frequência nas TAA, é o golfinho. A terapia assistida por golfinhos (TAG) é um dos métodos mais utilizados para melhorar o desenvolvimento cognitivo de crianças com Síndrome de Down. Estudos recentes referem que as intervenções assistidas por animais dão suporte ao tratamento de pessoas com deficiência (Odendaal 2000; Connor e Miller 2000; Heimlich 2001; Melson 2003, cit por. Griffioen & Enders-Slegers, 2014).

Nos últimos dez anos, vários estudos referem o papel importante dos golfinhos no tratamento de distúrbios sociais e também em crianças com necessidades especiais. A TAG utiliza a interação com golfinhos como auxílio aos terapeutas e como forma de melhorar as capacidades cognitivas e sociais das crianças com deficiências mentais. A base deste tipo de terapia consiste na atenção prestada pela criança às questões levantadas pelo terapeuta, quer seja fisioterapeuta, psicoterapeuta infantil com formação em TAG, que, por sua vez, aumentam com a interação com o golfinho. A TAG é utilizada para recompensar e motivar os comportamentos da criança, os conhecimentos cognitivos, físicos e afetivos (Naert, van de Velde e Servais, 1996, cit. por Griffioen & Enders-Slegers, 2014).

Breitenbach et al. (2009, cit. por Griffioen & Enders-Slegers, 2014) realizaram um estudo com quatro grupos: um grupo experimental, participou em três formas de terapia (ambiente de lazer/férias; aconselhamento e interação com golfinhos); um grupo sem terapia, de controlo; um grupo ambulatório com terapia assistida por golfinhos; e um grupo com animais de quinta. Os pais de ambos os grupos com TAG (experimental e ambulatório) - referem os efeitos estáveis e importantes da terapia na fala verbal e reatividade não-verbal. Além disto, os pais de crianças do grupo experimental observaram efeitos positivos na competência socio emocional e na autoconfiança dos seus filhos.

No estudo conduzido por Griffioen e Enders-Slegers (2014) foi colocada a hipótese de que a TAG melhoraria as condições sociais e funcionamento cognitivo, como a verbalização e realização de tarefas em crianças com Síndrome de Down, e por consequência melhoraria a sua autoestima. Foi então realizado um estudo prospetivo com 45 crianças com Síndrome de Down

para testar a hipótese de que a TAG num período relativamente curto provoca alterações no funcionamento, tal como foi demonstrado pelo desenvolvimento da linguagem e pela capacidade de aumentar a atenção e motivação, demonstrado pela execução de tarefas. Esta amostra foi dividida em três grupos, sendo que os elementos do primeiro grupo (n=18) receberam uma sessão semanal com duração de uma hora durante 6 semanas. Antes e após este período foi aplicada a escala Matson Evaluation of Skills (MESSIER; Matson, Carlisle & Bamburg 1998; Matson, LeBlanc & Weinheimer 1999; LeBlanc et al. 1999; Padawsky et al. 1999, cit. por Griffioen & Enders-Slegers, 2014) que mede os parâmetros verbalização, impulsividade, compreensão adequada de regras, reconhecimento de pessoas e estabelecimento de contacto. O segundo grupo era composto por crianças com o diagnóstico recente de Síndrome de Down, que receberam uma sessão semanal com duração de uma hora numa piscina (sem golfinho) durante 6 semanas e o terceiro grupo era constituído por crianças com Síndrome de Down que ficaram em lista de espera para a TAG e que foram observadas durante 6 semanas.

Os resultados revelaram que os parâmetros “verbalização” e “reconhecimento de pessoas” sofreram melhorias significativas durante as 6 semanas de TAG. No decorrer dos estudos de acompanhamento, a “verbalização” melhorou enquanto o “reconhecimento de pessoa” manteve-se no mesmo nível. A impulsividade diminuiu significativamente durante a TAG e no acompanhamento este efeito também foi visível, uma vez que uma menor impulsividade leva a uma maior concentração na tarefa. Por fim, não foram encontradas alterações significativas nos parâmetros “estabelecimento de contacto” e “compreensão adequada de regras” durante e após a TAG.

## **Equitação com Fins Terapêuticos**

### **História**

Desde a Antiguidade Clássica que o cavalo tem em si um legado terapêutico, contudo o investimento nesta área só surgiu no século XX. Foi nesta altura que surgiu o interesse pela equitação enquanto terapia por parte de vários profissionais, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas da fala e ocupacionais, entre outros. Com a investigação que se foi desenvolvendo, a equitação deixou de ser vista apenas com um carácter reabilitador de *handicaps* físicos para passar a fazer parte do quadro da psicologia e da psicopatologia (Copeland-Fitzpatrick & Tebay, 1998, cit. por Leitão, 2008).

Em 1569, o médico Merkurialis faz referência a uma observação feita por Galeno de acordo com a qual a equitação exercita o corpo e os sentidos. Mais tarde, em 1747, o médico alemão Quelmalz faz a primeira referência ao movimento tridimensional do dorso do cavalo, ou seja, aos diferentes deslocamentos- para a frente e para trás, para cima e para baixo e para os lados- que proporcionariam ao paciente uma vasta gama de estímulos sensoriais (Cirillo, 2002, cit. por Leitão 2008). Apesar dos benefícios dos deslocamentos do cavalo, foi verificado por Tissot (1782, cit. por Leitão, 2008) que o passo é o andamento mais eficiente do ponto de vista terapêutico.

Foi em 1960 que a Equitação Terapêutica ganhou, em muitos países, o reconhecimento científico devido às qualidades terapêuticas que o cavalo tem para o corpo e para a mente (Copeland-Fitzpatrick & Tebay, 1998; FRDI, 2006, cit. por Leitão, 2008). Na Alemanha, dez anos mais tarde, surge o termo Hipoterapia - fisioterapia que utiliza o passo do cavalo como função de terapia - e que tem um papel fundamental na compreensão da importância da dimensão autoexperiência, provida pelo diálogo corporal entre os dois seres vivos (Leitão, 2008).

Em Portugal, a Equitação Terapêutica surgiu em 1980 no Algarve, com o aparecimento da “Associação Hípica para deficientes de Faro”. Mais tarde, em 1989, foi criada em Lisboa a “Associação Hípica para Deficientes de Cascais”. Por fim, em 2009, foi criada no Porto a “Associação Equiterapêutica do Porto e Matosinhos”, em 2014 esta associação recebeu a *Federation of Horses in Education and Therapy International* para dar formação nesta área. Nos dias que correm, existe uma grande divulgação da equitação terapêutica divulgada principalmente pelas associações que utilizam o cavalo como forma de intervenção terapêutica (Figueiredo, 2014).

A equitação terapêutica é definida como uma “área de intervenção terapêutica que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nos planos da saúde e do desporto, na procura incessante do bem-estar físico, psíquico e social de indivíduos portadores de deficiência e/ou com necessidades especiais” (Leitão, 2004).

## **O cavalo**

Desde o seu surgimento na antiguidade que o cavalo tem sofrido inúmeras alterações, quer morfológicas quer ao nível do seu papel na sociedade. Nos dias que correm, o cavalo é visto como um elemento de lazer e de participação em competições na área. Neste sentido,

existe uma aliança entre a utilização do cavalo como elemento terapêutico e a sensação de força e poder que este transmite ao ser humano, bem como os aspetos positivos que os seus andamentos proporcionam ao ser humano associados principalmente a benefícios físicos, psicológicos e educacionais (Bital et al., 2004 cit por Gimenes & Andrade, 2005, cit. por Figueiredo, 2014).

No que diz respeito aos andamentos do cavalo, passo, trote e galope, os estímulos transmitidos ao cavaleiro, tal como o seu impacto diferem nos três andamentos.

O *passo* é considerado o andamento marchado, simétrico, basculado e a quatro tempos, a sequência de movimentos da marcha do cavalo cria movimentos ântero-posteriores de aceleração/desaceleração, o que provoca reações de equilíbrio, extensão protetiva e retificação, tal como mecanismos antecipatórios e compensatórios do cavaleiro. Este é o andamento mais utilizado na Hipoterapia, uma vez que os impulsos transmitidos pelo cavalo se repetem em maior número e o cavaleiro recebe os movimentos tridimensionais semelhantes à marcha humana (Oliveira, 2002, cit. por Freitas, 2014).

O *trote* é um andamento saltado, simétrico a dois tempos, em que o cavalo avança saltando de uma diagonal associada para outra. Os movimentos transmitidos ao cavaleiro são amortecidos pelos discos intervertebrais, anca, joelho e tibiotársica, este amortecimento quando é conseguido dá a sensação de o cavaleiro estar unido ao cavalo, dando a sensação de estar parado em cima do cavalo em movimento (Oliveira, 2002; Pombeiro, Almeida & Sequeira, 2006, cit. por Freitas, 2014).

Por último, o *galope* é um andamento saltado, assimétrico, basculado e a três tempos, seguido por um movimento de suspensão. O *trote* e o *galope* são os andamentos menos utilizados na Hipoterapia por serem andamentos saltados que implicam mais força por parte do cavaleiro (Medeiros & Dias, 2008:15, cit. por Freitas, 2014).

Estes andamentos são mais utilizados na Equitação Adaptada, onde os cavaleiros apresentam uma melhor condição no domínio motor.

### **Modelos de intervenção**

Antes de serem abordados em pormenor os vários modelos de intervenção em equitação com fins terapêuticos, é importante referir que a equitação terapêutica tem um carácter tridimensional, uma vez que contempla a permeabilidade, a complementaridade e a dinâmica entre os principais intervenientes: medicina física e de reabilitação; a psicologia e a educação e

o desporto. A plasticidade desta área de intervenção é crucial para o aparecimento de novas intervenções cada vez mais adequadas às diferentes decisões terapêuticas (Leitão, 2004).

Desde 1970 que o modelo mais utilizado na Europa e no continente americano é o modelo alemão, adaptado também pela *Federation of Riding for the Disable International* (FRDI). Este modelo apresenta-nos vários tipos de disciplinas dentro da equitação terapêutica, sendo elas a Hipoterapia, a Equitação Psico-Educacional e a Equitação desportiva/recreativa adaptada.

A *Hipoterapia* clássica centra-se na recuperação de competências permitindo a reintegração do paciente a nível laboral e social para que este possa regressar a uma vida produtiva e confortável, intervindo ao nível do alívio da dor e da funcionalidade motora, ou seja, melhorar e/ou manter a força muscular, a mobilidade, capacidade respiratória, entre outras. Nesta disciplina, o passo do cavalo é o andamento mais utilizado, sendo visto como um instrumento cinesioterapêutico. O terapeuta é visto como o promotor do diálogo entre cavalo e paciente sem que haja necessidade de controlar o cavalo, tirando proveito das capacidades deste para habilitar ou reabilitar o paciente (Leitão, 2004).

A *Equitação Psico-Educacional* (EPE), surgiu como forma de intervenção com crianças com problemas ao nível do comportamento, sendo Kroger o pai desta disciplina e inspirado na proposta de Carl Rogers de uma psicoterapia não-diretiva de base existencial, ou seja, o terapeuta raramente corrige o mau comportamento da criança, deixando que seja o cavalo, através das suas reações, a provocar o *insight* necessário à criança (Kroger, 1989, cit. por Leitão, 2008). Neste tipo de intervenção os objetivos são definidos com base nas necessidades de cada indivíduo, quer sejam de ordem psicológica e/ou educacional. Os exercícios efetuados na prática da equitação desportiva normal são adaptados a cada indivíduo de modo a promover o bem-estar, a autoestima, sentimento de confiança, comportamentos desejados, atenção e concentração, tolerância à frustração, autocontrolo, respeito pelo outro, entre outros (Leitão, 2004, cit. por Leitão, 2008). A EPE pode ser considerada como uma terapia pela relação, em que a desorganização do paciente é valorizada (olhando para os seus aspetos positivos), foca-se nas competências do paciente e reforça-as, nos seus talentos, no diálogo com as figuras parentais, tendo sempre o cavalo como aliado, ou seja, esta é uma relação baseada na confiança e na empatia, vivida e construída com a criança mas também com os pais e com o cavalo, tendo este último um papel catalisador e harmonizador na relação terapêutica da qual também faz parte (Racker, 1960 cit. por Leitão, 2003a, 2003b, cit. por Leitão 2008).

A *Equitação Desportiva/Recreativa Adaptada* implica um grau mais elevado de autonomia por parte do cavaleiro, uma vez que o foco de intervenção não reside na deficiência (Heipertz, 1989, cit. por Leitão, 2008) mas sim no desenvolvimento de competências equestres quer a passo, trote e galope. Os objetivos passam pela obtenção de prazer a montar a cavalo, a melhoria ou manutenção da forma física, o aumento da autoestima e a competição (Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes- FPDD, 2006, cit. por Leitão, 2008).

Para além do modelo apresentado anteriormente, existe também um modelo norte-americano que contempla a Hipoterapia Americana e a Equitação Terapêutica Desenvolvimental (ETD) e o modelo brasileiro que contempla as vertentes de Hipoterapia, Educação/Reeducação, Pré-desportivo e Desportivo.

### **Investigações**

Da pesquisa efetuada no que diz respeito à investigação na área da equitação com fins terapêuticos é possível verificar um aumento de estudos realizados nos últimos anos, especialmente utilizando uma metodologia quantitativa. Em seguida serão apresentados alguns estudos recentes que demonstram a importância desta área de estudo e da sua eficácia como suporte ou até mesmo como modalidade de psicoterapia.

Marchis e colaboradores (2017) realizaram um estudo com 20 crianças com deficiências que, durante 8 meses, receberam sessões de hipoterapia. Foi efetuada uma avaliação inicial para perceber em que ponto estava cada participante e poder adaptar a terapia às capacidades de cada um e quais as capacidades que podiam ser recuperadas no decorrer da terapia. Após 3 meses foi realizada uma nova avaliação para avaliar o ponto de situação e verificar se os resultados pretendidos tinham sido alcançados e efetuar alterações necessárias. No fim da terapia foi realizada uma última avaliação. Todas as avaliações efetuadas tinham como foco as capacidades e funções cognitivas, habilidades motoras, de orientação espaço-temporal, organização sensorio-percetiva, linguagem e personalidade da criança.

Apesar de não existirem resultados visíveis em todos os participantes, de uma forma geral, todas as crianças evoluíram a nível motor, tornaram-se mais cuidadosas pela interação com o cavalo e comunicam mais facilmente. A idade é um fator a ter em consideração na identificação, diagnóstico ou intervenção que é estabelecida pelo terapeuta, ou seja, quanto mais cedo a criança começar a praticar hipoterapia, maiores são as hipóteses de recuperar certas capacidades diminuídas pela deficiência (Marchis e colaboradores, 2017).

Foi efetuado um outro estudo, desta vez focado no espectro do autismo, com 25 crianças com diagnóstico deste espectro, com o objetivo de avaliar o impacto da equitação com fins terapêuticos na qualidade de vida destas crianças. Durante 12 semanas os participantes foram divididos em dois grupos, um que recebia sessões de equitação terapêutica e outro que estava inserido em círculos sociais, que tinham como objetivo oferecer educação e apoio a estas crianças. Foi utilizada uma metodologia quantitativa com a aplicação de dois instrumentos: o *Pediatric Quality of Life 4.0 Generic Core Scales* (PedsQL), que mede a qualidade de vida relacionada com a saúde em crianças e adolescentes saudáveis e em condições de saúde agudas e crônicas e o *Child Health Questionnaire* (CHQ), que mede a qualidade de vida, bem como a medição de 14 conceitos físicos e psicossociais, tal como os efeitos da saúde de uma criança em contexto familiar.

Os resultados obtidos suportam a hipótese de que as crianças com distúrbio no espectro do autismo praticantes de equitação com fins terapêuticos apresentam melhores resultados no domínio da qualidade de vida e apoiam a hipótese de que estas mesmas crianças terão uma melhor qualidade de vida quando comparadas com crianças não praticantes desta modalidade terapêutica. As áreas com melhores resultados foram o funcionamento na escola e saúde mental, o funcionamento físico e social e comportamento em geral. Os bons resultados no comportamento em geral foram suportados pelos pais das crianças que participaram no grupo experimental, através de perguntas sobre a quantidade de vezes que a criança mentia, discutia com os pais e tinha dificuldade em concentrar-se (Lanning, Baier, Ivey-Hatz, Krenek & Tubbs, 2014).

Centrando a investigação na perspetiva dos pais de crianças praticantes de equitação com fins terapêuticos, foi efetuado um estudo qualitativo utilizando o método fenomenológico de análise com pais de crianças com perturbações no espectro do autismo. Cinco destas crianças (n=6) tinham uma sessão por semana de equitação com fins terapêuticos, sendo esta sessão uma junção entre trabalho no solo e trabalho montado, dependendo da disposição da criança, do nível de conforto e objetivos individuais do programa. O outro participante desta amostra tinha sessões de equitação com fins terapêuticos apenas montado.

A entrevista efetuada consistia numa entrevista semiestruturada em que as perguntas tinham como objetivo investigar se e como é que os pais perceberam que a equitação com fins terapêuticos trazia benefícios psicossociais para os seus filhos, através de descrições de mudanças comportamentais ou de desenvolvimento que notassem desde que a criança começou

as sessões de equitação.

Os resultados deste estudo demonstraram que os pais acreditam que a equitação com fins terapêuticos tem benefícios na melhoria dos vários aspetos do funcionamento psicossocial dos seus filhos. Das análises efetuadas surgiram o tema das perceções dos pais sobre o bem-estar psicológico e emocional geral das crianças, o aumento das capacidades de autorregulação que se traduziram em melhores comportamentos e benefícios sociais (Xue-Ling Tan & Simmonds, 2017).

Um outro estudo, também com metodologia qualitativa, foi efetuado para perceber a perspetiva dos pais sobre os efeitos da equitação com fins terapêuticos em crianças com paralisia cerebral. Foram entrevistados 14 pais de crianças com paralisia cerebral praticantes de hipoterapia em Atenas (Grécia). Das entrevistas surgiram cinco temas principais: “Melhoria na qualidade de vida”; “Fatores-chave para a hipoterapia”; “A importância da cooperação e relacionamento criança-terapeuta”; “Esforços que a família faz”; “Sugestões adicionais”.

Dentro de cada tema surgiram alguns subtemas, em relação às “Melhorias na qualidade de vida”, foi verificado que a equitação com fins terapêuticos teve efeitos positivos a nível físico, nomeadamente em relação ao equilíbrio, ao controlo do tronco e da postura, à capacidade de ficar em pé e andar, e a nível psicológico, em especial, o aumento da autoconfiança, da felicidade e do nível de socialização. A autonomia também foi um dos pontos referidos pelos pais de forma positiva.

Em relação ao tema “Fatores-chave para a hipoterapia”, surgiu a temática do tipo de movimento do cavalo e do tratamento que é dado ao cavalo. Os pais referem como fatores que influenciam os resultados, a idade da criança, o nível de compromisso da criança, bem como a sua disposição e a frequência com que a equitação com fins terapêuticos é praticada. No que toca à duração dos efeitos da equitação com fins terapêuticos, os resultados foram controversos, sendo que alguns pais referiram que os impactos positivos iriam permanecer durante muito tempo pois tinham sido, de certa forma, “construídos” dentro da criança. Foi demonstrado pela maioria dos pais algum desapontamento com a fisioterapia convencional que estava a ser dada aos seus filhos e demonstraram querer “algo novo”.

Na área das expectativas, todos os pais revelam que os filhos melhoraram com o passar do tempo, tendo o desejo de que, com o passar do tempo, a autonomia e independência dos filhos fosse cada vez maior. Dentro do tema “A importância da cooperação e relacionamento criança-terapeuta”, todos os pais destacaram a importância da relação criança-terapeuta, sendo que este último também se disponibiliza para falar e escutar os pais destas crianças.

A nível monetário e relacionado com o tema “Esforços que a família faz”, todos os pais admitem que a equitação com fins terapêutica é uma terapia cara. Contudo, acreditam na eficácia e dizem que “vale a pena”.

Por fim, em relação ao tema “Sugestões adicionais”, a equitação com fins terapêuticos é sugerida por estes pais a outras famílias com filhos com paralisia cerebral (Laiou, Christakou & Kaminiotis, 2015).

Por fim, Boyd e Roux (2017), desenvolveram um estudo que teve como principal objetivo explorar e descrever as perceções e experiências dos pais sobre a equitação com fins terapêuticos como terapia para os seus filhos com deficiências. Foram, então, selecionados 12 pais cujos filhos frequentam aulas de equitação terapêutica na África do Sul, para uma entrevista semiestruturada.

Os dados obtidos foram analisados através de uma análise temática para definir por secções as perceções dos pais sobre a equitação terapêutica. Em relação aos resultados obtidos foram definidas duas grandes temáticas: “Efeitos percebidos pelos pais sobre a equitação terapêutica nas crianças” e “Experiência dos pais sobre a equitação terapêutica”.

Dentro da primeira temática, os pais destacam os efeitos físicos como os efeitos mais notáveis nos seus filhos, referem uma alteração positiva na postura e na estabilidade das crianças até mesmo em cima do cavalo.

A nível psicológico, foi dado destaque ao aumento da confiança e independência das crianças e também ao facto de esta ser uma terapia ao ar livre.

O desenvolvimento de capacidades sociais e comportamentais foi outro fator destacado pelos pais, em particular ao nível da fala, da confiança social e da capacidade de interagir com os outros.

O movimento do cavalo foi destacado por alguns pais como tendo um efeito calmante, inclusive algumas crianças adormeceram em cima do cavalo. Este efeito foi destacado de uma forma positiva por pais de crianças com autismo, défice de atenção/hiperatividade ou problemas a nível sensorial.

Em relação ao segundo grande tema, os pais destacam o ambiente em que a equitação acontece, sendo este construtivo e amigável, bem como a perceção de que não estão sozinhos devido ao contacto com outros pais na mesma situação e de que existem opções e oportunidades para os filhos. Os pais dizem-se felizes por ver os seus filhos felizes em participar na equitação terapêutica, contudo, salientam que o facto de as aulas serem em grupo impossibilita a progressão individual dos seus filhos. Sentem que existe uma relação entre as melhorias dos

seus filhos e a prática da equitação terapêutica, apesar de acreditarem que estas melhorias também são devidas a outros fatores e à participação em diferentes terapias

De acordo com todos os estudos acima referidos e tendo em conta toda a literatura consultada, é possível constatar a necessidade e pertinência de um estudo direcionado para a perspectiva dos pais/tutores sobre a equitação terapêutica, nomeadamente, relacionado com aquilo que é vivido e experienciado por eles, uma vez que são um ponto-chave para os bons resultados da prática de equitação terapêutica nos seus filhos/educandos.

### **A Psicologia/Abordagem Fenomenológico-Existencial**

Para muitos, o título de pai da Fenomenologia é atribuído a Edmund Husserl, uma vez que este para alcançar o objetivo de a filosofia ter como tarefa estabelecer as categorias puras do pensamento, introduziu o conceito de “redução fenomenológica”, através do qual o fenómeno se apresenta puro, livre de elementos pessoais e culturais e, desta forma, se chega a um nível de fenómenos denominados essência. A partir daqui é possível definir a fenomenologia como o estudo das essências, tendo um carácter transcendental que coloca em “suspensão”, de forma a compreendê-las, as afirmações da atitude natural, mas, ao mesmo tempo, uma filosofia baseada na premissa de que o *mundo está sempre “ai”* (Triviños, 2009). “O método da crítica do conhecimento é o fenomenológico; a fenomenologia é a doutrina universal das essências, em que se integra a ciência da essência do conhecimento” (Husserl, 1986). Por outro lado, o existencialismo é visto como um movimento que se inicia com uma análise do indivíduo existente, ou seja, um indivíduo envolvido com um mundo e uma forma de viver particular e individual (Heidegger, Merleau-Ponty & Sartre, cit. por Dreyfus & Wrathall, 2006), ou seja, debruça-se sobre a existência humana (Salgado, 2007).

De acordo com Dreyfus e Wrathall (2006), a fenomenologia e o existencialismo unem-se e regem-se por vários princípios, sendo estes: (a) providenciar uma descrição da existência humana e do respetivo mundo tal como estes são, sem nenhuma distorção de quaisquer pressupostos científicos; (b) uma maior consciencialização das dimensões não racionais da existência humana; (c) evidência no grau em que o mundo é entendido à medida do nosso intelecto e uma vontade para considerar a possibilidade de que os nossos conceitos e categorias falham em alcançar o mundo como este se apresenta a nós na nossa experiência; (d) o que é “ser humano” é transcender a facticidade, não pode ser reduzido a um conjunto de

características sobre nós, tanto biológicas, como lógicas ou antropológicas; (e) a vida diária é banal (na melhor das hipóteses) e absurda e sem sentido (na pior das hipóteses). Assim, a ansiedade no que toca à morte pode mostrar-nos a banalidade ou absurdidade da vida. Há então uma persistente motivação para fugir da ansiedade e regressar ao conformismo e à reafirmação da vida quotidiana; (f) a tarefa filosófica mais relevante é ajudar-nos a lidar com a ansiedade e o desespero de tal forma que nos permita afirmar esta vida em toda a sua absurdidade, e finalmente, a vida humana ideal aceita a responsabilidade pelo exercício da liberdade, ou seja, será autêntica.

O método mais utilizado neste tipo de abordagem é o método fenomenológico.

A psicologia fenomenológica tem um grande impacto no psicólogo. Através da desnaturalização da consciência que efetuou, ao estabelecer a intencionalidade como estrutura principal dos atos de consciência, quer sejam percepções, memórias, fantasias, estes visam um objeto intencional, ou seja, estão para além do registo espaço-temporal e empírico. “O fenómeno, não é o objeto de uma experiência, mas o aparecer do objeto, a vivência intencional em que o objeto surge” (Sousa, 2008 cit. por Husserl, 1928/1997, p. 229). Surge então uma nova linha de investigação, designado de estudo da consciência intencional, baseada na teoria da intencionalidade que não nega a dimensão empírica, mas é independente de uma visão totalmente fática dos objetos da consciência, sendo possível o estudo do sentido desta, ou seja, numa perspetiva não naturalista, uma vez que, “fazer luz sobre o intencional é uma tarefa árdua para a investigação fenomenológica-psicológica” (Sousa, 2008 cit. por Husserl, 1928/1997, p. 229).

Partindo deste ponto e tendo a consciência intencional como objeto de estudo, a psicologia fenomenológica desenvolve um novo método baseado nesta ideia, com implicações essenciais, contudo distintas, adequadas ao contexto clínico e para a área da investigação em psicologia qualitativa. Dois aspetos centrais deste método passam pela redução fenomenológica e análise eidética. O primeiro aspeto central- redução fenomenológica- permite ao investigador focar-se na correlação existente entre o objeto da experiência e a experiência desse mesmo objeto, uma vez que o objeto de estudo da fenomenologia não é algo imediatamente acessível. O método fenomenológico é reflexivo, visto que o sujeito vive de uma forma anónima através do fluxo de consciência, sem dar importância aos processos mentais, tendo como garantido a realidade do objeto, tal como este aparece à consciência. Só mais tarde é que a consciência pode refletir sobre o objeto intencional e atribuir um tema à experiência vivida (Sousa, 2008).

A psicologia fenomenológica inclui e articula as dimensões da subjetividade da

objetividade nas suas investigações e, como qualquer método científico, procura delimitar e evitar enviesamentos sobre o seu objeto de estudo. A metodologia fenomenológica é constituída por um enquadramento epistemológico, teórico e metodológico que oferece uma sustentação coerente constituindo os dados das investigações a um nível eidético, criando generalizações passíveis de serem testadas embora não se reclame uma validade apodítica. A psicologia fenomenológica eidética e intencional consiste num projeto de investigação com dois objetivos principais: realizar a análise constitutiva da forma como os objetivos surgem à consciência e definir as estruturas essenciais da experiência (Sousa, 2008).

Na área da Psicologia, o método fenomenológico, para além de seguir o conceito epistemológico da consciência intencional, introduz alterações ao método filosófico de modo a que este possa ser usado no contexto de investigação científica. Assim sendo, o investigador inicia o seu estudo, obtendo descrições de experiências da sua amostra. Em seguida, desenvolve a redução fenomenológica-psicológica e, ao mesmo tempo, adota uma perspetiva psicológica sobre o tema em estudo. Por fim, é estabelecido o “foco” do objeto de estudo por meio da variação livre imaginativa, onde a análise eidética é introduzida pela perspetiva psicológica do investigador, que estabelece sínteses de significados psicológicos relacionados com o tema (Giorgi & Sousa, 2010).

A entrevista fenomenológica distingue-se de outros tipos de entrevista, uma vez que o diálogo existente implica que a investigação deixe de ter uma perspetiva de terceira pessoa ou, até mesmo de primeira pessoa, defendida pelos métodos introspetivos. A perspetiva de segunda pessoa, na situação de entrevista, possibilita a criação de um contexto empático, proporcionando as condições adequadas para que os sujeitos se sintam capazes de descrever e clarificar os significados do quotidiano da experiência humana (Pollio, Henley & Thompson, 1997, p.29, cit. por Giorgi & Sousa, 2010).

## II

### *Metodologia*

#### **Metodologia e Análise de Dados**

Esta investigação propõe a análise da experiência vivida pelos pais/tutores de crianças praticantes de equitação com fins terapêuticos. Para tal, é necessário um método qualitativo de investigação e em particular o método fenomenológico.

No método fenomenológico é necessário um foco especial no relato do sujeito, deixando de lado o mundo exterior aos conteúdos conscientes do sujeito, de forma a chegar-se a uma conclusão. O objetivo principal de uma entrevista qualitativa utilizando o método fenomenológico, consiste na “descrição tão completa quanto possível da experiência vivida dos participantes” (Giorgi & Sousa, 2010), neste caso sobre a experiência vivida da equitação terapêutica, uma vez que o foco da entrevista é o fenómeno e não a pessoa.

Ao investigador é exigido o uso da redução psicológica-fenomenológica, ou seja, é pedido ao investigador que faça a *epoché*, isto é, colocar em suspenso a atitude natural de senso comum bem como todos os conhecimentos teóricos sobre o tema em estudo, culturais, de forma a evitar enviesamentos e, no fundo, permitir o conhecimento de novas dimensões da experiência da equitação terapêutica e a explicação de novas perspetivas sobre o objeto de estudo (Giorgi, 2009; Giorgi & Sousa, 2010).

Por fim, é aplicado o *método fenomenológico de investigação em psicologia*, dividido em quatro passos fundamentais tendo como objetivo último a procura da essência do fenómeno em estudo. O primeiro passo consiste no estabelecimento do sentido geral do protocolo. Em seguida, é feita a divisão das unidades de significado, que no terceiro passo são transformadas em expressões de carácter psicológico e, por fim, é determinada a estrutura geral de significados psicológicos (Giorgi & Sousa, 2010).

#### **Procedimento**

Foi feito um pedido individual a cada pai/tutor que acompanha o seu filho/educando na participação de um projeto de equitação com fins terapêuticos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

A este pedido, quatro pais/tutores demonstraram-se disponíveis a participar no estudo. Foi efetuada uma explicação breve sobre o objetivo do estudo, sobre o método da entrevista (que não seriam feitas perguntas estruturadas e que se solicitava a descrição o mais pormenorizada possível da experiência na equitação terapêutica) e sobre a confidencialidade. Os participantes assinaram o consentimento informado e por fim, procedeu-se à realização das entrevistas que tiveram uma duração entre 12/20 minutos.

Após a realização das entrevistas, fez-se a análise fenomenológica tendo como método os quatro passos fundamentais acima referidos.

## **Participantes**

A amostra é composta por quatro participantes, um tutor e três pais de crianças que frequentam a equitação terapêutica, dos quais três são do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 30 e os 62 anos.

A escolha dos participantes para esta investigação foi feita com base nos seguintes critérios de inclusão: a) Ter um cuidando a frequentar a equitação terapêutica/Ter prática clínica na área da equitação terapêutica; b) Ter compreendido o objetivo do estudo e mostrar disponibilidade para uma entrevista presencial e para participar após estar devidamente informado sobre os objetivos, a garantia de anonimato e sigilo em relação aos seus dados e opção de desistir sempre que o entender; c) Ter capacidade de comunicação verbal que lhe permita descrever o fenómeno em estudo; d) Sentir que se sente preparado para falar sobre a sua experiência.

As sessões de equitação terapêutica decorrem uma vez por semana, com duração de duas horas, sendo que cada participante tem a sua sessão individual durante, cerca de, 20 minutos. A sessão de equitação terapêutica começa sempre com a escovagem do cavalo, a colocação do arreio, montaria e, por fim, limpeza do cavalo e regresso à box. Todos estes procedimentos são efetuados pelas crianças com supervisão do terapeuta responsável.

| <b>Participante</b> | <b>Idade</b> | <b>Sexo</b> | <b>Profissão</b>      |
|---------------------|--------------|-------------|-----------------------|
| P1                  | 42           | F           | Educadora Social      |
| P2                  | 62           | F           | Turismo e Imobiliário |
| P3                  | 30           | F           | Auxiliar de limpeza   |
| P4                  | 38           | M           | Biólogo               |

Quadro 1.: Sumário das características dos participantes

| <b>Educando</b> | <b>Idade</b> | <b>Sexo</b> | <b>Ano de escolaridade</b> | <b>Agregado familiar</b> | <b>Tempo de prática de equitação</b> | <b>Encaminhamento</b>                |
|-----------------|--------------|-------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| E1              | 3            | M           | Pré-escolar                | Pais e irmão             | 5 meses                              | Neuro pediatra                       |
| E2              | 9            | F           | 1º ano                     | Casa de acolhimento      | 1 ano                                | Santa Casa da Misericórdia de Lisboa |
| E3              | 10           | M           | 3º ano                     | Mãe e Pai                | 1 ano                                | Psicóloga                            |
| E4              | 6            | M           | 1º ano                     | Pais e irmão             | 1 ano                                | Amigos                               |

Quadro 2.: Sumário das características dos educandos

### **Instrumentos**

Como instrumentos para a realização desta investigação foram realizados um questionário sociodemográfico ao pai/tutor e ao seu filho/educando, ambos preenchidos pelo primeiro e posteriormente uma entrevista semiestruturada tendo por base um guião com algumas perguntas chave, entre as quais, “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica e o que a/o levou a colocar o seu filho/educando nesta atividade?”; “O que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho? E de menos bom?”; “Acompanha o seu filho nas sessões de equitação terapêutica? Se sim, como vivencia esta experiência?”.

Sendo esta uma entrevista fenomenológica foi pedido ao participante para descrever tão pormenorizadamente quanto possível a sua experiência do tema em estudo, a partir daqui todas as intervenções surgiram com base nas descrições do participante, com objetivo de serem eles a guiar a entrevista com foco na descrição da experiência da equitação terapêutica e de deixar claro os significados mais relevantes para o participante.

### III

#### *Resultados*

Da análise das entrevistas realizadas foram encontrados seis significados psicológicos, comuns a todos os participantes e que têm uma relevância fundamental para compreender a experiência vivida da equitação terapêutica.

#### **Dimensões Eidéticas**

- Diferenças sentidas a nível motor e comportamental
- Experiência pessoal positiva da Equitação Terapêutica
- Experiência da primeira sessão
- Impacto na relação pais/tutor-filho/educando
- Vivência da relação criança-cavalo de forma positiva e evolutiva
- Partilha da prática da equitação na escola e com os colegas

#### Diferenças sentidas a nível motor e comportamental

Este significado psicológico é um dos mais evidentes em todos os participantes, uma vez que todos referem alterações nos seus filhos aquando a prática da equitação terapêutica. É de salientar a referência ao comportamento e tranquilidade que sentem nos seus filhos/educandos “(...) fica o resto do dia muito mais calmo, muito mais tranquilo.” (P1, U.S 4); “(...) maior calma e uma maior socialização...” (P4, U.S 11).

A nível motor é feita uma referência à coordenação “(...) uma coordenação mais direita.” (P1, U.S 14) e ao equilíbrio “(...) está com muito mais equilíbrio (...)” (P2, U.S 5). P3 faz referência à coragem que sente quando o seu filho/educando monta e a evolução que sente “(...) vai sendo corajoso para conseguir montar o cavalo (...)” (P3, U.S 8).

#### Experiência pessoal positiva da Equitação Terapêutica

Neste significado psicológico é importante salientar o receio e o medo que os pais/tutores sentiram no início das sessões “(...) tenho muito medo de animais, tenho um grande

trauma (...)” (P1, U.S 7). De destacar a ideia pré-concebida que um dos participantes tinha sobre a equitação terapêutica “(...) eu achava que equitação terapêutica era exclusivamente eles estarem em cima do cavalo à volta (...)” (P4, U.S 48) e que se foi alterando ao longo do tempo “(...) fiquei surpreendido para perceber a diversidade que aquilo tem.” (P4, U.S 48).

De uma forma geral, esta prática transmite aos próprios pais/tutores sentimentos de tranquilidade “Paz, tranquilidade...” (P2, U.S 7), felicidade “Feliz! Porque o gosto de o ver feliz (...)” (P3, U.S 6), superação de medos “(...) vou perdendo também este medo (...) (P1, U.S 8) e de envolvimento com a terapia “(...) Eu próprio também fico ligado ao processo da terapia (...) (P4, U.S 27).

### Experiência da primeira sessão

Em relação a este significado psicológico é importante realçar o entusiasmo sentido pelos participantes quando os seus filhos/educandos montam. De uma forma geral, a primeira sessão foi sentida com alguns medos e receios, quer por parte da criança “(...) via os cavalos assustava-se imenso (...)” (P1, U.S 9), bem como do pai/tutor “Inicialmente senti um pouco medo (...)” (P4, U.S 36).

Os participantes P1, P2 e P3 revelam um desagrado inicial por partes dos seus filhos, ou seja, demonstram que o primeiro contacto com a equitação terapêutica e com o cavalo não foi muito positivo “(...) chorava, as primeiras vezes chorava.” (P1, U.S 10); “(...) estava sempre a cair do cavalo (...)” (P2, U.S 10); “(...) aquilo não prestava (...)” (P3, U.S 10).

### Impacto na relação pais/tutor-filho/educando

No que diz respeito a este significado psicológico é importante referir que, na maioria dos participantes, a prática da equitação terapêutica trouxe alterações positivas na relação pais/tutores-filho/educando.

Os participantes dizem-se mais ligados “(...) entrar em contacto e em ligação com o meu filho depois das sessões.” (P4, U.S 42) e próximos dos seus filhos/educandos “(...) há uma relação de proximidade entre nós (...)” (P1, U.S 20). Um dos participantes refere a sensação de liberdade que oferece ao seu filho/educando como um fator importante na relação entre ambos “(...) precisa de se sentir livre, sentir espaço (...)” (P2, U.S 12).

Por último, apenas um participante refere que não ocorreram alterações na relação entre

ambos desde o início da prática da equitação terapêutica, este fator pode estar associado com o comportamento que esta criança apresenta algumas sessões e no seu dia-a-dia, informação esta disponibilizada pelo participante.

#### Vivência da relação criança-cavalo de forma positiva e evolutiva

Este foi um significado psicológico comum a todos os participantes, na medida em que todos eles referem fatores evolutivos na interação criança-cavalo, sendo que alguns fazem referência a pequenos gestos que a criança tem nesta interação.

O participante P1 faz referência à autonomia que sente no seu filho/educando na interação com o cavalo “(...) ir dar palha aos cavalos e então já vai sozinho (...)” (P1, U.S 29) e refere também a especial atenção que a criança dá ao olho do cavalo “(...) ele foca muito o olho, os olhos do cavalo.” (P1, U.S 29).

Os restantes participantes dizem-se felizes por verem esta interação positiva e por verem os seus filhos/educando felizes “(...) ela sente-se feliz (...)” (P2, U.S 17); “(...) Acho-o contente, feliz (...)” (P3; U.S 13).

O participante P4 demonstra-se surpreendido com a relação entre o seu filho/educando-cavalo “(...) eu não estava à espera que fosse uma ligação tão forte (...)” (P4, U.S 53) e as diferenças que sente na interação entre os dois quando comparado com a forma como se relaciona no seu dia-a-dia “(...) o meu filho não gosta muito de toques mas ele agarra-se ao cavalo, dá um abraço no cavalo (...)” (P4, U.S 54).

Por fim, é de saliente a mutua aceitação que o participante P4 sente entre o seu filho/educando e o cavalo “(...) cavalo também, não digo reconhecer, mas aceita-o e sinto que o meu filho aceita e reconhece essa aceitação (...)” (P4, U.S 54).

#### Partilha da prática da equitação na escola e com os colegas

Neste significado psicológico não existe uma opinião consensual por partes dos participantes.

O participante P1 refere que nota diferenças ao nível da socialização e do convívio com outras crianças, fruto da equitação terapêutica “(...) ele é obrigado a conviver com as pessoas (...)” (P1, U.S 26); “(...) e ele acaba por ter de estar ali e conviver.” (P1, U.S 26). Refere também que na escola observaram uma diferença ao nível do olhar do seu filho/educando “(...)

ele começou a fixar mais o olhar nas pessoas.” (P1, U.S 27).

Os participantes P2 e P3 referem que os seus filhos/educandos partilham com os amigos a prática de equitação terapêutica de uma forma positiva “(...) lá na escola também conta muito sobre os cavalos (...)” (P2, U.S 16); “(...) ele até convida os amigos.” (P3, U.S 15).

O participante P4 refere como aspeto negativo as semanas em que o seu filho/educando não vai às sessões de equitação terapêuticas e as consequências que isto tem na escola “(...) ele fica muito mais agitado na escola e concentra-se menos, sinto essa diferença na escola.” (P4, U.S 51). Enquanto que, nas semanas em que frequenta é sentida uma diferença de comportamento, algo que é transmitido pela professora a este participante e “(...) está mais calmo porque ele está expectante e sabe que se portar bem tem acesso àquilo, que é uma coisa que lhe faz bem (...)” (P4, U.S 52).

Ao contrário dos participantes P2 e P3, o participante P4 não faz referência à partilha da prática da equitação terapêutica na escola, fazendo referência ao núcleo muito fechado de amigos do seu filho/educando “(...) sempre foi aquele nucleozinho da educação especial, fora daquele núcleo é muito difícil para ele fazer amigos.” (P4, U.S 60). Contudo, a convivência com outras crianças na equitação terapêutica fez com que o seu filho/educando desse espaço à criação de novas ligações.

### **Síntese de Significados**

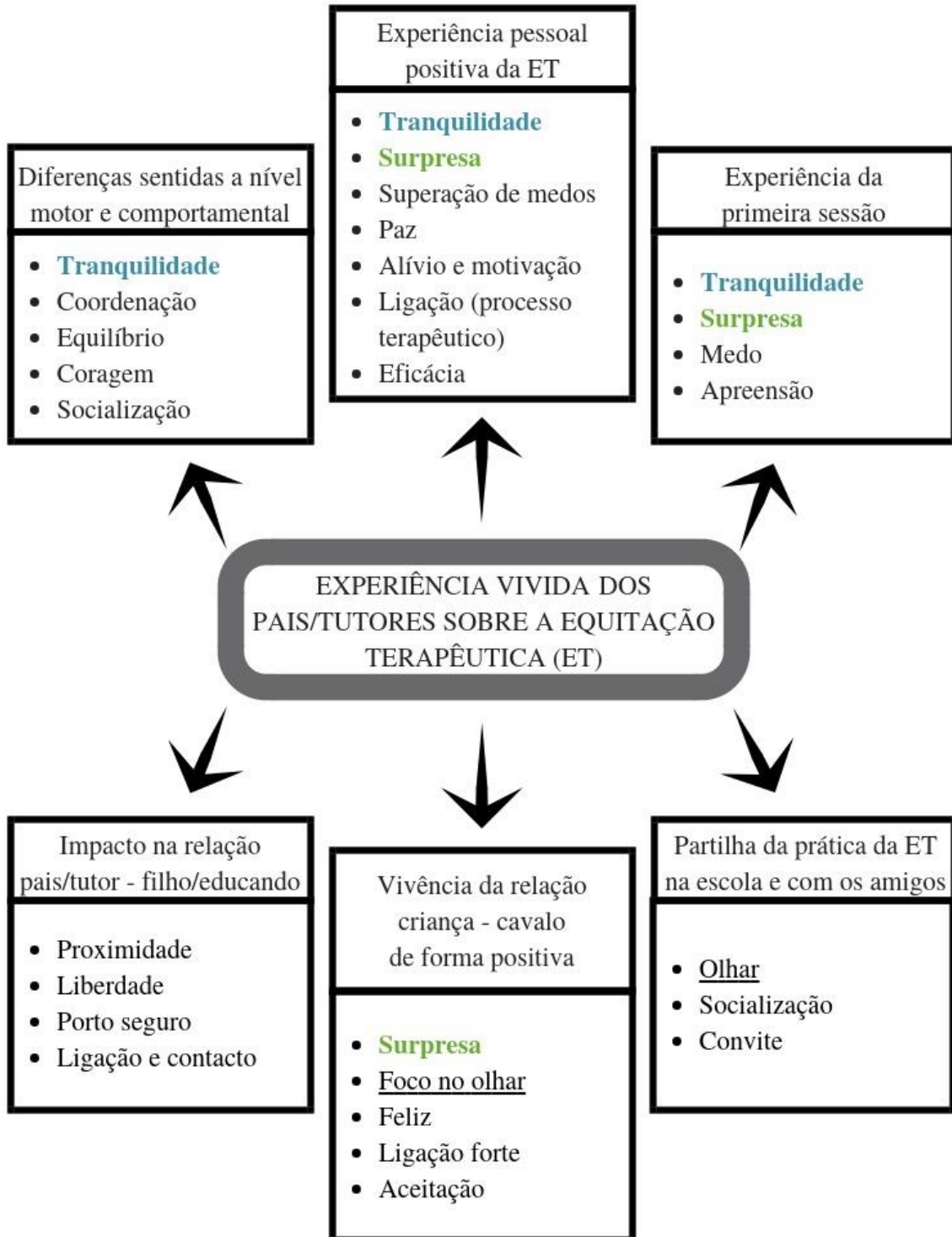
Para os participantes, as **diferenças sentidas a nível motor e comportamental** nos seus filhos/educandos, leva a uma **experiência pessoal positiva da Equitação Terapêutica**. Contudo, a **experiência da primeira sessão** foi vivida com alguns receios por toda a envolvência desta terapia.

É importante salientar o **impacto na relação pais/tutor-filho/educando** que esta terapia provocou, bem como a perceção que os pais/tutores têm da **vivência da relação criança-cavalo de uma forma positiva e evolutiva**.

Por último, foi salientada a **partilha da prática da equitação na escola e com os colegas**, o que leva a crer um gosto especial por parte das crianças pela prática desta modalidade de terapia.

**Figura 1**

Estrutura Global de Significados Psicológicos



## IV

### *Discussão*

Dos vários significados psicológicos acima referidos, foi possível verificar alguma concordância com as investigações anteriormente realizadas. Contudo, não foi encontrada literatura que desse suporte a todos os significados psicológicos.

Dentro do significado psicológico *Diferenças sentidas a nível motor e comportamental*, verificou-se que as diferenças referidas pelos participantes vão ao encontro de um estudo realizado por Marchis e colaboradores (2017), em que foi possível verificar uma evolução dos participantes a nível motor, comunicativo e até na interação com o cavalo. No significado psicológico *Experiência pessoal positiva da Equitação Terapêutica*, os sentimentos referidos pelos participantes vão ao encontro dos resultados obtidos num estudo elaborado por Boyd e Roux (2017), em que os pais se dizem felizes por verem os seus filhos felizes.

Em relação ao significado psicológico *Impacto na relação pais/tutor-filho/educando*, a referência feita pelos participantes em relação à ligação que sentem com o seu filho/educando vão de encontro com os resultados obtidos por Holm (2014) em que os efeitos obtidos da equitação terapêutica estendem-se em casa e na comunidade. Tal como já tinha sido referido por Bass (2009 cit. por de Sousa Magalhães, M., 2014) em que existe um aumento percebido pelos pais em relação à motivação da criança e à interação com os outros. No que diz respeito ao significado psicológico *Vivência da relação criança-cavalo de forma positiva e evolutiva*, os resultados obtidos no estudo de King (2007 cit. por de Sousa Magalhães, M., 2014) em relação ao aumento de comportamentos positivos para com o cavalo vão ao encontro da evolução e da ligação referida por alguns dos participantes.

Por fim, em relação ao significado psicológico *Partilha da prática da equitação na escola e com os colegas*, a referência à socialização e à partilha da prática na escola, vai ao encontro dos resultados obtidos no estudo de Lanning et al., (2014), uma vez que foi verificado, entre outras áreas, um melhor funcionamento na escola.

É importante fazer referência ao estudo efetuado por Boyd e Roux (2017), sobre as perceções e experiências dos pais sobre a equitação com fins terapêuticos como terapia para os seus filhos com deficiências, pois foi referenciado por estes participantes o aumento da confiança social e da capacidade de interagir com os outros, algo que também é referido pelos participantes nesta investigação. Por outro lado, no estudo acima referido, os participantes

destacam o facto das sessões de equitação terapêutica funcionarem menos bem quando feitas em grupo, uma vez que impossibilita a evolução individual de cada criança. Contudo, este fator não foi referenciado nesta investigação, sendo visto como algo positivo as sessões ocorrerem em grupo, o que possibilita a interação com outras crianças e adultos.

Olhando para a estrutura global de significados psicológicos, é possível verificar a existência de sentimentos transversais a alguns constituintes essenciais. A tranquilidade é o sentimento dominante, estando presente em três dos seis significados psicológicos, ou seja, é possível referir que a tranquilidade e surpresa são dois sentimentos que descrevem a experiência da equitação terapêutica aos olhos de pais/tutores. No fundo, estes pais/tutores sentem-se tranquilos por ver os resultados que esta terapia tem, por verem que os seus filhos/educandos sentem prazer nesta prática e ficam surpreendidos com a evolução que veem num curto espaço de tempo.

Para além dos significados psicológicos apresentados anteriormente, penso que seja importante destacar alguns temas introduzidos por alguns dos participantes. Os temas em seguida não fazem parte dos significados psicológicos pois foram temas que surgiram em apenas um dos participantes. Contudo, devido à forma como foram apresentados considero importante referi-los.

O primeiro tema está relacionado com o papel da terapeuta na prática da equitação terapêutica. Dois dos participantes fazem referência ao papel que esta tem no bom funcionamento das sessões, e à importância que dão à informação que lhes é transmitida pela terapeuta sobre a evolução dos seus filhos/educandos, bem como a forma como esta sossegou um dos participantes sobre os seus receios desta prática. Ou seja, é possível verificar que o papel do terapeuta é importante, não só para a criança, mas também para os seus pais/tutores, algo que vai ao encontro dos resultados do estudo conduzido por Laiou, Christakou e Kaminiotis (2015), em que os participantes destacam como importante a relação criança-terapeuta, bem como a disponibilidade desta última para falar e escutar estes pais.

Em segundo lugar, considero importante referir o destaque que um dos participantes dá à constituição da equipa técnica da equitação terapêutica, ou seja, do seu ponto de vista a equipa que acompanha o seu filho/educando deveria ser constituída por mais elementos, devido ao facto de ser uma terapia que envolve um animal de grande porte e por existirem fatores externos que uma equipa composta por poucas pessoas não consegue controlar. Creio que uma equipa bem constituída também oferece maior segurança aos pais/tutores destas crianças praticantes de equitação. Numa situação ideal a equipa deveria ser constituída por um médico, um

psicólogo, um terapeuta ocupacional, um fisioterapeuta, um terapeuta da fala (caso seja necessário) e o professor de equitação (Meunier, A., 2002). Contudo, muitas vezes devido à falta de recursos não é possível constituir uma equipa com tantos técnicos, sendo que muitas delas são apenas constituídas por o psicólogo, o professor de equitação e voluntários.

Por último, um dos participantes destaca a forma como o seu filho/educando olha para o cavalo, mais especificamente para o olho do cavalo, ou seja, existe uma preferência por esta zona do corpo. Este movimento de fixar o olho do cavalo acabou por ter consequências na escola, uma vez que foi transmitido a este participante pela professora, uma mudança de comportamento, o seu filho/educando passou a olhar para as pessoas que interagem com ele durante mais tempo.

O comportamento de fixar o olho do cavalo foi observado por mim durante o meu voluntariado em duas crianças com distúrbios do espectro do autismo e um dos participantes deste estudo também faz referência a este comportamento, acabando por surgir na estrutura global de significados psicológicos a temática do olhar e do foco no olhar, não só referenciados por este participante mas sendo dada especial atenção por a dificuldade que as crianças com distúrbios no espectro do autismo apresentam no olhar.

### **Limitações e sugestão de estudos futuros**

Nesta secção começo por destacar como limitação aquilo que senti ao longo das entrevistas. Muitas das respostas dadas pelos participantes transportam consigo uma carga emocional, sendo que ao transcrever as entrevistas não é possível associar a palavra com o comportamento do participante quando a proferiu. Por exemplo, um dos participantes diz-se orgulhosa por ver os progressos do seu filho/educando, esta palavra foi dita de uma forma intensa, contudo essa intensidade perde-se na transcrição da entrevista, o que do meu ponto de vista é uma limitação ao estudo.

Uma outra limitação está relacionada com o número de participantes. Seria importante a realização de um estudo com uma amostra maior de forma a ter uma maior sustentação dos resultados obtidos.

A realização de um estudo com o foco nos terapeutas, ou seja, abordar a experiência vivida dos terapeutas praticantes de equitação terapêutica, seria uma sugestão para estudos futuros, uma vez que foi possível constatar que o psicólogo é um elemento fundamental na prática da equitação terapêutica.

*Referências Bibliográficas*

- Boyd, L., & Le Roux, M. (2017). 'When he's up there he's just happy and content': Parents' perceptions of therapeutic horseback riding. *African Journal of Disability (Online)*, 6, 1-9.
- Brandt, K. (2004). A language of their own: An interactionist approach to human-horse communication. *Society & Animals*, 12(4), 299-316.
- Caetano, E. C. S. (2010). As contribuições da TAA –Terapia Assistida por Animais à Psicologia. *Trabalho de conclusão do Curso em Psicologia. Universidade dos Extremo Sul Catarinense (UDESC), Criciúma.*
- Dreyfus, H., & Wrathall, M. (2006). A Brief Introduction to Phenomenology and Existentialism. Em *A Companion to Phenomenology and Existentialism* (pp. 1-6). Blackwell Publishing.
- de Sousa Magalhães, M. F. (2014). O recurso a animais nas intervenções em crianças com perturbações do espectro do Autismo.
- Freitas, V. A. D. M. (2014). *Análise das abordagens e estratégias de intervenção usadas na equitação com fins terapêuticos* (Doctoral dissertation, Instituto Politécnico do Porto. Escola Superior de Educação).
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). Método fenomenológico de investigação em psicologia. *Lisboa: Fim de século.*
- Griffioen, R. E., & Enders-Slegers, M. J. (2014). The effect of dolphin-assisted therapy on the cognitive and social development of children with Down syndrome. *Anthrozoös*, 27(4), 569-580.

- Hausberger, M., Roche, H., Henry, S., & Visser, E. K. (2008). A review of the human–horse relationship. *Applied animal behaviour science*, *109*(1), 1-24.
- Husserl, E. (1986). *A ideia da Fenomenologia*. Textos filosóficos. Lisboa: Edições 70.
- Holm MB, Baird JM, Kim YJ, Rajora KB, D'Silva D, Podolinsky L, et al. Therapeutic Horseback Riding Outcomes of Parent-Identified Goals for Children with Autism Spectrum Disorder: An ABA' Multiple Case Design Examining Dosing and Generalization to the Home and Community. *Journal of autism and developmental disorders*. 2014;44(4):937-47.
- Juliano, R., Santos, S., de Abreu, U. G. P., Silva, R., & Araujo, M. (2009). A interação do homem pantaneiro com seu cavalo. *Embrapa Pantanal-Documentos (INFOTECA-E)*.
- Laiou, A., Christakou, A., & Kaminiotis, V. (2015). Impacts of hippotherapy on children with cerebral palsy from parents perspective: A Qualitative research. *International Journal of Physiotherapy*, *2*(6), 947-957.
- Lanning, B. A., Baier, M. E. M., Ivey-Hatz, J., Krenek, N., & Tubbs, J. D. (2014). Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, *44*(8), 1897-1907.
- Leitão, L. G. (2004). Relações terapêuticas: Um estudo exploratório sobre Equitação Psico-Educacional (EPE) e autismo. *Análise Psicológica*, *22*(2), 335-354.
- Leitão, L. G. (2008). Sobre a equitação terapêutica: Uma abordagem crítica. *Análise Psicológica*, *26*(1), 81-100.
- Lima, M., & de Sousa, L. (2004). A influência positiva dos animais de ajuda social. *Interações: Sociedade e as novas modernidades*, *4*(6).
- Lubbe, C., & Scholtz, S. (2013). The application of animal-assisted therapy in the South African context: A case study. *South African Journal of Psychology*, *43*(1), 116-129.

- Machado, J. D. A. C., Rocha, J. R., Santos, L. M., & Piccinin, A. (2008). Terapia assistida por animais (TAA). *Revista científica eletrônica de medicina veterinária*, 10, 1-7.
- Marchiş, Z., Răducu, C., Ladoşi, D., Jurco, E., Coroian, A., Coroian, C. O., ... & Jurco, S. (2017). Research on Hippotherapy Effects in Children whith Disabilities. *Bulletin UASVM Animal Science and Biotechnologies*, 74, 1.
- Meunier, A. (2002). Terapia Assistida pelo Cavalo (TAC).
- Pedrosa, S., Aguado, D., Canfrán, S., Torres, J., & Miró, J. (2017). La terapia asistida con perros en el tratamiento de las personas con dolor crónico: una revisión sistemática. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 24(1), 11-18.
- Salgado, L. (2007). *Reflexões sobre as Psicologias Fenomenológicas Existenciais, suas Concepções de Homem, seus Modos de Conceber os Fenómenos Psicológicos*.
- Sousa, D. (2008). Husserl, psicologia fenomenológica e psicoterapia existencial. *Phainomenon, Revista de Fenomenologia*, 16, 221-234.
- Tan, V. X. L., & Simmonds, J. G. (2018). Parent Perceptions of Psychosocial Outcomes of Equine-Assisted Interventions for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(3), 759-769.
- Triviños, A. N. S. (2009). Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.
- Vieira, F. R. (2013). A Terapia Assistida por Animais (TAA) como recurso terapêutico na clínica da terapia ocupacional.

VI  
ANEXOS

## ANEXO A: Transcrição da entrevista de P1

Investigador (I): “Boa tarde”

Participante 1 (P1): “Boa tarde”

I: “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”

P1: “Da equitação terapêutica, a nível do trabalho. Eu trabalho na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa como educadora social e acompanhava já há 7 anos algumas crianças em equitação terapêutica.”

I: “E o que é que a levou a colocar o seu filho nesta atividade?”

P1: “Foi mesmo a pedido do neuropediatra dele.”

I: “Foi por indicação médica então...”

P1: “Indicação médica.”

I: “Ok. E o que é que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho?”

P1: “Portanto, são apenas 5 meses ainda, 14 sessões. As diferenças que eu vejo é que no dia em que faz a equitação, em que tem a terapia, fica o resto do dia muito mais calmo, muito mais tranquilo. A noite, uma vez que ele tem autismo com perturbação do sono associado, a noite é tranquila também. Ele faz medicação, faz o Melamil 10 gotas e o Sonomil, há dias em que ele sai da equitação e eu não lhe faço a medicação, porque ele vem tão calmo e tão tranquilo que acabo por não fazer que ele adormece sozinho.”

I: “E de menos bom?”

P1: “De menos bom não há assim nada, não”

I: “Acompanha o seu filho nas sessões de equitação?”

P1: “Sim, sim”

I: “E como é que vivencia esta experiência?”

P1: “É bom. Para mim foi bom porque também tenho muito medo de animais, tenho um grande trauma mesmo de animais e o facto de estar ao pé de cavalos não é, porque tenho de o acompanhar causava-me nos primeiros tempos muito receio não é, pronto e então também é um bocado terapêutico para mim porque vou perdendo também este medo, já consigo chegar-me ao pé do animal, fazer-lhe umas festinhas e tal, para mim ajuda-me também nesse sentido.”

I: “E lembra-se da primeira vez que o seu filho foi à equitação terapêutica?”

P1: “Sim, sim”

I: “E o que recorda?”

P1: “A primeira vez foi muita surpresa para ele, como ele tem muita energia correu a quinta

toda, andou sempre a ver os animais todos mas cada vez que via os cavalos assustava-se imenso, dizia mesmo que tinha medo “Mãe ajuda, mãe ajuda”, pronto tinha muito receio e fugia e depois a primeira vez ter que andar, coloca-lo em cima do cavalo chorava, as primeiras vezes chorava.”

I: “Como é que vivenciava essa reação?”

P1: “Ah, com tranquilidade, com tranquilidade.”

I: “Não lhe causava nenhuma...”

P1: “Angústia? Não, já estou habituada (risos).”

I: “(risos). E se realmente há mudanças...”

P1: “Sim, vejo mudanças muito positivas, além do sono vejo também diferença no andar dele, ele a andar apesar de o médico dizer, do neuropediatra dizer que ele não tem problema nenhum a nível motor mas vejo que consegue uma coordenação muito mais... consegue uma coordenação mais direita, já não está sempre a cair, ele estava constantemente a cair, agora vejo que consegue uma coordenação mais certa.”

I: “E acha que o facto de o seu filho estar a praticar equitação terapêutica alterou a vossa relação mãe-filho?”

P1: “Ai muito!”

I: “É? De que forma?”

P1: “Porque para já eu acompanho o meu filho em todas as terapias, porque a nível profissional tive esta ajuda de trabalhar só quando ele está na escola por isso fico sempre livre para o acompanhar em todas as terapias. Nesta terapia é muito específica porque como há muitos receios, há muitos medos tanto da minha parte como da parte dele no início e como vou vendo muita evolução, vejo que há uma relação de proximidade entre nós, de afeto, de carinho, uma relação diferente, eu noto muito isso, mesmo no facto de ele constantemente, ainda por vezes diz “Mãe ajuda”, o estar constantemente a chamar-me para mim é bom não é, sinto-me o porto seguro dele e isso é importante.”

I: “E quais eram os receios que tinha em relação à equitação terapêutica?”

P1: “Não, a única dúvida que tinha era mesmo se iria funcionar, se não iria funcionar, se tal como outras terapias, tipo a terapia da fala se é preciso algum tempo mais longo para se ver resultados mas não, consegui ver resultados muito rápidos.”

I: “E o que sentiu quando viu esses resultados?”

P1: “Foi muito bom mesmo!”

I: “E na escola, notou algumas diferenças?”

P1: “Na escola, a nível da socialização noto diferença. Pronto, depois lá está, como ele faz

muitas terapias, faz terapia da fala, faz psicomotricidade onde se trabalha muito e fazem muita intervenção precoce na escola e trabalha mesmo, a professora de intervenção precoce acaba por trabalhar isto, esta relação de proximidade com os colegas, o autismo tem mesmo esta característica da socialização. Aquilo que noto é que com esta terapia do cavalo ele é obrigado a conviver com as pessoas, nem que seja com a terapeuta, com as estagiárias, pronto, estão sempre pessoas diferentes, estão sempre miúdos diferentes a entrar, a sair do cavalo e ele acaba por ter de estar ali e conviver e notei também aquilo que me disseram na escola, começaram a notar diferença a nível do olhar, que ele começou a fixar mais o olhar nas pessoas, se calhar pelo, não sei se terá influência porque como o cavalo tem os olhos muito grandes, a primeira tendência é agente olhar para os olhos, que mete medo e tudo e pronto, como ele agora chega lá agora e a primeira coisa que ele faz é ir dar palha aos cavalos e então já vai sozinho e dá e eu vejo que ele foca muito o olho, os olhos do cavalos.”

I: “E era uma interação que não existia antes?”

P1: “Não existia não e ali eu notei logo essa diferença, talvez porque o olho é grande se calhar, não sei.”

I: “E essa mudança de comportamento mesmo lá, nota que foi ao fim de pouco tempo de começar a ir?”

P1: “Foi gradual.”

I: “Sente que foi gradual?”

P1: “Sim sim, essa mudança do focar, do estar mais próximo das pessoas, claro que ele vai fazendo as birras dele, atira-se para o chão, foge, faz sempre a birra para subir para o cavalo mas depois tem prazer, vê-se que tem prazer enquanto está a andar no cavalo mas noto muito diferença e noto principalmente de há 2 meses a esta parte, que já vai mesmo com prazer porque por exemplo como vou sempre buscá-lo à escola, sou sempre eu e acompanho-o em todas as terapias, à segunda-feira digo-lhe sempre, vou sempre trabalhando aqui com ele muito a previsibilidade, de lhe explicar onde vamos, vamos à Beatriz, vamos aos cavalos, vai estar a J., vai estar o R., para ele saber para onde vai e à terça-feira, por exemplo, já digo vamos à I., vamos à terapeuta e ele diz “Não, cavalos, cavalos”, pronto vê-se que ele gosta muito.”

I: “Sim, sente que há uma preferência.”

P1: “Sim, de terapia nota-se porque ele verbaliza.”

I: “E destas sessões todas que tem tido, há alguma sessão que recorde por algum motivo em especial, que queira partilhar?”

P1: “Foi logo das primeiras que quando ele começou esta terapia ele não falava, ele só dizia

“mãe” e pouco mais e “água”, só dizia essas duas palavras, já tinha a terapia da fala há 8 meses mais ou menos e então nós começamos a reparar, até foi a terapeuta da fala que reparou que ele fazia de cavalo, pronto, que ele em casa fazia de cavalo e eu até ficava a pensar, “Será que isto é benéfico? Será que não é?” pronto e então foi quando começamos a introduzir a palavra “cavalo” e aos poucos fui vendo que foi verbalizando tudo o resto, acho que ai foi mesmo aquela sessão que eu cheguei a casa e que ele fazia de cavalo é porque gostava mesmo, tinha prazer.”

I: “E uma sessão assim menos positiva? Há alguma que recorde?”

P1: “Não não, só mesmo quando chove. Houve duas sessões que ele não foi porque estava mesmo... de resto não porque nós vamos mesmo com prazer, com calma, com tranquilidade, há sempre miúdos que tem mais pressa, nós não, nós vamos mesmo com prazer e vou sempre com tempo de qualidade para ele puder correr e ver os outros animais e molhar-se nas poças.”

I: “Sente mesmo que isso é muito importante?”

P1: “Sim, é benéfico, muito mesmo e isso é uma alteração que eu vejo, que ele no início das terapias aproveitava muito para correr, para ver os outros animais, para se molhar na poça, tudo mais. Agora não, é logo, vai logo ter com os cavalos e sabe onde é que eles estão para dar a palha, para olhar, para mexer.”

I: “Parece que já há mais interesse.”

P1: “Já há um interesse diferente sim, muito diferente”

I: “Há assim mais alguma coisa que queira acrescentar? Partilhar, algo da sua experiencia? Daquilo que tem vivido estes meses”

P1: “Sim, eu tenho lido imenso sobre hipoterapia. Hoje tive a ver um site onde explicavam o movimento do cavalo não é, ele andar, com as quatro patas a andar, aquilo que vai transmitindo à criança pronto, ainda não consegui acabar de ler, queria vir mais preparada mas não consegui e depois acho também que tem muita influência a parte do calor que o cavalo transmite, porque notei muito no inicio, ele de facto sentava, andava mas não tocava e foi uma coisa gradual, agora toca, mexe, se for preciso já vai com a escovinha, pronto. Vejo que gradualmente uma evolução muito grande e depois o que mais gosto de ver é que é num curto espaço de tempo, estamos só há 4/5 meses e vê-se muita evolução.”

I: “Também é uma área que lhe interessa, não é?”

P1: “Sim, gosto.”

I: “Penso que está tudo. Obrigada pela disponibilidade.”

P1: “De nada.”

## ANEXO B: Transcrição da entrevista de P2

Investigador (I): “Boa tarde.”

Participante 2 (P2): “Boa tarde.”

I: “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”

P2: “Pela Santa Casa”

I: “E o que é que a levou a colocar a B. nesta atividade?”

P2: “Foi a Santa Casa que colocou e eu continuei porque eu vou ser a família de acolhimento dela, portanto vou continuar com essas terapias porque esta terapia para ela é para ela ter equilíbrio, etc.”

I: “E o que é que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida da B.?”

P2: “Olhe, para já a terapia dos animais eu acho que é importantíssimo, ela gosta, tem um sentido de liberdade muito grande quando vem aqui, sente-se livre e eu acho que isso é o mais importante”

I: “E aspetos menos positivos?”

P2: “Não, acho tudo ótimo. Ah e a Dr. Beatriz diz que ela está com muito mais equilíbrio e eu também acho”

I: “Também sente isso, é?”

P2: “Sinto”

I: “Acompanha sempre a B. nas sessões, não é?”

P2: “Quase sempre, quase sempre”

I: “E como é que vivencia essa experiência quando vai com ela?”

P2: “Eu acho que é sair do mundo da cidade, que é terrível e vir para aqui, temos ar livre, temos a natureza, sei lá, é ótimo, é um descanso”

I: “É isso que sente?”

P2: “É”

I: “Paz, tranquilidade...”

P2: “É e sinto especialmente da Dr. Beatriz um conhecimento muito grande dos miúdos, é muito bom a maneira como ela lida com eles”

I: “E acha que isso é um fator importante para que a terapia funcione?”

P2: “Sim, acho que sim”

I: “Lembra-se da primeira vez que trouxe a B. aqui à equitação?”

P2: “Lembro-me, lembro-me, quer dizer, deixe-me cá pensar...”

I: “Ou das primeiras...”

P2: “Lembro-me, lembro-me, lembro-me. Estava sempre a cair do cavalo (risos), estávamos sempre a tentar mete-la direitinha, sempre a cair”

I: “É isso que recorda desse dia?”

P2: “É é”

I: “E o facto de ela praticar equitação terapêutica, acha que isso tem influência na vossa relação? Ou acha que não é um fator muito importante?”

P2: “Eu acho que é um fator importante porque dou-lhe uma coisa que ela gosta, portanto em que ela se sente livre e uma menina como ela que vem da Santa Casa precisa de se sentir livre, sentir espaço e acho que para ela, nem é só da Santa Casa, é de mim também”

I: “E qual é a sua relação/opinião sobre a equitação terapêutica praticada por ela? Acha que é uma coisa que lhe traz benefícios...”

P2: “Olhe, ainda não sei muito bem, vou ser muito sincera. Acho é que ela adora, é cavalos, são cavalos, é uma coisa ótima para eles, não sei, acho que é ótimos cavalos, acho que é o sentido de liberdade, eu gosto de o ter portanto ela também deve gostar com certeza”

I: “Tem conhecimento de algumas mudanças na escola?”

P2: “Não”

I: “Depois da prática da equitação? Que tenha observado ou que lhe tenha sido passada, na escola?”

P2: “Não, sabe o que é, ela vive na Santa Casa. Está três noites na Santa Casa e quatro noites comigo, portanto é um bocado difícil ver isso, eu acho é que ela lá na escola também conta muito sobre os cavalos, isso eu sei. Ela gosta muito.”

I: “E como é que vive esta relação da B. com os cavalos?”

P2: “Eu gosto de a ver contente, como ela fica contente.”

I: “Acaba por ficar também...”

P2: “Exatamente! Gostava até que... ela sente-se feliz, não se pode prender as crianças, eu acho. O cavalo é como a bicicleta, é diferente mas é como a bicicleta, a bicicleta e o nadar para as crianças é importantíssimo.”

I: “Ao nível da socialização, acha que a B. está melhor?”

P2: “Bastante melhor, oh, bastante melhor! Os cavalos também deve dar para isso”

I: “Sim, é mais nesse sentido. Acha que esta terapia influencia?”

P2: “Ah sim sim, imenso.”

I: “Quais são as diferenças que notou ou que nota na B. desde que ela pratica a equitação?”

P2: “Mais solta.”

I: “E isso a si deixa-a mais... como é que a deixa a si?”

P2: “A pessoa tem que se sentir solta para viver neste mundo e para ela é importantíssimo, não é.”

I: “Há mais alguma coisa que queira acrescentar?”

P2: “Não. Acho que isto é a terapia dos cavalos, eu ainda não... acho que ela tem mais equilíbrio, está mais mas como ela tem muita coisa junta eu também não posso atribuir tudo aos cavalos mas sei que os cavalos lhe estão a fazer lindamente, alias, há uma coisa importantíssima, é que ela tem um cão, trouxe uma vez o cão e não quer trazer o cão aqui porque só quer estar com os cavalos. Portanto, sabe diferenciar perfeitamente os animais e quer estar com os cavalos.”

I: “Muito obrigada”

P2: “De nada.”

### ANEXO C: Transcrição da entrevista de P3

Investigador (I): “Boa tarde.”

Participante 3 (P3): “Boa tarde.”

I: “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”

P3: “Pela Dr<sup>a</sup>. Beatriz”

I: “E o que é que a levou a colocar o seu filho na equitação terapêutica? Porque é que ele foi para a equitação?”

P3: “... ah, foi porque a doutora Beatriz falou-me, para ele experimentar, que devia ser bom para ele e que ele ia gostar muito e pronto, e foi aí que eu segui com isso para a frente”

I: “E o que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho?”

P3: “... é assim, ele gosta de cavalos, gosta de lá andar por isso.”

I: “Acha que não trouxe assim nada de positivo sem ser o gosto?”

P3: “Sim”

I: “E de menos bom? Há alguma coisa que considere menos boa na equitação e na vida do seu filho?”

P3: “Uhm, não. Na vida do meu filho é o comportamento que ele tem comigo, pronto. De resto não”

I: “Acompanha o seu filho nas sessões de equitação terapêutica?”

P3: “Sim, todas”

I: “E como é que vive esta experiência dele, o ele montar a cavalo?”

P3: “Feliz! Porque o gosto de o ver feliz, acho que nota-se mesmo que ele gosta de estar ali, a montar, por isso, com motivação”

I: “E também se sente mais ...”

P3: “Aliviada”

I: “E motivada?”

P3: “Sim”

I: “E que diferenças é que notou ou nota no seu filho? Desde que começou a equitação”

P3: “Aos poucos ele vai sendo corajoso para conseguir montar o cavalo e... porque ele nunca teve medo mas tem aqueles receios quando o cavalo anda mais rápido ou uma coisa assim mas pronto, de resto”

I: “E como é que, vendo essas diferenças, com é que sente essas diferenças?”

P3: “Positivas”

I: “E sente-se...”

P3: “Orgulhosa!”

I: “Lembra-se da primeira vez que o seu filho foi à equitação?”

P3: “Uhm...”

I: “Ou das primeiras?”

P3: “Sim”

I: “E o que é que recorda dessas primeiras vezes?”

P3: “Uma foi má. Porque não gostou de levar um “Não” então começou a chamar nomes à psicóloga e que aquilo não prestava e não sei quê mas depois, ele começou a aceitar as regras e acho que...”

I: “E uma mais positiva que se lembre?”

P3: “É quando ele pede sempre para o cavalo andar a galope”

I: “Gosta dessa...”

P3: “Porque ele gosta de ação, tem aquela genica de ação”

I: “E gosta de ver?”

P3: “Gosto!”

I: “E o facto de ele pratica a equitação tem alterado a vossa relação mãe-filho?”

P3: “Não”

I: “E acha que é por alguma razão em especial?”

P3: “Não sei”

I: “E de que forma é que vivencia esta relação entre o seu filho e o cavalo? Como é que olha para a relação dele com o cavalo? O que é que sente ao vê-lo a interagir com eles?”

P3: “Acho bem. Acho-o contente, feliz...”

I: “E na escola, sentiu algumas mudanças desde que ele começou a praticar equitação?”

P3: “Não, está tudo na mesma”

I: “E a nível dos amigos? Acha que a equitação provocou alguma alteração ao nível das amizades? A forma como ele se dá com as pessoas?”

P3: “Acho que não, ele até convida os amigos. Por exemplo, no dia 9 como vai haver uma festa ele anda a querer convidar toda a gente para ir, por isso, acho que não...”

I: “Mas pode ter alterado de uma forma positiva, não é?”

P3: “Sim!”

I: “O facto de ele convidar os amigos se calhar é motivo de...”

P3: “Orgulho”

I: “E ao nível da família, acha que houve alguma mudança por praticar a equitação?”

P3: “Não sei, ele não... quase ninguém sabe que ele está na equitação”

I: “Quer acrescentar alguma coisa? Partilhar alguma coisa?”

P3: “Não”

I: “Obrigada”

P3: “De nada”

#### **ANEXO D: Transcrição da entrevista de P4**

Investigador (I): “Boa tarde”

Participante 4 (P4): “Boa tarde”

I: “Pedia-lhe que, a todas as perguntas que eu for colocando fale espontaneamente sobre o que quiser, sinta-se à vontade para responder da forma que sentir mais adequada. Não há respostas certas nem erradas, porque o que nós pretendemos aqui é ficar a conhecer a sua experiência da equitação terapêutica. Posso começar com a primeira pergunta?”

P4: “Pode sim senhora”

I: “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”

P4: “Bem, o meu filho está na turma de educação especial e tem lá uns pais que desde há algum tempo praticavam equitação terapêutica com os seus filhos e o meu filho tem autismo e numa conversa com eles, eles falaram que tinham feito progressos com eles e que era uma coisa que os ajudava a acalmar. Eu pessoalmente não conhecia muito sobre a equitação terapêutica, tinha muito a ideia de que eram eles a andar em cima de cavalos e sentir o movimento deles e a sensação mas não percebia muito bem como é que funcionava a equitação terapêutica e eles explicaram-me mais ou menos no que consistia e fiquei bastante interessando. Disseram-me que praticavam há cerca de 2 anos, julgo eu. Sim, 2 anos e então, convidaram-me para participar. Eu fui lá sozinho falar com a terapeuta responsável, expliquei as características do meu filho, o que é que ele tinha, o que é que ele era para saber se era indicado ou não e a terapeuta do local disse que sim, que era indicado, então, olhe experimentei, trouxe-o lá e desde então que continua a praticar.”

I: “Hum, hum. Ou seja, aquilo que o levou, no fundo a colocar o seu filho nesta actividade foi o feedback que teve de alguns pais, não é?”

P4: “Sim. Até porque eu e esses pais conhecemo-nos já há algum tempo, não só por causa da turma de educação especial e sempre fomos uns pais que fazemos tudo para ajudar os seus filhos. O meu filho, para além desta equitação terapêutica tem uma terapia psicomotricidade, também tem pedopsiquiatria e sei que essas pessoas eram de confiança e a experiência que eles relatavam era uma coisa em que podia confiar, então como eles relataram esta experiência positiva, também quis experimentar.”

I: “Ok. E o que é que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho?”

P4: “... Como é que eu hei-de explicar isto?... Eu normalmente, a terapia a que recorro mais é a psicomotricidade, eu normalmente. A psicomotricidade ocorre de manhã e é uma terapia que

ajuda muito na, a terapeuta diz-me que é a integração sensorial, conhecimento do corpo, da relação, é uma terapia que eu via a ter muitos resultados e muito sucesso. No entanto, também sentia que era feito num contexto muito individualizado e uma das coisas que eu sinto no meu filho é uma maior calma e uma maior socialização.

Porquê? Porque normalmente esta equitação terapêutica é ao final do dia, e sei que ele é um miúdo que gosta muito de rotinas e fica bastante agitado quando as coisas não correm bem e extraordinariamente e foi das coisas que me surpreendeu é que naqueles dias em que está agitado, em que ele não quer nada nem ninguém, na equitação terapêutica acalmava-se e até fazia coisas que eu não estava à espera, que era, ele estava no cavalo acalmava-se e permitia que a terapeuta que estava com ele falasse com ele e isso deixou-me bastante surpreendido, ele normalmente quando está nestes estados não é uma pessoa muito aberta, é preciso ter algum tato com ele e o cavalo permitiu que ele se acalma-se. Uma das coisas que eu noto é que a equitação terapêutica dá muito mais tranquilidade ao meu filho em momentos de transição. Um exemplo, agora em Setembro com o início das aulas é um momento de transição muito forte para ele, ele sentir esta mudança de rotinas, ele fica muito excitado, fica muito angustiado, agitado. Muitas vezes recorre a muitas estereotípias e a muita e entra muito no mundo dele, por assim dizer e a equitação terapêutica relaxa-o, é um momento de rotina e tranquilidade para ele, uma das coisas que noto mais no meu filho é que a equitação terapêutica deixa-o muito mais tranquilo.”

I: “Ok. E há assim alguma coisa de menos positivo ou de menos boa, nesta prática?”

P4: “... Eu acho que, não sei se isto é noutros sítios. Acho que confiam demasiado no cavalo, eu acho que devia haver mais terapeutas ou mais pessoas com os miúdos porque às vezes sinto que deixam eles um pouco, não quero dizer ao “deus dará” porque isso não é verdade, mas sinto que é muitas crianças e muitos cavalos para a quantidade de miúdos que é e, no início, isso deixava-me apreensivo, “Ok e se um deles se agitar?”, eu sei que é um ambiente seguro mas também sei que se corresse alguma coisa de mal o meu filho provavelmente não queria voltar lá porque era uma coisa traumática para ele mas também fui percebendo a dinâmica, como é que funcionava e percebi que as terapeutas que lá estavam conseguiam dar conta do recado. Apesar de por vezes sentir que podia estar lá mais pessoas.”

I: “Ok. Acompanha o seu filho em todas as sessões de equitação terapêutica?”

P4: “Sim, acompanho em muitas vezes. Quando não posso vai a minha mulher e ela relata-me o que sente e nós os dois sentimos os dois a mesma coisa, falamos algumas vezes sobre isso e que também já tivemos algumas reuniões com a terapeuta, sentimos ele mais tranquilo e

acompanho sempre porque gosto de o ver, gosto de o ver lá, gosto de ver a transição como ele está antes do início da terapia com o depois e faço muitas comparações com a psicomotricidade porque também gosto de ver ele antes da terapia de psicomotricidade com a saída e nota-se que ele vem muito mais, na psicomotricidade vem muito mais ligado, muito mais “terra à terra”. Enquanto que na equitação terapêutica vem mais relaxado e depois em casa permite-se fazer coisas que normalmente não permitiria.”

I: “É dessa forma que vivencia esta experiência?”

P4: “Exatamente.”

I: “Ok”

P4: “Gosto de ver a transição, gosto de ver o processo. Eu próprio também fico ligado ao processo da terapia porque fico ligado ao que ele faz.”

I: “Ok. E que diferenças é que notou ou que nota no seu filho desde que ele começou a praticar equitação terapêutica?”

P4: “Hum, que diferenças...? Como é que hei-de explicar isto?... sinto... mais aberto a experimentar coisas novas. Ou seja, ele teve interesses muito restritos e continua a ter e a psicomotricista também trabalhou muito isto com ele mas, por exemplo, o meu filho era um rapaz muito medroso com animais e desde a equitação terapêutica dá-se mais ao luxo de tocar em animais, conhecer, estar mais descontraído. Outra mudança que eu noto e já referi também é a tranquilidade dele, não é uma coisa e eu acho que isto tem a ver com a equitação terapêutica porque nos dias ou às vezes semanas em que ele não pode ir notou mais agitado e nas semanas e dias em que vai à equitação terapêutica está muito tranquilo. Também o noto, uma grande mudança, mais sociável. Por exemplo, ele não é um muito de..., ele sabe falar, mas não é muito de falar, fala comigo, fala com a minha mulher, fala com o irmão mais novo e fala com os tios e com os avós mas se um estranho chegar ao pé dele e falar, ele não responde e na equitação terapêutica era capaz de o ver a falar a sessão toda com a terapeuta e não sei se isto pode ser a minha interpretação mas sinto que ele sente-se muito mais à vontade, não muito, para falar com estranhos, não é uma mudança assim muito significativa mas noto que ele tem mais abertura a isso e foi desde a equitação terapêutica.”

I: “Ok. Lembra-se da primeira vez que levou o seu filho à equitação terapêutica?”

P4: “Primeira vez? Lembro-me.”

I: “E o que recorda dessa sessão, dessa primeira sessão?”

P4: “Inicialmente senti um pouco medo, o meu filho às vezes a coisas novas, a coisas diferentes reage mal e quando eu vi os cavalos pensei “Se o meu filho reagir ou começar a espernear será

que o cavalo reage?” mas também a terapeuta tranquilizou-me a dizer que os cavalos eram treinados, estavam prontos para este tipo de situações e que as terapeutas também estavam lá e mesmo assim, quando deixei lá o meu filho estava apreensivo mas depois quando vi a sessão a acontecer senti muito mais calmo, ou seja, não era só meu filho que se tranquilizava, eu também me tranquilizava e, lá está, como disse anteriormente o meu filho não é uma pessoa que socializava muito e na primeira sessão ele em cima do cavalo falou com a terapeuta a sessão toda e não é uma coisa nada nada nada habitual no meu filho, senti que ele ligou-se mesmo ao cavalo, ele depois da primeira sessão perguntou-me “Quando é que vamos aos cavalos outra vez?” e ele não é uma pessoa de perguntar, por exemplo na psicomotricidade foi preciso umas quatro ou cinco sessões para ele começar a falar disso fora da sessão mas parece que o cavalo e o meu filho criaram uma ligação forte e coisa que é engraçada, parece que ele reconhece sempre o mesmo cavalo.”

I: “E o facto de o seu filho praticar equitação terapêutica tem alterado a vossa relação, pai-filho?”

P4: “Sim, porque lá está, foi o que eu disse, ele tem mais abertura a outras coisas depois da sessão. Sinto que consigo entrar em contacto e em ligação com o meu filho depois das sessões. Um exemplo muito claro, ele gosta muito de brincar sozinho, especialmente com legos e plasticina e depois das sessões de equitação terapêutica ele permite que eu brinque com ele e, porque ele está tranquilo porque normalmente é preciso com algum custo ele deixar-me entrar na brincadeira mas com este, depois da equitação terapêutica tem muito mais abertura para isso, está tranquilo.”

I: “E de forma é que vê a equitação terapêutica praticada pelo seu filho? Como é que olha para esta modalidade de terapia?”

P4: “Como eu disse, eu e aquele grupo de amigos que me apresentaram a equitação terapêutica sempre fomos pessoas que tentam fazer tudo pelos nossos filhos e eu, não tenho muito preconceito em relação a terapias, já faço psicomotricidade com ele já há algum tempo, eu achava que equitação terapêutica era exclusivamente eles estarem em cima do cavalo à volta, não estava à espera que fosse também uma terapeuta a falar e foi algo que me surpreendeu positivamente e eu acho que o cavalo juntamente com a terapeuta abre muitas portas que normalmente não seria possível e vejo e tenho de dizer que fiquei surpreendido para perceber a diversidade que aquilo tem, parece que, mesmo no início pensei “Ok, isto vai ser sempre igual” mas não, há coisas diferentes, a conversa é diferente e às vezes uma terapeuta diferente ia falar com o meu filho ele tinha abertura para isso, por isso eu acho que é uma técnica muito eficaz,

não sei se sozinha é eficaz mas complementada é, sem dúvida, eficaz.”

I: “Ok. E na escola, sentiu algumas mudanças desde que ele começou a equitação terapêutica?”

P4: “Sinto pela negativa. O que é que eu quero dizer com isto? Ele costuma ir à equitação terapêutica à segunda-feira, se houver uma semana em que ele não vai sinto que ele fica muito mais agitado na escola e concentra-se menos, sinto essa diferença na escola. Nas segundas-feiras que ele vai, por exemplo, sinto-o e a professora relata-me que nas segundas-feiras ele sabendo que vai está mais calmo porque ele está expectante e sabe que se portar bem tem acesso àquilo, que é uma coisa que lhe faz bem, então a própria ideia de ir para a equitação terapêutica é uma coisa que o ajuda.”

I: “E como é que vê a relação do seu filho com o cavalo? Como é que vivencia esta relação deles os dois?”

P4: “Olhe, eu não estava à espera que fosse uma ligação tão forte, como eu disse, ele parece que reconhece o cavalo, ele já andou noutros mas parece que reconhece o primeiro em que andou e sinto que, por exemplo, o meu filho não gosta muito de toques mas ele agarra-se ao cavalo, dá um abraço no cavalo e parece que o cavalo também, não digo reconhecer, mas aceita-o e sinto que o meu filho aceita e reconhece essa aceitação então permite-se àquilo, permite-se à ligação e permite-se ao toque.”

I: “A nível da família, das relações familiares que o seu filho tem, notou alguma diferença desde que ele começou esta prática?”

P4: “Hum...”

I: “Consigo, com a mãe, com os irmãos...”

P4: “Hum, deixe-me pensar... talvez entre, comigo e com a minha esposa. Porquê? Porque é uma dinâmica, ou seja, quando não vou eu vai ela e nós sentimos que é uma coisa que o faz feliz, ou seja, e também com o irmão. O dia que ele sai da terapia é um dia em que conseguimos estar em família com ele envolvido, logo melhora a dinâmica familiar. Talvez com os avós e com os tios não tanto porque veem ao fim de semana ou a meio da semana mas sinto que naquele dia depois da sessão ele se deixa envolver.”

I: “E a nível da rede de socialização dele, os amigos, nota que ele interage melhor com os amigos ou não?”

P4: “Não diria interagir melhor com os amigos, por exemplo, diria que ele interage bem com as outras crianças que estão na equitação terapêutica. Fala, já foi convidado para festa de aniversário e também já convidou, ou seja, permite esta entrada naquele núcleo. Na escola, não noto uma grande diferença nas redes porque naquela escola sempre foi aquele nucleozinho da

educação especial, fora daquele núcleo é muito difícil para ele fazer amigos.”

I: “A nível de perguntas terminámos, não sei se quer acrescentar mais alguma coisa?”

P4: “Sim, gostava. Sinto que... a equitação terapêutica ajuda muito o meu filho, não só a equitação em si mas também a integração, vou explicar o que quero dizer com isto. Por exemplo, a psicomotricista dele foi assistir a uma sessão e deu dicas às terapeutas e as terapeutas também deram dicas a ela e foi ali uma integração de ajuda do meu filho muito grande. Sinto que com a equitação terapêutica a rede de suporte e as possibilidades dele aumentaram muito e a minha própria experiência na relação com o meu filho e na própria relação terapêutica melhorou muito. Primeiro porque eu tinha algum receio dele com cavalos e isso modificou completamente e depois, mais uma vez, as segundas-feiras à noite é o momento da semana em que consigo relacionar-me muito melhor com o meu filho. Eu e ele temos a nossa dinâmica mas sinto que consigo alterar um pouco essa dinâmica na segunda-feira à noite e pronto, penso que seja tudo.”

I: “Ok. Obrigada.”

P4: “Muito obrigado.”

## ANEXO E: Método Fenomenológico

Tabela 1- Participante 1- P1

| Unidades de Significado | Transcrição Entrevista   | Unidade de Significado Psicológico  |
|-------------------------|--|---|
| U.S 1                   | <p>Investigador (I): “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”</p> <p>Participante (P1): “Da equitação terapêutica, a nível do trabalho. Eu trabalho na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa como educadora social e acompanhava já há 7 anos algumas crianças em equitação terapêutica.”</p> | Unidade de Significado com pouco valor psicológico  |
| U.S 2                   | <p>I: “E o que é que a levou a colocar o seu filho nesta atividade?”</p> <p>P1: “Foi mesmo a pedido do neuropediatra dele.”</p>  | P1 refere de forma objetiva o porquê de ter colocado o seu filho/educando na equitação terapêutica.                         |
| U.S 3                   | <p>I: “E o que é que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho?”</p> <p>P1: “Portanto, são apenas 5 meses ainda, 14 sessões.</p>   | P1 faz uma referência temporal e precisa do número de sessões de equitação terapêutica.                                     |
| U.S 4                   | As diferenças que eu vejo é que no dia em que faz a equitação, em que tem a terapia, fica o resto do dia muito mais calmo, muito mais tranquilo.   | P1 refere um aspeto positivo que observa aquando a prática da equitação terapêutica.  |
| U.S 5                   | A noite, uma vez que ele tem autismo com perturbação do sono associado, a noite é tranquila também. Ele faz  | P1 dá uma breve explicação da perturbação do seu filho/educando e da relevância que tem o facto de ele dormir bem depois da |

|       |   |  |
|-------|---|--|
|       | <p>medicação, faz o Melamil 10 gotas e o Sonomil, há dias em que ele sai da equitação e eu não lhe faço a medicação, porque ele vem tão calmo e tão tranquilo que acabo por não fazer que ele adormece sozinho.”</p>  | <p>equitação terapêutica, uma vez que faz medicação para conseguir dormir tranquilamente.</p>                                  |
| U.S 6 | <p>I: “E de menos bom?”<br/>P1: “De menos bom não há assim nada, não”</p>   | <p>P1 não refere nenhum aspeto negativo desta terapia.</p>   |
| U.S 7 | <p>I: “Acompanha o seu filho nas sessões de equitação?”<br/>P1: “Sim, sim”<br/>I: “E como é que vivencia esta experiência?”<br/>P1: “É bom. Para mim foi bom porque também tenho muito medo de animais, tenho um grande trauma mesmo de animais e o facto de estar ao pé de cavalos não é, porque tenho de o acompanhar causava-me nos primeiros tempos muito receio.</p> | <p>P1 revela um medo seu e o desconforto que lhe causa estar próximo do animal, neste caso do cavalo.</p>                      |
| U.S 8 | <p>pronto e então também é um bocado terapêutico para mim porque vou perdendo também este medo, já consigo chegar-me ao pé do animal, fazer-lhe umas festinhas e tal, para mim ajuda-me também nesse sentido.”</p>  | <p>Contudo, através desta proximidade P1 demonstra que já se sente mais confortável e tranquilo na interação com o cavalo.</p> |
| U.S 9 | <p>I: “E lembra-se da primeira vez que o seu filho foi à equitação terapêutica?”<br/>P1: “Sim, sim”</p>   | <p>P1 fala da forma como o seu filho/educando interagiu com o meio envolvente e como vivenciou a</p>                           |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | <p>I: “E o que recorda?”</p> <p>P1: “A primeira vez foi muita surpresa para ele, como ele tem muita energia correu a quinta toda, andou sempre a ver os animais todos mas cada vez que via os cavalos assustava-se imenso, dizia mesmo que tinha medo “Mãe ajuda, mãe ajuda”, pronto tinha muito receio e fugia.</p> | <p>proximidade com o cavalo, acabando por pedir o auxílio da sua mãe.</p>   |
| U.S 10 | <p>depois a primeira vez ter que andar, coloca-lo em cima do cavalo chorava, as primeiras vezes chorava.”</p>  | <p>P1 fala da primeira vez em que o seu filho/educando montou</p> <p>Nota: nota-se alguma angústia por parte de P1 em relação à reação que a criança tinha nas primeiras sessões.</p> |
| U.S 11 | <p>I: “Como é que vivenciava essa reação?”</p> <p>P1: “Ah, com tranquilidade, com tranquilidade.”</p>  | <p>Contudo, P1 não faz referência a nenhum sentimento menos positivo.</p>   |
| U.S 12 | <p>I: “Não lhe causava nenhuma...”</p> <p>P1: “Angústia? Não, já estou habituada (risos).”</p>   | <p>Nota-se em P1 que esta reação por parte do seu filho é comum e que já não tem um impacto negativo nele.</p>  |
| U.S 13 | <p>I: “E se realmente há mudanças...”</p> <p>P1: “Sim, vejo mudanças muito positivas.</p>  | <p>P1 refere as mudanças positivas que sente com a equitação terapêutica.</p>   |
| U.S 14 | <p>além do sono vejo também diferença no andar dele, ele a andar apesar de o médico dizer, do neuropediatra dizer que ele não tem problema nenhum a nível motor mas vejo que consegue uma coordenação muito mais... consegue</p>   | <p>P1 faz referência às mudanças a nível motor que observa no seu filho/educando.</p>   |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | uma coordenação mais direita.  |   |
| U.S 15 | já não está sempre a cair, ele estava constantemente a cair, agora vejo que consegue uma coordenação mais certa.”  | P1 refere uma mudança na locomoção.   |
| U.S 16 | “E acha que o facto de o seu filho estar a praticar equitação terapêutica alterou a vossa relação mãe-filho?”<br>P1: “Ai muito!”   | P1 revela um grande entusiasmo e satisfação na resposta que dá.   |
| U.S 17 | I: “É? De que forma?”<br>P1: “Porque para já eu acompanho o meu filho em todas as terapias.  | P1 demonstra ter um papel ativo nas terapias frequentadas pelo seu filho/educando.  |
| U.S 18 | porque a nível profissional tive esta ajuda de trabalhar só quando ele está na escola por isso fico sempre livre para o acompanhar em todas as terapias.   | P1 continua a referir as ajudas profissionais para conseguir acompanhar o seu filho/educando.   |
| U.S 19 | Nesta terapia é muito específica porque como há muitos receios, há muitos medos tanto da minha parte como da parte dele no início.   | P1 volta a fazer referência aos medos e receios que tanto ele como o seu filho/educando sentem em relação à equitação terapêutica.  |
| U.S 20 | como vou vendo muita evolução, vejo que há uma relação de proximidade entre nós, de afeto, de carinho, uma relação diferente, eu noto muito isso, mesmo no facto de ele constantemente, ainda por vezes diz “Mãe ajuda”, o estar constantemente a chamar-me para mim é bom não é, sinto-me o porto | P1 refere a evolução que observa e o impacto que essa evolução tem na relação entre os dois. Nota-se que gosta e sente-se especial de ouvir o filho/educando pedir ajuda. |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | seguro dele e isso é importante.”   |  |
| U.S 21 | I: “E quais eram os receios que tinha em relação à equitação terapêutica?”<br>P1: “Não, a única duvida que tinha era mesmo se iria funcionar, se não iria funcionar.”   | P1 refere algumas dúvidas sobre a eficácia desta terapia.  |
| U.S 22 | tal como outras terapias, tipo a terapia da fala se é preciso algum tempo mais longo para se ver resultados mas não, consegui ver resultados muito rápidos.”  | P1 compara a equitação terapêutica com a terapia da fala ao nível da observação de resultados.                                 |
| U.S 23 | I: “E o que sentiu quando viu esses resultados?”<br>P1: “Foi muito bom mesmo!”  | P1 revela uma grande satisfação por ver resultados mais rápidos.   |
| U.S 24 | I: “E na escola, notou algumas diferenças?”<br>P1: “Na escola, a nível da socialização noto diferença.  | P1 faz referência às diferenças que sente a nível social.  |
| U.S 25 | como ele faz muitas terapias, faz terapia da fala, faz psicomotricidade onde se trabalha muito e fazem muita intervenção precoce na escola e trabalha mesmo, a professora de intervenção precoce acaba por trabalhar isto, esta relação de proximidade com os colegas, o autismo tem mesmo esta característica da socialização. | P1 refere as várias terapias que o seu filho/educando faz e o que é trabalhado em cada uma dessas de uma forma muito objetiva. |
| U.S 26 | Aquilo que noto é que com esta terapia do cavalo ele é obrigado a conviver com as   | P1 foca-se na equitação terapêutica e na forma como interpreta esta terapia  |

|        |   |   |
|--------|---|---|
|        | <p>peças, nem que seja com a terapeuta, com as estagiárias, pronto, estão sempre pessoas diferentes, estão sempre miúdos diferentes a entrar, a sair do cavalo e ele acaba por ter de estar ali e conviver.</p> | <p>e aquilo que implica a nível social por parte do seu filho/educando.</p>   |
| U.S 27 | <p>notei também aquilo que me disseram na escola, começaram a notar diferença a nível do olhar, que ele começou a fixar mais o olhar nas pessoas.</p>   | <p>P1 refere uma alteração de comportamento provocada pela equitação terapêutica.</p>   |
| U.S 28 | <p>não sei se terá influência porque como o cavalo tem os olhos muito grandes, a primeira tendência é agente olhar para os olhos, que mete medo e tudo.</p>   | <p>P1 tenta encontrar uma explicação entre esta alteração de comportamento e o olho do cavalo e o receio que este último lhe causa.</p>   |
| U.S 29 | <p>como ele agora chega lá agora e a primeira coisa que ele faz é ir dar palha aos cavalos e então já vai sozinho e dá e eu vejo que ele foca muito o olho, os olhos dos cavalos.”</p>                          | <p>P1 fala na interação que existe entre o seu filho/educando e os cavalos e na observação que ela faz deste comportamento, nomeadamente ele olhar muito para o olho do cavalo.</p> |
| U.S 30 | <p>I: “E era uma interação que não existia antes?”<br/>P1: “Não existia não e ali eu notei logo essa diferença, talvez porque o olho é grande se calhar, não sei.”</p>  | <p>P1 refere que esta é uma interação que não existia e tenta dar uma justificação para o olho do cavalo ser um elemento importante.</p>  |
| U.S 31 | <p>I: “E essa mudança de comportamento mesmo lá, nota que foi ao fim de pouco tempo de começar a ir?”<br/>P1: “Foi gradual.”<br/>I: “Sente que foi gradual?”</p>  | <p>P1 refere a forma como foi sentindo as mudanças de comportamento.</p>  |

|        |  |  |
|--------|--|--|
|        | P1: “Sim sim, essa mudança do focar, do estar mais próximo das pessoas.  |  |
| U.S 32 | claro que ele vai fazendo as birras dele, atira-se para o chão, foge, faz sempre a birra para subir para o cavalo mas depois tem prazer, vê-se que tem prazer enquanto está a andar no cavalo mas noto muito diferença e noto principalmente de há 2 meses a esta parte, que já vai mesmo com prazer.  | P1 ainda faz referência ao comportamento do seu filho/educando. Contudo, também refere a forma como vivencia a experiência do seu filho/educando e das diferenças que sente. |
| U.S 33 | como vou sempre buscá-lo à escola, sou sempre eu e acompanho-o em todas as terapias, à segunda-feira digo-lhe sempre, vou sempre trabalhando aqui com ele muito a previsibilidade, de lhe explicar onde vamos, vamos à Beatriz, vamos aos cavalos, vai estar a Joana, vai estar o Ricardo, para ele saber para onde vai e à terça-feira, por exemplo, já digo vamos à Inês, vamos à terapeuta. | P1 revela algumas estratégias que vai pondo em prática com o filho/educando de forma a ele se ir preparando para a terapia que frequenta em cada dia da semana.              |
| U.S 34 | ele diz “Não, cavalos, cavalos”, pronto vê-se que ele gosta muito.”  | P1 partilha a preferência do filho/educando pela equitação terapêutica.  |
| U.S 35 | I: “Sim, sente que há uma preferência.”<br>P1: “Sim, de terapia nota-se porque ele verbaliza.”   | P1 reforça mais uma vez a preferência de terapia.  |
| U.S 36 | I: “E destas sessões todas que tem tido, há alguma   | P1 revela as palavras que o filho/educando dizia no  |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | <p>sessão que recorde por algum motivo em especial, que queira partilhar?”</p> <p>P1: “Foi logo das primeiras que quando ele começou esta terapia ele não falava, ele só dizia “mãe” e pouco mais e “água”, só dizia essas duas palavras. já tinha a terapia da fala há 8 meses mais ou menos e então nós começamos a reparar, até foi a terapeuta da fala que reparou que ele fazia de cavalo, pronto, que ele em casa fazia de cavalo.</p> | <p>início da equitação terapêutica, faz a ponte com a terapia da fala e acaba por referir que o som do cavalo passou a fazer parte do vocabulário da criança.</p> |
| U.S 37 | <p>eu até ficava a pensar, “Será que isto é benéfico? Será que não é?”.</p>  | <p>P1 demonstra preocupação com o impacto que o som poderia ter.</p>  |
| U.S 38 | <p>pronto e então foi quando começamos a introduzir a palavra “cavalo” e aos poucos fui vendo que foi verbalizando tudo o resto.</p>   | <p>P1 demonstra que depois da introdução da palavra “cavalo”, a criança começou a desenvolver mais vocabulário.</p>   |
| U.S 39 | <p>acho que aí foi mesmo aquela sessão que eu cheguei a casa e que ele fazia de cavalo é porque gostava mesmo, tinha prazer.”</p>  | <p>P1 chegou à conclusão que o som revelava o prazer que a criança sentia pela prática da equitação terapêutica.</p>  |
| U.S 40 | <p>I: “E uma sessão assim menos positiva? Há alguma que recorde?”</p> <p>P1: “Não não, só mesmo quando chove. Houve duas sessões que ele não foi porque estava mesmo...”</p>   | <p>P1 refere o estado do tempo como fator de motivação, neste caso influencia negativamente a motivação.</p>  |
| U.S 41 | <p>de resto não porque nós vamos mesmo com prazer, com calma, com tranquilidade,</p>   | <p>P1 refere a postura que tem ao acompanhar o filho/educando nas sessões de equitação terapêutica.</p>   |

|        |   |  |
|--------|---|--|
| U.S 42 | há sempre miúdos que tem mais pressa, nós não,  | Unidade de Significado com pouco valor psicológico   |
| U.S 43 | nós vamos mesmo com prazer e vou sempre com tempo de qualidade para ele puder correr e ver os outros animais e molhar-se nas poças.”  | P1 demonstra o investimento que faz nesta terapia e as sensações que pretende dar ao filho/educando.   |
| U.S 44 | I: “Sente mesmo que isso é muito importante?”<br>P1: “Sim, é benéfico, muito mesmo e isso é uma alteração que eu vejo,  | P1 refere a importância do contacto com a natureza.  |
| U.S 45 | ele no início das terapias aproveitava muito para correr, para ver os outros animais, para se molhar na poça, tudo mais.  | P1 revela a postura da criança quando começou a praticar equitação terapêutica, uma postura exploratória.  |
| U.S 46 | Agora não, é logo, vai logo ter com os cavalos e sabe onde é que eles estão para dar a palha, para olhar, para mexer.”  | P1 refere a diferença que vê na postura da criança atualmente, mais focado na terapia.   |
| U.S 47 | I: “Parece que já há mais interesse.”<br>P1: “Já há um interesse diferente sim, muito diferente”  | P1 reforça a questão do interesse.   |
| U.S 48 | “Há assim mais alguma coisa que queira acrescentar? Partilhar, algo da sua experiência? Daquilo que tem vivido estes meses”<br>P1: “Sim, eu tenho lido imenso sobre hipoterapia. Hoje tive a ver um site onde explicavam o movimento do cavalo não é, ele andar, com as quatro patas a andar, | P1 refere o seu interesse pessoal pela área da equitação terapêutica e alguns conhecimentos que tem adquirido desde que o seu filho/educando começou esta prática. |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | aquilo que vai transmitindo à criança pronto, ainda não consegui acabar de ler, queria vir mais preparada mas não consegui.   |  |
| U.S 49 | depois acho também que tem muita influência a parte do calor que o cavalo transmite, porque notei muito no início, ele de facto sentava, andava mas não tocava e foi uma coisa gradual, agora toca, mexe, se for preciso já vai com a escovinha, pronto. Vejo que gradualmente uma evolução muito grande. | P1 dá a sua opinião sobre a influência que toda a dinâmica do cavalo tem na criança e nas diferenças que sente na interação do seu filho/educando do início da equitação terapêutica para agora, sente um nível de proximidade e de interação maior. |
| U.S 50 | depois o que mais gosto de ver é que é num curto espaço de tempo, estamos só há 4/5 meses e vê-se muita evolução.”  | P1 refere a eficácia e os resultados positivos da equitação terapêutica.   |

Tabela 2- Participante 2- P2

| <b>Unidades de Significado</b> | <b>Transcrição Entrevista</b>  | <b>Unidade de Significado Psicológico</b>   |
|--------------------------------|--|---|
| U.S 1                          | Investigador (I): “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”<br>Participante (P2): “Pela Santa Casa”                         | Unidade de Significado com pouco valor psicológico  |
| U.S 2                          | I: “E o que é que a levou a colocar a B. nesta atividade?”<br>P2: “Foi a Santa Casa que colocou e eu continuei porque eu vou ser a família | P2 refere de forma objetiva a razão pela qual o seu educando foi colocado na equitação terapêutica e o porquê de continuar nesta terapia. |

|       |  |  |
|-------|--|--|
|       | de acolhimento dela, portanto vou continuar com essas terapias porque esta terapia para ela é para ela ter equilíbrio, etc.”   |  |
| U.S 3 | I: “E o que é que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida da B.?”<br>P2: “Olhe, para já a terapia dos animais eu acho que é importantíssimo, ela gosta, tem um sentido de liberdade muito grande quando vem aqui, sente-se livre e eu acho que isso é o mais importante”            | P2 refere a sensação que o seu educando tem ao praticar equitação terapêutica e a importância que P2 atribui a isso. |
| U.S 4 | I: “E aspetos menos positivos?”<br>P2: “Não, acho tudo ótimo.”   | Unidade de Significado com pouco valor psicológico   |
| U.S 5 | Ah e a Dr. Beatriz diz que ela está com muito mais equilíbrio e eu também acho”<br>I: “Também sente isso, é?”<br>P2: “Sinto”   | P2 refere a questão do equilíbrio como um fator importante na terapia.   |
| U.S 6 | I: “Acompanha sempre a B. nas sessões, não é?”<br>P2: “Quase sempre, quase sempre”<br>I: “E como é que vivencia essa experiência quando vai com ela?”<br>P2: “Eu acho que é sair do mundo da cidade, que é terrível e vir para aqui, temos ar livre, temos a natureza, sei lá, é ótimo, é um descanso” | P2 foca-se nos aspetos exteriores e no meio envolvente.  |

|        |   |  |
|--------|---|--|
| U.S 7  | I: “É isso que sente?”<br>P2: “É”<br>I: “Paz, tranquilidade...”<br>P2: “É   | P2 acaba por referir que também tem sentimentos positivos ao acompanhar o seu educando na equitação terapêutica. |
| U.S 8  | e sinto especialmente da Dr. Beatriz um conhecimento muito grande dos miúdos, é muito bom a maneira como ela lida com eles”   | P2 faz referência à terapeuta e à forma como interage com as crianças.   |
| U.S 9  | I: “E acha que isso é um fator importante para que a terapia funcione?”<br>P2: “Sim, acho que sim”  | P2 reforça os fatores do terapeuta como importantes para o bom funcionamento da terapia.                         |
| U.S 10 | I: “Lembra-se da primeira vez que trouxe a B. aqui à equitação?”<br>P2: “Lembro-me, lembro-me, lembro-me. Estava sempre a cair do cavalo (risos), estávamos sempre a tentar mete-la direitinha, sempre a cair”  | P2 recorda com divertimento este episódio, sendo muito objetiva.   |
| U.S 11 | I: “É isso que recorda desse dia?”<br>P2: “É é”   | P2 não aprofunda a questão.  |
| U.S 12 | I: “E o facto de ela praticar equitação terapêutica, acha que isso tem influência na vossa relação? Ou acha que não é um fator muito importante?”<br>P2: “Eu acho que é um fator importante porque dou-lhe uma coisa que ela gosta, portanto em que ela se sente livre e uma menina como ela que vem da Santa Casa precisa de se sentir livre, sentir espaço e acho que | P2 refere a questão de se sentir livre como algo muito importante e que oferece ao seu educando.                 |

|        |  |  |
|--------|--|--|
|        | para ela, nem é só da Santa Casa, é de mim também”   |  |
| U.S 13 | I: “E qual é a sua relação/opinião sobre a equitação terapêutica praticada por ela? Acha que é uma coisa que lhe traz benefícios...”<br>P2: “Olhe, ainda não sei muito bem, vou ser muito sincera.   | P2 demonstra que ainda não consegue ter uma opinião formada sobre esta prática.  |
| U.S 14 | Acho é que ela adora, é cavalos, são cavalos, é uma coisa ótima para eles, não sei, acho que é ótimo cavalos, acho que é o sentido de liberdade, eu gosto de o ter portanto ela também deve gostar com certeza”  | P2 associa a equitação terapêutica ao sentido de liberdade, tão importante para P2.  |
| U.S 15 | I: “Tem conhecimento de algumas mudanças na escola?”<br>P2: “Não”  | Unidade de Significado com pouco valor psicológico   |
| U.S 16 | I: “Depois da prática da equitação? Que tenha observado ou que lhe tenha sido passada, na escola?”<br>P2: “Não, sabe o que é, ela vive na Santa Casa. Está três noites na Santa Casa e quatro noites comigo, portanto é um bocado difícil ver isso, eu acho é que ela lá na escola também conta muito sobre os cavalos, isso eu sei. Ela gosta muito.” | P2 refere que o seu educando fala muito sobre os cavalos, o que o faz referir o gosto pelo segundo na equitação terapêutica. |
| U.S 17 | I: “E como é que vive esta   | P2 sente-se feliz ao ver o   |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | <p>relação da B. com os cavalos?”</p> <p>P2: “Eu gosto de a ver contente, como ela fica contente.”</p> <p>I: “Acaba por ficar também...”</p> <p>P2: “Exatamente! Gostava até que... ela sente-se feliz, não se pode prender as crianças, eu acho.</p>  | <p>gosto que o seu educando demonstra pela equitação terapêutica e volta a referir, de certa forma, o sentido de liberdade.</p> |
| U.S 18 | <p>O cavalo é como a bicicleta, é diferente mas é como a bicicleta, a bicicleta e o nadar para as crianças é importantíssimo.”</p>   | <p>P2 compara a equitação terapêutica à bicicleta e a importância que tem estas duas atividades.</p>                            |
| U.S 19 | <p>I: “Ao nível da socialização, acha que a B. está melhor?”</p> <p>P2: “Bastante melhor, oh, bastante melhor! Os cavalos também deve dar para isso”</p>   | <p>P2 refere melhorias na socialização, apesar de não aprofundar muito o assunto.</p>   |
| U.S 20 | <p>I: “Acha que esta terapia influencia?”</p> <p>P2: “Ah sim sim, imenso.”</p>   | <p>P2 reforça a resposta anterior.</p>  |
| U.S 21 | <p>I: “Quais são as diferenças que notou ou que nota na B. desde que ela pratica a equitação?”</p> <p>P2: “Mais solta.”</p> <p>I: “E isso a si deixa-a mais... como é que a deixa a si?”</p> <p>P2: “A pessoa tem que se sentir solta para viver neste mundo e para ela é importantíssimo, não é.”</p> | <p>P2 volta a dar especial atenção ao sentido de liberdade.</p>   |
| U.S 22 | <p>I: “Há mais alguma coisa</p>  | <p>P2 refere a principal</p>  |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | <p>que queira acrescentar?”</p> <p>P2: “Não. Acho que isto é a terapia dos cavalos, eu ainda não... acho que ela tem mais equilíbrio, está mais mas como ela tem muita coisa junta eu também não posso atribuir tudo aos cavalos mas sei que os cavalos lhe estão a fazer lindamente.</p> | <p>evolução do seu educando e salienta o facto do seu educando ter mais do que uma terapia e não conseguir atribuir a evolução a apenas uma delas.</p> |
| U.S 23 | <p>há uma coisa importantíssima, é que ela tem um cão, trouxe uma vez o cão e não quer trazer o cão aqui porque só quer estar com os cavalos. Portanto, sabe diferenciar perfeitamente os animais e quer estar com os cavalos.”</p>   | <p>P2 revela um episódio do seu educando e deixa claro o gosto que este tem pela equitação terapêutica.</p>  |

Tabela 3- Participante 3- P3

| <b>Unidades de Significado</b> | <b>Transcrição Entrevista</b>  | <b>Unidade de Significado Psicológico</b>   |
|--------------------------------|--|---|
| U.S 1                          | <p>Investigador (I): “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”</p> <p>Participante (P3): “Pela Dr.<sup>a</sup>. Beatriz”</p>  | <p>Unidade de Significado com pouco valor psicológico</p>   |
| U.S 2                          | <p>I: “E o que é que a levou a colocar o seu filho na equitação terapêutica? Porque é que ele foi para a equitação?”</p> <p>P3: “... ah, foi porque a doutora Beatriz falou-me, para ele experimentar, que</p> | <p>P3 refere de forma objetiva o porquê do seu filho/educando praticar equitação terapêutica.</p> |

|       |  |  |
|-------|--|--|
|       | devia ser bom para ele e que ele ia gostar muito e pronto, e foi aí que eu segui com isso para a frente”   |  |
| U.S 3 | I: “E o que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho?”<br>P3: “... é assim, ele gosta de cavalos, gosta de lá andar por isso.”  | P3 refere de uma forma muito simples os benefícios que a equitação terapêutica trouxe para a vida do seu filho/educando. |
| U.S 4 | I: “Acha que não trouxe assim nada de positivo sem ser o gosto?”<br>P3: “Sim”  | Unidade de Significado com pouco valor psicológico   |
| U.S 5 | I: “E de menos bom? Há alguma coisa que considere menos boa na equitação?”<br>P3: “Uhm, não. Na vida do meu filho é o comportamento que ele tem comigo, pronto. De resto não”  | P3 refere factores comportamentais do seu filho/educando que, de certa forma, influenciam a equitação terapêutica.       |
| U.S 6 | I: “Acompanha o seu filho nas sessões de equitação terapêutica?”<br>P3: “Sim, todas”<br>I: “E como é que vive esta experiência dele, o ele montar a cavalo?”<br>P3: “Feliz! Porque o gosto de o ver feliz, acho que nota-se mesmo que ele gosta de estar ali, a montar, por isso, com motivação” | P3 aborda aquilo que sente ao ver o seu filho a praticar equitação terapêutica.  |
| U.S 7 | I: “E também se sente mais ...”  | P3 continua a referir-se ao que sente com a prática do   |

|               |  |  |
|---------------|--|--|
|               | <p>P3: “Aliviada”<br/> I: “E motivada?”<br/> P3: “Sim”</p>   | <p>seu filho/educando.</p>   |
| <p>U.S 8</p>  | <p>I: “E que diferenças é que notou ou nota no seu filho? Desde que começou a equitação”<br/> P3: “Aos poucos ele vai sendo corajoso para conseguir montar o cavalo e... porque ele nunca teve medo mas tem aqueles receios quando o cavalo anda mais rápido ou uma coisa assim mas pronto, de resto”</p>  | <p>P3 aborda a evolução que vai sentindo no seu filho/educando e alguns receios que sente por ser uma interação com um animal.</p> |
| <p>U.S 9</p>  | <p>I: “E como é que, vendo essas diferenças, com é que sente essas diferenças?”<br/> P3: “Positivas”<br/> I: “E sente-se...”<br/> P3: “Orgulhosa!”</p>   | <p>P3 refere como se sente ao ver essas evoluções, de forma positiva.</p>  |
| <p>U.S 10</p> | <p>I: “Lembra-se da primeira vez que o seu filho foi à equitação?”<br/> P3: “Uhhmm”<br/> I: “Ou das primeiras?”<br/> P3: “Sim”<br/> I: “E o que é que recorda dessas primeiras vezes?”<br/> P3: “Uma foi má. Porque não gostou de levar um “Não” então começou a chamar nomes à psicóloga e que aquilo não prestava e não sei quê mas depois, ele começou a aceitar as regras e acho que...”</p> | <p>P3 recorda a primeira experiência do filho/educando na equitação terapêutica e a forma sentiu essa experiência.</p>             |

|        |   |   |
|--------|---|---|
| U.S 11 | <p>I: “E uma mais positiva que se lembre?”</p> <p>P3: “É quando ele pede sempre para o cavalo andar a galope”</p> <p>I: “Gosta dessa...”</p> <p>P3: “Porque ele gosta de acção, tem aquela genica de acção”</p> <p>I: “E gosta de ver?”</p> <p>P3: “Gosto!”</p> | P3 refere o galope do cavalo como algo que gosta de ver o seu filho/educando a executar.                          |
| U.S 12 | <p>I: “E o facto de ele pratica a equitação tem alterado a vossa relação mãe-filho?”</p> <p>P3: “Não”</p> <p>I: “E acha que é por alguma razão em especial?”</p> <p>P3: “Não sei”</p>   | P3 refere que não existe qualquer alteração na relação com o filho/educando.                                      |
| U.S 13 | <p>I: “E de que forma é que vivencia esta relação entre o seu filho e o cavalo? Como é que olha para a relação dele com o cavalo? O que é que sente ao vê-lo a interagir com eles?”</p> <p>P3: “Acho bem. Acho-o contente, feliz...”</p>                        | P3 sente o filho/educando feliz e contente com a prática da equitação terapêutica.                                |
| U.S 14 | <p>I: “E na escola, senti algumas mudanças desde que ele começou a praticar equitação?”</p> <p>P3: “Não, está tudo na mesma”</p>  | P3 não refere qualquer mudança na escola.   |
| U.S 15 | <p>I: “E a nível dos amigos? Acha que a equitação provocou alguma alteração ao nível das amizades? A forma como ele se dá com</p>   | P3 revela o facto do seu filho/educando querer convidar os amigos a ir assistir à equitação terapêutica como algo |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | <p>as pessoas?”</p> <p>P3: “Acho que não, ele até convida os amigos. Por exemplo, no dia 9 como vai haver uma festa ele anda a querer convidar toda a gente para ir, por isso, acho que não...”</p> <p>I: “Mas pode ter alterado de uma forma positiva, não é?”</p> <p>P3: “Sim!”</p> <p>I: “O facto de ele convidar os amigos se calhar é motivo de...”</p> <p>P3: “Orgulho”</p> | positivo e sente orgulho por ele ter esta atitude. |
| U.S 16 | <p>I: “E ao nível da família, acha que houve alguma mudança por praticar a equitação?”</p> <p>P3: “Não sei, ele não... quase ninguém sabe que ele está na equitação”</p>  | Unidade de Significado com pouco valor psicológico |
| U.S 17 | <p>I: “Quer acrescentar alguma coisa? Partilhar alguma coisa?”</p> <p>P3: “Não”</p>   | Unidade de Significado com pouco valor psicológico |

Tabela 4- Participante 4- P4

| <b>Unidades de Significado</b> | <b>Transcrição Entrevista</b>   | <b>Unidade de Significado Psicológico</b>   |
|--------------------------------|---|---|
| U.S 1                          | <p>Investigador (I): “Como é que teve conhecimento da equitação terapêutica?”</p> <p>Participante 4 (P4): “Bem, o meu filho está na turma de educação especial e tem lá</p> | P4 refere a turma que o filho frequenta e que foi por intermédio destes pais que teve conhecimento da equitação terapêutica |

|       |  |  |
|-------|--|--|
|       | uns pais que desde há algum tempo praticavam equitação terapêutica com os seus filhos  |  |
| U.S 2 | e o meu filho tem autismo e numa conversa com eles, eles falaram que tinham feito progressos com eles e que era uma coisa que os ajudava a acalmar.”   | P4 refere a perturbação que o seu filho tem e o feedback que obteve por parte dos pais com filhos a praticar equitação terapêutica.      |
| U.S 3 | Eu pessoalmente não conhecia muito sobre a equitação terapêutica, tinha muito a ideia de que eram eles a andar em cima de cavalos e sentir o movimento deles e a sensação mas não percebia muito bem como é que funcionava a equitação terapêutica e eles explicaram-me mais ou menos no que consistia e fiquei bastante interessando. | P4 partilha a opinião que tinha em relação à equitação terapêutica.  |
| U.S 4 | Disseram-me que praticavam há cerca de 2 anos, julgo eu. Sim, 2 anos e então, convidaram-me para participar.   | Unidade de Significado com pouco valor psicológico   |
| U.S 5 | Eu fui lá sozinho falar com a terapeuta responsável, expliquei as características do meu filho, o que é que ele tinha, o que é que ele era para saber se era indicado ou não e a terapeuta do local disse que sim, que era indicado, então, olhe experimentei, trouxe-o lá e desde então que continua a praticar.”                     | P4 refere um interesse em, previamente, falar com a terapeuta, explicar-lhe as características do seu filho antes do início das sessões. |

|        |   |   |
|--------|---|---|
|        |   |   |
| U.S 6  | I: “Ou seja, aquilo que o levou, no fundo a colocar o seu filho nesta atividade foi o feedback que teve de alguns pais, não é?”<br>P4: “Sim.  | P4 confirma que foi através do feedback que recebeu que decidiu avançar com as sessões de equitação terapêutica.  |
| U.S 7  | Até porque eu e esses pais conhecemo-nos já há algum tempo, não só por causa da turma de educação especial e sempre fomos uns pais que fazemos tudo para ajudar os seus filhos.   | P4 refere a predisposição que ele e este grupo de amigos tem para ajudar os filhos em tudo o que conseguirem.   |
| U.S 8  | O meu filho, para além desta equitação terapêutica tem uma terapia psicomotricidade, também tem pedopsiquiatria   | P4 faz referência a outras terapias frequentadas pelo seu filho.  |
| U.S 9  | e sei que essas pessoas eram de confiança e a experiência que eles relatavam era uma coisa em que podia confiar, então como eles relataram esta experiência positiva, também quis experimentar.”  | P4 volta a referir que foi pela opinião deste grupo de amigos que decidiu colocar o seu filho na equitação terapêutica.   |
| U.S 10 | I: “... E o que é que acha que a equitação terapêutica trouxe de bom para a vida do seu filho?”<br>P4: “Como é que eu hei-de explicar isto?... Eu normalmente, a terapia a que recorro mais é a psicomotricidade, eu normalmente. A psicomotricidade ocorre de manhã e é uma terapia que ajuda muito na, a terapeuta diz-me que é a integração sensorial, conhecimento do | P4 faz referência à psicomotricidade e à importância que esta terapia tem na evolução do seu filho. E acaba por fazer referência ao contexto em que esta terapia acontece de uma forma um pouco negativa. |

|        |   |   |
|--------|---|---|
|        | <p>corpo, da relação, é uma terapia que eu via a ter muitos resultados e muito sucesso. No entanto, também sentia que era feito num contexto muito individualizado</p>  |   |
| U.S 11 | <p>e uma das coisas que eu sinto no meu filho é uma maior calma e uma maior socialização.</p> <p>Porquê? Porque normalmente esta equitação terapêutica é ao final do dia,</p>   | <p>P4 refere alguns benefícios da equitação terapêutica que observa no seu filho.</p>   |
| U.S 12 | <p>e sei que ele é um miúdo que gosta muito de rotinas e fica bastante agitado quando as coisas não correm bem e extraordinariamente</p>  | <p>P4 faz referência a algumas características do seu filho e à forma como este reage a situações se saem do seu dia-a-dia.</p>                   |
| U.S 13 | <p>e foi das coisas que me surpreendeu é que naqueles dias em que está agitado, em que ele não quer nada nem ninguém, na equitação terapêutica acalmava-se e até fazia coisas que eu não estava à espera, que era, ele estava no cavalo acalmava-se e permitia que a terapeuta que estava com ele falasse com ele e isso deixou-me bastante surpreendido,</p> | <p>P4 partilha as mudanças de comportamento que sente no seu filho, em dias em que está mais agitado, com a prática da equitação terapêutica.</p> |
| U.S 14 | <p>ele normalmente quando está nestes estados não é uma pessoa muito aberta, é preciso ter algum tacto com ele</p>  | <p>P4 faz referência à forma como aborda o filho nestes dias.</p>   |
| U.S 15 | <p>e o cavalo permitiu que ele se acalma-se. Uma das coisas que eu noto é que a equitação terapêutica dá</p>  | <p>P4 refere a tranquilidade que o cavalo e esta terapia transmitem ao seu filho.</p>   |

|        |   |   |
|--------|---|---|
|        | <p>muito mais tranquilidade ao meu filho em momentos de transição.</p>  |   |
| U.S 16 | <p>Um exemplo, agora em Setembro com o início das aulas é um momento de transição muito forte para ele, ele sentir esta mudança de rotinas, ele fica muito excitado, fica muito angustiado, agitado. Muitas vezes recorre a muitas estereotípias e a muita e entra muito no mundo dele, por assim dizer e a equitação terapêutica relaxa-o, é um momento de rotina e tranquilidade para ele, uma das coisas que noto mais no meu filho é que a equitação terapêutica deixa-o muito mais tranquilo.”</p> | <p>P4 dá um exemplo de como as mudanças de rotinas afetam o seu filho e como a equitação terapêutica acaba por ter um papel importante no relaxamento e tranquilidade do seu filho.</p> |
| U.S 17 | <p>I: “E há assim alguma coisa de menos positivo ou de menos boa, nesta prática?”<br/>P4: “...Eu acho que, não sei se isto é noutros sítios. Acho que confiam demasiado no cavalo,</p>  | <p>P4 partilha um receio seu em relação aos cavalos.</p>  |
| U.S 18 | <p>eu acho que devia haver mais terapeutas ou mais pessoas com os miúdos porque às vezes sinto que deixam eles um pouco, não quero dizer ao “deus dará” porque isso não é verdade, mas sinto que é muitas crianças e muitos cavalos para a quantidade de miúdos que é e, no início, isso deixava-me</p>   | <p>P4 continua a partilhar algumas preocupações, nomeadamente em relação à equipa terapêutica que acompanha estas crianças e a forma como se sentia nas primeiras sessões.</p>          |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | apreensivo, “Ok e se um deles se agitar?”,  |  |
| U.S 19 | eu sei que é um ambiente seguro   | P4 refere a forma como sente o ambiente desta terapia.   |
| U.S 20 | mas também sei que se corresse alguma coisa de mal o meu filho provavelmente não queria voltar lá porque era uma coisa traumática para ele  | P4 refere a forma como o filho reagiria se algo corresse mal.  |
| U.S 21 | mas também fui percebendo a dinâmica, como é que funcionava e percebi que as terapeutas que lá estavam conseguiam dar conta do recado. Apesar de por vezes sentir que podia estar lá mais pessoas.” | P4 fala da sua percepção da equitação terapêutica, apesar de voltar a referir a importância de uma equipa terapêutica maior. |
| U.S 22 | I: “...Acompanha o seu filho em todas as sessões de equitação terapêutica?”<br>P4: “Sim, acompanho em muitas vezes. Quando não posso vai a minha mulher e ela relata-me o que sente                 | P4 revela que tanto ele como a esposa têm um papel ativo nesta terapia e que partilham entre si aquilo que sentem.           |
| U.S 23 | e nós os dois sentimos os dois a mesma coisa, falamos algumas vezes sobre isso e que também já tivemos algumas reuniões com a terapeuta, sentimos ele mais tranquilo                                | P4 refere que ambos sentem o mesmo em relação aos resultados que observam no filho.  |
| U.S 24 | e acompanho sempre porque gosto de o ver, gosto de o ver lá, gosto de ver a transição como ele está antes do início da terapia com o depois   | P4 refere aquilo que sente em assistir às sessões e as comparações que faz entre o antes e o depois.                         |
| U.S 25 | e faço muitas comparações   | P4 compara a   |

|        |  |  |
|--------|--|--|
|        | com a psicomotricidade porque também gosto de ver ele antes da terapia de psicomotricidade com a saída e nota-se que ele vem muito mais, na psicomotricidade vem muito mais ligado, muito mais “terra à terra”.                              | psicomotricidade com a equitação terapêutica e aborda a forma como sente o seu filho no fim das sessões de psicomotricidade. |
| U.S 26 | Enquanto que na equitação terapêutica vem mais relaxado e depois em casa permite-se fazer coisas que normalmente não permitiria.”  | P4 refere a forma como sente o seu filho no fim das sessões de equitação terapêutica e o impacto que isso tem em casa.       |
| U.S 27 | I: “É dessa forma que vivencia esta experiência?”<br>P4: “Exatamente.”<br>I: “Ok”<br>P4: “Gosto de ver a transição, gosto de ver o processo. Eu próprio também fico ligado ao processo da terapia porque fico ligado ao que ele faz.”        | P4 revela que também se sente ligado a esta terapia por intermédio do seu filho.   |
| U.S 28 | I: “... E que diferenças é que notou ou que nota no seu filho desde que ele começou a praticar equitação terapêutica?”<br>P4: “Hum, que diferenças...? Como é que hei-de explicar isto?... sinto... mais aberto a experimentar coisas novas. | P4 revela de forma clara a principal diferença que nota no seu filho.  |
| U.S 29 | Ou seja, ele teve interesses muito restritos e continua a ter  | P4 deixa claro os interesses do seu filho.   |
| U.S 30 | e a psicomotricista também trabalhou muito isto com  | P4 acrescenta que a psicomotricidade tem   |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | ele mas  | trabalhado muito essa área.   |
| U.S 31 | por exemplo, o meu filho era um rapaz muito medroso com animais e desde a equitação terapêutica dá-se mais ao luxo de tocar em animais, conhecer, estar mais descontraído.   | P4 dá o exemplo do medo do seu filho e como tem conseguido superar com a equitação terapêutica.   |
| U.S 32 | Outra mudança que eu noto e já referi também é a tranquilidade dele, não é uma coisa e eu acho que isto tem a ver com a equitação terapêutica porque nos dias ou às vezes semanas em que ele não pode ir noto-o mais agitado e nas semanas e dias em que vai à equitação terapêutica está muito tranquilo. | P4 volta a referir a tranquilidade que sente no seu filho e refere a diferença que sente quando vai ou não às sessões de equitação terapêutica. |
| U.S 33 | Também o noto, uma grande mudança, mais sociável.  | P4 refere uma outra diferença que sente.  |
| U.S 34 | Por exemplo, ele não é um muito de..., ele sabe falar, mas não é muito de falar, fala comigo, fala com a minha mulher, fala com o irmão mais novo e fala com os tios e com os avós mas se um estranho chegar ao pé dele e falar, ele não responde  | P4 refere uma característica do seu filho, não ser muito falador, e que só interage com a família.  |
| U.S 35 | e na equitação terapêutica era capaz de o ver a falar a sessão toda com a terapeuta e não sei se isto pode ser a minha interpretação mas sinto que ele sente-se muito mais à vontade, não muito, para falar com estranhos,   | P4 refere que sente uma mudança desde o início da equitação terapêutica na área da socialização.  |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | não é uma mudança assim muito significativa mas noto que ele tem mais abertura a isso e foi desde a equitação terapêutica.”  |   |
| U.S 36 | <p>I: “... Lembra-se da primeira vez que levou o seu filho à equitação terapêutica?”</p> <p>P4: “Primeira vez? Lembro-me.”</p> <p>I: “ E o que recorda dessa sessão, dessa primeira sessão?”</p> <p>P4: “Inicialmente senti um pouco medo, o meu filho às vezes a coisas novas, a coisas diferentes reage mal e quando eu vi os cavalos pensei “Se o meu filho reagir ou começar a espernear será que o cavalo reage?”</p> | P4 refere aquilo que sentiu na primeira sessão e algum receio com a reação que o seu filho poderia ter perante esta nova experiência. |
| U.S 37 | mas também a terapeuta tranquilizou-me a dizer que os cavalos eram treinados, estavam prontos para este tipo de situações e que as terapeutas também estavam lá e mesmo assim,   | P4 refere o papel tranquilizador que a terapeuta teve e algumas informações que esta lhe passou.                                      |
| U.S 38 | quando deixei lá o meu filho estava apreensivo mas depois quando vi a sessão a acontecer senti muito mais calmo, ou seja, não era só meu filho que se tranquilizava, eu também me tranquilizava  | P4 refere aquele que sentiu no início e no fim da sessão. A tranquilidade do seu filho acabou por contagiar P4.                       |
| U.S 39 | e, lá está, como disse anteriormente o meu filho não é uma pessoa que socializava muito e na   | P4 demonstra surpresa por na primeira sessão o seu filho ter interagido bem com as terapeutas e no final                              |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        | primeira sessão ele em cima do cavalo falou com a terapeuta a sessão toda e não é uma coisa nada nada nada habitual no meu filho, senti que ele ligou-se mesmo ao cavalo, ele depois da primeira sessão perguntou-me “Quando é que vamos aos cavalos outra vez?” e ele não é uma pessoa de perguntar | ter perguntado quando voltava.  |
| U.S 40 | por exemplo na psicomotricidade foi preciso umas quatro ou cinco sessões para ele começar a falar disso fora da sessão   | P4 faz uma comparação com a psicomotricidade.   |
| U.S 41 | mas parece que o cavalo e o meu filho criaram uma ligação forte e coisa que é engraçada, parece que ele reconhece sempre o mesmo cavalo.”  | P4 diz que existe uma ligação entre o seu filho e o cavalo e dá conta de que ele reconhece o cavalo.            |
| U.S 42 | I: “E o facto de o seu filho praticar equitação terapêutica tem alterado a vossa relação, pai-filho?”<br>P4: “Sim, porque lá está, foi o que eu disse, ele tem mais abertura a outras coisas depois da sessão. Sinto que consigo entrar em contacto e em ligação com o meu filho depois das sessões. | P4 refere que a relação entre os dois melhorou, especialmente depois das sessões.                               |
| U.S 43 | Um exemplo muito claro, ele gosta muito de brincar sozinho, especialmente com legos e plasticina e depois das sessões de equitação terapêutica ele   | P4 refere um exemplo das brincadeiras do seu filho e da forma como consegue brincar com ele depois das sessões. |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | permite que eu brinque com ele e, porque ele está tranquilo   |  |
| U.S 44 | porque normalmente é preciso com algum custo ele deixar-me entrar na brincadeira mas com este,  | P4 refere que em dias sem equitação é mais difícil o seu filho deixa-lo entrar na brincadeira.   |
| U.S 45 | depois da equitação terapêutica tem muito mais abertura para isso, está tranquilo.”   | P4 volta a referir a abertura para a brincadeira e a tranquilidade que sente.  |
| U.S 46 | Eu: “E de forma é que vê a equitação terapêutica praticada pelo seu filho? Como é que olha para esta modalidade de terapia?”<br>P4: “Como eu disse, eu e aquele grupo de amigos que me apresentaram a equitação terapêutica sempre fomos pessoas que tentam fazer tudo pelos nossos filhos                                      | P4 volta a referir o grupo de amigos e a posição ativa que têm para ajudar os seus filhos.   |
| U.S 47 | e eu, não tenho muito preconceito em relação a terapias, já faço psicomotricidade com ele já há algum tempo,  | P4 revela abertura em relação a novas terapias.  |
| U.S 48 | eu achava que equitação terapêutica era exclusivamente eles estarem em cima do cavalo à volta, não estava à espera que fosse também uma terapeuta a falar e foi algo que me surpreendeu positivamente e eu acho que o cavalo juntamente com a terapeuta abre muitas portas que normalmente não seria possível e vejo e tenho de | P4 dá a sua opinião sobre a equitação terapêutica antes de começar a frequentar com o seu filho e a surpresa que sentiu quando percebeu que existia uma dinâmica cavalo-terapeuta-criança. |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | dizer que fiquei surpreso para perceber a diversidade que aquilo tem  |  |
| U.S 49 | parece que, mesmo no início pensei “Ok, isto vai ser sempre igual” mas não,   | P4 inicialmente pensou que as sessões seriam todas iguais.   |
| U.S 50 | há coisas diferentes, a conversa é diferente e às vezes uma terapeuta diferente ia falar com o meu filho ele tinha abertura para isso, por isso eu acho que é uma técnica muito eficaz, não sei se sozinha é eficaz mas complementada é, sem dúvida, eficaz.”   | P4 com o passar do tempo percebeu que, de sessão para sessão, a dinâmica é diferente e refere a eficácia da equitação terapêutica, especialmente em articulação com outras terapias. |
| U.S 51 | I: “...E na escola, sentiu algumas mudanças desde que ele começou a equitação terapêutica?”<br>P4: “Sinto pela negativa. O que é que eu quero dizer com isto? Ele costuma ir à equitação terapêutica à segunda-feira, se houver uma semana em que ele não vai sinto que ele fica muito mais agitado na escola e concentra-se menos, sinto essa diferença na escola. | P4 refere como mudança negativa a reação do seu filho quando não vai à sessão de equitação terapêutica e a consequência que tem na escola.   |
| U.S 52 | Nas segundas-feiras que ele vai, por exemplo, sinto-o e a professora relata-me que nas segundas-feiras ele sabendo que vai está mais calmo porque ele está expectante e sabe que se portar bem tem acesso àquilo, que é uma coisa que lhe faz bem, então a própria  | P4 refere que a professora lhe relata a diferença que nota no comportamento do seu filho quando sabe que vai à equitação terapêutica.  |

|        |   |  |
|--------|---|--|
|        | ideia de ir para a equitação terapêutica é uma coisa que o ajuda.”  |  |
| U.S 53 | <p>I: “E como é que vê a relação do seu filho com o cavalo? Como é que vivencia esta relação deles os dois?”</p> <p>P4: “Olhe, eu não estava à espera que fosse uma ligação tão forte, como eu disse, ele parece que reconhece o cavalo, ele já andou noutros mas parece que reconhece o primeiro em que andou e sinto que</p>      | P4 revela-se surpreendido por ver que o seu filho e o cavalo têm uma ligação e faz referência ao facto do seu filho reconhecer o primeiro cavalo que montou.   |
| U.S 54 | <p>por exemplo, o meu filho não gosta muito de toques mas ele agarra-se ao cavalo, dá um abraço no cavalo e parece que o cavalo também, não digo reconhecer, mas aceita-o e sinto que o meu filho aceita e reconhece essa aceitação então permite-se àquilo, permite-se à ligação e permite-se ao toque.”</p>                       | P4 refere alguns comportamentos que vai notando no seu filho, em relação ao toque, uma vez que a criança toca e abraça o cavalo. Aborda também a temática da aceitação e sente que o seu filho e o cavalo aceitam-se mutuamente. |
| U.S 55 | <p>I: “A nível da família, das relações familiares que o seu filho tem, notou alguma diferença desde que ele começou esta prática?”</p> <p>P4: “Hum...”</p> <p>I: “Consigo, com a mãe, com os irmãos...”</p> <p>P4: “Hum, deixe-me pensar... talvez entre, comigo e com a minha esposa. Porquê? Porque é uma dinâmica, ou seja,</p> | P4 refere alterações ao nível da relação com ele e com a esposa por os dois participarem ativamente nas sessões de equitação.  |

|        |  |  |
|--------|--|--|
|        | quando não vou eu vai ela e nós sentimos que é uma coisa que o faz feliz, ou seja, e também com o irmão.   |  |
| U.S 56 | O dia que ele sai da terapia é um dia em que conseguimos estar em família com ele envolvido, logo melhora a dinâmica familiar.   | P4 faz referência às alterações que sente a nível do núcleo familiar no dia em que o seu filho tem sessão de equitação terapêutica.          |
| U.S 57 | Talvez com os avós e com os tios não tanto porque veem ao fim de semana ou a meio da semana  | P4 refere que em relação à família mais alargada não há tanta diferença pela frequência com que estão juntos.                                |
| U.S 58 | mas sinto que naquele dia depois da sessão ele se deixa envolver.”   | P4 refere a postura do filho para com a família depois da sessão.  |
| U.S 59 | I: “E a nível da rede de socialização dele, os amigos, nota que ele interage melhor com os amigos ou não?”<br>P4: “Não diria interagir melhor com os amigos, por exemplo, diria que ele interage bem com as outras crianças que estão na equitação terapêutica. Fala, já foi convidado para festa de aniversário e também já convidou, ou seja, permite esta entrada naquele núcleo. | P4 refere que com as crianças praticantes de equitação terapêutica existe uma interação positiva.  |
| U.S 60 | Na escola, não noto uma grande diferença nas redes porque naquela escola sempre foi aquele nucleozinho da educação especial, fora daquele núcleo é muito difícil para  | P4 refere que na escola não há grandes mudanças por o seu filho apenas conviver com a turma e fora dela ser complicado estabelecer relações. |

|        |  |  |
|--------|--|--|
|        | ele fazer amigos.”   |  |
| U.S 61 | <p>I: “A nível de perguntas terminámos, não sei se quer acrescentar mais alguma coisa?”</p> <p>P4: “Sim, gostava. Sinto que... a equitação terapêutica ajuda muito o meu filho, não só a equitação em si mas também a integração, vou explicar o que quero dizer com isto.</p>   | P4 refere a forma como a equitação terapêutica tem ajudado o seu filho e a área em que tem ajudado.  |
| U.S 62 | <p>Por exemplo, a psicomotricista dele foi assistir a uma sessão e deu dicas às terapeutas e as terapeutas também deram dicas a ela e foi ali uma integração de ajuda do meu filho muito grande. Sinto que com a equitação terapêutica a rede de suporte e as possibilidades dele aumentaram muito e a minha própria experiência na relação com o meu filho e na própria relação terapêutica melhorou muito. Primeiro porque eu tinha algum receio dele com cavalos e isso modificou completamente e depois, mais uma vez, as segundas-feiras à noite é o momento da semana em que consigo relacionar-me muito melhor com o meu filho.</p> | P4 relata um episódio em que a psicomotricista foi a uma das sessões de equitação e acabou por existir uma troca de ideias entre ambas. Fala das mudanças que sente no seu filho e na sua vida e na relação entre ambos. Volta a referir os receios que sentiu no início e a forma como esses receios foram desaparecendo. Acaba por fazer referência à forma como o filho o deixa entrar depois das sessões de equitação terapêutica. |
| U.S 63 | <p>Eu e ele temos a nossa dinâmica mas sinto que consigo alterar um pouco</p>  | P4 refere mais uma vez a dinâmica que consegue estabelecer com o seu filho   |

|  |  |                     |
|--|--|---------------------|
|  | essa dinâmica na segunda-feira à noite e pronto, penso que seja tudo.” | depois das sessões. |
|--|--|---------------------|

Tabela 5- Constituintes essenciais

| Constituintes essenciais   | P1   | P2   | P3   | P4  |
|--|--|--|--|---|
| <p><u>Diferenças sentidas a nível motor e comportamental</u></p> | <p>“As diferenças que eu vejo é que no dia em que faz a equitação, em que tem a terapia, fica o resto do dia muito mais calmo, muito mais tranquilo.”<br/>                     “A noite, uma vez que ele tem autismo com perturbação do sono associado, a noite é tranquila também. (...) há dias em que ele sai da equitação e eu não lhe faço a medicação, porque ele vem tão calmo e tão tranquilo que acabo por não fazer que ele adormece sozinho.”<br/>                     “(...) além do sono vejo também diferença no andar dele, (...) que consegue (...) uma coordenação mais direita.<br/>                     já não está sempre a cair, (...) agora vejo que consegue uma coordenação mais certa.”</p> | <p>“ (...) ela está com muito mais equilíbrio e eu também acho”.</p> | <p>“Aos poucos ele vai sendo corajoso para conseguir montar o cavalo e... porque ele nunca teve medo mas tem aqueles receios quando o cavalo anda mais rápido ou uma coisa assim (...)”.</p> | <p>“e uma das coisas que eu sinto no meu filho é uma maior calma e uma maior socialização...”<br/>                     “e foi das coisas que me surpreendeu é que naqueles dias em que está agitado, (...) na equitação terapêutica acalmava-se e até fazia coisas que eu não estava à espera, (...) acalmava-se e permitia que a terapeuta (...)”<br/>                     Um exemplo, agora em Setembro com o início das aulas é um momento de transição muito forte para ele, (...) e a equitação terapêutica relaxa-o, é um momento de rotina e tranquilidade para ele, uma das coisas que noto mais no meu filho é que a equitação terapêutica deixa-o muito mais tranquilo.”<br/>                     “(...) na equitação terapêutica vem mais relaxado e depois em casa permite-se fazer coisas que normalmente não permitiria.”<br/>                     “ (...) nos dias ou às vezes semanas em que ele não pode ir noto-o mais agitado e nas semanas e dias em que vai à equitação terapêutica está muito</p> |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
|   |  |  |  | <p>tranquilo.”</p> <p>“ (...) uma grande mudança, mais sociável. (...)”</p> <p>“ (...) equitação terapêutica era capaz de o ver a falar a sessão toda com a terapeuta (...) ele sente-se muito mais à vontade, não muito, para falar com estranhos, não é uma mudança assim muito significativa mas noto que ele tem mais abertura a isso (...)”</p> <p>“ (...) ele gosta muito de brincar sozinho, especialmente com legos e plasticina e depois das sessões de equitação terapêutica ele permite que eu brinque com ele e, porque ele está tranquilo.”</p> |
| <p><u>Experiência pessoal positiva da Equitação Terapêutica</u></p> | <p>“É bom. Para mim foi bom porque também tenho muito medo de animais, tenho um grande trauma (...) e o facto de estar ao pé de cavalos (...) causava-me nos primeiros tempos muito receio.</p> <p>“ (...) vou perdendo também este medo, já consigo chegar-me ao pé do animal, fazer-lhe umas festinhas e tal, para mim ajuda-me também nesse sentido.”</p> | <p>“Eu acho que é sair do mundo da cidade, que é terrível e vir para aqui, temos ar livre, temos a natureza, sei lá, é óptimo, é um descanso”</p> <p>“Paz, tranquilidade...”</p> | <p>“Feliz! Porque o gosto de o ver feliz, acho que nota-se mesmo que ele gosta de estar ali, a montar, por isso, com motivação”</p> <p>“Aliviada e motivada”</p> | <p>“ (...) tinha muito a ideia de que eram eles a andar em cima de cavalos e sentir o movimento deles e a sensação mas não percebia muito bem como é que funcionava a equitação terapêutica e eles explicaram-me mais ou menos no que consistia e fiquei bastante interessando.”</p> <p>“(...) Uma das coisas que eu noto é que a equitação terapêutica dá muito mais tranquilidade ao meu filho em momentos de</p>  |

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  |   |  | <p>transição.”</p> <p>“e acompanho sempre porque gosto de o ver, gosto de o ver lá, gosto de ver a transição como ele está antes do início da terapia com o depois.”</p> <p>“Gosto de ver a transição, gosto de ver o processo. Eu próprio também fico ligado ao processo da terapia porque fico ligado ao que ele faz.”</p> <p>“eu achava que equitação terapêutica era exclusivamente eles estarem em cima do cavalo à volta, não estava à espera que fosse também uma terapeuta a falar e foi algo que me surpreendeu positivamente e eu acho que o cavalo juntamente com a terapeuta abre muitas portas que normalmente não seria possível e vejo e tenho de dizer que fiquei surpreendido para perceber a diversidade que aquilo tem.”</p> <p>“ (...) eu acho que é uma técnica muito eficaz, não sei se sozinha é eficaz mas complementada é, sem dúvida, eficaz.”</p> |
|  | <p>“A primeira vez foi muita surpresa para ele, como ele tem muita energia correu a quinta toda, andou sempre a ver os animais todos mas</p> | <p>“(…) estava sempre a cair do cavalo (risos), estávamos sempre a tentar</p> | <p>“Uma foi má. Porque não gostou de levar um “Não” então começou a chamar nomes à</p> | <p>“Inicialmente senti um pouco medo, o meu filho às vezes a coisas novas, a coisas diferentes reage mal e</p>   |

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <p><u>Experiência da primeira sessão</u></p> | <p>cada vez que via os cavalos assustava-se imenso, dizia mesmo que tinha medo “Mãe ajuda, mãe ajuda”, pronto tinha muito receio e fugia.”<br/> “depois a primeira vez ter que andar, coloca-lo em cima do cavalo chorava, as primeiras vezes chorava.”</p> | <p>mete-la direitinha, sempre a cair”.</p>  | <p>psicóloga e que aquilo não prestava e não sei quê mas depois, ele começou a aceitar as regras (...)<br/> “(…) quando ele pede sempre para o cavalo andar a galope”<br/> “Porque ele gosta de acção, tem aquela genica de acção”.</p> | <p>quando eu vi os cavalos pensei “Se o meu filho reagir ou começar a espernear será que o cavalo reage?”<br/> “mas também a terapeuta tranquilizou-me a dizer que os cavalos eram treinados, estavam prontos para este tipo de situações (...)<br/> “quando deixei lá o meu filho estava apreensivo mas depois quando vi a sessão a acontecer senti muito mais calmo, ou seja, não era só meu filho que se tranquilizava, eu também me tranquilizava”<br/> “(…) o meu filho não é uma pessoa que socializava muito e na primeira sessão ele em cima do cavalo falou com a terapeuta a sessão toda e não é uma coisa nada nada nada habitual no meu filho, senti que ele ligou-se mesmo ao cavalo, ele depois da primeira sessão perguntou-me “Quando é que vamos aos cavalos outra vez?” e ele não é uma pessoa de perguntar.”</p> |
|  | <p>“(…) como vou vendo muita evolução, vejo que há uma relação de proximidade entre nós, de afecto, de carinho, uma relação diferente, eu noto</p>  | <p>“Eu acho que é um factor importante porque dou-lhe uma coisa que ela gosta, portanto</p> | <p>“Não”.</p>   | <p>“(…) Sinto que consigo entrar em contacto e em ligação com o meu filho depois das sessões.”<br/> “(…) ele gosta muito</p>  |

|  |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| <p><u>Impacto na relação pais/tutor-filho/educando</u></p>                     | <p>muito isso, mesmo no facto de ele constantemente, ainda por vezes diz “Mãe ajuda”, o estar constantemente a chamar-me para mim é bom não é, sinto-me o porto seguro dele e isso é importante.”</p>                                     | <p>em que ela se sente livre e uma menina como ela (...) precisa de se sentir livre, sentir espaço e acho que para ela, nem é só da Santa Casa, é de mim também”</p> |   | <p>de brincar sozinho, especialmente com legos e plasticina e depois das sessões de equitação terapêutica ele permite que eu brinque com ele e, porque ele está tranquilo.”<br/> “Eu e ele temos a nossa dinâmica mas sinto que consigo alterar um pouco essa dinâmica na segunda-feira à noite (...)”</p>  |
| <p><u>Vivência da relação criança-cavalo de forma positiva e evolutiva</u></p> | <p>“(...) a primeira coisa que ele faz é ir dar palha aos cavalos e então já vai sozinho e dá e eu vejo que ele foca muito o olho, os olhos do cavalos.”</p>  | <p>“Eu gosto de a ver contente, como ela fica contente.”<br/> “(...) ela sente-se feliz, não se pode prender as crianças, eu acho.”</p>                              | <p>“Acho bem. Acho-o contente, feliz (...)”</p>   | <p>“(...) eu não estava à espera que fosse uma ligação tão forte, como eu disse, ele parece que reconhece o cavalo, ele já andou noutros mas parece que reconhece o primeiro (...)”<br/> “(...) o meu filho não gosta muito de toques mas ele agarra-se ao cavalo, dá um abraço no cavalo e parece que o cavalo também, não digo reconhecer, mas aceita-o e sinto que o meu filho aceita e reconhece essa aceitação então permite-se àquilo, permite-se à ligação e permite-se ao toque.”</p> |
|  | <p>“(...) nível da socialização noto diferença. Aquilo que noto é que com esta terapia do cavalo ele é obrigado a conviver com as pessoas, nem que seja com a terapeuta, com as estagiárias, pronto, estão sempre pessoas diferentes,</p> | <p>“(...) eu acho é que ela lá na escola também conta muito sobre os cavalos, isso eu sei. Ela gosta muito.”</p>   | <p>“(...) ele até convida os amigos. Por exemplo, no dia 9 como vai haver uma festa ele anda a querer convidar toda a gente para ir (...)”.</p> | <p>“Sinto pela negativa. (...) se houver uma semana em que ele não vai sinto que ele fica muito mais agitado na escola e concentra-se menos, sinto essa diferença na escola.”</p>   |

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <p><u>Partilha da prática da equitação na escola e com os colegas</u></p> | <p>estão sempre miúdos diferentes a entrar, a sair do cavalo e ele acaba por ter de estar ali e conviver.</p> <p>“(…) na escola, começaram a notar diferença a nível do olhar, que ele começou a fixar mais o olhar nas pessoas.”</p> |  |  | <p>“Nas segundas-feiras que ele vai, por exemplo, sinto-o e a professora relata-me que nas segundas-feiras ele sabendo que vai está mais calmo porque ele está expectante e sabe que se portar bem tem acesso àquilo, que é uma coisa que lhe faz bem, então a própria ideia de ir para a equitação terapêutica é uma coisa que o ajuda.”</p> <p>“(…) ele interage bem com as outras crianças que estão na equitação terapêutica. Fala, já foi convidado para festa de aniversário e também já convidou, ou seja, permite esta entrada naquele núcleo.”</p> <p>Na escola, não noto uma grande diferença nas redes porque naquela escola sempre foi aquele nucleozinho da educação especial, fora daquele núcleo é muito difícil para ele fazer amigos.”</p> |
|---|---|--|--|---|