

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS, AMBIENTAIS E BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E
SEGURANÇA SOCIAL
MESTRADO PROFISSIONAL**

**IMPACTO SOCIAL DO PROJETO EQUOTERAPIA
DESENVOLVIDO PELA POLÍCIA MILITAR EM FEIRA DE
SANTANA: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE PAIS DE
CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA**

Thaison de Barros Pimenta

**CRUZ DAS ALMAS - BAHIA
2022**

IMPACTO SOCIAL DO PROJETO EQUOTERAPIA DESENVOLVIDO PELA POLÍCIA MILITAR EM FEIRA DE SANTANA: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Thaison de Barros Pimenta
Bacharel em Direito
Faculdade Nobre, 2013

Dissertação apresentada ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social.

Orientadora: Profa. Dra. Susana Couto Pimentel

**CRUZ DAS ALMAS - BAHIA
2022**

FICHA CATALOGRÁFICA

P644i	<p>Pimenta, Thaison de Barros. Impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pela Polícia Militar em Feira de Santana: análise da percepção de pais de crianças com deficiência / Thaison de Barros Pimenta. _ Cruz das Almas, BA, 2022. 119f.; il.</p> <p>Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas, Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social.</p> <p>Orientadora: Prof. Dra. Susana Couto Pimentel.</p> <p>1.Equitação – Terapia assistida por cavalos. 2.Equitação – Aspectos sociais – Análise. I.Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas. II.Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD: 615.85</p>
-------	---

Ficha elaborada pela Biblioteca Universitária de Cruz das Almas - UFRB.
Responsável pela Elaboração Antonio Marcos Sarmiento das Chagas (Bibliotecário - CRB5 / 1615).
Os dados para Catalogação foram enviados pelo usuário via formulário eletrônico.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS, AMBIENTAIS E BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E
SEGURANÇA SOCIAL - PPGPPSS
MESTRADO PROFISSIONAL**

**IMPACTO SOCIAL DO PROJETO EQUOTERAPIA DESENVOLVIDO
PELA POLÍCIA MILITAR EM FEIRA DE SANTANA: ANÁLISE DA
PERCEPÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA**

Comissão Examinadora da Defesa de Dissertação de Mestrado
Thaison de Barros Pimenta

Aprovada em: 03 de março de 2022

Profa. Dra. Susana Couto Pimentel
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Orientadora

Prof. Dr. Jesus Carlos Delgado Garcia
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Examinador Interno

Profa. Dra. Zenilda Fonseca de Jesus Souza
Universidade Estadual de Feira de Santana
Examinador Externo

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu filho, Luís Guilherme Botto de Barros da Silveira Pimenta, que me motiva a fazer o meu melhor em tudo que pretendo realizar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele não haveria forças para essa longa jornada, me amparando sempre nos momentos de dificuldades.

À minha mãe, Irismar, que sempre me apoiou, ensinando-me a perseverar para atingir os meus objetivos.

Aos meus Irmãos, Thiane e Diego, pelo amor fraternal, amizade e gestos de carinho, que sem dúvida, são importantes nesta conquista.

À minha esposa, Fernanda, que sempre teve paciência e disposta a me ajudar, dedicando-me o carinho necessário para me incentivar nesta jornada.

Ao meu filho, Luís Guilherme, razão do meu viver, mesmo sem saber ainda, me inspira a ser humano melhor a cada dia.

À minha professora e orientadora Susana Couto Pimentel, pela sua dedicação e por ter acreditado na importância do meu tema.

Aos amigos que o Mestrado me proporcionou, Adalcio, Cibele, Darlany e Priscila, por compartilharem comigo tantos momentos de aprendizado, angústias e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

E por fim, agradeço a todos os meus amigos e familiares que sempre me incentivaram, direta ou indiretamente, a vocês, muito obrigado!

A inclusão acontece quando se aprende com as diferenças e não com as igualdades.

(Paulo Freire)

IMPACTO SOCIAL DO PROJETO EQUOTERAPIA DA POLÍCIA MILITAR EM FEIRA DE SANTANA: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

RESUMO: No plano internacional, diversos tratados elencam os direitos relacionados à cidadania tais como os direitos civis, políticos e sociais. Tais pactos internacionais têm repercutido na elaboração das políticas no Brasil, ainda que não se tenha conseguido atingir a plenitude da efetivação desses direitos para grande parte da população. Nesse sentido, esta pesquisa objetivou investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do projeto de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana/BA. No tocante a natureza, a pesquisa foi de caráter exploratório do tipo estudo de caso, com enfoque qualitativo, embora tenham sido utilizadas técnicas estatísticas para apresentação e posterior discussão dos dados. O procedimento metodológico inicial utilizado foi a revisão de literatura, elaborada a partir de material já publicado, constituído de livros, artigos de periódicos. Para levantamento dos dados foram utilizadas a análise de documentos e a entrevista semiestruturada, sendo entrevistados um total de 20 pais, respeitando os critérios da ética em pesquisa. Por meio de indicadores de impacto estabelecidos previamente, os resultados da pesquisa apresentam que, conforme relatos dos pais, a participação no Projeto Equoterapia tem auxiliado no desenvolvimento das crianças, principalmente no que diz respeito ao equilíbrio, a firmeza do tônus, controle do tronco, bem como a autoestima e a segurança necessária para realização das atividades cotidianas. Além disso, destacam a melhora no comportamento/agitação, na marcha e motricidade, na relação com outras pessoas, no contato com animais, na concentração e sono. Alguns pais ainda relatam que as crianças manifestam prazer e envolvimento na participação das atividades desenvolvidas no projeto, bem como o feedback positivo recebido de professores da escola comum sobre a melhoria na concentração de crianças participantes da equoterapia. Assim, os pais avaliam a eficácia e eficiência do projeto no alcance dos objetivos propostos e afirmam recomendar a participação no Projeto Equoterapia para outras pessoas. No que se refere às dificuldades vivenciadas no projeto, destacam-se a distância da sede do projeto, localizado na zona rural do município, para o centro da cidade e a lista de espera para matrícula de ingressantes. A partir dos dados levantados foram elaboradas, como produto da pesquisa, estratégias para o fortalecimento do trabalho da equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.

Palavras-chave: Impacto Social; Perspectivas Parentais; Projeto de Terapia com Cavalos

SOCIAL IMPACT OF THE MILITARY POLICE RIDING PROJECT IN FEIRA DE SANTANA: PERCEPTION ANALYSIS OF PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES

ABSTRACT: At the international level, several treaties list rights related to citizenship such as civil, political and social rights. Such international pacts have had repercussions on the elaboration of policies in Brazil, even though it has not been possible to fully implement these rights for a large part of the population. In this sense, this research project aimed to investigate, from the perception of parents of children with disabilities, the social impact of the hippotherapy project developed by the Mounted Police Squadron of the Military Police in Feira de Santana/BA. In the course of this research, the qualitative-quantitative approach was used, which uses qualitative as well as quantitative methods, in order to carry out a much more in-depth analysis of the research topic. Regarding the nature of the general objective, the research was of an exploratory character of the Case Study type. The initial methodological procedure used was the literature review, based on previously published material, consisting of books and journal articles. To collect data regarding the object of study, document analysis and semi-structured interviews were used, with a total of 20 parents being interviewed, respecting the criteria of research ethics as determined by Resolution No. 510, of April 7, 2016, as well as the provisions of Circular Letter No. 2/2021/CONEP/SECNS/MS, regarding guidelines for procedures in research with any stage in a virtual environment. Through established indicators, the results of the research show that, according to reports from parents, participation in the Equine Therapy Project has helped in the development of children, especially with regard to balance, firmness of tone, trunk control, as well as self-esteem and the security necessary to carry out daily activities. In addition, they highlight the improvement in behavior/agitation, gait and motor skills, in the relationship with other people, in contact with animals, in concentration and sleep. Some parents reported that before face-to-face school activities were suspended due to the COVID-19 pandemic, they received signals from teachers about the improvement in concentration and, consequently, in the learning of children participating in hippotherapy. With regard to the difficulties experienced in the project, distance stands out, as the project's headquarters are in the rural area of Feira de Santana, the waiting list for enrollment of new entrants. In view of the analyzes carried out, the parents stated that they considered the effectiveness and efficiency of the project in achieving the proposed objectives and also mentioned that the children expressed pleasure and involvement in participating in the proposed activities. As a result, the interviewees claim to recommend participation in the Equine Therapy Project to other people. From the data collected, strategies were developed to strengthen the work of hippotherapy developed by the Mounted Police Squadron of the Military Police in Feira de Santana.

Keywords: Social Impact; Parental Perspectives; Horse Therapy Project

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANDE-BRASIL - Associação Nacional de Equoterapia
APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CFM - Conselho Federal de Medicina
COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
COVID-19 - É o nome oficial da doença causada pelo novo Coronavírus
CPE - Comando de Policiamento Especializado
CPRL - Comando de Policiamento da Região Leste
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPI - Instituto Nacional da Propriedade Industrial
MS - Ministério da Saúde
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONGs - Organizações não Governamentais
ONU - Organização das Nações Unidas
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde
PC - Paralisia Cerebral
PM - Polícia Militar
PMBA - Polícia Militar da Bahia
SD - Síndrome de Down
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TEA - Transtorno do Espectro Autista
TO - Terapia Ocupacional
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
UFRB - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Porcentagem da população com deficiência no Brasil por tipo, região e Estado da Federação	15
Figura 2 - Políticas públicas e políticas governamentais	24
Figura 3 - O problema	26
Figura 4 - Pontos diferenciadores entre monitoramento e avaliação.....	29
Figura 5 - Idade dos praticantes	60
Figura 6 - Diagnóstico das crianças atendidas	61
Figura 7 - Distribuição dos praticantes por sexo.....	62
Figura 8 - Tempo de participação no Projeto Equoterapia	63
Figura 9 - Forma de encaminhamento ao Projeto Equoterapia	64
Figura 10 - Forma de acesso a informações sobre o Projeto Equoterapia.....	65

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - O que é impacto social?	30
Quadro 2 - Principais marcos históricos da equoterapia	33
Quadro 3 - Trabalhos acadêmicos produzidos no Brasil sobre “equoterapia” no período 2012-2020	43
Quadro 4 - Trabalhos acadêmicos sobre equoterapia aplicada a pessoa com deficiência produzidos no Brasil no período 2012 a 2020	47
Quadro 5 - Propostas de ações de fortalecimento do Projeto Equoterapia	97

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 IMPACTO SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS	20
2.1 REVISITANDO O CONCEITO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	21
2.2 AVALIAÇÃO DE IMPACTO SOCIAL.....	27
3 O POTENCIAL DA EQUOTERAPIA NO TRABALHO COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	33
3.1 PERSPECTIVAS NA COMPREENSÃO DO CONCEITO DE DEFICIÊNCIA	37
3.2. IMPACTOS DA EQUOTERAPIA EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	42
4 CAMINHOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	52
4.1 A OPÇÃO PELO ESTUDO DE CASO	56
4.2. CARACTERIZAÇÃO DO LÓCUS DA PESQUISA	57
4.3. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA.....	58
5 IMPACTOS SOCIAIS DO PROJETO DE EQUOTERAPIA DA POLÍCIA MILITAR EM FEIRA DE SANTANA	60
5.1 CARACTERÍSTICAS DOS PRATICANTES DA EQUOTERAPIA	60
5.2 FORMA DE ENCAMINHAMENTO AO PROJETO EQUOTERAPIA	63
5.3 INDICADORES DE IMPACTO SOCIAL DO PROJETO EQUOTERAPIA ...	65
5.3.1 Promoção de condições de autonomia	66
5.3.2 Melhoria do comportamento.....	70
5.3.3 Ampliação da interação social.....	74
5.3.4 Melhoria na motricidade e marcha	77
5.3.5 Fortalecimento do processo de inclusão escolar	80
5.4 PERCEPÇÕES SOBRE O TRABALHO DESENVOLVIDO NO PROJETO EQUOTERAPIA	83
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
REFERÊNCIAS	99
APÊNDICES	110
APÊNDICE 1 - CONVITE	110
APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	111
APÊNDICE 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI - ESTRUTURADA COM OS PAIS DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA QUE PARTICIPAM DO PROJETO “CENTRO DE EQUOTERAPIA DRAGÕES DO SERTÃO”	115
ANEXO	116
ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DA UFRB	116

1 INTRODUÇÃO

No plano internacional, diversos tratados elencam os direitos relacionados à cidadania tais como os direitos civis, políticos e sociais, dentre os quais: a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção Americana dos Direitos Humanos (1969), o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (1966, promulgado no Brasil pelo Decreto 592/1992), a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007, promulgada no Brasil pelo Decreto 6.949/2009). Tais pactos internacionais têm repercutido na elaboração das políticas no Brasil, ainda que não se tenha conseguido atingir a plenitude desses direitos para grande parte da população. Dessa forma, é necessário acompanhar a implementação dessas políticas públicas com vistas a garantir a operacionalização desses direitos assegurados pela legislação.

Não existe um conceito único e que contemple todos os aspectos que caracterize o termo “política pública”. Nesse contexto, Dias e Matos (2012, p. 11) afirmam que:

A expressão “política pública” engloba vários ramos do pensamento humano, sendo interdisciplinar, pois sua descrição e definição abrangem diversas áreas do conhecimento como Ciências Sociais Aplicadas, a Ciência Política, a Economia e a Ciência da Administração Pública, tendo como objetivo o estudo do problema central, ou seja, o processo decisório governamental.

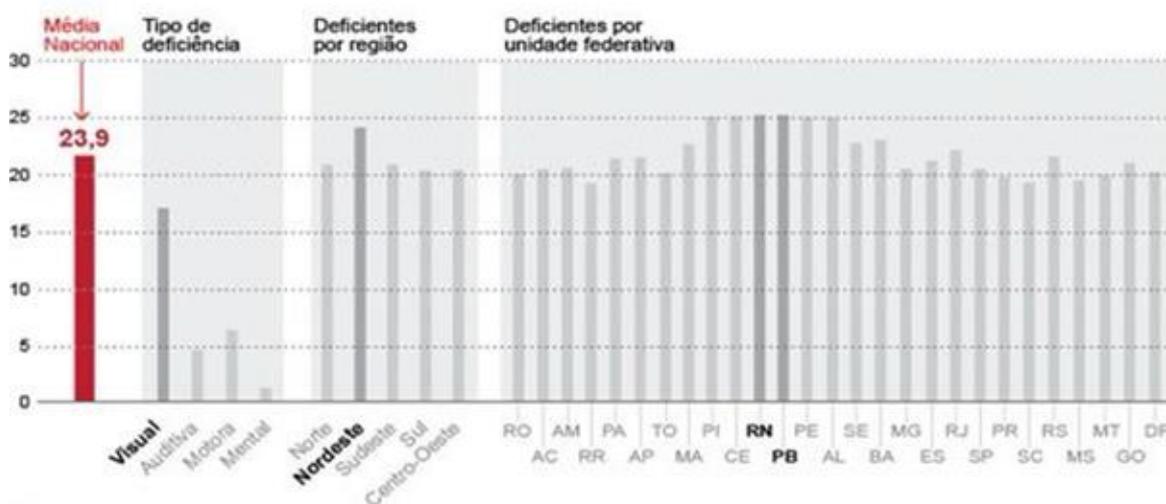
Para Secchi (2013, p. 2), a política pública “[...] é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público [...]”. Além disso, “[...] possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público [...]”. Peters (1986) a define como a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. Nesse sentido, entende-se que projetos desenvolvidos por instituições governamentais voltados para o atendimento de questões públicas, constituem-se políticas públicas reproduzidas na esfera institucional.

Com base nesta compreensão, a presente pesquisa objetivou investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana, município localizado no Estado da Bahia, entendendo que o referido projeto se insere no âmbito das políticas públicas de inclusão desenvolvidas por uma

instituição governamental. Por sua natureza e público-alvo, infere-se que o Projeto Equoterapia promova resultados em diversos aspectos do desenvolvimento dos seus participantes que serão detalhados no decorrer deste texto. Assim, este estudo inseriu-se na Linha de Pesquisa de Gestão em Segurança Social do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), dentro do macroprojeto estruturante da Gestão e Avaliação de Políticas Educacionais.

No âmbito dos direitos civis e sociais, coloca-se como imperativo fomentar medidas que assegurem a inclusão social de minorias historicamente excluídas como é o caso das pessoas com deficiência. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo demográfico de 2010, 23,9% da população brasileira identificou-se com algum tipo de deficiência, conforme Figura 1. O IBGE elaborou um gráfico em que demonstra o tipo de deficiência apresentado, por região e Unidade Federativa.

Figura 1 - Porcentagem da população com deficiência no Brasil por tipo, região e Estado da Federação



Fonte: IBGE (2010).

Ao analisar a Figura 1, percebe-se que no Brasil o tipo de deficiência predominante, segundo os dados do Censo, é a visual e a região com o maior número de pessoas com deficiência é a Nordeste, sendo os Estados do Rio Grande do Norte e da Paraíba as Unidades Federativas com número mais expressivo.

Conforme a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, considera-se que:

[...] pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015, p. 1).

Esse conceito desconstrói a ideia de deficiência como uma tragédia pessoal e traz para o âmbito social a responsabilidade de eliminação das barreiras que podem potencializar a condição de deficiência. Nessa perspectiva, setores da sociedade têm buscado formas de mitigar essas barreiras sociais, construindo ações que promovem a inclusão. Nesse sentido, há mais de seis anos, o Esquadrão de Polícia Montada de Feira de Santana desenvolve o trabalho social da equoterapia, atendendo cerca de 26 crianças e adolescentes com deficiência.

De acordo com a Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL, 2021), a equoterapia:

É método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais.

Em continuidade a definição, Cittério (1999, p. 33), destacou no seu estudo que “[...] a equoterapia pode ser considerada um conjunto de técnicas reeducativas que contribuem para mitigar danos sensoriais, cognitivos e comportamentais e que desenvolvem atividades lúdico-esportivas por intermédio do cavalo.” Ressalte-se que a equoterapia tem sido utilizada como instrumento de inserção social, por ser uma atividade que envolve o sujeito como um todo, potencializando a concentração, a atenção, estimulando as funções psicomotora e afetiva, contribuindo também para potencializar a autoestima (WALTER; VENDRAMINI, 2003 apud UZUN, 2005).

Nessa direção, o projeto social “Centro de Equoterapia Dragões do Sertão”, desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar, através do Comando de Policiamento Especializado (CPE), com apoio do Comando de Policiamento da Região Leste (CPRL), promove tratamento terapêutico dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas da saúde, educação, equitação, utilizando o cavalo como facilitador e promotor do processo de ganhos a nível físico e psicológico, mediante a relação afetiva e cuidado do praticante com o equino. As sessões ocorrem todas as segundas e quartas-feiras na sede do esquadrão, onde são realizados cerca de 15 atendimentos por dia, que totalizam em média 120 atendimentos mensais direcionados a praticantes especiais com demandas físicas e psicológicas de várias

partes da cidade. O serviço é prestado a todo usuário que, após avaliação, seja enquadrado nos critérios de admissão, sendo atendidos os usuários de todas as classes sociais e de diversos municípios da Bahia (PMBA, 2017).

O referido projeto conta uma equipe multidisciplinar e se constitui como uma política institucional da Polícia Militar da Bahia (PMBA) que visa contribuir com a inclusão social das crianças e adolescentes com deficiência. Tal projeto possibilita a entidade contribuir com a política inclusiva, favorecendo o direito a interação e a convivência com a diversidade.

Embora existam outros projetos de equoterapia no município de Feira de Santana, o interesse pelo estudo desta temática no projeto já referido se deu pelo fato de o autor ser integrante da PMBA, exercendo, até o ano de 2018, as suas atividades no município de Feira de Santana. Nesse município o autor teve acesso à atividade equoterapêutica, percebendo a importância da mesma para inclusão da pessoa com deficiência. Além disso, é pai de uma criança com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), fato que motiva ainda mais a produção deste conhecimento.

Diante do exposto, este trabalho investigativo pretendeu responder ao seguinte problema: quais as percepções dos pais das crianças com deficiência atendidas pelo Projeto Equoterapia, desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana, sobre o impacto social do referido projeto?

A presente pesquisa tem como objetivo principal investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana. Além disso, foram traçados os seguintes objetivos específicos: 1) analisar a percepção dos pais de crianças com deficiência sobre o trabalho de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana; 2) identificar a perspectiva dos pais de crianças com deficiência atendidas pelo projeto de equoterapia, realizado pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana, sobre os indicadores de impacto social do referido projeto: promoção de condições de autonomia; oportunidade de desenvolvimento (interação social, comportamento, psicomotricidade); Fortalecimento do processo de inclusão social; 3) e propor, a partir dos resultados da pesquisa, estratégias para o fortalecimento do trabalho de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.

Para o desenvolvimento desta investigação o estudo de caso foi a metodologia escolhida por permitir o aprofundamento sobre o impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pela Polícia Militar de Feira de Santana. No desenvolvimento deste estudo foram utilizadas como técnicas de recolha de dados a análise de documentos referentes ao projeto em questão, bem como a realização de entrevista semiestruturada com pais dos participantes do Projeto Equoterapia.

Estudos sobre impacto social são relevantes por reunir percepções sobre algo que é vivido ou sentido (realmente ou percebido) por um indivíduo ou grupo social a partir do efeito de uma ação (ou ausência da mesma), podendo ser positivo ou negativo (VANCLAY, 2002). Para Franks (2011, p. 23), “[...] a avaliação do impacto social pode ser compreendida como uma série de fases distintas, mas interativas dentro de um processo adaptável de gestão.” As avaliações de impacto devem ser usadas como ferramentas de análise sistêmica, rigorosa e quantificável de como a política, programa ou projeto foi realizado, seus objetivos alcançados, dificuldades enfrentadas, tudo isso com o propósito de fortalecer a iniciativa seja ela uma política, programa ou apenas um projeto (BANCO MUNDIAL, 2009).

As informações sobre o desenvolvimento desta pesquisa e os resultados encontrados estão apresentadas neste texto dissertativo estruturado em seis sessões, sendo que na primeira é realizada uma introdução sobre o tema, apresentando marcos legais, bem como conceitos basilares imprescindíveis para tratar o tema, juntamente com os objetivos e o caminho metodológico da pesquisa.

A segunda sessão trata sobre o impacto social das políticas públicas, e para isso, revisita os conceitos inerente a este tema, além de apresentar aspectos concernentes a avaliação de políticas públicas, bem como diferenciar avaliação e monitoramento.

Na terceira sessão é apresentada uma abordagem sobre o potencial da equoterapia no trabalho com pessoas com deficiência, perpassando pela compreensão do conceito de deficiência e uma revisão de literatura sobre os impactos da equoterapia em pessoas com deficiência.

A quarta sessão apresenta os caminhos metodológicos da pesquisa, expondo os motivos que levaram a optar pelo estudo de caso, a caracterização dos lócus e dos sujeitos da pesquisa.

Na quinta sessão são exibidos os resultados da pesquisa com a identificação da percepção dos pais acerca dos impactos sociais do Projeto Equoterapia da Polícia Militar em Feira de Santana. Por fim, na última sessão são trazidas as considerações finais do trabalho, sistematizando como produto elaborado ações voltadas ao fortalecimento do Projeto Equoterapia.

2 IMPACTO SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Esta seção discorre sobre o conceito de políticas públicas, bem como as suas características, além de tratar de aspectos atinentes a avaliação de impacto social. Porém, antes de adentrar no tema em questão é importante apresentar o conceito de “política” que, para Arendt (1998), deve ser considerada como a coexistência entre indivíduos diferentes, tendo as pessoas se organizado politicamente, visando objetivos comuns, garantindo a ordem diante do caos. Segundo Rua (1998 apud CARVALHO, 2000, p. 97), a política “[...] consiste no conjunto de procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e que se destinam à resolução pacífica dos conflitos quanto a bens públicos.” Dallari (2004) apresenta o termo política em duas acepções, na primeira, entende a política como uma organização social que visa atender à necessidade natural de convivência das pessoas; já na segunda acepção, entende a política como toda ação humana que produz algum efeito sobre a organização, o funcionamento e os objetivos de uma sociedade.

Nos conceitos elencados acima, evidencia-se um elo em comum, o qual é a organização da sociedade visando garantir a ordem, evitando, assim, o caos. Vale destacar que os autores citados acima são de áreas de conhecimento diferentes, mas esse elo se apresenta como um elemento transversal.

Cumpra-nos fazer a diferenciação das expressões da língua inglesa: *polity*, *politics* e *policy*. Essa ação é necessária pois tais termos, quando traduzidas para línguas de origem latina, se convergem para o termo “política”.

O termo “*polity*” refere-se a dimensão institucional, ou seja, para designar as instituições políticas, delineada pelo sistema jurídico, e à estrutura institucional do sistema político-administrativo. Já a expressão “*politics*”, associada a dimensão processual, está atrelada aos processos políticos, que frequentemente são conflituosos, no que se refere a imposição de objetivos, aos conteúdos e às decisões de distribuição. Além disso, tem a conceituação de “*policy*”, voltada para dimensão material, ligada aos conteúdos concretos, isto é, à configuração dos programas políticos, aos problemas técnicos e ao conteúdo material das decisões políticas (FREY, 2000).

Dias e Matos (2012, p. 2) ressaltam a importância da diferenciação dos termos “*politics*” e “*policy*” para conceituação de políticas públicas, momento que apresenta as seguintes reflexões:

O termo *politics* refere-se ao conjunto de interações que definem múltiplas estratégias entre atores para melhorar seu rendimento e alcançar certos objetivos. Refere-se à política entendida como a construção do consenso e luta pelo poder. [...].

Já o termo *policy* (cujo plural é *policies*) é entendido como ação do governo. Constitui atividade social que se propõe a assegurar, por meio de coerção física, baseada no direito, a segurança externa e a solidariedade interna de um território específico, garantindo a ordem e providenciando ações que visem atender as necessidades da sociedade. [...].

Após construída e operacionalizada, uma política necessita ser acompanhada de modo a possibilitar os ajustes necessários e o alcance dos seus objetivos. Nesse sentido, a avaliação de impacto possibilita perceber a efetividade da política e os seus resultados no contexto em que foi desenvolvida.

Observa-se uma gama de conceitos sobre “política” com definições que se aproximam em alguns pontos e se afastam em outros. Mas esse panorama de delimitação conceitual é necessário para introduzir o próximo tópico que se refere a definição de “políticas públicas”. Assim, é importante compreender as acepções que o termo “política” possui, e a partir da imersão nesse conteúdo, focar mais especificamente nos conceitos de “política pública”.

2.1 REVISITANDO O CONCEITO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Compreender e expressar uma única definição para o termo “políticas públicas” é uma tarefa complexa, dada a interdisciplinaridade e transversalidade do tema. Pode-se dizer que o conceito de políticas públicas é uma definição em aberto, sendo construída e reformulada paulatinamente pelos estudiosos da área. Nesse contexto, Secchi (2013, p. 2) enfatiza que “Qualquer definição de política pública é arbitrária. Na literatura especializada, não há consenso quanto à definição do que seja uma política pública [...]”.

Assim, para conceituar políticas públicas é necessário agregar várias perspectivas para alcançar uma definição por completo. Portanto, congregando os conceitos e as disciplinas que manuseiam as diversas definições em política pública

é uma tarefa exigente, já que tais abordagens se fundamentam em pontos de vista diferentes, embora igualmente complexos (LIMA; STEFFEN; D'ASCENZI, 2018).

Diante da diversidade de conceitos sobre políticas públicas, serão apresentadas algumas definições consideradas importantes, destacando as nuances essenciais para o aprofundamento do estudo sobre o tema.

Inicialmente, cabe trazer à baila o posicionamento de Souza (2006), compartilhado por Secchi (2013), no qual afirma que não existe uma única, nem melhor definição sobre o que seja política pública. Além disso, a autora dá destaque à definição elaborada por Laswell (1958), o qual entende que as decisões e análises sobre política pública necessitam responder os seguintes questionamentos: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz.

Conforme observa Bucci (2002, p. 241 apud RAITER; DALLABONA, 2015, p. 13), as “[...] políticas públicas são programas de ação governamental visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados.” Ao analisar essa definição, percebe-se a conjunção de esforços do Estado juntamente com a atividade privada, visando alcançar objetivos que são importantes para coletivo.

Secchi (2013) entende uma política pública como um procedimento constituído com o fito de atingir um problema público. Esse conceito é mais detalhado pelo autor:

Uma política pública é uma orientação à atividade ou à passividade de alguém; as atividades ou passividades decorrentes dessa orientação também fazem parte da política pública; uma política pública possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público; outras palavras, a razão para o estabelecimento de uma política pública é o tratamento ou a resolução de um problema entendido como coletivamente relevante. (SECCHI, 2013, p. 2).

Ao fazer uma comparação entre os conceitos de Bucci (2002) e Secchi (2013), percebe-se uma semelhança, principalmente no que se refere ao tratamento de um problema que tem relevância para a coletividade.

Saravia (2006) define a política pública como um fluxo de decisões públicas, com a missão de manter o equilíbrio social ou introduzir desequilíbrios visando a modificação da realidade. Além desse conceito, o autor apresenta uma definição numa perspectiva mais operacional. Nessa perspectiva, as políticas públicas envolvem:

[...] um sistema de decisões públicas que visa a ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos. (SARAVIA, 2006, p. 29).

Souza (2006) ressalta que atrelar as políticas públicas à solução de problemas seja uma definição reducionista, pois não aborda a essência da política pública que é o embate em torno de interesses e de ideias. Além disso, essa perspectiva reducionista ignora as possibilidades de cooperação que podem ocorrer entre os governos, instituições e grupos sociais.

Secchi (2013) discorre sobre políticas públicas, trazendo questionamentos fulcrais cujas respostas são objetos de divergências no que tange a delimitação conceitual.

1. Políticas públicas são elaboradas exclusivamente por atores estatais? Ou também por atores não estatais?
2. Políticas públicas também se referem à omissão ou à negligência?
3. Apenas diretrizes estruturantes (de nível estratégico) são políticas públicas? Ou as diretrizes mais operacionais também podem ser consideradas políticas públicas? (SECCHI, 2013, p. 2).

O primeiro questionamento remete ao dualismo existente na literatura especializada quanto aos atores que formulam as políticas públicas. A abordagem estatista entende que exclusivamente o Estado tem a atribuição de estabelecer políticas públicas, ou seja, leva em consideração a personalidade jurídica de quem elaborou.

Em análise mais detida, Theodoulou (1995 apud MENDES; ORLANDO, 2014) compreende que a política pública possui uma abordagem estatista. Dentro dessa abordagem, a política pública consiste em deliberações autorizadas pelos atores governamentais. Em outra perspectiva, a política pública consiste em resultados ou saídas de processos governamentais (LIMA, 2012).

Por outro lado, a abordagem multicêntrica não leva em consideração a condição de quem formula a política pública, seja ele agente estatal ou entidade privada, mas a finalidade pretendida, qual seja, o tratamento de um problema considerado público.

Nesse sentido, Theodoulou (1995, p. 2 apud MENDES; ORLANDO, 2014; p. 61) assevera que:

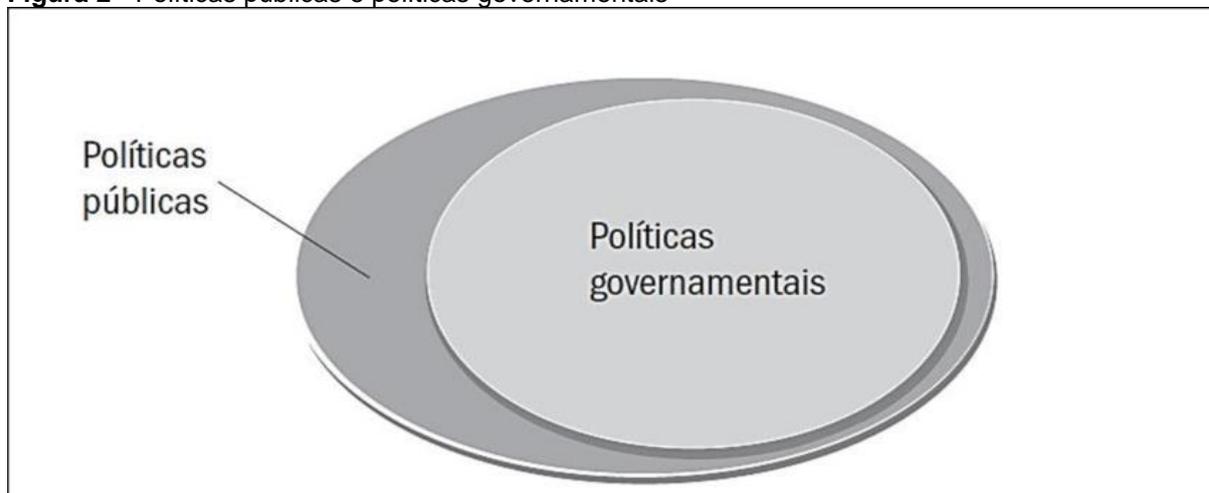
[...] a primeira ideia que alguém se depara é que a política pública deve distinguir entre o que os governos pretendem fazer e o que, na verdade, eles

realmente fazem; que a inatividade governamental é tão importante quanto a atividade governamental. O segundo elemento é a noção de que política pública envolve idealmente todos os níveis de governo e não é necessariamente restrito aos atores formais, informais atores também são extremamente importantes.

Secchi (2013) destaca que os autores filiados a abordagem multicêntrica consideram as organizações privadas, Organizações não Governamentais (ONGs), organismos multilaterais, redes de políticas públicas, juntamente com atores estatais, como agentes no estabelecimento das políticas públicas. O autor é filiado a esta abordagem, principalmente por considerar que o elemento que caracteriza a elaboração da política pública é o interesse de enfrentar um problema público. Desse modo, consegue-se agregar mais atores com o mesmo objetivo.

Nesse contexto, Secchi (2013) apresenta o conceito de “políticas governamentais”, que seriam as políticas formuladas estritamente por atores estatais, membros de órgãos dos três poderes do Estado brasileiro (Executivo, Legislativo e Judiciário). Assim, as políticas governamentais são um subgrupo das políticas públicas, conforme Figura 2.

Figura 2 - Políticas públicas e políticas governamentais



Fonte: Secchi (2013).

O segundo questionamento levantado por Secchi (2013) é atinente se as políticas públicas se referem a omissão e negligência. Se observarmos o conceito elaborado por Dye (1995 apud HERINGER, 2018), o referido autor considera que a política pública é tudo aquilo que os governantes escolhem fazer ou não fazer. Esse mesmo entendimento é compartilhado também por Theodoulou (1995) e Saravia (2006). Com base nesses posicionamentos, facilmente chegaríamos à conclusão de

que a omissão também faz parte da política pública, ou seja, a opção por não tratar um problema público é uma escolha dos atores estatais ou não estatais.

No entanto, esse não é posicionamento adotado por Secchi (2013), uma vez que entende que uma política pública deve resultar em uma diretriz intencional, a exemplo de uma lei. Nesse contexto, o autor apresenta a seguinte reflexão:

[...] Se todas as omissões ou negligências de atores governamentais e não governamentais fossem consideradas políticas públicas, então tudo seria política pública. Ademais, seria impossível visualizar a implementação da política pública, bem como seria impossível distinguir entre impactos da política pública e o curso natural das coisas, a casualidade. (SECCHI, 2013, p. 5).

Após analisar o posicionamento de Secchi (2013), evidencia-se a dificuldade na compreensão de como a inação do Estado perante a um problema relevante para a coletividade seja considerada uma política pública, visto que, conforme definição do autor, o objetivo fulcral da política pública é o enfrentamento de um problema público.

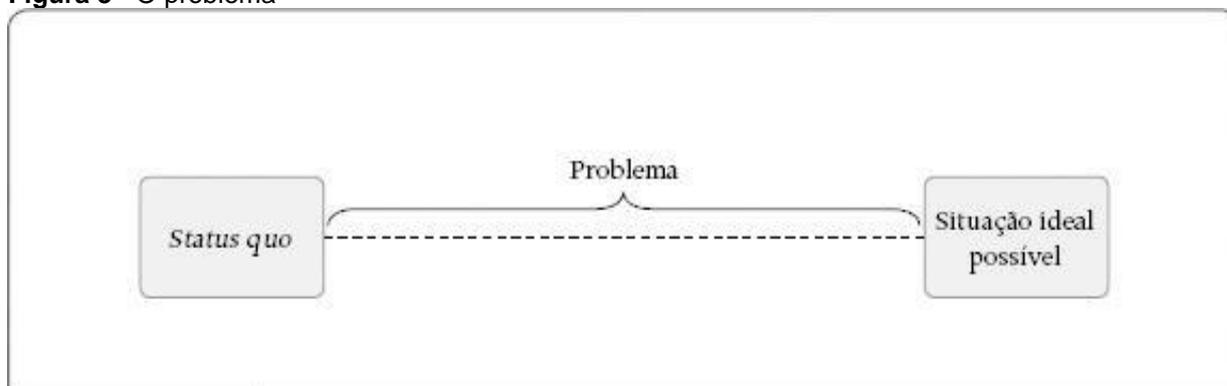
O terceiro questionamento de Secchi (2013) traz à baila o debate se somente as macrodiretrizes estratégicas são políticas públicas ou as diretrizes mais operacionais também podem ser consideradas políticas. Embora alguns estudiosos da área considerem apenas as macrodiretrizes estratégicas como políticas públicas, Secchi (2013) não entende dessa forma, uma vez que seriam excluídos da agenda os problemas públicos locais, regionais, entre outros. O importante é compreender que independentemente do nível, se estratégico ou operacional, a política pública visa a enfrentar um problema público, devendo estas diretrizes se complementarem. Nesse contexto, Secchi (2013, p. 5) assevera que:

[...] o nível de operacionalização da diretriz não é um bom critério para o reconhecimento de uma política pública, pois, no limite, excluiria da análise os problemas públicos municipais, regionais, estaduais e aqueles intraorganizacionais que também se configuram como problemas públicos. Adotar o nível de operacionalização como delineador do que seja “política pública” também, no limite, restringiria as preocupações de “política pública” apenas às grandes diretrizes, como modelo de Estado, modelo de sociedade e modelos de organização do mercado.

Mais que seria um “problema público”? Secchi (2013), em seu livro “Políticas Públicas: conceito, esquemas de análise, casos práticos”, argumenta que o problema público é a diferença entre a situação atual (*status quo*), considerada inadequada, e uma situação futura possível, avaliada como ideal, direcionada para a realidade pública, conforme a Figura 3. Para o autor, o problema assume a condição de público

quando os atores políticos entendem que a situação em análise é inadequada e tem relevância para a coletividade.

Figura 3 - O problema



Fonte: Secchi (2013).

Nesse contexto, Gusfield (1981 apud LANÇA, 2000) entende que uma determinada situação torna-se um problema público no momento que alcança uma “dimensão societal”, ou seja, que será objeto de discussão no espaço público, devendo ser tratado por ações coletivas dos poderes públicos, das instituições privadas, além dos movimentos sociais.

Além disso, Gusfield (1981 apud LANÇA, 2000, p. 116) estabelece três critérios para que o problema seja considerado público, devendo ser: “1. [...] tematizado como problemático para a sociedade; 2. [...] assunto de controvérsia; 3. [...] tomado por uma instância publicamente reconhecida como sendo capaz de o resolver.”

Ao realizar uma análise comparativa entre os conceitos apresentados por Secchi (2013) e Gusfield (1981 apud LANÇA, 2000), eles se convergem no mesmo ponto: que o problema se torna público quando apresenta relevância para coletividade, sendo necessário ser tratado ou resolvido com vistas a uma situação futura mais favorável.

O objetivo dessa seção não é esgotar o tema, apenas traçar um panorama dos conceitos apresentados pelos estudiosos da área, elencando alguns pontos de divergência que enriquecem o debate sobre políticas públicas. Além disso, apresentou uma breve análise sobre problema público, elemento principal do conceito de política pública apresentado por Secchi (2013).

2.2 AVALIAÇÃO DE IMPACTO SOCIAL

O conceito de impacto social envolve os resultados de uma ação ou inação, percebidos pelos indivíduos, podendo ter benefícios ou não. Nesse sentido, Vanclay (2002) afirma que impacto social significa algo que é vivido ou sentido por um indivíduo ou grupo social a partir do efeito de uma ação ou ausência da mesma, podendo ser positivo ou negativo.

Vanclay *et al.* (2015, p. 6 apud ANESE; COSTA; COELHO, 2018, p. 63), entendem o impacto social “[...] como algo que tem familiaridade ou alguma ligação com um projeto que afeta ou diz respeito aos *stakeholders* (grupos de interesse), desde que seja valorizado e importante para um grupo específico [...].”

Nesse sentido, cabe trazer o conceito de avaliação no campo de públicas, bem como a sua distinção de monitoramento, para posteriormente adentrar na avaliação de impacto social. Inicialmente, vale destacar o entendimento de Ala-Harja e Helgason (2000) de que não existe um consenso do que seja avaliação, sendo que algumas definições são até conflitantes, conforme exposto abaixo:

Não há consenso quanto ao que seja avaliação. O conceito admite múltiplas definições, algumas delas contraditórias. Isso se explica pela variedade de disciplinas (economia, formulação de políticas e procedimentos administrativos, estatística, sociologia, psicologia etc.), instituições e executores, além da gama de questões, necessidades e clientes abrangidos no universo das avaliações. (ALA-HARJA; HELGASON, 2000, p. 7).

Mas, diante dessa dificuldade conceitual, quem poderia responder a seguinte indagação: o que é avaliar? Silva (1992, p. 11 apud WERNECK, 2008, p. 421) entende que o termo

[...] avaliar deriva de valia que significa valor. Portanto, avaliação corresponde ao ato de determinar o valor de alguma coisa. A todo o momento o ser humano avalia os elementos da realidade que o cerca. A avaliação é uma operação mental que integra o seu próprio pensamento – as avaliações que faz orientam ou reorientam sua conduta.

Cohen e Franco (2008), no livro “Avaliação de Projetos Sociais”, após uma reflexão sobre o termo avaliação empregado no cotidiano, asseveram que apesar de existirem diferentes modelos de avaliação, há duas constantes presentes neles, por um lado, pretensão de comparar um padrão ideal almejado com a realidade existente, e por outro, a preocupação de atingir os objetivos pretendidos.

No “Guia de Monitoramento e Avaliação em Convivência e Segurança Cidadã” criado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), é apresentada a seguinte definição para avaliação:

A avaliação [...] é estabelecer um juízo de valor, a partir de uma análise das vantagens e desvantagens dos procedimentos adotados, se estão respondendo ou não ao que se busca alcançar. Possibilita um olhar que identifica responsabilidades e processos a serem disseminados, reforçados ou reorientados. Em outras palavras, a avaliação é o processo de valoração das ações concluídas, ou em andamento, para determinar até que ponto os objetivos declarados estão sendo alcançados. Também contribui para a tomada de decisão do que deve permanecer, ser reorientado ou disseminado em determinada iniciativa. Avaliar é valorar. (GUIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM CONVIVÊNCIA E SEGURANÇA CIDADÃ, 2016, p. 13).

Hatry (1980 apud ALA-HARJA; HELGASON, 2000) apresenta que a questão principal na avaliação de programas é a tentativa de verificar os efeitos do programa em um certo período, como também quais resultados foram realmente reflexo do programa em análise.

Para melhor entendimento sobre a temática, é necessário fazer a distinção entre monitoramento e avaliação. Segundo o que consta no Guia de Monitoramento e Avaliação em Convivência e Segurança Cidadã (2016, p. 11) é mostrado que o termo “[...] monitoramento vem do termo em latim *monere*, que significa alertar, advertir, aconselhar. Em português, tem sido traduzida como monitoria ou monitoramento, sendo usada também como sinônimo de vigilância, acompanhamento [...].”

Observa-se que o termo monitoramento tem como sinônimo a palavra acompanhamento, permitindo depreender que se trata da observação sucessiva de todos os atos analisados.

O monitoramento para Garcia (2001, p. 29), pode ser definido como uma espécie de “[...] processo sistemático e contínuo que, produzindo informações sintéticas e em tempo eficaz, permite a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirma ou corrige as ações monitoradas.”

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no “Manual de Monitoramento e Avaliação dos Termos de Cooperação”, apresenta o conceito de monitoramento como um procedimento continuado, com a finalidade de acompanhar, utilizando a coleta e a análise de dados, bem como indicadores de processo e resultado, subsidiando a tomada de decisão, além de fornecer informações para pessoas interessadas (OPAS, 2016).

Observa-se uma convergência dos conceitos no que tange a periodicidade do procedimento de acompanhamento, sendo observado se o programa ou o projeto está ocorrendo conforme os objetivos estabelecidos. Monitorar é essencial para proporcionar informações oportunas para que o gestor tome a decisão mais adequada, ajustando-se as necessidades, além de alocar recursos de forma eficiente.

Bracagioli Neto e Gehlen (2018, p. 54) realizaram um paralelo entre as características que distinguem avaliação e monitoramento, conforme exposto abaixo:

O monitoramento trata de algo que está ocorrendo, enquanto a avaliação tem seu foco no que já ocorreu. A finalidade do monitoramento é realizar ajustes no andamento do trabalho, ao passo que a avaliação busca analisar o processo, os produtos, a consecução dos objetivos, as metas e os impactos do projeto, bem como seu mérito e relevância. Por fim, o monitoramento tende a ser mais específico e frequente, enquanto a avaliação tem caráter analítico e menor periodicidade.

A Secretaria de Planejamento do Estado da Bahia, ao elaborar o trabalho intitulado “Sistemática de Monitoramento e Avaliação em Programas e Projetos Governamentais” em 2005, após análise de algumas definições, traçou alguns pontos diferenciadores de monitoramento e de avaliação, conforme a Figura 4.

Figura 4 - Pontos diferenciadores entre monitoramento e avaliação

Monitoramento	Avaliação
Atividade de gestão interna e contínua.	Atividade interna ou externa.
Acontece durante a implementação do programa ou projeto.	Pode acontecer antes, durante ou depois da implementação de um programa ou projeto.
Compara o que está sendo realizado com o que foi planejado.	Com base em dados levantados pelo monitoramento e outras fontes, julga o desempenho de um projeto de acordo com critérios pré-estabelecidos, tais como: eficácia, eficiência, efetividade, sustentabilidade, dentre outros.

Fonte: Bahia (2005, p. 11).

Finalizada a apresentação dos conceitos introdutórios, podemos adentrar na temática da seção. Dentre os tipos de avaliação de política pública, a tipologia escolhida para o desenvolvimento deste trabalho foi a avaliação de impacto.

Conforme o “Guia Metodológico de Indicadores de Programas”, elaborado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BRASIL, 2010 apud SOUZA, 2019, p. 4), o impacto é “[...] o resultado da mudança, normalmente afetando o mundo real,

em termos de comportamento ou circunstâncias. Impactos são alcançados como resultado de atividades executadas para efetivar a mudança desejada.”

Nesse contexto, Vanclay (2002) relacionou o que é impacto social em diversos aspectos, de acordo com o que consta abaixo no Quadro 1:

Quadro 1 - O que é impacto social?

Os impactos sociais são alterações em um ou mais dos seguintes aspectos:
a. O modo de vida das pessoas - ou seja, como vivem, trabalham, se divertem e interagem umas com as outras no dia a dia;
b. A sua cultura - ou seja, as suas crenças, costumes, valores e língua ou dialeto partilhados;
c. A sua comunidade - a coesão, estabilidade, carácter, serviços e infraestruturas;
d. Os seus sistemas políticos – o modo como as pessoas podem participar nas decisões que afetam as suas vidas, o nível de democraticidade e os recursos fornecidos para esse fim;
e. O seu ambiente - a qualidade do ar e da água que as pessoas usam; a disponibilidade e qualidade dos alimentos que consomem; o nível de perigo ou risco, poeiras e ruído a que estão expostos; a adequação do saneamento, a sua segurança física e o acesso e controle sobre os recursos;
f. A sua saúde e bem-estar - a saúde é um estado de total bem-estar físico, mental, social e espiritual e não meramente a ausência de doença ou enfermidade;
g. Os seus direitos pessoais e de propriedade - particularmente se as pessoas são afetadas economicamente ou se sofrem desvantagens pessoais que podem incluir uma violação das suas liberdades civis;
h. Os seus receios e aspirações - as suas percepções sobre a sua segurança, os receios sobre o futuro da sua comunidade e as suas ambições para o seu futuro e o futuro dos seus filhos.

Fonte: Vanclay (2002) adaptado (grifo nosso).

Realizada a análise dos conceitos de impacto social, percebe-se a pluralidade de acepções que o referido termo pode se apresentar. Cabe frisar que, dentre os aspectos trabalhados por Vanclay (2002), foi grifado os aspectos que tem relação direta com tema dessa dissertação, que são saúde e bem-estar bem como os receios e aspirações e o futuro dos filhos com deficiência. Dessa forma, considera-se ser de grande importância avaliar o impacto social da equoterapia desenvolvida pelo Esquadrão de Polícia Militar em Feira de Santana.

Adentrando especificamente em avaliação de impacto social, o Banco Mundial publicou em 2018 o livro “Avaliação de Impacto na Prática” no qual apresenta o seguinte posicionamento:

As avaliações de impacto são um tipo particular de avaliação que procura responder a uma pergunta específica de causa e efeito: qual é o impacto (ou efeito causal) de um programa sobre um resultado de interesse? Esta pergunta básica incorpora uma importante dimensão causal. O foco reside apenas no impacto, ou seja, as mudanças diretamente atribuíveis a um programa, modalidade de programa ou inovação no desenho do projeto. (GERTHER *et al.*, 2018, p. 9).

Do citado acima, cabe frisar o questionamento fulcral ali evidenciado, pois o objetivo da avaliação de impacto é observar as mudanças que podem ser atribuídas a uma política pública. Nesse sentido, conclui-se que avaliação de impacto é a mais adequada para tema desta dissertação.

Nesta perspectiva, Roche (2002, p. 37 apud RAMOS, 2007, p. 95) entende a avaliação de impacto como “[...] a análise ordenada das alterações relevantes, que podem ser positivas ou negativas, diretas ou indiretas, em conformidade com objetivos pretendidos ou não, nas vidas dos beneficiários do projeto.”

Figueiredo e Figueiredo (1986) asseveram que a avaliação de impacto objetiva pesquisar os efeitos do programa sobre o público beneficiário, visando estabelecer a relação de causalidade entre as ações do programa e as mudanças nas condições sociais do público-alvo.

Estudos realizados por Vanclay *et al.* (2015, p. 60), asseguram que no intuito de “[...] monitorizar a mudança ao longo do tempo, é importante identificar e rastrear os indicadores sociais que medem todos os possíveis impactos e quaisquer questões que possam dizer respeito às várias partes interessadas.”

Contribuindo com o tema, Ferreira, Cassiolato e Gonzalez (2009, p. 24) apontam o indicador como:

[...] uma medida, de ordem quantitativa ou qualitativa, dotada de significado particular e utilizada para organizar e captar as informações relevantes dos elementos que compõem o objeto da observação. É um recurso metodológico que informa empiricamente sobre a evolução do aspecto observado.

Os indicadores têm por finalidade principal traduzir de forma qualitativa ou quantitativa, um ou mais aspectos uma situação social ou construída, com o fito de operacionalizar o seu acompanhamento (BRASIL, 2012).

Na presente pesquisa, voltada para identificar a percepção dos pais de crianças com deficiência atendidas pelo Projeto Equoterapia, levantou-se como indicadores de impacto social: a) Promoção de condições de autonomia; b) Oportunidade de

desenvolvimento (interação social, comportamento, psicomotricidade); c) e Fortalecimento do processo de inclusão social.

Nesse contexto, faz-se necessário apresentar o conceito de “percepção”, termo que possui algumas acepções diferentes que aumentam a dificuldade de conceituação. Davidoff (1983 apud KRZYSCZAK, 2016) compreende a percepção como o processo de organizar e interpretar sensações para desenvolvimento da consciência do ambiente que nos cerca e de nós mesmos. Dessa forma, a percepção implica interpretação dos sentidos simultaneamente.

Chaui (1999 apud BACHA; STREHLAU; ROMANO, 2006) entende que a percepção é sempre uma experiência dotada de significação, isto é, o percebido é dotado de sentido e tem sentido em nossa história de vida, fazendo parte do mundo do sujeito e de suas vivências. Além disso, a autora acrescenta que a percepção envolve toda a personalidade do sujeito, sua história pessoal, afetividade, desejos e paixões. Assim, o mundo é percebido qualitativamente, afetivamente e valorativamente.

Com base nos conceitos elencados acima, depreende-se que a percepção é a análise interpretativa das sensações que proporcionam amadurecimento da consciência de si mesmo e do que o cerca. A percepção é a maneira de como o indivíduo interpreta o mundo, por meio dos seus sentidos.

Embora vários autores discutam definições acerca de percepção (Kant, 2018; Durozoi; Roussel, 1996; Russ, 1994; Blackburn, 1997; Arnold; Eysenck; e Meili, 1982), neste trabalho, tal conceito é entendido como a opinião dos pais das crianças com deficiência atendidas pelo Projeto Equoterapia, desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana, sobre o impacto social do referido projeto.

3 O POTENCIAL DA EQUOTERAPIA NO TRABALHO COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A utilização do cavalo com finalidade terapêutica não é uma atividade recente. Conforme a ANDE-BRASIL (2021), Hipócrates de Loo (458 - 370 a.C.), no trabalho denominado “Livro das Dietas”, recomendava a atividade de equitação para recuperar a saúde e proteger o corpo humano das doenças, além de afirmar que a equitação possibilita a melhora do tônus dos músculos.

Somente depois da Primeira Guerra Mundial (1914-1918) é que a equoterapia passou a ser vista como um instrumento de reabilitação. Nesse sentido, em seus achados, Fiuza, Peranzoni e Guerra (2018, p. 21 apud TÓRGO, 2019, p. 13) afirmam que: [...] a consolidação do emprego do cavalo nos atendimentos equoterápicos deu-se após a Primeira Guerra Mundial, com a utilização do cavalo como meio reabilitador e terapêutico de soldados com sequelas da grande batalha [...].”

Dada a evolução histórica da equoterapia, o Quadro 2 apresenta os principais marcos históricos dessa atividade terapêutica.

Quadro 2 - Principais marcos históricos da equoterapia

458-377 a.C. - Hipócrates, em seu compêndio “Das Dietas”, se referiu à equitação como fator regenerador da saúde, sobretudo no tratamento da insônia.
124 a.C - Asclepiades de Prússia, médico grego, indicou a equitação para o tratamento de epilepsia e vários tipos de paralisia.
1569 - Mercurialis, fazendo referência a uma afirmação de galeno, descreveu em sua obra “De Arte Gymnástica” que prática equestre reveste um rol importante e premente de exercícios, exercitando não só o corpo, mas também os sentidos.
1704 - Fuller publicou em seu livro “De Medical Gymnástica” os efeitos benéficos da equitação sobre o corpo e a psique, principalmente em pacientes que sofriam de hipocondria.
1734 - Charles Castel, médico e abade em Saint Pierere, criou uma cadeira vibratória (tremousoir), que gerava movimentos semelhantes aos do cavalo ao passo.
1747 - Samuel Theodor Quelmaz de Lipsia fez a primeira referência ao movimento tridimensional do dorso do cavalo.
1782 - Joseph C. Tissot, em sua obra “Gymnástica Médica ou Cirúrgica” enumerou os efeitos benéficos da equitação, porém pela primeira vez colocava em evidência também os aspectos negativos.
1965 - A universidade de Salpetrièri inclui a equoterapia com matéria didática.
1969 - A Associação Britânica de Equitação Terapêutica foi criada com apoio entusiástico da Família Real. Além disso, a Associação Americana de Equoterapia para Deficientes, foi criada por Linda McCowan, que reuniu os centros de equoterapia norte-americanos e canadenses para atuar como entidade orientadora e organizadora dessas instituições.

1972 - Na Universidade de Paris - Val de Marne, foi defendida a primeira tese de equoterapia pela Dra. Collete Picart Trintelin.
1989 - A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL), foi criada por militares e civis, com especial destaque para o general Ary R. Carracho Horne e o coronel de cavalaria Lelio de Castro Cerillo.
1999 - Foi realizado o Primeiro Congresso Brasileiro de Equoterapia.

Fonte: Quadro organizado a partir dos estudos de Medeiros e Dias (2002, p. 3), e de Severo (2010, p. 18-20).

Vale destacar que o termo “equoterapia” foi elaborado pela ANDE-BRASIL, sendo por ela registrado no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI). Conforme a ANDE-BRASIL (2021, p. 10-11), a palavra equoterapia foi criada por três motivos:

A primeira, homenagear a nossa língua mãe – o latim – adotando o radical EQUO que vem de EQUUS;

A segunda, homenagear o pai da medicina ocidental, o Grego HIPÓCRATES de Loo (458 a 377 a.C.), que no seu livro “DAS DIETAS” já aconselhava a prática equestre para regenerar a saúde, preservar o corpo humano de muitas doenças e no tratamento de insônia e mencionava que a prática equestre, ao ar livre, faz com que os cavaleiros melhorem seu tônus. Por isso, adotou-se TERAPIA que vem do grego THERAPEIA, parte da medicina que trata da aplicação de conhecimento técnico-científico no campo da reabilitação e reeducação;

A terceira foi estratégica: quem utilizasse a palavra EQUOTERAPIA, totalmente desconhecida até então, estaria engajado nos princípios e normas fundamentais que norteiam esta prática no Brasil, o que facilitaria o reconhecimento do método terapêutico pelos órgãos competentes.

Após uma breve explicação sobre a origem do termo, é necessário apresentar o conceito de equoterapia, dentro da perspectiva dos estudiosos da área. Inicialmente, pode-se considerar a equoterapia um conjunto de técnicas reeducativas que auxiliam no tratamento de danos sensoriais, cognitivos e comportamentais, além de envolver uma atividade lúdica, tendo o cavalo como instrumento para isso (CITTÉRIO, 1999).

A ANDE-BRASIL (2021), conceitua a equoterapia como um “método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais.” Medeiros e Dias (2002) coadunam com o mesmo posicionamento, acrescentando que além de um método terapêutico, a equoterapia é um método educacional.

Wickert (1999) entende que a equoterapia é um processo de reabilitação das pessoas com deficiência, sendo o cavalo um agente que promove a melhora possível

física e psíquica dos participantes, sempre acompanhando de uma equipe multiprofissional especializada.

Vale destacar que o Conselho Federal de Medicina (CFM), conforme disposto no Parecer nº 06/1997 de 09 de abril de 1997, reconheceu a equoterapia como um método terapêutico, assim exposto abaixo:

Somos, portanto, pelo reconhecimento da Equoterapia como método a ser incorporado ao arsenal de métodos e técnicas direcionados aos programas de reabilitação de pessoas com necessidades especiais, devendo sua indicação ficar restrita à equipe de reabilitação, da qual sempre deverá fazer parte um médico especialista na área, para que sejam atendidos todos os requisitos que constam na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde [...]. (BRASIL, 1997, p. 1).

Observem que a palavra “reabilitação” é recorrentemente vinculado à equoterapia. Assim, é necessário conceituá-la para melhor compreensão do trabalho. Inicialmente, cabe trazer a contribuição de Pereira (2009) que compreende o emprego do termo reabilitação de forma dicotômica, tanto para recuperação das funções, como também pode estar atrelado ao processo de participação social da pessoa com deficiência.

O Ministério da Saúde (MS) no “Manual de Legislação em Saúde da Pessoa com Deficiência”, traz à baila o conceito de reabilitação elaborado pelo Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiência da ONU, estabelecendo que:

[...] é um processo de duração limitada e com objetivo definido, com vista a permitir que uma pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental e/ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe assim os meios de modificar a sua própria vida. Pode compreender medidas com vista a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional (por exemplo, ajudas técnicas) e outras medidas para facilitar ajustes ou reajustes sociais. (BRASIL, 2006, p. 51).

Recentemente, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, estabeleceu que:

Art. 14. O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas. (BRASIL, 2015, p. 15).

Ao realizar um comparativo entre os conceitos acima referidos, evidencia-se que a reabilitação ultrapassa o desenvolvimento de habilidades físicas e/ou cognitivas, tendo como objetivo a efetiva participação social das pessoas com deficiência em condições de equidade.

Retornando ao processo de reconhecimento do tratamento com equoterapia ao longo do tempo, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), por meio da Resolução nº 348/2008, reconhece a equoterapia como recurso terapêutico da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, conforme exposto abaixo:

Art. 1º - Reconhecer a Equoterapia como recurso terapêutico, de caráter não corporativo, transdisciplinar aos tratamentos utilizados pelos Fisioterapeutas e pelos Terapeutas Ocupacionais inseridos no campo das práticas integrativas e complementares.

Art. 2º - No exercício de suas atividades profissionais, o Fisioterapeuta poderá aplicar seus princípios profissionais na Equoterapia, com base no diagnóstico cinesiológico-funcional em consonância com a Classificação Internacional de Funcionalidade e de acordo com os objetivos terapêuticos específicos da sua área de atuação.

Art. 3º - No exercício de suas atividades profissionais, o Terapeuta Ocupacional poderá aplicar seus princípios profissionais na Equoterapia, com base no diagnóstico cinético-ocupacional em consonância com a Classificação Internacional de Funcionalidade e de acordo com os objetivos terapêuticos específicos da sua área de atuação. (BRASIL, 2008, p. 2).

Mais recentemente, foi aprovada a Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019, que dispõe sobre a prática da equoterapia. Esse marco legal é muito importante, pois apresenta o conceito de equoterapia, bem como de praticante de equoterapia.

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a prática da equoterapia.

§ 1º Equoterapia, para os efeitos desta Lei, é o método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência.

§ 2º Entende-se como praticante de equoterapia a pessoa com deficiência que realiza atividades de equoterapia. (BRASIL, 2019, p. 1).

Além disso, essa lei estabelece algumas condições para a prática de equoterapia, dentre as quais, um parecer favorável em avaliação médica, psicológica e fisioterápica. Outrossim, dispõe outras condições, conforme disposto abaixo:

Art. 3º A prática da equoterapia será orientada com observância das seguintes condições, entre outras, conforme dispuser o regulamento:

I – Equipe multiprofissional, constituída por uma equipe de apoio composta por médico e médico veterinário e uma equipe mínima de atendimento composta por psicólogo, fisioterapeuta e um profissional de equitação, podendo, de acordo com o objetivo do programa, ser integrada por outros profissionais, como pedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e

professores de educação física, que devem possuir curso específico de equoterapia;
II – Programas individualizados, em conformidade com as necessidades e potencialidades do praticante;
III – acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo praticante, com o registro periódico, sistemático e individualizado das informações em prontuário;
IV – Provimento de condições que assegurem a integridade física do praticante, como:
a) instalações apropriadas;
b) cavalo adestrado para uso exclusivo em equoterapia;
c) equipamento de proteção individual e de montaria, quando as condições físicas e mentais do praticante permitirem;
d) vestimenta adequada, quando as condições físicas e mentais do praticante permitirem;
e) garantia de atendimento médico de urgência ou de remoção para unidade de saúde, em caso de necessidade. (BRASIL, 2019, p. 1).

Como visto, todos esses conceitos apresentam a equoterapia como um método, recurso ou processo terapêutico, visando o desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência.

3.1 PERSPECTIVAS NA COMPREENSÃO DO CONCEITO DE DEFICIÊNCIA

Faz-se necessário antes de mais nada, apresentar um panorama pelos marcos legais internacionais, bem como nacionais, que trazem à tona os mais diversos conceitos sobre deficiência.

A ONU, por meio Resolução nº 2.542/1975, proclamou a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, visando assegurar a eles os níveis de vida mais elevado, incluindo acesso ao trabalho digno, desenvolvimento humano e social. Essa resolução define a pessoa com deficiência como:

[...] aquele indivíduo que, devido a seus "déficits" físicos ou mentais, não está em pleno gozo da capacidade de satisfazer, por si mesmo, de forma total ou parcial, suas necessidades vitais e sociais, como faria um ser humano normal. (BRASIL, 1975, p. 1).

Ao analisar o conceito acima referido, o mesmo está baseado no modelo médico, uma vez que ressalta a ideia de incapacidade e de ausência da normalidade, perpetuando a compreensão de deficiência que está relacionada à dependência. Portanto, para esse modelo, a deficiência é considerada como um problema da pessoa que precisa de tratamento e ser curada, sendo que esta última pode nunca acontecer.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), durante a sua IX Assembleia, ocorrida no ano de 1976, elaborou uma nova concepção sobre deficiência, visando alinhar esses conceitos para ter uma visão uníssona para os profissionais da área. O produto disso foi a “Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens: um manual de classificação das consequências das doenças”, que foi publicada em 1989 (AMIRALIAN *et al.*, 2000).

Esses mesmos autores apresentam o seguinte conceito para deficiência:

Deficiência: perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão. (AMIRALIAN *et al.*, 2000, p. 98).

Novamente, o modelo médico da deficiência vem à baila, no qual entende que a deficiência está relacionada a alguma incapacidade física, que repercutirá em desvantagens sociais. Além disso, o modelo enfatiza que a deficiência é uma questão individual, a qual deveria se ajustar ao ambiente.

A Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência de 1999, promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001, apresenta o conceito de deficiência como “[...] uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social” (BRASIL, 2001, p. 2).

Cabe destacar que a denominação anterior deixa clara que as condições do entorno podem potencializar as condições de deficiência, a exemplo da existência ou não de rampas de acessos para cadeirantes. Tal feito é uma evolução, uma vez que, até então, entendia-se que era o indivíduo que deveria adaptar-se ao ambiente e não o contrário.

A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência define pessoa com deficiência aquela que:

[...] têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2009, p. 3).

Desse modo, cabe a coletividade a responsabilidade de criar as condições favoráveis a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência dos atos da vida em sociedade. A ausência desses obstáculos possibilita a existência da equidade, ou seja, que todas as pessoas tenham as mesmas oportunidades, levando em consideração as suas diferenças.

O conceito de deficiência apresentado da convenção citada anteriormente é ratificado pela Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. No texto da referida lei:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015, p. 9).

Ressalta-se que, conforme os conceitos apresentados neste trabalho, a condição de deficiência está vinculada ao contexto social ou ambiental, podendo ser potencializada por barreiras atitudinais, arquitetônicas, comunicacionais, dentre outras (SASSAKI, 2006). Essa concepção de deficiência desfoca a condição orgânica, baseada numa dualidade de normalidade e anormalidade, avançando para uma perspectiva social. Nesse sentido, Diniz (2007, p. 9 apud DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 65) assevera que:

Habitar um corpo com impedimentos físicos, intelectuais ou sensoriais é uma das muitas formas de estar no mundo. [...] os teóricos do modelo social da deficiência provocaram uma redefinição do significado de habitar um corpo que havia sido considerado, por muito tempo, anormal.

Cabe destacar que os conceitos anteriormente vistos variam muito, alguns bem sucintos, outros mais complexos, mas exprimem o conhecimento existente no período da elaboração. Nessa perspectiva, a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência dispõe em seu preâmbulo, na alínea “e”, que o conceito de pessoa com deficiência está em constante evolução, variando conforme o momento histórico. Assim dispõe a referida alínea:

Os Estados Partes da presente Convenção,
[...]

e) *Reconhecendo* que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (BRASIL, 2007, p. 1-2).

Além disso, essa mesma convenção ressalta a importância de levar em consideração as diversidades das deficiências (alínea “i”), não existindo a possibilidade de tratar os indivíduos de modo uniforme. Vale ressaltar ainda que as pessoas com deficiência devem ser protegidas de qualquer discriminação, conforme está disposto na alínea “j” (BRASIL, 2007).

Importante destacar que a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi recepcionada pela legislação brasileira com *status* de norma constitucional, por meio do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, pois seu conteúdo é compatível com o ordenamento jurídico pátrio, tutelando os direitos fundamentais, uma vez que, conforme o artigo 24 da Constituição da República Federativa do Brasil, é competência da União, bem como Estados legislar sobre a proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 1988).

Ratifica-se neste trabalho que o conceito de deficiência está em constante evolução, sendo influenciado por fatores culturais que refletem nos modelos de conceitos de deficiência. Segundo Miller e Ziegler (2006), são quatro os principais modelos que apresentam o conceito de deficiência: modelo caritativo, modelo médico, modelo social e modelo baseado em direitos.

O modelo caritativo entende a pessoa com deficiência como aquela que necessita de caridade e de ajuda. A pessoa com deficiência é percebida como possuidora de uma vida muito sofrida. Assim, ao considerar a pessoa com deficiência diferente da normalidade, atribuem ao cuidador a responsabilidade de escolher o tipo de tratamento que a mesma será submetida. Esse modelo reforça a ideia da percepção da pessoa com deficiência como necessitada (AUGUSTIN, 2012).

Nesse contexto, Laraia (2009, p. 37) assevera que:

O modelo caritativo vê a pessoa com deficiência como vítima da sua incapacidade. A deficiência é vista como um déficit. As pessoas com deficiência não seriam capazes, por esse modelo, de levar uma vida independente. Elas sofrem e, por isso, precisam de serviços especiais, instituições especiais, pois são diferentes. Elas precisam de ajuda, simpatia e caridade.

O modelo médico, também conhecido como modelo individual, compreende a pessoa com deficiência, possuidora de problemas físicos que precisam ser curadas. Esse modelo objetiva tornar “normal” a pessoa com deficiência, vista como “anormal”. Nessa concepção, a pessoa com deficiência que deve ser “mudada” ou “curada”, e não a sociedade ou o ambiente adaptar-se (MILLER; ZIEGLER, 2006).

Bonfim (2009, p. 41 apud AUGUSTIN, 2012, p. 2-3), sobre o modelo médico, acrescenta que:

Esse modelo percebe a pessoa portadora de uma patologia. Ou seja, primeiramente está a deficiência da pessoa, e ela é relegada a um papel passivo de paciente. É um modelo de deficiência que busca um “padrão de normalidade”, de funcionamento físico, intelectual e sensorial. Este modelo indica que a pessoa com deficiência será dependente enquanto se busca a cura, o que pode nunca acontecer. O modelo vê a deficiência como um estado trágico que ninguém, em sã consciência, gostaria de preservar, sem considerar as barreiras sociais, atitudinais e ambientais que envolvem essa condição.

O modelo social entende que a condição de deficiência é fruto da maneira como a sociedade se encontra organizada. Uma sociedade mal organizada desponta barreiras de acessibilidade, institucionais e atitudinais que impedirão a participação ativa da pessoa com deficiência na sociedade. Dessa forma, pode-se concluir que tal modelo compreende que a deficiência não é apenas do indivíduo, mas envolve toda a sociedade (LARAIA, 2009).

Ainda sobre o então modelo, Augustin (2012, p. 3) assevera que:

O modelo social tem permitido à pessoa com deficiência retomar o controle de sua própria vida e ainda ter o poder de tomar decisões nos meios sociais, participando ativa e politicamente de sua comunidade. Esta abordagem leva a compreender que o problema não está na pessoa ou na sua deficiência, mas que a deficiência assume uma dimensão social que leva à exclusão [...].

O modelo baseado em direitos, que se assemelha ao modelo social, tem como foco principal a garantia e cumprimento dos direitos humanos, que são comuns a todos os membros da sociedade, principalmente na área de saúde. Esse modelo visa fomentar a elaboração de políticas públicas que garantam os direitos humanos para todos, inclusive para pessoas com deficiência, para proporcionar oportunidades semelhantes aos cidadãos (LARAIA, 2009).

Miller e Ziegler (2006, p. 58), ainda sobre esse modelo, acrescentam que:

A abordagem baseada nos direitos diz que a assistência nessas áreas não é uma questão de humanidade ou caridade, mas sim um direito humano básico que todos podem reivindicar. Os dois elementos principais da abordagem baseada nos direitos é o empoderamento (empowerment, capacitação, fortalecimento dos meios de ação) e a responsabilidade (prestação de contas). Empoderamento refere-se à participação de pessoas com deficiência como partes interessadas ativas, enquanto responsabilidade relaciona-se com o dever das instituições públicas em implementar esses direitos e justificar a qualidade e quantidade da sua implementação.

Nessa perspectiva, cabe destacar uma das ferramentas promovidas pela ONU com foco nos direitos humanos da pessoa com deficiência, que é a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, anteriormente citada, ratificada pelo Brasil, com *status* constitucional, influenciando diretamente na elaboração da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, intitulada como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, conhecida também como Estatuto da Pessoa com Deficiência. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência representa um grande marco na concepção de deficiência, uma vez que apresenta uma perspectiva focada nos direitos humanos, superando os modelos anteriormente retratados.

Sobre a referida convenção, em seus achados, Pinto (2015, p. 191) destaca que esta “[...] reafirma a indivisibilidade, interdependência e inter-relação de todos os direitos humanos, e a necessidade das pessoas com deficiência verem assegurado o pleno exercício de todos os direitos humanos.”

Nessa seção, após um panorama dos referenciais legais e teóricos que tratam das concepções de deficiência, percebe-se a evolução de como a sociedade vê a pessoa com deficiência, cuja inclusão não é uma caridade e sim um direito. Cabe ao Estado criar leis e políticas públicas que deem efetividade aos direitos previstos em tratados internacionais para a pessoa com deficiência.

Nessa perspectiva, assume-se neste trabalho a concepção de deficiência como uma condição biopsicossocial, isto é, reconhece-se que existe uma condição orgânica a qual, em interação com contextos sociais com barreiras, podem potencializar a obstrução da participação e autonomia da pessoa com deficiência.

3.2. IMPACTOS DA EQUOTERAPIA EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

A revisão da literatura tem como objetivo reunir as produções acadêmicas semelhantes, analisando os seus resultados, de forma criteriosa e imparcial, para dar a base para a produção de novos conhecimentos.

A revisão é uma etapa fundamental na condução das pesquisas científicas, uma vez que servem para mapear, avaliar criticamente e agregar resultados de estudos primários de relevância sobre uma questão científica, além de identificar as

lacunas a serem preenchidas (MORANDI; CAMARGO, 2015 apud BRIZOLA; FANTIN, 2016).

Nesse sentido, foi realizada uma pesquisa, dentre as produções acadêmicas brasileiras em nível de pós-graduação *Stricto Sensu*, no “Catálogo de Teses e Dissertações” da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Como resultado dessa busca no banco de dados do CAPES, realizada em março de 2021, tendo como descritor (palavra-chave) “equoterapia”, no período de 2012-2020, foram encontradas 48 publicações, sendo 38 dissertações e 10 teses (Quadro 3).

Quadro 3 - Trabalhos acadêmicos produzidos no Brasil sobre “equoterapia” no período 2012-2020

TIPO	ANO	TÍTULO	AUTOR	PALAVRAS-CHAVE
DISSERTAÇÕES	2012	A equoterapia na educação: desafios e perspectivas para inclusão social	BENTO, J. L. R.	Educação Inclusiva; Equoterapia; Psicologia; Autonomia; Fenomenologia
	2012	Equoterapia, escola e subjetividade: promoção da saúde, aprendizagem e desenvolvimento da criança	RUBIM, V. M.	Equoterapia; Escola; Subjetividade; Promoção da Saúde; Desenvolvimento; Aprendizagem
	2012	Educação não formal e equoterapia: o galope do educador na arena da terapia	SANTOS, P. F. B.	Educação não Formal; Equoterapia; Pedagogia
	2012	Influência da equoterapia na força muscular respiratória e coordenação motora global em indivíduos com Síndrome de Down no Distrito Federal	COSTA, V. S. F.	Síndrome de Down; Coordenação Motora; Força Muscular Respiratória; Equoterapia; Atividade Física
	2013	Análise postural e eletromiográfica em praticantes de equoterapia com Síndrome de Down	FERNANDES, M.	Equoterapia; Síndrome de Down; Eletromiografia; Avaliação Postural
	2013	Equoterapia como recurso terapêutico: análise eletromiográfica dos músculos reto do abdômen e paravertebral durante a montaria	ECKERT, D.	Terapia Assistida por Animais; Ativação Muscular; Montaria; Equoterapia
	2013	Efeito de um programa de equoterapia nos aspectos psicomotores de crianças com indicativos do TDAH	BARBOSA, G. O.	Educação Especial; TDAH; Equoterapia; Desenvolvimento Psicomotor
	2013	Os efeitos de um simulador de equitação no controle postural de indivíduos com Transtornos do Espectro do Autismo	CHATEAU, L. F. A.	Transtornos do Espectro do Autismo; Controle Postural; Equilíbrio, Simulador de Equitação
	2014	Cuidando de quem cuida: avaliação da saúde mental dos cuidadores de crianças em equoterapia	MEDINA, M. L. N. P.	Saúde Mental; Cuidador; Crianças Deficientes; Equoterapia

2014	Os efeitos da equoterapia na coordenação motora de escolares	LIMA, V. P.	Equoterapia; Coordenação Motora; Escolares
2014	Efeitos da prática de equoterapia no equilíbrio postural, funcionalidade e distribuição de pressão plantar em crianças com Paralisia Cerebral	MORAES, A. G.	Paralisia Cerebral; Distribuição de Pressão Plantar; Equilíbrio Postural; Funcionalidade; Equoterapia
2014	A compreensão das técnicas a equoterapia no campo da saúde: uma perspectiva fenomenológica	FORESTI, V. F.	Equoterapia; Método e Técnica Terapêutica; Desenvolvimento e Movimento Humano Integral; Saúde Humana; Deficiência Humana
2014	O Efeito da equoterapia na marcha de crianças com paralisia cerebral dipléica espástica: avaliação cinemática do quadril	TEIXEIRA, L. B. N. R.	Criança; Paralisia Cerebral Dipléica Infantil; Marcha; Terapia Assistida por Cavalos; Fisioterapia
2015	Corpo e linguagem na equoterapia: uma leitura psicanalítica	ALVES, H. M.	Psicanálise; Equoterapia; Psicomotricidade; Linguagem e Corpo
2015	O que é que cavalo sabe': um estudo antropológico sobre o vínculo animalhumano na equoterapia	PAVAO, L. C.	Educação Especial; Relações Humano-Animal; Pessoas com Necessidades Especiais; Cavalos; Equoterapia
2016	Equoterapia educacional: um aporte colaborativo na inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista na escola	CRUZ, F. Q. F.	Inclusão; Autismo; Prática Colaborativa; Equoterapia
2016	Equoterapia como recurso pedagógico: dificuldades de aprendizagem	FIUZA, J.	Equoterapia; Psicomotricidade; Dificuldade de Aprendizagem; Déficit de Atenção
2016	Efeitos da equoterapia e fisioterapia convencional na força muscular de mulheres e homens idosos com Doença de Alzheimer	EGUILUZ, M. A. A.	Equoterapia; Força Muscular; Alzheimer; Fisioterapia; Dinamômetro Isocinético
2016	Efeitos da equoterapia no controle postural, equilíbrio, função motora grossa e qualidade de vida de crianças e jovens com Paralisia Cerebral	STARLING, J. M. P.	Equoterapia; Modelos Treatment Theory; Testes Early Clinical Assessment of Balance; Função Motora Grossa
2016	Inovação social: Projeto de Equoterapia Aliança do Instituto Federal Catarinense – campus Rio do Sul	GEISER, C. M. G.	Inovação Social; Inclusão Social; IFC; Atores Sociais; Extensão; Projeto de Equoterapia Aliança
2016	Vibrações de corpo inteiro na interface cavalo-cavaleiro em situações dinâmicas	MENEZES, K. M.	Vibrações de Corpo Inteiro; Terapia Assistida por Cavalos; Aceleração
2016	Análise conformacional dos equinos utilizados na equoterapia do Centro de Reabilitação e Readaptação Doutor Henrique Santillo, Goiânia, Goiás	LOBO, J. F. A.	Cinesiologia; Hipoterapia; Incapacidade; Conformação

2016	Efeitos da andadura “trote” no aprimoramento da marcha em praticantes de equoterapia com diagnóstico de Paralisia Cerebral	ANTUNES, F. N.	Reabilitação; Marcha; Equoterapia; Paralisia Cerebral
2017	Desenvolvimento psicomotor da criança com Transtorno do Espectro Autista na equoterapia: diálogo da Educação Física com a Psicologia	FOURAU, C. G. S.	Autismo; Psicomotricidade; Equoterapia
2017	Efeitos da frequência semanal de um programa de equoterapia na função motora grossa e no desempenho funcional em crianças com Paralisia Cerebral	PRIETO, A. V.	Equoterapia; Paralisia Cerebral; Função Motora Grossa; Desempenho Funcional
2017	Análise do movimento de extensão de cabeça na postura prona em crianças com Paralisia Cerebral	ARARUNA, G. A. A. G.	Paralisia Cerebral; Equoterapia; Movimentos de Cabeça; Habilidades Motoras
2017	O uso da equoterapia como ferramenta na melhora do equilíbrio e da flexibilidade em idosos	DINIZ, L. H.	Equilíbrio; Flexibilidade; Idosos; Terapia Assistida por Cavalos
2018	Análise da influência da equoterapia na qualidade de vida de idosos caracterizados com a classificação internacional de funcionalidade	JULIK, A. D.	Equoterapia; CIF; Idosos; Qualidade de Vida
2018	Envelhecimento ativo: a relação da equoterapia na saúde do idoso	PIRES, J. A. W.	Equoterapia; Idosos; Capacidade Funcional
2018	Cartilha sobre equoterapia para pais/cuidadores de crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral	XAVIER, C. S.	Equoterapia; Paralisia Cerebral; Cartilha; Psicologia
2019	Benefícios da equoterapia para os praticantes com Transtorno do Espectro Autista - TEA	SOUZA, W. S.	Terapia com Cavalo; Autismo; Qualidade de Vida
2019	Arte Equoterapia: confluências na educação em artes visuais com crianças autistas	PIC, C. V.	Arte Equoterapia; Equoterapia; Educação em Artes Visuais; Transtorno de Espectro Autista; Cavalo; Objeto de Aprendizagem; Materiais em Artes
2019	Do silêncio ao gesto: uma travessia a passos largos	BARCELOS, P. B.	Psicanálise; Transmissão; Crianças; Equoterapia; Linguagem
2019	Análise cinemática de movimentos da caiaqueterapia	PEREIRA, M. J.	Equoterapia; Caiaque; Biomecânica; Cinemática; Caiaqueterapia
2019	Análise da ativação neuromuscular do tronco durante a sessão de equoterapia	JUNIOR, J. R. B. G.	Equoterapia; Ativação Muscular; Eletromiografia

	2020	Efetividade da equoterapia no enfrentamento de problemas de comportamento em crianças	FLORES, F. N.	Intervenção em Equoterapia; Crianças; Problemas de Comportamento; Habilidades Sociais; Desempenho Escolar; Avaliação de Programas
	2020	A formação continuada do pedagogo, psicopedagogo e psicólogo para atuar com distúrbios e dificuldades de aprendizagem nas equoterapias	NASCIMENTO, L. B.	Formação Continuada do Pedagogo; Psicopedagogo e Psicólogo; Distúrbios e Dificuldades de Aprendizagem; A Equoterapia como Inclusão
	2020	Equoterapia como estratégia pedagógica para crianças com déficit de aprendizagem	OLIVEIRA, A. L.	Autoestima; Concentração; Equinos; Psicossocial
TESES	2012	Análise postural e eletromiográfica em indivíduos com Síndrome de Down submetidos a sessões de equoterapia	ESPÍNDULA, A. P.	Terapia Assistida por Cavalos; Terapia por Estimulação Elétrica; Fotometria; Síndrome de Down
	2016	Fonoaudiologia no contexto da Equoterapia: um estudo neurolinguístico de crianças com Transtorno do Espectro Autista	NAVARRO, P. R.	Fonoaudiologia; Neurolinguística Discursiva; Equoterapia; Corpo; Transtorno do Espectro Autista
	2016	Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	BARBOSA, G. O.	Educação Especial; Equoterapia; Autismo; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Aprendizagem
	2016	Efeitos da equoterapia no desempenho funcional e na qualidade de vida de pessoas com Doença de Parkinson	HOMEM, R. C. P. P.	Desempenho Funcional; Doença de Parkinson; Equoterapia; Independência; Mobilidade; Qualidade de Vida; Velocidade da Marcha
	2016	Construção de uma bateria infantil de avaliação neuropsicológica equestre	ZAMO, R. S.	Avaliação Psicológica; Neuropsicologia; Psicologia
	2017	Avaliação eletromiográfica de membros inferiores e da função motora em praticantes de equoterapia com Paralisia Cerebral	RIBEIRO, M. F.	Terapia Assistida por Cavalos; Eletromiografia; Atividade Motora; Paralisia Cerebral
	2017	Efeito da equoterapia em idosos com Alzheimer: uma análise quantitativa e qualitativa	ARAUJO, T. B.	Equoterapia; Doença de Alzheimer; Capacidade Funcional; Cognição; Interação Social
	2018	Análise da aceleração e rotação angular em movimentos no caiaque e no cavalo	HUBERT, M.	Equoterapia; Caiaque; Caiaqueterapia
	2019	A influência da equoterapia na melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social	OLIVEIRA, M. A.	Equoterapia; Qualidade de Vida; Inclusão Social
	2020	Efeitos da equoterapia no equilíbrio postural, mobilidade funcional, marcha, fadiga e qualidade de vida em pessoas com Esclerose Múltipla	MORAES, A. G.	Esclerose Múltipla; Equilíbrio Postural; Mobilidade Funcional; Marcha; Fadiga; Qualidade de Vida; Equoterapia

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (2021).

Realizada a leitura dos títulos das produções acadêmicas identificadas no Quadro 3 foram desconsideradas as que não trazem relação com o objeto de estudo dessa dissertação, que é a equoterapia aplicada a crianças com deficiência ou necessidades especiais. Ao aplicar o critério anteriormente exposto, restaram 11 dissertações e duas teses dispostas no Quadro 4.

Quadro 4 - Trabalhos acadêmicos sobre equoterapia aplicada a pessoa com deficiência produzidos no Brasil no período 2012 a 2020

TIPO	ANO	TÍTULO	AUTOR	PALAVRAS-CHAVE
DISSERTAÇÕES	2012	A equoterapia na educação: desafios e perspectivas para inclusão social	BENTO, J. L. R.	Educação Inclusiva; Equoterapia; Psicologia; Autonomia; Fenomenologia
	2012	Equoterapia, escola e subjetividade: promoção da saúde, aprendizagem e desenvolvimento da criança	RUBIM, V. M.	Equoterapia; Escola; Subjetividade; Promoção da Saúde Desenvolvimento; Aprendizagem
	2012	Influência da equoterapia na força muscular respiratória e coordenação motora global em indivíduos com Síndrome de Down no Distrito Federal	COSTA, V. S. F.	Síndrome de Down; Coordenação Motora; Força Muscular Respiratória; Equoterapia, Atividade Física
	2013	Efeito de um programa de equoterapia nos aspectos psicomotores de crianças com indicativos do TDAH	BARBOSA, G. O.	Educação Especial; TDAH; Equoterapia; Desenvolvimento Psicomotor
	2016	Equoterapia educacional: um aporte colaborativo na inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista na escola	CRUZ, F. Q. F.	Inclusão; Autismo; Prática Colaborativa; Equoterapia
	2016	Equoterapia como recurso pedagógico: dificuldades de aprendizagem	FIUZA, J.	Equoterapia; Psicomotricidade; Dificuldade de Aprendizagem; Déficit de Atenção
	2016	Efeitos da equoterapia no controle postural, equilíbrio, função motora grossa e qualidade de vida de crianças e jovens com Paralisia Cerebral	STARLING, J. M. P.	Equoterapia; Modelos Treatment Theory; Testes Early Clinical Assessment of Balance; Função Motora Grossa
	2017	Efeitos da frequência semanal de um programa de equoterapia na função motora grossa e no desempenho funcional em crianças com Paralisia Cerebral	PRIETO, A. V.	Equoterapia; Paralisia Cerebral; Função Motora Grossa; Desempenho Funcional
	2017	Desenvolvimento psicomotor da criança com Transtorno do Espectro Autista na equoterapia: diálogo da	FOURAU, C. G. S.	Autismo; Psicomotricidade; Equoterapia

		Educação Física com a Psicologia		
	2018	Cartilha sobre equoterapia para pais/cuidadores de crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral	XAVIER, C. S.	Equoterapia; Paralisia Cerebral; Cartilha; Psicologia
	2019	Benefícios da equoterapia para os praticantes com Transtorno do Espectro Autista - TEA	SOUZA, W. S.	Terapia com Cavalos; Autismo; Qualidade de Vida
TESES	2016	Fonoaudiologia no contexto da equoterapia: um estudo neurolinguístico de crianças com Transtorno do Espectro Autista	NAVARRO, P. R.	Fonoaudiologia; Neurolinguística Discursiva; Equoterapia; Corpo; Transtorno do Espectro Autista
	2016	Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	BARBOSA, G. O.	Educação Especial; Equoterapia; Autismo; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Aprendizagem

Fonte: Elaboração do autor a partir de dados do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES (2021).

As 11 dissertações, bem como as duas teses escolhidas apresentam, dentre outras questões, os resultados da equoterapia em crianças com deficiência ou necessidades especiais. Costa (2012) apresentou uma discussão sobre os efeitos de um programa de equoterapia em indivíduos com Síndrome de Down, utilizando variáveis como: coordenação motora global e força muscular respiratória. A pesquisa apresentou como resultado que os indivíduos que praticam equoterapia apresentaram melhoras nos resultados na coordenação motora global, com diferença significativa, assim como na força muscular respiratória, tanto inspiratória como expiratória.

Bento (2012), em sua dissertação, objetivou realizar análise sobre as possíveis contribuições e/ou implicações da equoterapia no ensino-aprendizagem e na inclusão escolar e social a partir das percepções das Técnicas de Desenvolvimento Educacional, professores e familiares de praticantes de equoterapia. Os resultados obtidos na pesquisa revelaram que a equoterapia tem colaborado tanto nos aspectos físicos, quanto psicológicos e sociais para o desenvolvimento dos praticantes.

Em contexto semelhante, Rubim (2012) buscou entender como a equoterapia ajuda os processos de desenvolvimento escolar do aluno. A autora apresentou como objetivo analisar o contexto equoterápico e seus impactos na escola. Os resultados revelaram que o encontro de recursos subjetivos e a possibilidade de posicionamento da criança implicada pela deficiência no curso de suas atividades, tanto na equoterapia quanto na escola, passa pela provocação de seu envolvimento com as

atividades concretas por meio de intervenções conectadas às suas necessidades e geradoras de impulsos ao seu pensar, estando também relacionadas à qualidade das relações estabelecidas, à abertura de um canal dialógico e à escuta sensível.

Barbosa (2013), em sua dissertação, buscou verificar o efeito de um programa de equoterapia sobre o desenvolvimento psicomotor de crianças com indicativos de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Obteve como resultado que, de forma geral, o programa de equoterapia foi efetivo para o desenvolvimento dos aspectos psicomotores de crianças com indicativos de TDAH.

Em outra perspectiva, Fiuza (2016) apresentou uma avaliação dos benefícios da equoterapia para a superação de dificuldades de aprendizagem/déficit de atenção - TDAH. A autora obteve como resultado que, dos seis praticantes, quatro evoluíram pela realização das atividades propostas, enquanto dois não conseguiram realizar todas as atividades. Confirmando, assim, que a equoterapia pode ser considerada um recurso pedagógico para ajudar a melhorar a dificuldade de aprendizagem.

Starling (2016) buscou conhecer os domínios nos quais a equoterapia provoca efeitos tanto diretos como indiretos em crianças e jovens com Paralisia Cerebral, no controle postural, equilíbrio, função motora grossa e qualidade de vida. Os resultados revelaram que as crianças e jovens com este tipo de paralisia apresentaram ganhos significativos em todos os desfechos, independentemente da idade e características da condição da paralisia.

De modo semelhante, Prieto (2017) objetivou pesquisar sobre a influência da equoterapia na função motora grossa e no desempenho funcional em crianças com Paralisia Cerebral. Como resultado, ficou evidenciado que a equoterapia promove benefícios significativos na função motora grossa e desempenho funcional em crianças com Paralisia Cerebral. Após análise dos resultados, a autora sugeriu que protocolos de intervenção equoterápica sejam realizados inicialmente uma vez por semana, refletindo diretamente na possibilidade de mais crianças serem beneficiadas com essa prática.

Nesse mesmo sentido, Xavier (2018) buscou analisar as produções científicas sobre os benefícios da equoterapia para crianças com Paralisia Cerebral, além de verificar qual a percepção dos cuidadores sobre os benefícios da equoterapia. O estudo apontou que a prática da equoterapia com pessoas com paralisia têm diversas evidências significativas, sobretudo na área da Fisioterapia. Com a realização deste

estudo foi possível concluir, segundo a percepção das mães, que a equoterapia gera benefícios importantes nas áreas biopsicossociais da criança e adolescente com a paralisia, salientando também a importância dos processos proximais para a adesão ao tratamento.

Cruz (2016) teve como objeto de pesquisa a identificação e análise das contribuições da equoterapia na inclusão e escolarização do aluno com TEA. Nessa pesquisa, percebeu-se avanços comportamentais e afetivos significativos na aprendizagem e desenvolvimento do aluno com o transtorno em questão, contribuindo para a superação da perspectiva conservadora para a expectativa transformadora desvendando novos saberes e práticas educativas.

Navarro (2016), em sua tese, teve como proposta analisar os pressupostos do campo da equoterapia que regem o trabalho com a linguagem em crianças com o TEA. A autora afirma que o processo de aquisição e desenvolvimento de linguagem de crianças com TEA é extremamente complexo. Portanto, um olhar dirigido, mesmo que fugaz; o uso de um gesto; o dizer de alguma palavra; a realização de algo que se ajusta a uma ordem recebida são avaliados e considerados como um movimento da criança de seu lugar original e indiciam momentos em que a criança está na interação e, de alguma forma, entrando na língua/linguagem.

Em outro viés, Fouraux (2017) visou verificar a contribuição da equoterapia no desenvolvimento psicomotor da criança com TEA, sob a perspectiva do professor de Educação Física e do psicólogo. Como resultado, a autora mostrou que a equoterapia, traz benefícios afetivos, cognitivos e motores para os praticantes com TEA.

Barbosa (2016), em sua tese, propor-se a identificar a efetividade dos níveis de auxílio no processo de aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com TEA. Como resultado observou-se que todos os participantes passaram a responder somente com o auxílio verbal ao final da intervenção, sendo que eles responderam com maior efetividade ao auxílio físico-verbal comparado ao visual-verbal, para, posteriormente, responderem somente ao auxílio verbal.

Em uma análise mais abrangente, Souza (2019) procurou verificar os benefícios da equoterapia dentro da abordagem interdisciplinar na qualidade de vida das pessoas com TEA. Conforme as respostas obtidas, ficou evidente que a equoterapia proporciona uma grande quantidade de estímulos sobre as várias áreas do cérebro do praticante, ativando funções neurológicas, as quais são possíveis de

verificar melhora na concentração, na interação social e na adaptação com o ambiente e com as pessoas. É de fundamental importância destacar os avanços observados nos itens relativos à autocuidados (alimentação, higiene pessoal, banho, vestir-se, uso do banheiro), mesmo com a ajuda dos pais.

Após um panorama pelas produções acadêmicas brasileiras, observa-se que, de modo geral, mesmo com perspectivas diferentes, elas apresentam os benefícios que a atividade equoterapêutica proporciona as crianças com deficiência, seja pela ótica do fonoaudiólogo, educador físico, do professor ou dos próprios pais.

Cabe ressaltar a importância de mais pesquisas relacionadas ao tema, uma vez que é um assunto ainda pouco explorado, em especial com o foco em crianças com deficiência.

4 CAMINHOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Esse capítulo visa delinear o percurso metodológico utilizado para a produção da presente pesquisa. Dessa forma, será abordado o conceito de metodologia, a tipologia da abordagem empregada, a classificação da pesquisa com base em seus objetivos, a classificação com base nos procedimentos técnicos utilizados, a opção pelo estudo de caso, a caracterização do lócus da pesquisa, e a caracterização dos sujeitos da pesquisa.

Conforme Gil (1999), o método científico é um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos utilizados para atingir o conhecimento. Para que seja considerado conhecimento científico é necessária a identificação dos passos para a sua verificação, ou seja, determinar o método que possibilitou chegar ao conhecimento.

Nesse mesmo sentido, segundo Richardson (1999), o método científico é a forma encontrada pela sociedade para legitimar um conhecimento adquirido empiricamente, isto é, quando um conhecimento é obtido pelo método científico, qualquer pesquisador que repita a investigação, nas mesmas circunstâncias, poderá obter um resultado semelhante.

No decorrer desta pesquisa foi empregada a abordagem quantitativa, embora com utilização de técnicas quantitativas da estatística para apresentação de dados. A pesquisa qualitativa é usada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação. Segundo Triviños (1987), a abordagem de cunho qualitativo trabalha os dados buscando seu significado, tendo como base a percepção do fenômeno dentro do seu contexto. O uso da descrição qualitativa procura captar não só a aparência do fenômeno como também suas essências, procurando explicar sua origem, relações e mudanças, e tentando intuir as consequências.

A abordagem qualitativa objetiva investigar um determinado problema de pesquisa, no qual somente o procedimento estatístico não consegue alcançar o objetivo, devido à complexidade do problema, a exemplo: opiniões, comportamentos, atitudes dos indivíduos ou grupo (RODRIGUES *et al.*, 2014).

Segundo Gil (1999), o uso da abordagem qualitativa propicia o aprofundamento da investigação das questões relacionadas ao fenômeno em estudo e das suas

relações, mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada, buscando-se o que era comum, mas permanecendo, entretanto, aberta para perceber a individualidade e os significados múltiplos.

A abordagem quantitativa, sob o ponto de vista de Rodrigues *et al.* (2014, p. 56) “[...] está relacionada à quantificação de dados obtidos mediante pesquisa. Utiliza-se na pesquisa de recursos e técnicas estatísticas como: percentagem, média, moda, mediana, desvio padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão etc [...].” Nesse mesmo sentido, Prodanov e Freitas (2013, p. 70) asseveram que a abordagem quantitativa:

[...] é empregada em vários tipos de pesquisas, inclusive nas descritivas, principalmente quando buscam a relação causa-efeito entre os fenômenos e também pela facilidade de poder descrever a complexidade de determinada hipótese ou de um problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais, apresentar contribuições no processo de mudança, criação ou formação de opiniões de determinado grupo e permitir, em maior grau de profundidade, a interpretação das particularidades dos comportamentos ou das atitudes dos indivíduos.

Com base no exposto, a utilização do enfoque qualitativo no levantamento e análise dos dados foi definida desde a seleção da temática em estudo: a percepção de pais sobre o impacto social do projeto equoterapia. Muito embora, o enfoque seja qualitativo, a opção pelo uso de técnicas estatísticas na apresentação de alguns dados, com uso de gráficos, possibilita uma melhor visualização e, conseqüentemente, uma análise mais acurada de resultados encontrados. Essa opção não significa, necessariamente, uma abordagem quali-quantitativa, tendo em vista que as informações sobre as percepções dos pais, objeto deste estudo, não são quantificáveis.

No tocante a natureza do objetivo geral, a presente pesquisa foi de caráter exploratório. Conforme Gil (1999), este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; (c) e análise de exemplos que estimulem a compreensão.

A pesquisa de caráter exploratório auxilia ao pesquisador a compreender ou aprofundar o conhecimento relacionado a um tema determinado, permitindo que os resultados alcançados possibilitem a produção de novas pesquisas com outras

abordagens (CARVALHO *et al.*, 2019). Para Aaker, Kumar e Day (2004), a pesquisa exploratória costuma envolver uma abordagem qualitativa, geralmente, caracteriza-se pela ausência de hipóteses, ou hipóteses pouco definidas.

O procedimento técnico inicial utilizado foi a revisão de literatura, elaborada a partir de material já publicado, constituído de livros, artigos de periódicos, e, posteriormente, o levantamento de dados em campo, analisando os impactos sociais da atividade equoterapêutica, por meio da percepção dos pais.

Além disso, a pesquisa utilizou o procedimento técnico de estudo de caso, sendo que, segundo Yin (2001), baseia-se em várias fontes de evidências. No caso do presente estudo foi utilizada a análise de documentos sobre o projeto equoterapia e entrevistas semiestruturadas.

Ao tratar sobre o tema, Prodanov e Freitas (2013, p. 60) asseveram que:

O estudo de caso consiste em coletar e analisar informações sobre determinado indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade, a fim de estudar aspectos variados de sua vida, de acordo com o assunto da pesquisa. É um tipo de pesquisa qualitativa e/ou quantitativa, entendido como uma categoria de investigação que tem como objeto o estudo de uma unidade de forma aprofundada, podendo tratar-se de um sujeito, de um grupo de pessoas, de uma comunidade etc. São necessários alguns requisitos básicos para sua realização, entre os quais, severidade, objetivação, originalidade e coerência.

Contribuindo com o tema, Rodrigues *et al.* (2014) afirmam que o estudo de caso possibilita o exercício aprofundado, detalhista de um ou de um quantitativo restrito de objetos que possibilite o amplo conhecimento da temática proposta.

Para levantamento de dados referente ao objeto de estudo, foi utilizada a análise de documentos e a entrevista semiestruturada, que é uma das principais técnicas de levantamento de dados em que o autor formula perguntas a fim de obter os dados de interesse da investigação. A opção pela entrevista semiestruturada permite ao pesquisador elaborar um roteiro prévio de questões que pode ser modificado no processo de interação com o entrevistado.

Segundo Gil (1999), a entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizadas nas pesquisas sociais. Esta técnica é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas sabem, creem, esperam e desejam, assim como suas razões para cada resposta.

Na visão Triviños (1987), a entrevista semiestruturada parte de questionamentos básicos, suportados em teorias que interessam à pesquisa, podendo surgir hipóteses novas conforme as respostas dos entrevistados.

Além disso, o referido autor (1987, p. 146) apresenta o seguinte posicionamento:

Podemos entender por entrevista semiestruturada, em geral, aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Desta maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa.

Diante do contexto da pandemia do Coronavírus, no qual a OMS recomendou o distanciamento social como medida para impedir a propagação da doença, e objetivando a proteção dos participantes da pesquisa, se fez necessário que as entrevistas fossem realizadas de forma remota, tanto por meio da plataforma *Google Meet*, quanto por chamada de vídeo pelo *WhatsApp*, conforme necessidade e disponibilidade dos envolvidos, utilizando-se de um gravador como recurso eletrônico. Ressalta-se que as ferramentas eletrônicas anteriormente citadas não tem custo para o seu uso, necessitando apenas do acesso à *Internet*.

Notou-se que a entrevista realizada de forma remota possibilitou maior flexibilidade tanto para o participante quanto para o pesquisador responsável, favorecendo a escolha de um tempo e de um espaço mais apropriado pelo participante colaborador.

Visando a proteção, segurança e os direitos dos participantes da pesquisa foram observadas as orientações constantes do Ofício circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, de 24 de fevereiro de 2021, que envolvem procedimentos de coleta de dados em ambiente virtual (BRASIL, 2021).

Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado por meio da plataforma *Google Forms*, ressaltando os riscos inerentes da pesquisa realizada em ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas, bem como das limitações do pesquisador para assegurar total confidencialidade e o potencial risco de sua violação. Ressalte-se que a referida pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética da UFRB por meio do Parecer nº 4.716.370.

Outra técnica utilizada para levantamento de dados foi a análise de documentos, a exemplo daqueles produzidos pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana sobre o Projeto Equoterapia. A análise de documentos permitiu acesso a dados relativamente estáveis como fonte primária, isto é, dados ainda não tratados.

Para análise e discussão dos dados levantados foi utilizada a análise de conteúdo que, segundo Moraes (1999), consiste em uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos. Essa análise conduz a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum.

Para Bardin (2016), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção destas mensagens.

Assim, após a leitura dos documentos e realização das entrevistas os dados transcritos foram analisados, buscando levantar categorias analíticas para posterior discussão com base nos estudos realizados.

4.1 A OPÇÃO PELO ESTUDO DE CASO

Com o objetivo de analisar os impactos sociais do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada Militar em Feira de Santana, optou-se pelo estudo de caso dada a complexidade e a natureza do objetivo da pesquisa, mensurando o impacto social por meio de indicadores.

O estudo de caso consiste em estudo aprofundado de um ou poucos objetos de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento (GIL, 1999). Yin (2001, p. 32 apud PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 61), afirma que:

[...] um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e contexto não estão claramente definidos.

Segundo Benbasat, Goldstein e Mead (1987 apud POZZEBON; FREITAS, 1998), existem três razões principais que justificam a escolha do estudo de caso como procedimento técnico: (I) a possibilidade de realizar um estudo em seu ambiente natural; (II) a possibilidade de compreender a natureza e a complexidade do processo em jogo; (III) e a possibilidade de pesquisar uma área na qual poucos estudos prévios tenham sido realizados.

Dentre as justificativas elencadas acima, aquela que mais se aproxima dos objetivos dessa pesquisa é a relacionada a busca da compreensão da natureza e a complexidade do processo em análise.

Dessa maneira, a escolha do estudo de caso como estratégia de pesquisa ocorreu dada a complexidade do fenômeno social em análise, contribuindo, por meio das percepções dos pais, para o delineamento dos impactos sociais da equoterapia nas crianças com deficiência, que possibilitou ao pesquisador dados mais próximos da realidade.

Por outro lado, considerou-se que o impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão da Polícia Militar de Feira de Santana constitui-se num caso a ser estudado dado o caráter específico de sua atuação no município, sendo um dos três espaços de equoterapia num município com população estimada pelo IBGE de 624.107 habitantes em 2021 (IBGE, 2021).

4.2. CARACTERIZAÇÃO DO LÓCUS DA PESQUISA

A PMBA, instituição criada por Dom Pedro I em 17 de fevereiro de 1825, por um Decreto Imperial, foi denominada em seus primórdios como Corpo de Polícia. Inicialmente, possuía um efetivo de 238 homens, todos fardados e armados, cuja sede era no Convento de São Bento e teve como o primeiro Comandante o Major Manoel Joaquim Pinto Paca. Somente com o Decreto do Governo Estadual nº 13.503, de 17 de novembro de 1946, foi adotado a denominação de PMBA (PMBA, 2018).

Esta instituição quase bicentenária não atua somente conforme preceitua o artigo 144 da Constituição da República Federativa do Brasil, no policiamento ostensivo e na preservação da ordem pública. Ao perceber que “segurança pública” é mais que atuar de forma repressiva, a PMBA sentiu a necessidade de dar um retorno

a sociedade, sendo um desses vetores o Projeto Equoterapia, fortalecendo a parceria entre a polícia e a comunidade.

O Esquadrão de Polícia Montada, sediado em Feira de Santana, desenvolve um trabalho social, voltado para a pessoa com deficiência, que consiste na equoterapia desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, voltada para promover a inclusão social. As sessões ocorrem todas as segundas e quartas-feiras na sede do esquadrão, onde são realizados cerca de 15 atendimentos por dia, que totalizam em média 120 atendimentos mensais direcionados a praticantes especiais com demandas físicas e psicológicas de várias partes da cidade.

O projeto surgiu em 2014, através da criação de uma associação que promovia a prática da equoterapia, sem fins lucrativos, liderada pelo Capitão Policial Militar Carlos Sérgio Sardinha dos Santos, com formação em Medicina Veterinária e atuação anterior como profissional de equitação. O trabalho realizado promoveu resultados satisfatórios e por isso em 2015 o projeto ganhou maior dimensão, agregando também o Major Policial Militar Genival Moncorvo Santos, recém-chegado à frente do então Esquadrão de Polícia Montada.

Em 2016 foi criado o “Centro de Equoterapia Dragões do Sertão”, tendo como parceira a associação que deu origem. Atualmente o projeto conta com uma equipe ampliada de policiais e voluntários especializados com um corpo multiprofissional composto por: um psicólogo que atua como coordenador técnico (habilitado pela ANDE-BRASIL e pós-graduado em equoterapia); uma pedagoga com curso em equoterapia pela ANDE-BRASIL; uma fisioterapeuta pós-graduada em equoterapia; uma psicóloga, pedagoga e psicopedagoga, além de profissionais em equitação (PMBA, 2017).

4.3. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA

Conforme já exposto anteriormente, essa pesquisa visa, por meio da percepção dos pais, mensurar o impacto social do Projeto Equoterapia na vida das crianças participantes com algum tipo de deficiência. Inicialmente foi realizado o contato com todos os responsáveis dos praticantes da equoterapia, informando a finalidade da pesquisa, bem como a realização das entrevistas de forma remota.

Após o contato inicial foi realizada a filtragem tendo como parâmetros crianças com até 12 anos de idade, bem como ter algum tipo de deficiência. Desta feita, do total de aproximadamente 30 praticantes de equoterapia, foram realizadas 20 entrevistas, no período de 27 de maio de 2021 a 19 de junho de 2021 com os pais dos praticantes. Das 20 entrevistas realizadas, 18 delas foram realizadas com as mães, e duas com os pais, sendo ressaltado em suas falas, a importância da equoterapia como atividade terapêutica para os seus filhos. Finalizada a realização das entrevistas, foi possível traçar o perfil dos participantes.

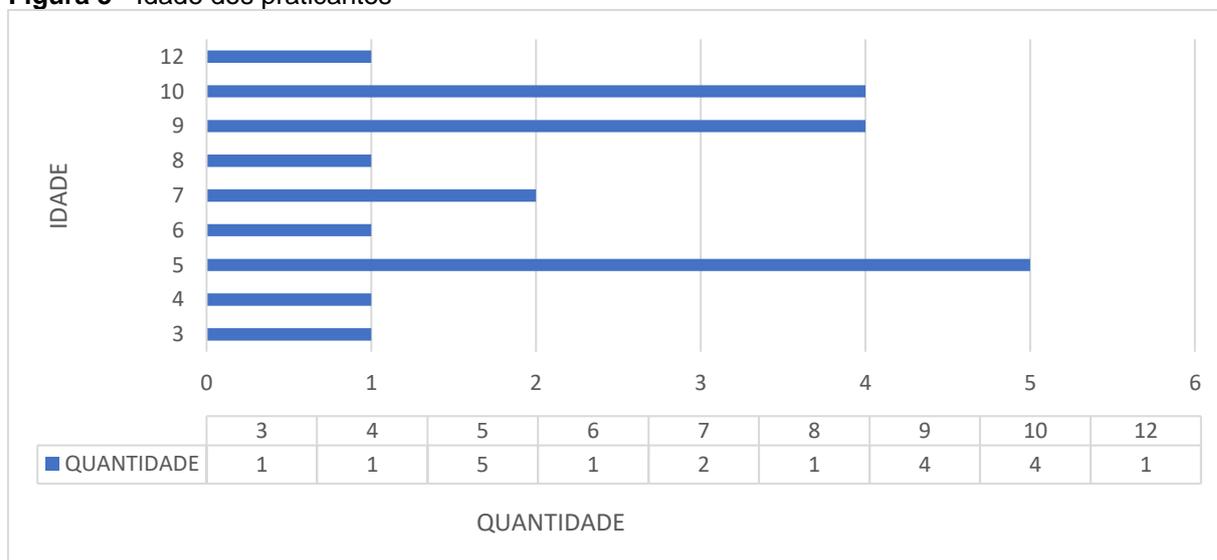
5 IMPACTOS SOCIAIS DO PROJETO DE EQUOTERAPIA DA POLÍCIA MILITAR EM FEIRA DE SANTANA

Nesta seção os resultados da pesquisa estão apresentados a partir de categorias levantadas para análise dos dados, sendo: (I) características dos praticantes da equoterapia; (II) formas de encaminhamento ao projeto equoterapia; (III) e indicadores de impacto social do Projeto Equoterapia.

5.1 CARACTERÍSTICAS DOS PRATICANTES DA EQUOTERAPIA

Conforme informação dos pais entrevistados, as crianças atendidas pelo projeto equoterapia que atenderam aos critérios da pesquisa possuem idade entre três e 12 anos, sendo que as idades com maior concentração são de cinco, nove e 10 anos (Figura 5).

Figura 5 - Idade dos praticantes

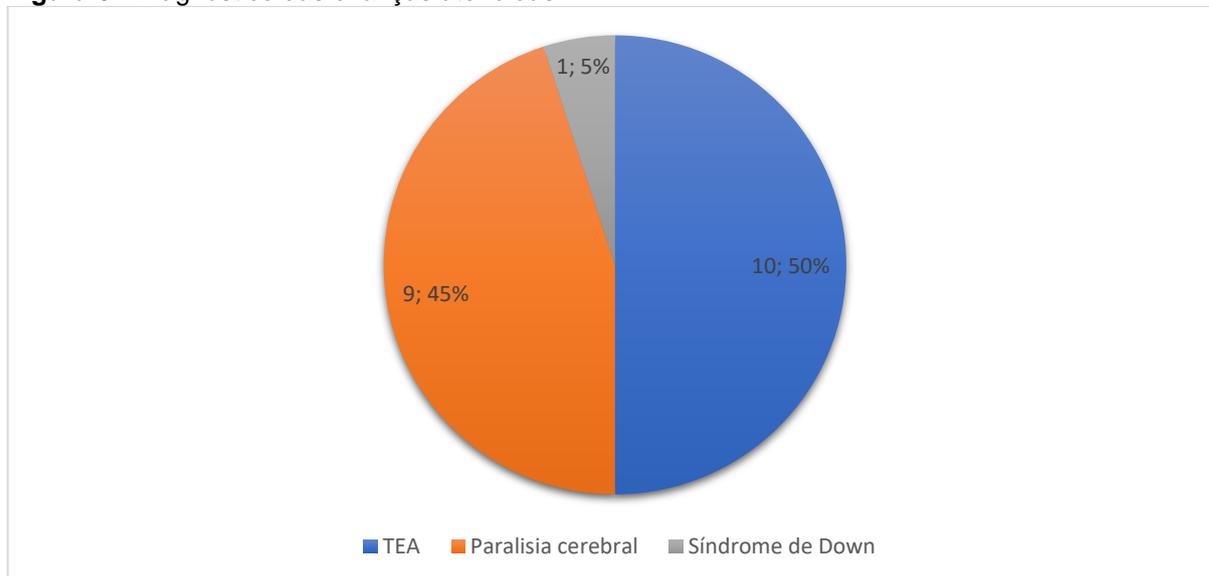


Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Quanto ao tipo de deficiência atendida, observou-se uma diversidade de diagnósticos, conforme o Figura 5. Ressalte-se que o diagnóstico precoce é essencial para que se possa traçar o acompanhamento mais adequado para que as crianças possam se desenvolver da melhor maneira possível. Dentre as deficiências atendidas,

dentro da amostra da pesquisa, pode-se observar que 50% possuem Autismo e 45% possuem Paralisia Cerebral e 5% Síndrome de Down.

Figura 6 - Diagnóstico das crianças atendidas



Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Antes de seguir com a discussão sobre o perfil das crianças, é imperioso que seja apresentado a delimitação conceitual das deficiências atendidas. Conforme a OPAS (2016), o transtorno do espectro autista está relacionado a uma gama de condições que tem como característica, algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma série estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas repetitivamente.

A definição legal sobre pessoa com TEA está prevista na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que traz também que o Autista é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, conforme exposto abaixo:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II – padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais

estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. (BRASIL, 2012, p. 1).

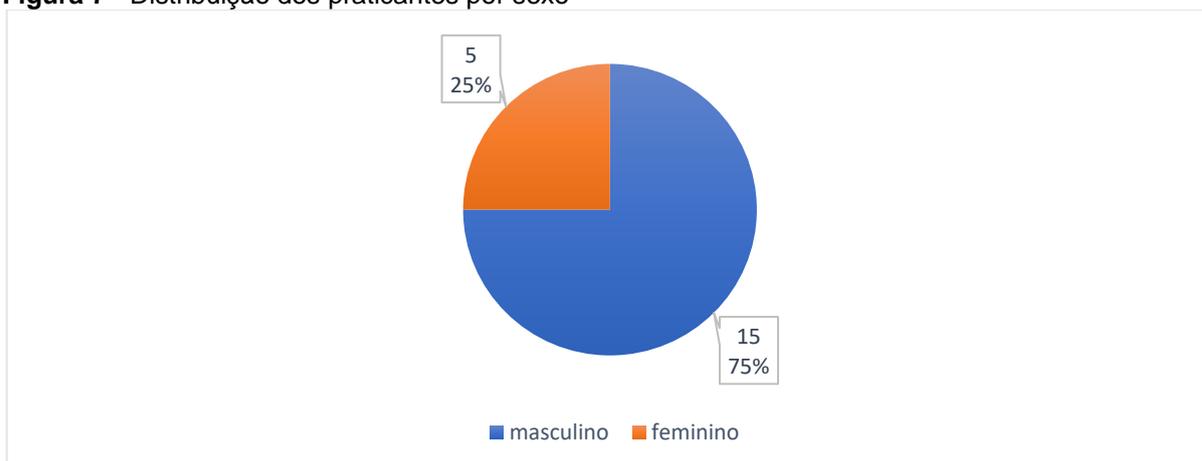
Quanto à Paralisia Cerebral, segundo Rosenbaum (2007 apud BRASIL, 2013a, p. 9), pode ser compreendida como:

[...] um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários.

O MS, por meio da Diretriz de Atenção à Pessoa com Síndrome de Down salienta que a Síndrome de Down ou Trissomia do 21 é uma condição humana geneticamente determinada, é a alteração cromossômica (cromossomopatia) mais comum em humanos e a principal causa de deficiência intelectual na população (BRASIL, 2013b).

Dentro da amostra da pesquisa, foi realizada a distribuição dos praticantes por sexo, de acordo com o Figura 7 a seguir:

Figura 7 - Distribuição dos praticantes por sexo



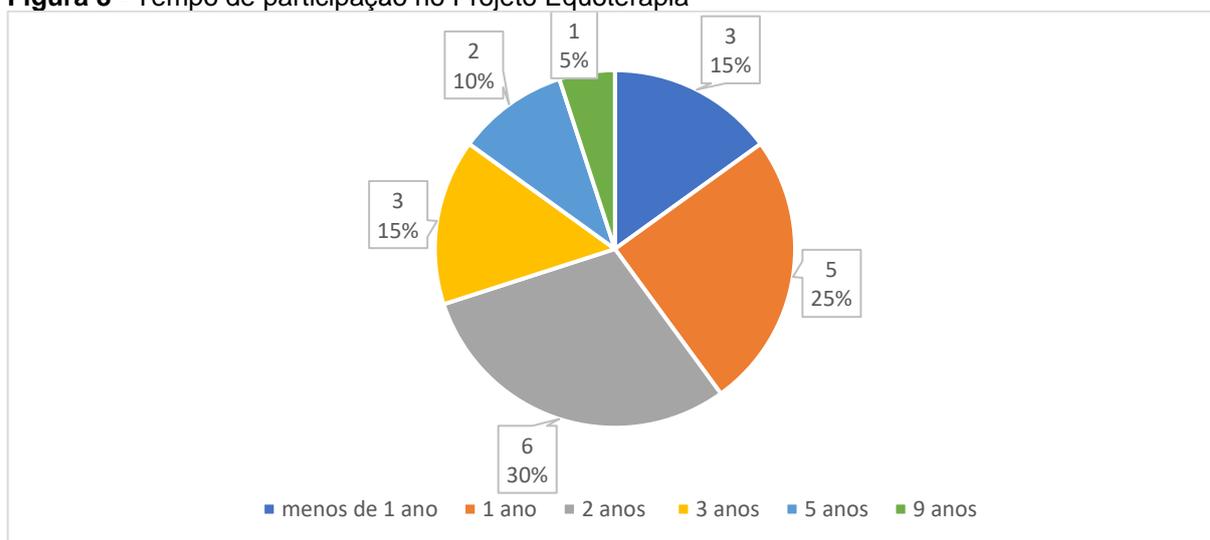
Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Observou-se que a maioria dos praticantes da equoterapia são do sexo masculino, totalizando 75% dos praticantes, sendo 25% do sexo feminino. Entre as 10 crianças com diagnóstico de TEA, nove são do sexo masculino e uma do sexo feminino. E, dentre as nove crianças com diagnóstico de Paralisia Cerebral, seis são

do sexo masculino e três do sexo feminino. E a criança com diagnóstico de Síndrome de Down é do gênero feminino.

Outro dado com relação ao perfil dos praticantes da equoterapia é o tempo de participação no projeto (Figura 8).

Figura 8 - Tempo de participação no Projeto Equoterapia



Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

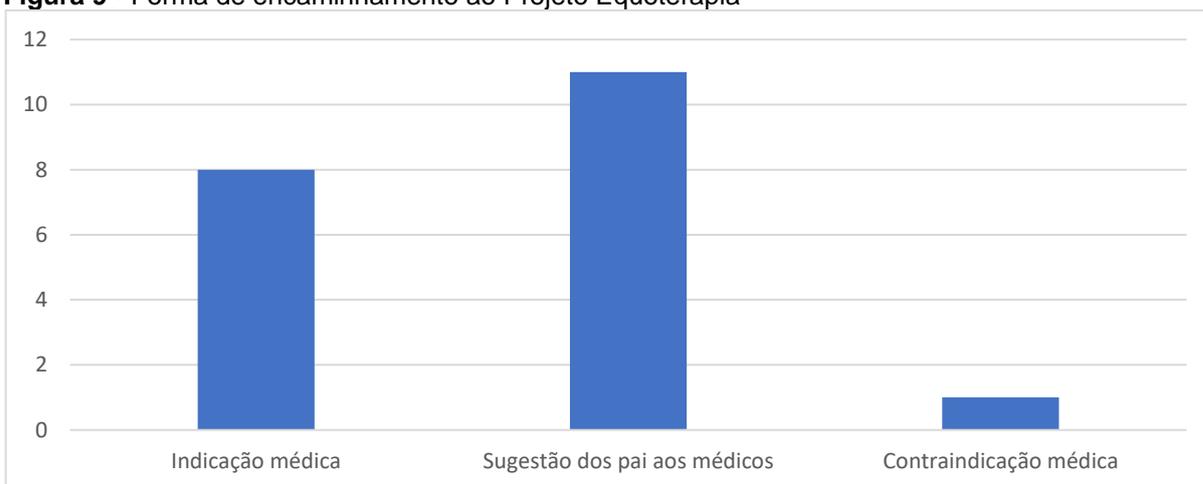
Ao analisar a figura anterior, evidencia-se que a maioria das crianças possuem dois anos de participação no Projeto Equoterapia, totalizando 30% dos praticantes; 25% das crianças frequentam há mais de um ano; 15% frequentam a menos de um ano; outros 15% frequentam a mais de três anos; 10% frequentam a mais de cinco anos e 5% frequentam a mais de nove anos. Vale destacar que, dado o contexto da pandemia da COVID-19, houve uma evasão da equoterapia, uma vez que muitas crianças participantes do projeto apresentam baixa imunidade.

5.2 FORMA DE ENCAMINHAMENTO AO PROJETO EQUOTERAPIA

Após traçado o perfil das crianças praticantes de equoterapia da PMBA, se fez necessário buscar os dados sobre o encaminhamento ao projeto, incluindo a forma que foi indicada a equoterapia, bem como o meio pelo qual se obteve acesso a informações sobre a equoterapia.

Quanto a indicação da equoterapia observou-se que na maioria dos casos os próprios pais sugeriram aos profissionais que fazem o acompanhamento clínico da criança (Figura 9). Fato este que revela o desconhecimento da existência dessa terapia no município ou ainda a desconfiança com relação aos resultados de uma terapia alternativa, de natureza não medicamentosa.

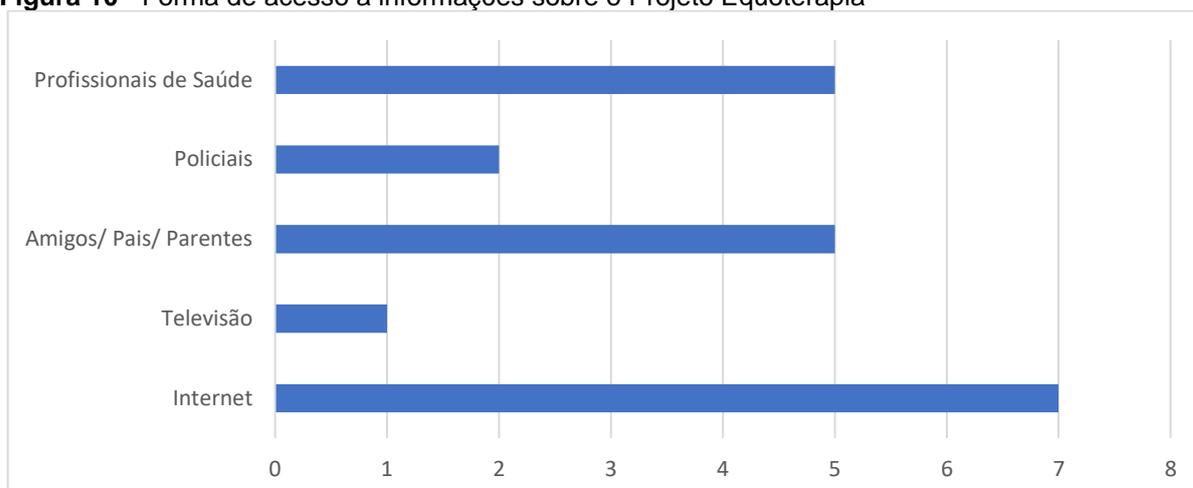
Figura 9 - Forma de encaminhamento ao Projeto Equoterapia



Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Observa-se na Figura 9 que o primeiro grupo se refere à indicação médica, sem qualquer intervenção dos pais. O segundo grupo é caracterizado quando a equoterapia não foi prescrita inicialmente pelo médico, mas os pais, visando buscar mais alternativas para o desenvolvimento do seu filho, sugerem equoterapia como método terapêutico, e esse não se opõe, procedendo a prescrição. Já o terceiro grupo é caracterizado pela contraindicação, que no caso específico, o diagnóstico é Paralisia Cerebral. Embora não prescrito pelo médico, os pais buscaram a equoterapia para seu filho por acreditarem na proposta.

Ainda nessa perspectiva, foi indagado aos participantes acerca de como acessaram as informações sobre o Projeto Equoterapia da Polícia Militar em Feira de Santana, conforme exposto na Figura 10 a seguir.

Figura 10 - Forma de acesso a informações sobre o Projeto Equoterapia

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Percebe-se que o acesso à informação por meio da *Internet* ganha maior destaque, uma vez que o conteúdo é disponibilizado em *sites*. Isso indica que a divulgação do referido projeto tem sido feita a contento. Outra forma de acesso que merece destaque é a divulgação feita pelos profissionais de saúde, incluindo médicos, fisioterapeutas, e também de pessoas que fazem parte da rotina da criança com deficiência, como amigos, parentes e, principalmente, pais de crianças que são atendidas no projeto. Todos esses atores ao tomar conhecimento do trabalho realizado tornam-se vetores de propagação sobre o Projeto Equoterapia.

A partir dos dados obtidos observou-se a necessidade de engajamento da mídia (televisão e rádio) no que tange a divulgação de informações sobre a equoterapia, dado o seu grande poder de comunicação, além de ter um grande alcance entre a população. Além disso, considera-se a necessidade de fomentar, dentro da própria Polícia Militar, a divulgação pelos seus próprios agentes sobre a equoterapia, mostrando o viés social da instituição.

5.3 INDICADORES DE IMPACTO SOCIAL DO PROJETO EQUOTERAPIA

A presente pesquisa investigou, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana. Para isso, analisou dados qualitativos levantados por meio de entrevista semiestruturada, sendo utilizados

indicadores a fim de traduzir os aspectos do impacto social do referido projeto, permitindo, assim, o contínuo acompanhamento. Nesse sentido, foram traçados os seguintes indicadores de impacto, conforme as percepções dos pais: a) Promoção de condições de autonomia; b) Oportunidade de desenvolvimento (interação social; comportamento; psicomotricidade); c) e Fortalecimento do processo de inclusão social.

Realizada as transcrições das entrevistas, o nome ou qualquer outra informação que possa identificar o entrevistado foi resguardado, preservando o anonimato, conforme estabelece a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, bem como TCLE (BRASIL, 2012). Desta forma, as falas são identificadas por códigos, sendo compostos assim: N, D, IA, T, sendo N a inicial do nome dos entrevistados; D representando o diagnóstico da criança com deficiência (TEA= Transtorno do Espectro Autista, PC= Paralisia Cerebral e SD= Síndrome de Down); IA indicando a idade da criança; e T o tempo que frequenta o Projeto Equoterapia da Polícia Militar, sendo que se a criança frequentar a menos de um ano, será representado por **0<1A**.

Importante também esclarecer que nas transcrições as reticências entre parêntesis (...) representam uma pausa do entrevistado na exposição ou uma mudança de foco, já as reticências entre colchetes [...] representam a supressão de um trecho, feita pelo pesquisador, considerado não expressivo para o indicador analisado. Outra informação relevante é que após os trechos transcritos são contabilizadas, entre parêntesis, a frequência com que a informação foi citada pelos entrevistados.

5.3.1 Promoção de condições de autonomia

Com o intuito de identificar as percepções dos pais sobre as condições de autonomia da criança, os entrevistados foram questionados se as atividades desenvolvidas no projeto têm repercutido na segurança e autonomia dos filhos nas atividades diárias. Para realizar essa análise, considerou-se necessário agrupar em três grupos diferentes, conforme os diagnósticos das crianças atendidas. Tal agrupamento justifica-se pelas diferenças das características em cada tipo de deficiência. O primeiro grupo teve como base as crianças com o diagnóstico de Paralisia Cerebral.

Muito, eu acredito que muito, na autonomia, assim, [...] antes era muito limitado e assim com a interação com as pessoas, não querer fazer as coisas, o equilíbrio ele não tinha, a firmeza do tônus, ele era muito introvertido, ele não aceitava aproximação, pra fazer as coisas ele não tinha segurança, ele era muito acuado e eu acho que foi um ganho de uma vez, foi um conjunto. Hoje ele se atira mais para fazer as coisas, a interação ele busca mais, não tem medo das pessoas como ele tinha, as coisas do dia a dia, os animais, a questão sensorial dele (...) foi muito tardio o desenvolvimento, ele não tolerava cheiro, a textura, e hoje tudo ele quer ir perto, pegar. Eu acho que muitos motivos, eu acho que melhorou. A segurança ele ainda está aprendendo, ele sabe que tem o risco, mas ele não se defende, a gente alerta ele, mas ele faz, ele não tem essa noção. (R, PC, 5A, 2a).

Muito, muito dela, muito dela, [...] não se arrastava, depois da equoterapia do cavalo, [...] começou a se levantar, [...] começou a ter um equilíbrio melhor, a interagir melhor com as pessoas, [...] ama estar sentada em cima daquele Black (nome do cavalo), ela ama (...). Ela se sente mais confiante, mais segura. Ela passa isso depois do tratamento da equoterapia com a gente. (M, PC, 4A, 1a).

No caso dele a locomoção é muito limitada, algumas atividades ele já desenvolve por estímulo da equoterapia, que é no caso de querer sentar-se, ele tem esse estímulo. Então em casa ele sempre fala que ele já pode ficar sentado por conta da equoterapia, né?! Além disso, alguns instrutores lá da equoterapia incentivam ele acerca das atividades que ele pode fazer em casa, então ele acaba querendo fazer [...]. (M, PC, 9A, 3a).

Sim. Antes ele... vou responder assim, não sei se está certo, ele tem a segurança de se levantar, porque antigamente a gente o colocava na parede e ficava morrendo de medo. Eu coloco e ele consegue caminhar segurando nas paredes, vai no banheiro, porque antes ele tinha medo de ir. (S, PC, 10A, 5a).

Assim, como ele tem a paralisia, ele não tinha controle do tronco nenhum. Aí ele ganhou mais controle e até em questão do contato, tanto com animal como com outras pessoas, melhorou bastante, assim questão dele sentar, mas algumas coisas ainda não. Digamos 50% de melhora [...]. (N, PC, 6A, 2a).

Sim, sim, ele tem essa percepção, o interessante que nas três primeiras sessões ele não queria mais contato nenhum com o cavalo, ele não montou no cavalo na verdade. Aí, depois disso, hoje você vê a diferença, principalmente no tronco dele, evoluiu bastante. (D, PC, 05A, 2a).

Sim, porque ela antes não tinha tanto controle de tronco, hoje ela já tem. Não movimentava na cadeirinha, hoje já faz. A gente a coloca de um lado, hoje ela já vira. Antes ela não fazia isso, depois da équo ajudou bastante. (M, PC, 10A, 9a).

Nesses sete relatos reunidos acima, evidencia-se uma evolução no desenvolvimento da criança, podendo-se destacar a questão da autonomia na realização de algumas atividades (5), a exemplo de sentar-se (1), ficar em pé e desenvolver a marcha (1); melhoria no equilíbrio (2); firmeza do tônus (1), controle do tronco (4), autoconfiança (3), bem como a autoestima e a segurança (3) necessária para realizar as atividades rotineiras.

Esses relatos apontam que o Projeto Equoterapia da PMBA em Feira de Santana tem sido eficiente na consecução de seus objetivos, revelando a eficácia da equoterapia como um método terapêutico que promove avanços nas áreas motoras, sensoriais e sociais. Nesse sentido, os relatos dos pais nesta pesquisa reafirmam os achados de Falke (2009 apud XAVIER, 2018) de que crianças e adolescentes que participam de algum tipo de terapia desenvolvem mais habilidades, melhoram sua qualidade de vida e seus vínculos familiares.

Importante registrar que um corpo com impedimentos físicos, intelectuais ou sensoriais é uma das muitas formas de estar no mundo, e isso faz parte do processo de viver em sociedade (DINIZ, 2007 apud DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009). Portanto, cada pessoa é única também na forma como responde às interações. Assim, embora se trate da mesma deficiência a resposta de cada pessoa é diferente, conforme se observa no relato que segue.

[...] [Nome da criança] não faz nada entendeu?! Ela interage rindo, mas em termos assim (...) ela não anda, ela não pega, pega o objeto (...) assim eu coloco na mão dela, mas quando ela pega (...) ela não pega. O que ela mais interage é o sorriso, é dá risada, é levantar (...). Quando eu chamo ela para ir para cadeira ela interage já (...) ela já sabe o que ir para cadeira, o que é quer ficar na cama. Agora em termo de pegar e pisar ela não tem isso ainda não. (D, PC, 5A, 1a).

Outro aspecto que merece ser destacado no relato anterior é o tempo de participação no Projeto Equoterapia, ou seja, somente um ano. Desta forma, acredita-se que ainda há muito a ser conquistado no desenvolvimento dessa criança.

Observou-se, então, que dentre os oito pais de crianças com Paralisia Cerebral que foram entrevistados, apenas um não observou mudanças na autonomia do seu filho, destacando-se, neste caso, o curto tempo de participação no projeto.

O segundo grupo da análise das entrevistas foi realizada com pais de crianças com TEA.

Da autonomia dele a equoterapia ajudou muito porque ela trabalha muito a coordenação motora, então é positiva. Agora, a questão de noção de perigo, essas coisas, ele tem de algumas coisas, de altura (...), mas, tipo assim, noção ainda de espaço não. A altura por causa do cavalo ser lá em cima né?! Ele já tem aquela noção de altura, mas de certos espaços não. Então eu digo que parcialmente hoje ele tem uma certa noção e mesmo esse espacialmente a gente a atribui a equoterapia. (A, TEA, 8A, 3a).

Sim, ele ficou mais autônomo na questão da motricidade dele né?! Ele tinha muita dificuldade motora, a questão de postura e de planejar os movimentos mesmo. (I, TEA, 9A, 2a).

Sim, sim, autonomia e, principalmente, na questão da coordenação motora, ajudou ele muito né?! Ele não conseguia se alimentar só, hoje já faz tudo. Isso ajuda ele muito, em todos os sentidos e a mim também, de uma certa forma. (N, TEA, 12A, 2a).

Então, como [Nome da criança] tem um autismo moderado, ele já recebia estímulos para fazer essa atividade sozinho, para ele ter essa independência. Então, na verdade, a equoterapia tem ajudado muito nisso, pelo contato que ele tem com o animal, pelo cuidado que ele tem que ter com o animal, que ele acaba tendo com ele próprio, a questão de equilíbrio (...). Então isso tudo tem ajudado muito [...]. (L, TEA, 10A, 0<1A).

[...] melhorou muito em relação a concentração, os movimentos estereotipados, a autonomia, o tônus, a coordenação motora, que ele andava na ponta dos pés, isso a gente vê a cada dia [...]. (R, TEA, 10A, 5a).

Da análise dos cinco relatos, fica evidenciado que, conforme os pais, houve o desenvolvimento em relação a autonomia (4), noção espacial (1), autocuidado (1), concentração (1), fortalecimento do tônus muscular (1), coordenação motora (3), a exemplo de se alimentar sem auxílio (1), bem como a questão de postura e equilíbrio (1), sendo que uma mãe relatou que o filho andava “nas pontas dos pés”, uma das estereotipias do espectro autista.

Por outro lado, alguns entrevistados não conseguiram avaliar esse quesito quando questionados, uma vez que as crianças são assistidas por outras terapias concomitantemente, não conseguindo atribuir, especificamente, a evolução do filho a participação no Projeto Equoterapia.

Rapaz, eu não sei avaliar isso não, porque assim, o que eu posso dizer é que ele faz várias terapias e que essa mistura de várias terapias tem dado super resultado, entendeu?! Ele é outra criança, mas aí entender de que forma a equoterapia (...) não sei te informar. Porque também não sei as atividades que os meninos fazem, né?! Qual o objetivo (...). (Z, TEA, 4A, 1a).

Assim, segurança eu não sei. Na verdade, eu já até comentei com Sidney [Coordenador do Projeto de Equoterapia] que depois de um certo tempo que ele começou a fazer, porque [Nome da criança] já tinha começado a fazer o tratamento com alguns profissionais antes de ir pra equoterapia e inclusive com fono e [Nome da criança] não falava, falava assim bem básico, aquela coisa bem travada e aí depois da equoterapia foi assim que [Nome da criança] veio desenvolver a fala, ele ainda tem dificuldade de falar algumas palavras, mas ele já soltou bastante. (S, TEA, 5A, 2a).

Eu acredito que tenha influenciado positivamente, mais na questão da autonomia, apesar de que como ele faz outras terapias né?! Então a gente não sabe identificar quais das terapias provocou aquela melhora. Mas eu acredito que a equoterapia tenha contribuído também para essa questão da (...) da autonomia e de lá para cá (...), tem a coincidência de eu também estar em casa por causa da (...) do trabalho remoto. Mas eu acredito que a équo tenha ajudado também nessa questão da autonomia principalmente. (C, TEA, 9A, 1a).

Nos três relatos anteriores, observa-se que os pais acreditam que a participação no Projeto Equoterapia tenha contribuído positivamente no desenvolvimento da criança, sem, no entanto, saber em qual aspecto tenha ocorrido essa contribuição, tendo em vista a participação em outras atividades.

O terceiro grupo é relacionado a entrevista feita com os pais da única criança com Síndrome de Down.

Sim, sim, tem, ela está esperta, mais interativa, ela interage mais. (V, SD, 5A, 1a).

A entrevistada relata que com a participação no Projeto Equoterapia houve mudanças na forma com que a criança se relaciona com o mundo ao seu redor, interagindo mais com as pessoas.

De forma geral, os dados apontam para a eficácia do Projeto Equoterapia para a ampliação da autonomia das crianças participantes, principalmente relacionada ao equilíbrio, a postura e a coordenação motora. Isso pode ser observado, com recorrência, nas entrevistas com base nas percepções dos pais.

5.3.2 Melhoria do comportamento

Dando continuidade na análise dos dados, conforme as percepções dos pais, desta vez o foco foi o comportamento. Os entrevistados foram questionados se houve mudanças de comportamento dos seus filhos após iniciar a participação no Projeto Equoterapia.

Para realizar essa análise foi utilizada a mesma abordagem por grupos de pais de acordo com o tipo de deficiência dos filhos. Seguem os relatos abaixo.

Sim, sim, sim, sim, [...] era arredia, [...] era bruta cara, era agressiva, ela não gostava de muito contato, ainda ela tem (...), mas depois de ela ter o contato com o animal, ela começou a ser mais dócil, aprendeu a fazer carinho, ela não fazia, mudou muito, muito mesmo. (M, PC, 4A, 1a).

Houve assim, na questão que eu tô falando, da questão do contato, ele fica mais alegre, não fica tão estressado em casa, como ele ficava antes (...) e a questão do contato também com o animal que ele não tinha, melhorou bastante. (N, PC, 6A, 2a).

Sim, ele era um pouco agitado, pouco comunicativo, hoje ele interage melhor com as pessoas. (S, PC, 10A, 5a).

Surgiu nele o sentimento maior de utilidade, eu acho que a palavra não é essa, de pertencimento, de sentir mais confiante, mais seguro de que ele

pode, de que é capaz. A amizade com os instrutores lá, com o cavalo, a relação que ele tem com o cavalo, as brincadeiras lá (...), isso tem feito que ele sempre tenha estímulos, partindo do princípio de que ele consegue. E o que ele não consegue, antes ele só via aquilo que ele não conseguia, e com o cavalo ele começou a perceber que ele pode sim, muitas coisas, inclusive montar um cavalo, dominar um cavalo. (M, PC, 9A, 3a).

Sim, antes ela mordía bastante a mãozinha dela e depois da equoterapia ela parou. (M, PC, 10A, 9a).

Eu acho que contribuiu para a concentração dele, muito mais, no começo eram as voltas, aí, depois de um tempo, começou a unir outras atividades que elas fazem lá pedagógicas (...). Então assim, a coordenação motora fina dele, eu ensinava, mas é muito difícil eu ensinar pra ele e ele não aceita. Ele não fica dois minutos comigo, mas com Jane lá, ele fica a tarde toda. E assim, hoje na fisioterapia foi uma coisa que ela mencionou, ele está muito mais focado. Hoje foi dia de fisioterapia, foi a primeira coisa que ela disse, [Nome da criança] está muito mais focado e há um ano ele só está na équo, porque desde que começou a pandemia eu parei tudo e aí a única coisa que a gente manteve foi a equoterapia, porque eu fiquei com medo, mesmo assim, ficamos três meses afastados e depois voltamos e é o único contato com outras pessoas além da família é lá. (R, PC, 5A, 2a).

Olha só, a mudança de [Nome da criança] (...). Teve várias mudanças e uma pra mim que foi uma das principais, foi em relação ao sono dele. [Nome da criança] era uma criança muito espaça quanto ao sono, a espasticidade dele era muito forte, aí custava para ele dormir, ele começava a dormir, depois vinha aquela espasticidade, ele acordava e era bem cansativo pra ele e pra mim e aí depois disso não. Hoje depois da equoterapia a espasticidade dele é quase zero, noturna é quase zero, nem sei o que é isso mais, movimentos involuntários, então ele ganhou isso, entendeu, no sono principalmente. (G, PC, 7A, 03a).

Nos relatos acima, percebe-se uma pluralidade de percepções dos pais correlacionadas a mudanças de comportamento. Dentre as alterações apresentadas cabe destacar a ampliação da relação com outras pessoas (3), maior expressão de afetividade (2), redução do stress (2), autoconfiança (1), redução de comportamentos autolesivos (1), aumento da concentração (1), melhoria do sono (1).

O último relato transcrito traz a melhora da espasticidade, sendo a sua definição apresentada pelo Consenso Nacional sobre Espasticidade, cuja obra foi organizada por Lianza:

A definição mais aceita da espasticidade é que se trata de uma desordem motora caracterizada pela hiperexcitabilidade do reflexo de estiramento velocidade dependente, com exacerbação dos reflexos profundos e aumento do tônus muscular. (LANCE,1984; TEIVE; ZONTA; KUMAGAI,1998 apud LIANZA, 2001).

No entanto, em um relato, o entrevistado não observou mudança em relação ao comportamento do filho após sua participação no Projeto Equoterapia, mas reforça

o que foi descrito anteriormente relacionado a questão motora e desenvolvimento da marcha.

Nessa questão não. Quando ele começou ele não andava ainda, ele tinha três anos e não andava. Aí, logo depois que ele começou, ele começou a dar os passos, entendeu?! Em questão de comportamento de ser calmo, ele sempre foi tranquilo. (D, PC, 05A, 2a).

Adentrando agora no segundo eixo da pesquisa, foram analisadas as falas que trazem as percepções dos pais de crianças com TEA.

Eu acredito que houve, né?! Nessa questão da autonomia, né?! Também com a questão com a relação com os animais, por que ele tem medo de (...), na maioria das vezes ele tem medo dos bichos, né?! E acredito que tenha contribuído bastante com relação a isso também. (C, TEA, 09A, 1a).

Sim, sim. Uma coisa que a gente considera muito é (...) no momento da equoterapia, no início, ele não aceitava de jeito nenhum, não chegava perto do cavalo e foi feito um trabalho com muita paciência, muita dedicação do pessoal lá e hoje quando ele chega e vê onde ele está, fica superanimado, vai e monta. Bem, ele fica muito feliz de ir hoje. É tanto que no início eu achava que não rolar, que não ia se adaptar não do medo que ele tinha, e hoje gosta demais. (G, TEA, 07A, 2a).

As principais foi realmente foi a estereotipia, batia muito a cabeça na parede, ele fazia muito flíper, isso a gente não vê, bem esporadicamente, claro que ele não bate a cabeça na parede. A interação social, antes meu filho, ele ficava angustiado porque ele se afastava, ele não procurava os pares, e hoje é o contrário, ele que se aproxima e os pares se afastam, porque não compreendem a linguagem, as vezes acha estranho os gritos, uma maneira dele se comunicar, aí fica difícil a comunicação. Eu vejo mudança no tônus e postura por causa da équo. (R, TEA, 10A, 5a).

Sim, sim. Ele se concentra mais, inclusive na escola. O pessoal da escola, agora não que ele está afastado da escola, mas a escola (...) eles falam muito sobre isso. Essa questão da equoterapia é assim inexplicável. Apesar de ser uma vez na semana, mas é um efeito assim que só a gente que convive que sabe. Não tenho assim como te explicar em palavras. (N, TEA, 12A, 2a).

Sim. Ele era muito nervoso, hoje ele precisa ter um motivo, né, para perder o controle. Mas antes não, ele era frequentemente irritado. (I, TEA, 9A, 2a).

Eu acho que melhorou muito o sono. (A, TEA, 8A, 3a).

Após a análise dos relatos explicitados acima, percebe-se mudanças semelhantes as tratadas anteriormente nas crianças com Paralisia Cerebral, tais como: redução do medo de animais (2), redução da estereotipia (1), melhora na interação com outras pessoas (1), aumento da concentração (1), redução da irritabilidade (1), melhoria do sono (1).

Cabe destacar o relato da mãe que traz a percepção de redução das estereotipias. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014, p. 84), estereotipias motoras são:

[...] são definidas como movimentos involuntários ritmados, repetitivos e previsíveis que parecem ter propósito, embora funcionem sem função adaptativa ou finalidade óbvia e parem mediante alguma distração. Os exemplos incluem abanar/girar as mãos, sacudir os braços e movimentar os dedos repetidamente. [...].

No caso em análise, a estereotopia frisada é *flapping* de mãos, que consiste em balançar as mãos juntamente com os braços, um movimento semelhante ao de bater “asas de um pássaro”, geralmente as mãos se posicionam na altura do ombro (BARROS; FONTE, 2019).

Em alguns relatos, os pais acreditam que a participação no Projeto Equoterapia tenha somado na evolução do filho, ressaltando ainda a multiplicidade de terapias que o filho participa.

Essas coisas assim, eu não sei como dizer muito relacionado a equoterapia, porque paralelo a ela, ele tem psicólogo, ele tem outras coisas entendeu?! E aí é isso, ele faz musicoterapia (...), então tem outras coisas que ele faz, ele faz funcional (...), e aí eu acho que tudo contribui. Mas na própria equoterapia tem a questão do contato com o animal, ele está cada vez mais à vontade, sabe?! Eu acredito que contribui na agitação, contribui na concentração na verdade, diminuindo a agitação, eu acredito que contribua. (Z, TEA, 4A, 1a).

Ele ficou mais atencioso, na verdade, que antigamente falava e nada. Mas eu acho que é um conjunto, aí juntou com a equoterapia e eu acho que é todo um conjunto, né, de tratamento. (S, TEA, 5A, 2a).

Isso ajuda muito, não vou te dizer que eu percebi que ele está 100% melhor, que teve uma grande melhora, porque assim, que desde que a gente descobriu o autismo de [...], a gente tenta se adaptar a uma rotina diferenciada para ele, por exemplo em casa. [...] Não é uma criança que apanhava, né?! Eu sempre converso muito com ele. Então a gente tem uma educação em casa muito equilibrada, né?! Então eu não tenho como te dizer que eu notei essa diferença, tudo que ele faz de terapia vem mais pra somar, não é pra fazer a diferença, sabe?! (L, TEA, 10A, 0<1A).

Vale destacar que em um dos relatos, a entrevistada acredita que a equoterapia possa ter contribuído na concentração, bem como na agitação.

Houve também um relato no qual um dos entrevistados não observou mudança no comportamento após iniciar a participação no Projeto Equoterapia, embora se reconheça que isso pode ser em decorrência do pouco tempo de participação.

Ela é bem agitada, não sei se por que tem pouco tempo, mas ela é agitada. (N, TEA, 3A, 0<1A).

Na esteira dessa avaliação, a entrevistada que tem uma filha com Síndrome de Down, não observou mudança no comportamento, conforme exposto abaixo.

Não. (V, SD, 5A, 1a).

Destaca-se que dos 18 pais entrevistados, somente dois não apontaram percepções de mudanças comportamentais após a participação no Projeto Equoterapia e três atribuíam as mudanças positivas ao conjunto das terapias vivenciadas pelos filhos. Assim, considera-se que esse é mais um indicador de impacto social do referido projeto.

5.3.3 Ampliação da interação social

Outro questionamento feito aos pais foi se os mesmos perceberam mudanças nos filhos com relação a interação social com outras pessoas após o trabalho desenvolvido no Projeto Equoterapia, bem como os contextos que foram observados. Os pais das crianças com Paralisia Cerebral apresentaram as seguintes percepções:

Sim, porque antes mesmo pra poder eu sair com ela, ela não ficava nem dois minutos com ninguém. Hoje não, hoje ela fica com qualquer pessoa, ela não chora, não aborrece não, ela é bem tranquila depois da équo, graças a Deus. (M, PC, 10A, 9a).

Sim, sim. É porque ele é basicamente eu, ele, a mãe e o irmão. Era eu e o [Nome da criança] e pela questão dele ser uma criança especial, a gente polia muito ele. Depois que ele começou a ir muito para escola, então você ver que hoje ele tá no ambiente mais (...) mais (...), mesmo bem à vontade e levou ele se comunicar, ele é muito carinhoso. Na escola acho ele mais isolado, entendeu?! Ele é mais observador na verdade na escola. (D, PC, 5A, 2a).

Tem, tem interação sim dela sim. É como te falei, o sorriso né, a questão do olhar, hoje ela já olha mais, fixa mais. Antes ela não fazia nada disso. Nada disso [Nome da criança] fazia. Hoje não, hoje ela fixa, já olha, a gente percebe que quando a gente chama ela, o olho sabe. A gente percebe que ela quer olhar, sabe?! Ela não sabe virar o rosto, mas percebe que ela quer, tem vontade de olhar de virar o pescoço. (D, PC, 5A, 1a).

O tempo que ele ia para a escola foi antes da pandemia. A gente colocou ele, ele não fazia équo, justamente para ele ter contato com outras crianças e começou a melhora daí, com outras crianças que ele não tinha. Na fisioterapia ele tinha bem pouco. Aí ele melhorou, e muitas mudanças. (N, PC, 6A, 2a)

Sim, ele... quase a mesma coisa (...) Ele conseguiu se comunicar com outras pessoas, fazer mais amizade. Depois que entrou lá conseguiu fazer mais amizade, interagiu mais na escola. (S, PC, 10A, 5a).

Sim. Eu brincava aqui que ele era muito resistente a mulheres, eu atribuí a UTI¹, porque foi muita gente, foi um tempo curto, mas tudo fica registrado na mente da gente e assim ele não aceitava ninguém pegando nele, não

¹ UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).

aceitava aproximação nenhuma. E, assim, as primeiras vezes que ele se viu andando na fisioterapia, novinho, foi uma confusão pra fazer uma sessão. E lá não, no início resistiu um pouquinho e conseguiram pegar ele do meu colo e pronto e aí foi, mesmo sendo uma vez por semana. Eu achei que seria muito lento, eu acho que assim foi muito rápido. Hoje ele é muito sociável. Ele sair de junto de mim com outra pessoa, ele não sai, mas se a gente estiver no mesmo ambiente, ele interage com todo mundo, ele brinca com todo mundo, isso contribuiu bastante. (R, PC, 5A, 2a).

Sim, sim, sim, muito, não foi pouca não, foi muito. Ela precisa muito melhorar, entendeu?! Porque [...] é muito agressiva a algumas pessoas. Ela só quer o mundinho dela. Depois da equoterapia [...] abriu a visão pra outras pessoas, mas tem horas que ela é resistente, entendeu?! Mas ela é de boa. Quando ela desce do carro ela vai se jogando para o pessoal e interage com o pessoal. [...] no primeiro dia chorou, no segundo dia [...] chorou, no terceiro [...] já montou de boa e começou a se relacionar. Nas outras clínicas que a gente faz tratamento, [...] chorou mais de dois anos. Na equoterapia, na terceira ida ela já se socializou com o pessoal. No SARAH² e na APAE³ ela chorou mais de dois anos, e depois da equoterapia ela passou a não chorar. (M, PC, 4A, 1a).

Os relatos acima corroboram sobre a perspectiva de melhora na interação com outras pessoas a partir da participação no Projeto Equoterapia, tanto na redução do estranhamento a outros adultos (3), quanto na ampliação da sociabilidade (3) e na resposta aos estímulos do outro através do olhar (1).

Entretanto, houve um relato de uma entrevistada que não observou mudança na interação social, uma vez que já era desenvolvida, sendo que a maior dificuldade da criança se concentra na área motora.

[...] Ele não tem dificuldade de interação, a dificuldade dele é motor. (M, PC, 9A, 3a).

A perspectiva de aumento da interação social também foi vista na análise das entrevistas dos pais de crianças com TEA.

Sim, consegui sim verificar algumas mudanças. Ela é gemelar, né?! Então sempre teve a irmãzinha pra socializar. Nesse período de pandemia, que ela ficou muito restrita a creche, então ficou um pouco mais difícil. Quando começou com a equoterapia, que lá tem todo aquele trabalho de afetividade, de proximidade com o cavalo, eu notei que [Nome da criança] se tornou um pouco mais receptiva nas brincadeiras. E, assim, eu achei fantástico. (N, TEA, 3A, 0<1A).

Olha, ele é não-verbal, mas assim eu me comunico muito bem com ele. Ele não tem problema, ele é bem social. Já teve muito (...), hoje está bem melhor.

² A Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação é uma instituição pública localizada em Salvador, Estado da Bahia, especializada em serviços qualificados de saúde e de reabilitação (REDE SARAH DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO, 2022).

³ A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), tem sede em Salvador, e é uma instituição filantrópica, que tem como objetivo prestar assistência integral às pessoas com deficiência intelectual (APAE, 2022).

Eu saio com ele, não tem dificuldade não. Não tem crise, como a grande maioria, é tranquilo. (N, TEA, 12A, 2a).

Nos relatos anteriores, fica evidenciado que os entrevistados perceberam uma melhora na relação interpessoal, na maior expressão da afetividade (1), e na ampliação da receptividade a brincadeiras (1).

Outro nicho de entrevistados relata que dada a multiplicidade de terapias que seu filho faz, existe a dificuldade em determinar a contribuição da participação no Projeto Equoterapia em relação a interação social.

Assim, a equoterapia não foi a primeira terapia. Quando ele chegou na equoterapia, já com cinco anos, ele já tinha uns dois anos, dois anos e meio de terapia. A equoterapia certamente somou, acrescentou, mas essa aproximação com pessoas, né, ele já tinha. Ele já tinha antes da equoterapia. Agora aproximação com animal é que ele não tinha e a equoterapia ajudou. Hoje ainda ele tem muito medo de encostar em certos animais, mas não é também como antes, não assim alarmante, preocupante como antes. (A, TEA, 8A, 3a).

Sim. É porque, tipo, a preferência dele era de brincar mais sozinho. Tipo, ele não dava atenção a outras crianças. E depois da équo, assim, eu não posso falar assim que foi só a équo, porque como ele vem sendo acompanhado por outros profissionais, possa ser que um vá desenvolvendo o outro, entendeu?! Então assim, depois da equoterapia [Nome da Criança] melhorou muito. [Nome da Criança] deu um upgrade muito mesmo, porque desenvolvimento de fala, de autonomia, por exemplo, está em casa e abre a geladeira, pega água, as coisas que ele quer, não fica só apontando para as coisas, já fala, então ele mesmo vai, ele mesmo executa o que ele quer. (S, TEA, 5A, 2a).

É isso que eu falei pro senhor, ele hoje procura o outro e o outro que se afasta. Ele hoje já obedece comandos, ele hoje já mantém contato visual, hoje ele já está balbuciando, ele fala palavras (...) Então, isso tudo é o contexto. Eu não posso falar que é só a équo porque tem um grupo de profissionais e de estímulo da família, da escola, embora está afastado, mas a gente tem um vínculo com a turma dele ainda. Ele faz comando, ele entende o que você fala, e anos atrás o pessoal falava que parecia que ele era surdo porque você falava com ele e não fazia, pedia pra pegar algo e ele não fazia. Quando tinha um grupo da idade dele aqui em casa, ele se isolava e hoje mais não. (R, TEA, 10A, 5a).

Embora esse grupo faça referência a outras terapias e trabalhos de outros profissionais, reconhece também a contribuição da participação da criança no Projeto Equoterapia em seu desenvolvimento. E, mesmo os outros dois pais não afirmando com certeza se a presença no referido projeto contribuiu em relação a interação social, é possível perceber que o tempo de participação e a pandemia se tornaram dificultadores dessa afirmação.

Não dá pra eu te responder. Como ele tem cinco meses fazendo e a gente não está saindo por causa da pandemia e eu não tenho como te responder. Dentro de casa faz diferença porque é mais um conteúdo para gente

conversar, ele fala do cavalo dele (...) então, se ele não tivesse a equoterapia e nesse momento que ele não está fazendo acompanhamento com a fono e TO⁴, eu acho que seria mais complicado se regredisse nesse sentido de crescimento interpessoal com as pessoas. A equoterapia está suprindo isso. (L, TEA, 10A, 0<1A).

Eu não consigo perceber porque como a gente só tem um ano de equoterapia, é justamente o período da pandemia e a gente acaba ficando muito em casa, né?! A gente não tem saído tanto, e escola pior, porque é online. Então, com relação a escola não acredito que houve, muito pelo contrário, foi pior. Mas não tem nada a ver com a equoterapia. Tem a ver com o momento mesmo. Eu não consigo perceber por causa dessa questão. (C, TEA, 9A, 1a).

Apenas uma entrevistada relatou que não houve mudanças em relação a interação social e que acredita que a equoterapia não tenha reflexo nessa área, por se tratar de uma terapia realizada individualmente e focada na interação com o cavalo.

Eu não acho não, que contribua não. A equoterapia é algo muito individual, não acho que trabalhe a socialização mesmo que ele vai estar ali, vendo outras pessoas, né?! Mas eu acho muito individual, eu acho que nessa questão a equoterapia não contribui muito não. (Z, TEA, 4A, 1a).

No terceiro eixo, a mãe da criança com Síndrome de Down informa que não percebeu mudanças em relação a interação social.

Não, não observei não. (V, SD, 5A, 1a).

Importante reafirmar que o tempo de participação no projeto pela criança com Síndrome de Down pode interferir na dificuldade do/da responsável da relação do seu desenvolvimento com os resultados advindos deste trabalho.

5.3.4 Melhoria na motricidade e marcha

Ainda na entrevista foi questionado aos pais se houve mudanças na marcha e/ou na motricidade. Os relatos a seguir trazem a perspectiva dos pais com crianças com Paralisia Cerebral.

Sim, sim, como te falei a questão de andar, pegar o próprio talher, de pegar um lápis (...), hoje ele faz isso tranquilo, essa autonomia vem dele mesmo. (D, PC, 5A, 2a).

Sim. Ele tem a facilidade de ir até o objeto, ele não consegue pegar com a mão esquerda e a fisioterapeuta sempre vai estimulando, por causa que ele faz montaria. (N, PC, 6A, 2a).

⁴ TERAPIA OCUPACIONAL (TO).

Sim, melhorou. Antes ele só ficava com a mão fechadinha. Hoje ele consegue pegar as coisas, ele não tem muita habilidade, mas consegue pegar. (S, PC, 10A, 5a).

Nesses tipos de coisa, como a gente coloca ela pra andar, ela não anda ainda, sabe!? Tudo é feito por nós. Se a gente põe ela empezinha, ela muda a passada, esse tipo de coisa. Na piscina mesmo, ela bate os pezinhos, que antes ela não fazia, ela bate as perninhas sozinha, antes ela não fazia isso. (M, PC, 10A, 9a).

Assim, a forma de pegar, a questão da evolução ser bem lenta mesmo (...), hoje mesmo a gente estava até comentando, ele ainda faz muita compensação nas mãos. Então assim, esse pegar dele até hoje... ele pega consideravelmente melhor, mas eu não percebi da équo pra cá, porque quando ele entrou na équo ele tinha acabado de fazer três anos, ele não tinha esse domínio total. E em relação a ele andar, ele não andava nada e a gente não tinha nem ideia se ele iria andar, porque ele só ficava em pé segurando. E assim, seis meses depois da équo ele andou, andou sozinho e então, assim, pra mim o parâmetro é esse aí. Os fisioterapeutas clínicos disseram que não era nada garantido que ele fosse andar e hoje [Nome da criança] corre, sobe tudo, não para. (R, PC, 05A, 2a)

Sim, sim, sim, [...] tem equilíbrio, ela hoje fica sentada, a marcha dela, a perninha dela. Ela anda com a perninha mais fechada um pouco. (M, PC, 4A, 1a).

Olha [Nome da criança] fazia a marcha a gente segurando. Só que antes [Nome da criança] não tinha firmeza nenhuma de tronco, muito pouca no pescoço, as pernas também não tinha. Ele tinha uma pisada cruzada, quando você pega na mão dele, ele fazia a marcha cruzada, marcha tesoura. Então, depois da equoterapia, ele melhorou muito, o controle de tronco dele. Ele tem muito. O pescoço dele já adquiriu o controle 100% e o tronco, ele já tá muito bem, senta com apoio em uma almofadinha. Ele tem o controle bem melhor. (G, PC, 7A, 03a).

Nos relatos acima, evidencia-se que o trabalho com a equoterapia tem contribuído em relação a melhoria da motricidade fina (3), conquista da marcha (2), e firmeza do tronco e do tônus (1).

Alguns entrevistados não observaram melhora em relação a marcha e nem a motricidade, sendo que a severidade do caso possa ter contribuído para isso.

Não, em relação a isso não. Porque eu acho que é do lado do diagnóstico dela mesmo, porque o dela não foi leve. A gente não teve avanço, não pela équo, mas pelo que forte a paralisia dela (D, PC, 5A, 1a).

Não que tenha notado. Nesse período como lá é exercitado mais essa parte do tronco, então foi o que mais eu notei. Essa confiança maior dele sentar, dele forçar mais o quadril para se manter em equilíbrio. Mas nesse sentido, mas em relação a objetos não. (M, PC, 9A, 3a).

Seguindo com a análise das informações, vamos nos ater as entrevistas realizadas com os pais de crianças com TEA nos relatos a seguir.

Ela está começando a fazer pinça agora, mas antes era bem rígida, assim com o lápis ou qualquer coisa, e agora está começando a fazer pinça. Ela nunca andou nas pontas dos pés, ela sempre andou normal. (N, TEA, 3A, 0<1A).

Nitidamente, como eu falei. Hoje o tônus e a postura dele é diferente, a pisada é diferente, quando eu olho o vídeo dele com cinco anos, quatro anos, três anos e eu observo a postura dele que já está quase adolescente, é visível essa mudança sim. (R, TEA, 10A, 5a).

Sim, sim, muita melhora. Como disse antes essa parte aí melhorou tudo, em tudo, para segurar as coisas, pra se alimentar (...) foi depois da equoterapia que ele começou a se alimentar sozinho, até então, eu que tinha que dar. (N, TEA, 12A, 2a)

Ahhh, demais! Melhorou muito. Ele hoje, por exemplo, a questão da postura, que ele era muito curvado, ele já está bem ereto, e questão das pernas também, que elas ficavam muito no ângulo de 90 graus e agora não mais, ele já consegue ficar mais esticado. A hipotonia dele mudou. (I, TEA, 9A, 2a).

A motricidade melhorou demais, foi umas das coisas mais marcantes e a gente percebeu. Essa questão da pinça e de objetos é mais ou menos como a ideia da socialização, foi trabalhado bem antes. Não associaria diretamente a equoterapia. (A, TEA, 8A, 3a).

Através desses relatos, observa-se uma expressiva melhora com relação à marcha, como também em relação a motricidade fina (3), firmeza no tônus (2), melhora postural (2). Embora haja a ressalva por parte de um pai que não associaria diretamente a melhora na motricidade, dada a realização de outras terapias.

Outro nicho de pais destaca que os seus filhos não apresentavam dificuldade na parte motora, sendo essas habilidades já desenvolvidas anteriormente, com ou sem intervenção de outras terapias.

Em [Nome da criança] eu não percebo tanto porque ele não tinha problema motor nenhum. As questões de acesso a égua é mais por questões psicológicas mesmo. Então, eu não vejo muito alteração em relação a isso não. (C, TEA, 9A, 1a).

Ele não tinha problema na marcha, essas coisas, questão ortopédica não tinha problema, e a coordenação não alterou muito com isso não. (Z, TEA, 4A, 1a)

Ele andava normal, a motricidade fina já era um pouco desenvolvida por conta da TO que ela trabalhou, que ela já trabalhava bastante isso. (S, Au, 5A, 2a).

O terceiro grupo de pais traz relatos das crianças com Síndrome de Down, sendo que a mãe entrevistada não percebeu mudanças em relação a motricidade e a marcha, acreditando que isso se dá devido ao pouco tempo de equoterapia.

Eu não percebi ainda não. Tem pouco tempo, eu espero que ela alcance essa expectativa. (V, SD, 5A, 1a).

Diante dos relatos apresentados, observa-se que a participação no Projeto Equoterapia contribuiu significativamente no desenvolvimento da maioria das crianças participantes, nas áreas de autonomia, sociabilidade, bem como na parte motora e marcha.

5.3.5 Fortalecimento do processo de inclusão escolar

Durante a entrevista foi também questionado aos pais se perceberam mudanças no desenvolvimento escolar dos seus filhos após a participação no Projeto Equoterapia. Importante salientar que o contexto da pandemia que causou a suspensão das atividades letivas presenciais e a manutenção das aulas por meio remoto dificultou que esse tópico fosse trabalhado com maior efetividade.

Sim, sim, apesar que esse ano, ele tem um ano que eu não estou deixando ele ir para a escola. A questão da aula para ele remota não dá muito certo. Mas presencial, quando ele tava, pelo menos no segundo ano era bem nítida. (D, PC, 5A, 2a).

Eu tirei ele no segundo ano. Ele foi maltratado na escola, sobre abandono, eu acabei retirando ele por causa disso. Então, a primeira escola que ele teve no primeiro ano foi mais tranquilo, no segundo ele teve perda em vez de ganho no comportamento dele, ficou mais assustado por que houve uns acidentes na escola, mas em relação ao segundo ano, ao ano seguinte, em relação as atividades, se ele melhorou o toque da mão, ele melhorou o toque com objetos, então teve ganho sim. Ele rasgava papel. No início ele pegou rasgou, tudo que ele pegava, ele rasgava. Hoje não, se ele pega o caderno, ele vai tentar abrir e vai tentar movimentar as folhas, passar e não rasgar como era antes. Hoje ele já sabe que aquele caderno é pra fazer uma atividade. (G, PC, 7A, 3a).

Conforme observado acima, esse grupo de pais observou uma melhora em relação ao desenvolvimento escolar, ressaltando que isso se refere ao período de ensino de forma presencial, havendo dificuldade de aferir este quesito no período de aula remota.

Outro grupo de pais alegou não ter como opinar, uma vez que as crianças não estão frequentando as escolas, principalmente, por questão de saúde, conforme exposto abaixo:

Eu não parei somente pela pandemia. A gente tirou ele no ano retrasado porque ele teve dois quadros de pneumonia. Aí o pneumologista me aconselhou retirar por ser o primeiro contato com criança ele tava tendo. Aí eu não tenho como responder, mas o tempo que ele estava eu vi melhoras, interação com crianças, muita coisa. (N, PC, 6A, 2a).

Ela ainda não foi na escola. Ainda não tive coragem de botar não porque ela também tem muita crise, entendeu?! Antes da pandemia não tinha coragem por causa das crises. Ela também usa bota, o que é gasto, tudo isso implica um pouco de eu ter coragem de botar na escola. (D, PC, 5A, 1a).

Oh, o desenvolvimento escolar não, porque [Nome da criança] não estava na escola, entendeu?! Quando [Nome da criança] ia entrar na escola, começou a pandemia, seria o ano passado. Aí a gente esse ano (...) a gente ia botar, mas sempre via uma nova onda e aí não ia. Mas assim, eu faço muita atividade em casa com ela, com lápis, brincadeira, com isso tudo, e ela hoje se equilibra mais pegando o lápis. Ela consegue ficar mais tempo, porque ela fica um pouco, porque ela tem pouco tato na mão. Então hoje ela demora um pouquinho mais com o lápis mão, massinha de modelar, ela gosta muito, na mãozinha ela está melhorando muito. E isso lá na equoterapia fazem uma atividade de pegar as cores, ela aprendeu as cores lá na équo, ela pega o lápis de uma cor e coloca na caixinha, sabe?! Eles fazem lá e ela desenvolveu bem isso. (M, PC, 4A, 1a).

Observa-se que além das atividades terapêuticas com o cavalo, outras atividades são desenvolvidas no Projeto Equoterapia que envolvem a motricidade do participante. Tais estímulos favorecem o desenvolvimento das crianças e, infere-se que, conseqüentemente, isso repercutirá na potencialização do seu processo de inclusão escolar.

Outros dois pais informam que não consideram que a equoterapia tenha contribuído para o desenvolvimento escolar.

Não, Também não. Ele já era uma criança bem focada. (M, PC, 9A, 3a).

Teve, mas eu não tinha atribuído isso a equoterapia. A gente tirou ele da escola e essa questão toda. A gente tirou ano passado quando ficou na oscilação se voltava ou não. A gente manteve distante, então assim, essa concentração eu não tinha associado a équo e hoje com essa confirmação da fisio, o único lugar que ele tem ido. Então, a escola não nos deu feedback, mas quando ele está contato com a pessoa ele concentra. Essa questão da escola eu não tenho como lhe dizer por isso. E aqui ele não concentra não. (R, PC, 5A, 2a).

Embora não seja o foco desta pesquisa, considera-se importante ressaltar algumas falas que revelam dificuldades das crianças no ensino remoto, situações de preconceito vivenciadas no espaço escolar e superproteção dos pais devido ao receio da rejeição dos seus filhos no espaço da escola comum. Tais questões são reveladoras e careceriam de outros estudos para aprofundá-las.

O segundo grupo de transcrições é relacionado a criança com TEA, e as perspectivas dos pais com relação a contribuição do Projeto Equoterapia para a inclusão escolar.

No início, quem acompanhou [Nome da criança], o início que ele começou a fazer, que viu [Nome da criança] antes da équo e o depois. Então, a

professora da época que estava com ele sinalizava né, a mudança de comportamento dele depois da equoterapia. Essa pró mesmo que pegou ele no início do ano e aí quando chegou no encaminhar. Ele mudou muito, ele está muito concentrado, ele levanta pouco, a resistência era muito grande em pegar em papel, lápis. Então a gente percebeu no início do percurso essa diferença sim. (R, TEA, 10A, 5a).

Sim, [Nome da criança] é muito inteligente e depois da equoterapia a questão de memorizar, de aprendizagem mesmo, melhorou muito. (S, TEA, 5A, 2a).

Sim. A percepção foi mais do pessoal da escola que eles falam muito sobre isso. Inclusive quando a gente volta da equoterapia no horário ainda escolar, eles passam na escola e tudo. A percepção deles é boa sobre isso tudo. (N, TEA, 12A, 2a).

Nos relatos acima, evidenciou-se uma melhora no desenvolvimento escolar, sendo observado em sua maioria pelos profissionais da escola, sobretudo em relação a concentração (1) e a aprendizagem (1).

Uma mãe entrevistada relatou que houve uma melhora no desenvolvimento escolar, mas não tem como atribuir somente a equoterapia, uma vez que a criança recebe um atendimento pedagógico individualizado dado o momento da pandemia da COVID-19. Observemos a seguir:

Eu, eu tenho observado mudança no comportamento escolar, porque assim, eu tô com uma pessoa dentro de casa, uma pedagoga, que vem de segunda a sexta aqui, pra poder fazer essa aula com ele né, não para assistir online, mas para fazer todas outras atividades e acompanhamentos dele em casa e ele tem tido uma evolução grande. Mas isso também eu não consigo definir se é por conta da equoterapia tenha contribuído, mas eu acredito que tenha contribuído também ou se é por conta dessa proximidade, está mais próximo fazendo a atividade com ela, mais direcionado, traz realmente mais benefícios no caso dele especificamente. (C, TEA, 9A, 1a).

A fala anterior revela o investimento feito pelos pais na tentativa de minimizar os prejuízos da suspensão das atividades escolares por dois anos, devido a pandemia da COVID-19.

Entretanto, uma parcela dos entrevistados não percebeu uma evolução no desenvolvimento escolar dos seus filhos. Conforme exposto abaixo:

Ele tem indício de Asperger, ele está lá no início do autismo. Então, ele pode ser um pequeno gênio, então ele já tem essa habilidade, entendeu?! Então não tem essa contribuição porque ele já tem essa demanda dele já. Ele já ler, ela já fala inglês. (Z, TEA, 4A, 1a).

Não, por causa da pandemia e como o ano passado foi um ano de transição, pra gente foi o primeiro ano da pandemia. Ele estudava em Belém em uma escola do Governo, e a escola fechou, e quando essa escola retomou as aulas foi na época que a gente se mudou. Então acabou que foi um ano perdido para ele e não pode recomeçar o ano aqui. Voltou em outubro,

praticamente final de ano, então ele repetiu o ano. Agora esse ano aqui, é o primeiro ano que ele está tendo aula virtual. (L, TEA, 10A, 0<1A).

A questão dele é mais que ele tem déficit cognitivo, ele não acompanha. Quanto a isso não posso mostrar ganhos não. (I, TEA, 9A, 2a).

[Nome da criança] até hoje ainda se distrai muito com muita facilidade. A questão do foco é uma coisa que a gente trabalha muito, uso os óleos essenciais, aromaterapia, fico tentando alternativas. O foco hoje é nosso maior desafio, a prioridade hoje é essa questão do foco dele, mantendo o foco por muito pouco tempo. (A, TEA, 8A, 3a).

Adentrando ao terceiro grupo, que consiste na entrevista com pais com crianças com Síndrome de Down, o quesito sobre fortalecimento no processo de inclusão escolar ficou prejudicado, dado o contexto da pandemia e ao fato de que a criança não está frequentando a escola.

Não, porque ela não está frequentando a escola por causa pandemia. (V, SD, 5A, 1a).

Dessa forma, a análise sobre contribuições do Projeto Equoterapia no fortalecimento do processo de inclusão escolar ficou prejudicada em virtude da interrupção das aulas presenciais, mesmo assim, existem indícios de influência positiva do referido projeto em aspectos relativos à vida estudantil, a exemplo da concentração.

5.4 PERCEPÇÕES SOBRE O TRABALHO DESENVOLVIDO NO PROJETO EQUOTERAPIA

Com o intuito de levantar as percepções dos pais sobre o trabalho desenvolvido pela Polícia Militar no Projeto Equoterapia, foi realizada uma série de perguntas durante a entrevista. Foi questionado se os filhos manifestavam gostar das atividades desenvolvidas, bem como a forma que era exteriorizada.

Demonstra, ele gosta, toda vez que chega o dia de ir, ele nunca demonstrou resistência de ir, e eu percebo que ele gosta. Lá faz outras atividades em cima do cavalo quando ele está montado, como usa muito a música, a ludicidade está sempre bem presente no processo lá da equoterapia, eu acho que isso atrai a atenção dele. O cavalo em si não, mas a prática da equoterapia sim, a forma que é feita, né?! Ele se sente seguro e também tem a questão da ludicidade, então eu acho que isso atrai muito ele. As vezes que acho que ele esquece que está em cima do cavalo, dada as outras atividades que são realizadas, já consegue manter uma postura no cavalo. (A, TEA, 8A, 3a).

Ahh, ele ama. Ele (...), é inclusive uma das coisas que faz manter ele na equoterapia né, porque a neuro, inclusive, é... disse que não seria de extrema importância no caso dela, mas é uma atividade que ele gosta muito. Ele já acorda na segunda-feira muito animado, né, pra ir, porque ele gosta do ambiente, gosta do movimento do cavalo e tudo mais. Então, pra ele é maravilhoso, nesse aspecto assim de (...), nessa questão (...), porque assim (...) são crianças que fazem tantas atividades extra casas, né?! Fono, TO, psicólogo (...). Então encontrar uma atividade terapêutica que ele possa gostar mesmo, efetivamente, como se fosse pra uma distração, eu acho que só tem a contribuir. (C, TEA, 9A, 1a).

Muito, desde a hora de pegar a farda, a camisa e vê eu me vestir com a roupa, que eu gosto de ir com farda, ele fica todo animado. Se eu vestir a minha primeiro, ele fica na ansiedade. Ele fica concentrado, obediente, quando ele fica no cavalo, mas é uma felicidade inacreditável. Ele fica muito feliz. (G, PC, 7A, 3a).

Sim, é isso que te falei, principalmente quando ele chega lá, quando ele percebe para onde ele está indo, você percebe a animação dele. Quando ele não gosta do lugar, ele logo chora, reclama, puxa pra ir embora. Nada disso ele faz. Ele fica entusiasmado, quer descer do carro pra ir, já que ir em direção ao animal. (G, TEA, 7A, 2a).

Ele ama o cavalo, ele fala que é amigo dele, que é "gogo". Ele não fala ainda direito, aí ele fala "gogo". Aí sorrir pro cavalo, faz carinho no cavalo. (I, TEA, 9A, 2a).

Gosta, ele fala bastante com entusiasmo, ele lembra que tem que ir, então assim, que é uma pessoa muito legal, porque criança na idade dele, as vezes não tem esses insights, que mãe, nestante tem equoterapia ou então que eu tenho que sair daí. Como ele estuda de tarde e a equoterapia dele é de tarde, então toda a segunda-feira à tarde, ele fala com a professora que tem sair para ir para equoterapia. Ele lembra a professora que ele tem a equoterapia. Então, pra ele já está na rotina dele. Então pra mim isso é muito importante. (L, TEA, 10A, 0<1A).

Demais, ele sempre pergunta quando está próximo do dia, né?! Ela fala amanhã eu vou para equoterapia, [...]. (M, PC, 9A, 3a).

Bastante, quando ela vê o cavalo mesmo, o Black lorde, ela fica doidinha para sentar logo (...), uma felicidade imensa quando chega na equoterapia, quando o pessoal da equoterapia vem pra cá também, que as vezes eles trazem o cavalo para cá pra ela ver. Tudo isso, ela não aguentar ver um cavalo aqui que fica feliz. (M, PC, 10A, 9a).

Sim, Ave Maria! (...), rindo, feliz, ela fala que está feliz, ela abraça dizendo que está feliz (...) em datas comemorativas que eles fazem, ela fica radiante, quando o cavalo passa entre os bonequinhos e outro, ela fica feliz, dizendo que está tudo lindo, ela interage muito bem. (M, PC, 4A, 1a).

Sim, muitas, sorriso, ansiedade quando chega segunda-feira ele acorda para se arrumar, só vestindo a blusa, só de mostrar a blusa ele já entende que está indo para equoterapia, porque ele não fala, mas demonstra em questão de olhar e sorriso. Meu Deus, é muita coisa! Se eu for falar aqui, misericórdia, eu vou passar a manhã toda. (N, PC, 6A, 2a).

Sim, esses tempos ele está bem concentrado, tudo que oferece. A terapeuta mesmo tem elogiado. Tudo que oferece ele está conduzindo bem direitinho. A alegria é total, é apaixonado. (N, TEA, 12A, 2a).

Demais, demais, inclusive nosso horário era toda segunda feira de manhã. No domingo de noite ela começa dizer o nome do cavalo: - "Casagrande mamãe, Casagrande!" Eu tenho levado minha filha em uma recreação, quando ela entra no carro ela já fala: - "Cavalo mamãe". Aí ela pede, ela sabe o caminho na entrada de São José que tem duas ladeiras, ela já sabe que é o caminho de lá. (N, TEA, 3A, 0<1A).

Ele pede pra ir, a gente não sabe como, mas ele já sabe o dia. É uma angústia grande que a gente fica, poxa a criança não fala, ele já sabe o dia que vai para a equoterapia (...), então logo cedo ele pega a camisa da équo, pega o chapéu, quando chega o horário, fica esperando, porque nas segundas é meu marido que leva, porque eu tô no trabalho, ele fica chamando o pai. Não é uma coisa que eu quero vá e tenha que vestir (...), ele que quer ir, ele sente prazer em está lá na equoterapia. (R, TEA, 10A, 5a).

Ah, manifesta sim, a gente ficou dois meses parado e quando a gente decidiu voltar aí eu falava, mãe hoje é dia de equoterapia, aí ele prontamente levantava e ia pro banho. Ai quando ele me via separando a roupa, a blusinha, ele se animava e o capacete. A questão do capacete pra mim foi a mais dolorosa porque o tempo que ele ficou sem ir, volta e meia ele ia lá e pegava o capacete (...), então assim, ele demonstra o interesse, de gostar, isso pra gente conta muito e o tempo todo a gente fala das pessoas. Se eu tiver mexendo nas redes sociais, quando alguém de lá posta alguma coisa, ele diz direito, mas do jeitinho dele, ele demonstra a lembrança, ele corresponde bastante. (R, PC, 5A, 2a).

Sim, quando ele chega lá, primeiramente ele já quer pegar a terra, pegar os brinquedos para levar para dentro da área que faz mesmo a equoterapia. Ele não gosta muito da parte que pega nele e coloca no cavalo, pra montar ele no cavalo (...) e, depois que consegue, ele faz as atividades, gosta, fica brincando. Tem uma atividade que ele gosta muito de jogar a bola na cesta de basquete. Cantar também ele desenvolveu, ele aprendeu muito lá com o pessoal. Na hora da sessão fica cantando muito. Ele canta muito musiquinhas infantis e aí isso ajudou muito ele também. (S, TEA, 5A, 2a).

Ama, ele ama quando chega o dia de quarta-feira, gosta de montar no animal. (S, PC, 10A, 5a).

Fica assim, alegre né?! Quando fala assim, vamos pra equoterapia, ela vê o cavalo, vê o povo, é uma alegria e fica chamado: - "Bora, bora!" (...). Tem o maior prazer em ir. (V, SD, 5A, 1a).

Sim, ele ama, ele vibra. Ontem mesmo ele teve aula, ontem ele tava até com Sidney que conduziu o horário dele e ele vibra, ele gosta, entendeu?! Ele fala do Tio Fred, e em meio a tantos tios que ele tem terapeutas, quando ele fala um, eu falo: - "Meu Deus, esse marcou a vida dele!" Porque é muito tio para ele decorar. (Z, TEA, A, 1a).

Os relatos dos entrevistados apontam que as crianças gostam de participar do Projeto Equoterapia, bem como das atividades lúdicas desenvolvidas com os cavalos. Assim, faz-se necessário relembrar o conceito de equoterapia apresentado por Cittério (1999, p. 33), a qual "[...] pode ser considerada um conjunto de técnicas reeducativas que contribuem para mitigar danos sensoriais, cognitivos e comportamentais e que desenvolvem atividades lúdico-esportivas por intermédio do cavalo."

Cabe destacar o relato de uma mãe que chama a atenção pelo fato da participação no Projeto Equoterapia ser percebida pelas crianças como uma brincadeira, diversão, sendo um “oásis” dentro de uma rotina exaustiva de terapias.

Em seguida, questionamos aos pais sobre como eles avaliam o atendimento desenvolvido pela Polícia Militar no Projeto de Equoterapia.

Nossa! Aí é nota mil, sensacional. O atendimento deles lá é bastante técnico, mas também bastante humanizado. Técnico, humanizado e bem afetivo também. Eu vejo que eles criam um laço afetivo bastante com a criança, como também com os pais e eu acho que isso ajuda bastante, traz segurança. O profissionalismo também demonstrado pelo pessoal que trabalha lá, sempre referência positiva no que eles fazem lá. (A, TEA, 8A, 3a).

Ahh... Eu acho fantástico, eu acho que o trabalho é muito bem desempenhado né, as pessoas são muito dedicadas ao que fazem. O trabalho é maravilhoso, só tenho coisas boas a falar e a retratar. Sempre muito voltados, realmente, às necessidades das crianças, às necessidades de cada um (...), e isso pra mim faz toda a diferença. (C, TEA, 9A, 1a).

Excelente, para mim excelente, eu sinto muita falta. Essa semana mesmo teve um pessoal aqui daí da équo e o sentimento foi de, foi de choro, de lágrima por isso não tá participando seu trabalho. A equipe é excelente, o trabalho é excelente. (D, PC, 5A, 1a).

[...] O trabalho que eles fazem aí é inacreditável, a gente se sente cuidado no todo. Você vê o seu filho sendo cuidado, é muito bom. É muito importante entendeu?! É uma equipe 100%, eu digo sempre. (G, PC, 7A, 3a).

Excelente! Não tenho nada para me queixar, muito pelo contrário. (G, TEA, 7A, 2a).

Ah... Excelente! não tenho queixas não. (I, TEA, 9A, 2a).

[...] Eu vejo assim, na verdade eu nunca acompanhei de perto em Belém, mas acompanhando daqui e vejo o carinho que eles têm. Eu acho sensacional, não seria algo que seria obrigação da polícia fazer, mas é uma prestação de serviço para a sociedade que não tem preço o que eles fazem. (L, TEA, 10A, 0<1A).

Nossa! De excelência, eu só tenho elogios. Além da equipe ser muito profissional nas atitudes, muito respeitosa, muito cuidadosa com o praticante, com acompanhante, eles nos dão uma atenção, assim, muito adequada com o contexto. São crianças que passam por tudo isso e a família sofre junto, né?! E nesse contexto a equoterapia traz uma positividade. Como eu falei, desperta na criança tudo aquilo que ela consegue fazer, não fica focando no que ela não consegue. Então, lá desperta as potencialidades deles e eles ficam (...), assim, eles ficam extremamente confiante na vida. E lá é realmente de excelência em vários aspectos. (M, PC, 9A, 3a).

Ah... 100%, adoro, adoro demais. (M, PC, 10A, 9a).

Ave Maria! Eu não tenho nem palavras, da equipe toda. A equipe toda é muito amor, é muita dedicação. Melhor que em certos lugares, que eles deixam a gente tão assim íntimos, de carinho, [...]. (M, PC, 4A, 1a).

Maravilhoso, excelente, ótimos profissionais. A recepção, o primeiro contato que a gente teve com a psicóloga e com a fisioterapeuta, que não era essa, era outra (...). Não tem como explicar, é um carinho tão maravilhoso que eles tratam a gente que nem parece profissionais, parece como se fosse da família e o apoio que dá é maravilhoso. (N, PC, 6A, 2a).

Muito bom, muito, muito. Se perguntar pra mim, muito bom mesmo. (N, TEA, 12A, 2a).

Eu acho fantástico o pessoal lá, muito receptivo. Fui muito bem recebida desde de sempre, né?! Eu acho que poderia ser um pouco mais divulgado, pois eu mesmo só tive contato, mesmo sendo militar (...), de uma mãe civil que fazia, que fazia equoterapia lá. E depois eu descobri que tem outra amiga minha que também tem a filha lá, então eu acho muito pouco divulgado. (N, TEA, 03A, 0<1A).

Eu acho excelente. Não deixa a desejar em nada e até em questões de... Eu até confesso que fiquei surpresa. Eu achava que por ser a Polícia Militar (...), eu achava que ia ser uma coisa meio prática como a fisioterapia que ele teria alta, mas não, ele não tem alta. [...]. (R, PC, 5A, 2a).

Dez! Maravilhoso! (S, TEA, 5A, 2a).

Nota dez pela organização, atenção que dá aos pais, aos praticantes pelo trabalho excelente. (S, PC, 10A, 5a).

Muito bom! Excelente! (V, SD, 5A, 1a).

Ah... Eu acho sensacional. (Z, TEA, 4A, 1a).

Observa-se que o trabalho prestado pelo Esquadrão de Polícia Montada de Feira de Santana é avaliado positivamente pelos entrevistados, destacando-se que, como frisado por alguns, a questão do acolhimento, atendimento humanizado, bem como o vínculo afetivo gerando entre os praticantes e os profissionais fazem toda a diferença na forma com os profissionais interagem com as crianças.

Além disso, ressaltam o cuidado que os profissionais têm com as crianças atendidas, o que tranquiliza os pais e fazem admirar ainda mais o projeto. Alguns ainda citam que além das crianças, eles acolhem os pais, apoiando estes na rotina de terapias que é cansativa para cuidadores também. No entanto, um dos pais sinalizaram a necessidade de ampliar a divulgação do trabalho que é realizado de modo tão comprometido.

Em ato contínuo, os entrevistados foram questionados se consideram que o trabalho realizado no Projeto Equoterapia tem alcançado os objetivos que se propõe. As falas dos entrevistados relatam a experiência a cerca desta questão.

Eu digo que sim. Justamente por causa da técnica que eles usam e também o profissionalismo deles, da técnica empregada. Hoje tem um espaço adequado, o espaço foi melhorado, a estrutura foi melhorada. Eu acho que

isso tudo contribui para que os resultados alcançados sejam esses aí que a gente tem de positivo. (A, TEA, 8A, 3a).

Eu acredito que sim. Um trabalho que é individualizado né, atende um tempo mínimo com as crianças individualmente, que leva a um resultado, um desenvolvimento real do que eles pretendem fazer. No caso de [Nome da criança] acompanha uma psicóloga, de outras crianças, tem essa divisão, é uma fisioterapeuta. Então, eu acho que esse trabalho direcionado realmente ao indivíduo faz muita diferença. Muito interessante, muito bom e dão excelentes resultados. (C, TEA, 9A, 1a).

Sim, e muito. Foi um dos fatores, a gente pesquisou muito os benefícios que tinha. Então, assim, a maioria das coisas que a gente lê, vê na realidade. (D, PC, 5A, 2a).

Sim. Não só com o meu, com as outras crianças a gente percebe sim. (G, TEA, 7A, 2a).

Sim. Eu acredito extremamente. Além de ver os efeitos nele, eu vejo os efeitos em outras crianças, porque o objetivo lá, é como eu tô falando, é fazer com que elas perceba o que elas possam fazer e também dar condições para que elas consigam desenvolver outras habilidades também. No caso dele, ele não tinha essa postura ereta, ele não ficava, e depois da equoterapia ele conseguiu fazer isso. Para essa dificuldade dele, ele só faz a equoterapia. Então eu só posso atribuir a equoterapia esse avanço dele. Então, questões físicas, neurológicas também de estímulo, com certeza, eles conseguem atender o seu objetivo. (M, PC, 9A, 3a)

Sim, sim, muito. Porque o trabalho realizado por eles para o desenvolvimento da criança e a gente, pelo menos assim, com [Nome da criança], ela está se desenvolvendo muito bem e foi depois da equoterapia. (M, PC, 4A, 1a).

Sim. Estamos começando a alcançar, né?! Como te respondi em outras perguntas que meu filho chegou lá ele não tinha controle de tronco, nenhuma estabilidade e agora tá começando a ter. (N, PC, 6A, 2a).

Sim. Pelo menos no meu caso sim, tem conseguido bastante. (N, TEA, 12A, 2a).

Eu acredito que sim. É mais uma possibilidade de se trabalhar todas essas questões com as crianças. (N, TEA, 3A, 0<1A).

Com certeza. Inclusive hoje para o meu filho é o mais potente que tem dos tratamentos. (S, TEA, 5A, 2a).

Conforme exposto acima, os entrevistados perceberam o alcance dos objetivos do projeto não só pelo desenvolvimento dos seus filhos, como também das outras crianças que são atendidas. No entanto, compreende-se que essas evoluções são variáveis, conforme o diagnóstico de cada criança.

Os pais também foram questionados sobre quais eram as dificuldades vivenciadas por eles no projeto. Nesse quesito, a dificuldade mais relatada foi a questão da distância, uma vez que o Esquadrão de Polícia Montada de Feira de Santana está localizado na zona rural do referido município, com vias de acesso ainda

não pavimentadas, sendo que em períodos chuvosos, a falta de camada asfáltica dificulta o acesso local.

Além disso, a dificuldade também relatada é a lista de espera para ter acesso ao tratamento disponibilizado pela Polícia Militar. Essa lista estende-se por meses, aguardando existir a vaga. Compreende-se também que a demanda é grande, bem como a capacidade do projeto é limitada, conforme relatos a seguir.

A dificuldade mesmo só é a distância. Não é no centro urbano, é afastado. Da minha casa pra lá são 13 km e eu moro já em um bairro próximo. (A, TEA, 8A, 3a).

Eu não tenho dificuldade não, a única dificuldade é distância, só. Porque a gente precisa se deslocar, que é em São José. Então, a dificuldade é a distância, a estrada que é ainda de chão. Apesar da polícia ter lutado bastante pra calçar, pra tornar mais tranquilo, ainda não conseguiu, mas eu acredito que a dificuldade é somente essa. (C, TEA, 09A, 1a).

Não, nenhuma. Quem leva muito ele é a mãe dele, então assim, o horário e flexibilidade sempre deixou bem aberto, entendeu?! Se por algum motivo de deixar de ir, o horário não está coincidindo, eles já fizeram isso pra gente, trocaram o horário por isso. (D, PC, 5A, 2a).

Nenhuma. Não tem dificuldade nenhuma não. A dificuldade quando a gente teve foi na espera. É um projeto que todo mundo quer, mas não consegue por causa da demanda, que são muitas pessoas que sonham em fazer. Mas única dificuldade foi esperar a vaga, mas de lá pra cá não teve dificuldade nenhuma não. (G, PC, 7A, 03a).

Não, não. O pessoal lá é excelente. A gente demorou um pouquinho de conseguir né entrar, mas depois que entrou, não teve dificuldade nenhuma. (G, TEA, 7A, 2a).

Não, não mesmo. Os horários que eles estabelecem são horários que comumente realizam as atividades e, mesmo no contexto da pandemia, eles não encerraram o trabalho. Foi primordial assim, porque se a criança tivesse ficado parada, imagine, esse período todo e eles não pararam. E esse contato foi muito bom, tanto pra ele psicologicamente, quanto para o desenvolvimento dele. E a única dificuldade de lá é a distância e a estrada também não é boa. (M, PC, 9A, 3a).

Só a distância. A gente ficou na lista de espera por mais de um ano, por não ter vaga. A gente conseguiu colocar o nome de [Nome da criança], um ano depois foi que a gente foi chamado. Então, assim... por não ter muitos profissionais, eu acho que só isso. Por causa da quantidade de gente que precisa do tratamento é maior do que eles podem oferecer, infelizmente. (M, PC, 4A, 1a).

Não. Eu não tenho dificuldade nenhuma desse tipo não. (N, TEA, 12A, 2a).

Eu acho que a principal é aquela parte que não é asfaltada, principalmente quando chove ali é horrível. Na primeira vez eu fiquei assustada [...]. (N, TEA, 3A, 0<1A).

Que eu me lembre nenhuma, pra mim está tudo bom. (S, PC, 10A, 5a).

A dificuldade é a distância, a questão do deslocamento, a dificuldade exatamente é essa. (V, SD, 5A, 1a).

Só a distância. A gente anda uma hora pra ficar meia hora. O pessoal de lá é maravilhoso. O único problema de lá é a distância, porque a gente gasta muito tempo pra chegar e pouco tempo lá. (Z, TEA, 4A, 1a).

Quando os pais foram perguntados se recomendariam a participação no Projeto Equoterapia para outras pessoas, a resposta foi positivamente unânime, assim como alguns já recomendaram. A seguir as principais respostas:

Sim. Na verdade a gente vive indicando, pena que não tem vaga para todo mundo. (A, TEA, 8A, 3a).

Sim, indicaria sim. Por todos esses motivos que eu já disse. Eu acredito que quando o trabalho é feito de uma forma focada nas necessidades de cada criança, o trabalho com o animal só tende a acrescentar e trazer benefícios. (C, TEA, 9A, 1a).

Sim, recomendaria sim. No mês de fevereiro eu liguei para Seu Sidney, uma mãe me procurou e eu recomendaria o trabalho deles, o trabalho com cavalo. A gente escuta, vê na televisão passar o trabalho que esse animal, que é o cavalo, tem em fazer com que a criança sinta a posição que tá andando, que tá marchando, né?! E recomendaria sim para qualquer criança que precisar, recomendaria sim a equoterapia lá da PM⁵, sem dúvidas. (D, PC, 5A, 1a).

100%! Eu quero que esse projeto cresça muito para atender todo mundo que eu conheço e precisaria de um acompanhamento desse e tantas mães que sonham em conseguir. (G, PC, 7A, 3a).

Eu já recomendei, indiquei várias crianças pra lá, pela questão positiva de desenvolvimento mesmo né, e muitos outros ganhos, ganhou tanto na questão emocional quanto na questão de desenvolvimento motor né, que as crianças precisam. (I, TEA, 9A, 2a).

Recomendaria sim. Principalmente para aquelas crianças que tem uma dificuldade maior, um Autismo mais severo ou uma outra comorbidade que precisa realmente. A gente vê que quando a criança precisa, que as vezes tem um problema de fala, um problema de locomoção, você começa fazer um tratamento desse, é notório depois de um tempo o quanto essa pessoa melhora. Então eu indicaria sim, tem muitos mais prós do que contra. (L, TEA, 10A, 0<1A).

Eu, com certeza. Inclusive já indiquei. Não indicaria não, eu indico, é no presente. (M, PC, 9A, 3a)

Ave Maria! É o que eu falo, eu falo pra todo mundo que a equoterapia ela não só movimenta o corpo da criança como a mente, como a socialização, com tudo, entendeu?! Eu já consegui colocar duas pessoas lá dentro, e só não consegui colocar mais porque não tem vaga. (M, PC, 4A, 1a)

Super recomendo. Por esses motivos que eu te falei né, pela melhora, grande melhora em tudo, em todos os sentidos, pelo menos com meu filho foi assim. Super recomendo, seria bom que todos tivessem acesso, né?! Mas infelizmente a realidade não é essa. (N, TEA, 12A, 2a).

⁵ Polícia Militar (PM).

Com certeza. Eu já recomendei e infelizmente não tem vaga. Eu trabalho com crianças com necessidades especiais, então eu queria que meus alunos e as pessoas que eu conheço fossem todas para equoterapia, mas infelizmente não tem vaga. (R, TEA, 10A, 5a).

Sim, eu recomendo para todo mundo. É tanto que eu vivo pedindo vaga a Sidney, mas nunca tem. Mas eu faço propaganda pra todo mundo porque eu acho muito importante, né?! Principalmente esse contato com o animal. Eu gosto muito dessa questão do militarismo. Meu pai é militar, eu sei o quanto é importante essa questão de regras. Então, não é só a atividade é um conjunto de coisas, até porque poderia ter essas atividades em outros lugares que não fosse assim, é nos detalhes que a gente aprende. Então é somente ir, é desde chegar que você já aprende. (Z, TEA, 4A, 1a).

Outro ponto questionado aos entrevistados foi sobre em que o Projeto Equoterapia poderia melhorar. Das diversas sugestões, podemos destacar: 1) aumentar a quantidade de pessoas atendidas no projeto; 2) e aumentar a quantidade de sessões semanais.

Pra mim, seria aumentar para atender mais pessoas, porque o projeto é top, o rendimento é top, não tem do que reclamar. [...]. (A, TEA, 8A, 3a).

Nem sei, pra mim é ótimo. Melhorar só se aumentasse a quantidade de horas, que hoje o atendimento é de 30 minutos. Pra melhorar, pra mim, só se aumentasse o tempo aí pra uma hora. (C, TEA, 9A, 1a).

[...] a questão de mais vagas, porque tem pessoas que precisam mais também né, dos dias a mais seria bom se olhar pra mim, pro meu filho, mas no geral o número das crianças que precisam, de ser uma coisa mais abrangente, se chegar a esse ponto está bom. (D, PC, 5A, 2a).

Eu acho que a estrutura hoje, eu acho que está perfeita, é tudo que a gente precisa. Porém, eu acho a equipe pouca. A gente tem que se colocar no lugar deles. As vezes o profissional tem aquele amor todo, e é uma atividade que envolve atenção e desgaste físico. Então, com certeza, melhorar a quantidade de profissionais e aumentar a quantidade de vagas. (G, PC, 7A, 3a).

Nessa questão eu te falei dos dias, de ter mais dias de atendimento. (I, TEA, 9A, 2a).

[...] se fosse mais perto do centro, a localização poderia melhorar 100%. Tirando isso, é eu sou suspeita para falar do trabalho que eles fazem lá, por exemplo nas épocas sazonais, de festas, principalmente quando envolve criança, Páscoa, Natal, Dia das Crianças, eu vejo os esforços para levar um cenário lúdico para lá para receber as crianças e, mais uma vez, não é obrigação da polícia, né?! Eles já estão fazendo equoterapia e aí vão correr atrás de brindes, de parceiros para dar para as crianças. Então, é sensacional. (L, TEA, 10A, 0<1A).

Eu acredito que na ampliação. Eu converso muito com o subtenente, sobre a questão do horário, eu acho 30 minutos tão pouquinho (...). A ampliação do projeto e o próprio atendimento dos pais, né?! Ela tem uma questão psicológica, que poderia ser oferecido também, que aquele momento ali não é só feito com o praticante, mas também com o acompanhante [...]. (M, PC, 10A, 9a).

Era só isso, eu acho que só aumentar vagas, só. No restante não precisa melhorar em nada [...]. (M, PC, 4A, 1a).

Rapaz... Pra mim está completo, pra mim está tudo certinho. (N, TEA, 12A, 2a).

Eu acho pelo pouco que eu leio, porque eu sou curiosa, eu lendo, estudando sobre, (...). Eu penso que os profissionais que estão lá fazendo, eles poderiam ter uma formação continuada, eles poderiam fazer mais, talvez não façam porque não tem condições de estudar, porque o financeiro não permite. Mas a gente sabe que realmente pode sim fazer mais do que está sendo feito pelas crianças que ali estão. (R, TEA, 10A, 5a).

Abrindo mais vagas para conseguir absorver mais pessoas que realmente precisam [...]. (Z, TEA, 4A, 1a).

E por fim, ao término da entrevista, foi cedido um momento para que os pais fizessem algum comentário que julgassem relevante. Os relatos mais importantes enaltecem o serviço prestado pelo Projeto Equoterapia, bem como estão satisfeitos por seus filhos serem atendidos e serem beneficiários de tal iniciativa. Alguns relatos importantes abaixo:

Uma coisa que me chamou a atenção na equoterapia foi persistência deles de não desistir da criança. [Nome da criança] mesmo demorou cerca de mais de quatro meses para aceitar subir no cavalo. Enquanto a gente pensava em desistir, os profissionais da equoterapia pediam paciência, que ficássemos tranquilos que ia dar certo. Depois de três meses [Nome da criança] aceitou tocar no cavalo com um dedo, só com a ponta do dedo e eles cantavam musiquinhas, traçavam estratégias, até que o dia de subir no cavalo chegou. Então, essa dedicação deles de não desistir da criança lá, da insistência e a paciência deles. Por outro lado, com as crianças que tem paralisia cerebral, que tem dificuldade de manter a postura ereta, eles têm todo um cuidado, todo um profissionalismo mesmo que chama a atenção. (A, TEA, 8A, 3a).

Só dizer, reafirmar que eu acredito ser um processo terapêutico muito importante no desenvolvimento das crianças. Principalmente, não é o caso do meu, mas principalmente nos casos das Paralisias Cerebrais, nas dificuldades motoras. Eu acredito traga ganhos muitos grandes pra os meninos e, no caso do meu, é maravilhoso porque é um ganho de aspecto psicológico muito significativo. (C, TEA, 9A, 1a).

Pra mim só tenho a agradecer. Graças a Deus eu só tenho que agradecer a equoterapia e a todos os profissionais, a seu Sidney que foi a primeira porta né, a primeira pessoa pelo contato que eu tive pegar até lá. E eu não tenho um ponto negativo, só tem um positivo até hoje graças a Deus. (D, PC, 5A, 1a).

Na questão do meu filho eu vejo uma evolução muito grande, brusca mesmo, desde o andar, até a questão motora dele, da marcha dele melhorou, a questão do tronco dele, assim foi uma evolução brusca mesmo. Não teve que esperar um resultado a longo prazo, no caso dele foi um resultado a curto prazo, entendeu?! (D, PC, 5A, 2a).

[...] onde eu passo, faço questão de elogiar o trabalho da equoterapia, sabe?! Por que é um trabalho assim... meu filho faz outras terapias e todas as

reuniões que têm, quem participa é a minha esposa, mas se tratando da equoterapia eu faço questão de sempre que eu posso ir, um trabalho bonito, funcional e assim, acessível, desde o rico ao pobre ele pode ir lá, fazendo a sua ressalva de distância e outros custos. É um trabalho muito acessível a todo mundo, custo financeiro, um trabalho excepcional [...]. (G, TEA, 7A, 2a).

Só tenho a agradecer a todos eles pelo carinho, a dedicação, a isso tudo pela minha filha. (M, PC, 10A, 9a).

Hein! Ah! Eu acredito que a importância da equoterapia não só em relação ao meu filho, mais um pouco de esperança pra família. Se ele não tivesse começado a équo, ele não estaria tendo controle do pescocinho e são ganhos que a gente foi tendo e achei que foi até rápido. Agora parou mais um pouquinho, mas a équo melhora a vida, a condição de vida de todas as crianças e aumenta a autoestima não só das crianças como a dos pais e o acolhimento que tem é maravilhoso. (N, PC, 6A, 2a).

Não, não, eu só tenho mesmo a agradecer, só agradeço por esse projeto, a todos os profissionais que acompanha ele esse tempo aí, além do profissionalismo, a humanidade, eu não tenho palavras par falar sobre esse pessoal. Então, é só gratidão. (N, TEA, 12A, 2a).

Eu só gostaria de enfatizar quanto ele é importante. Eu vejo, eu via lá algumas crianças que tinham dificuldades motoras, que vai muito além das dificuldades da minha né, que é autista, tem um trabalho fantástico, subir, descer, postura (...), isso é muito interessante, é um trabalho que tem muito a crescer e a Polícia Militar tem uma porta de visibilidade social incrível com esse projeto. (N, TEA, 3A, 0<1A).

O que eu tenho que acrescentar é gratidão para a cavalaria. Eu falo todo dia a Sidney que eu sou grata. Eu agradeço muito a Deus e sou grata a todos os profissionais que acompanham o meu filho, por que isso que eu lhe disse, que vejo que pode ter mais, pode fazer o a mais. Mas eu sou grata, não tenho palavras para agradecer o cuidado, a atenção, o zelo, o carinho que com [Nome da criança], eu só tenho gratidão mesmo. (R, TEA, 10A, 5a).

Ah... Eu só tenho que falar bem da equoterapia, que a equoterapia como eu já te falei é pra mim uma das terapias mais potentes meu filho faz hoje. E meu filho quando chegou lá falava poucas palavras e com o passar de algumas sessões eu já vi algumas mudanças e assim, eu só tenho mesmo a agradecer, que é um trabalho fantástico. (S, TEA, 5A, 2a).

Diante do exposto, percebe-se que o Projeto Equoterapia desenvolvido pela Polícia Militar tem o reconhecimento da comunidade atendida, tanto com relação a eficiência com que é realizado o trabalho pelos profissionais envolvidos, quanto pela eficácia no alcance de resultados favoráveis com as crianças atendidas. Assim, a percepção dos pais vem corroborar que esse é um projeto de grande relevância e impacto social. O profissionalismo, acolhimento, bem como o tratamento terapêutico por meio do cavalo, são os pilares que movem esse projeto, possibilitando o desenvolvimento da criança com deficiência participante das atividades.

Quanto as sugestões feitas, observou-se questões relacionadas a: (I) localização, tanto com relação à distância quanto no aspecto das condições da

estrada da zona rural onde são realizadas as atividades do projeto; (II) necessidade de maior divulgação para a comunidade; (III) ampliação do número de vagas; (IV) ampliação do tempo da terapia; (V) formação continuada dos profissionais envolvidos; (VI) e realização de trabalho com o acompanhante durante o tempo de espera. Essas proposições farão parte das sugestões a serem encaminhadas para o Esquadrão da Polícia Montada da Polícia Militar do município de Feira de Santana com vistas a colaborar com o aperfeiçoamento do projeto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um estudo sobre impacto social volta-se para o levantamento das percepções acerca de algo vivenciado por um indivíduo ou um grupo de pessoas em consequência de uma ação ou inação, podendo ter efeitos tanto positivos quanto negativos (VANCLAY, 2002). Nessa perspectiva, a avaliação de impacto social tem como finalidade aferir os reflexos de um projeto sobre os seus beneficiários, sempre buscando estabelecer uma relação direta entre as condutas realizadas pelo projeto e as alterações na vida do público-alvo.

O objetivo geral desta pesquisa foi investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana. Com esse intuito, foram traçados os objetivos específicos, que se voltaram para: analisar a percepção dos pais de crianças com deficiência sobre o trabalho de equoterapia; identificar a perspectiva dos pais de crianças com deficiência atendidas pelo Projeto Equoterapia realizado pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana sobre os indicadores de impacto social do referido projeto (promoção de condições de autonomia, melhoria do comportamento, ampliação da interação social, melhoria da motricidade e marcha, e fortalecimento do processo de inclusão escolar); além de propor, a partir dos resultados da pesquisa, estratégias para o fortalecimento do trabalho do Projeto Equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.

Para levantamento dos dados da pesquisa foi realizado entrevistas semiestruturadas com 20 pais de crianças com deficiência atendidas pelo referido projeto. Os pais entrevistados têm filhos entre três e 12 anos de idade, sendo 15 do sexo masculino e cinco de sexo feminino, com o diagnóstico de Paralisia Cerebral, Autismo e Síndrome de Down. O tempo de participação dos filhos no projeto varia entre os praticantes de menos de um ano a nove anos. Com relação a indicação da equoterapia, oito pais relataram que foi prescrição médica, 11 sinalizaram que eles mesmos buscaram o projeto, e um dos pais informou que matriculou o filho, mesmo havendo contraindicação dos profissionais que atendem a criança. Além disso, os entrevistados relataram que obtiveram acesso à informação sobre a equoterapia,

principalmente pela *Internet*, profissionais de saúde, bem como amigos, parentes e outros pais de pessoas atendidas no projeto.

O primeiro objetivo específico visou analisar a percepção dos pais de crianças com deficiência sobre o trabalho de equoterapia no Esquadrão de Polícia Militar em Feira de Santana. Nesse sentido, foi possível constatar que os pais entendem que a equoterapia atende ao que se propõe, no sentido de auxiliar no desenvolvimento da criança. Também consideram a eficácia do trabalho realizado e indicaram que seus filhos manifestam gostar das atividades realizadas no projeto, sendo encarado como uma brincadeira pelos praticantes, o que alivia a rotina de terapias vivenciadas.

Os entrevistados discorreram elogiosamente sobre o trabalho realizado pelo projeto, bem como afirmam recomendar o mesmo para outras pessoas. No que tange as dificuldades vivenciadas, destacam-se a distância, pois a sede aonde os trabalhos são desenvolvidos com as crianças é na zona rural do município, e a lista de espera para conseguir vaga é extensa. E, por fim, como sugestões de melhoria, foi recorrentemente citado o aumento do número de vagas, bem como: a realização de mais sessões de equoterapia durante a semana, o aumento do tempo das atividades, a melhoria das condições da estrada, a ampliação da divulgação entre a comunidade, a formação continuada da equipe de profissionais e o trabalho direcionado ao acompanhante durante o tempo de espera.

Com relação ao segundo objetivo específico, que se refere a identificar a perspectiva dos pais de crianças com deficiência atendidas pelo Projeto Equoterapia realizado pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana sobre os indicadores de impacto social foram levantados cinco indicadores: (I) promoção da condição de autonomia; (II) melhoria do comportamento; (III) ampliação da interação social; (IV) melhoria da motricidade e da marcha; (V) e fortalecimento do processo de inclusão escolar.

Na análise das falas dos pais com relação a esses indicadores ficou evidenciado que a participação no projeto tem contribuído para a evolução das crianças, principalmente no que diz respeito ao equilíbrio, a firmeza do tônus, controle do tronco, desenvolvimento da motricidade e da marcha, bem como da autoestima e segurança necessária para realizar as atividades rotineiras, como também melhoria no padrão do sono. Outro aspecto sinalizado foi a melhora comportamental, sendo destacada a redução na agitação e no *stress*, maior interação com outras pessoas,

bem como manifestação de afetividade devido ao contato com os animais. Também foi indicado o aumento da concentração.

Com relação a contribuição da participação no projeto para o fortalecimento do processo de inclusão escolar, alguns pais disseram que antes da pandemia isso estava sendo sinalizado positivamente pelas escolas, sobretudo no que diz respeito a concentração e aprendizagem. No entanto, alguns não puderam fazer esse relato dado o contexto de suspensão das aulas presenciais em virtude desse incidente na saúde pública mundial.

Com o fito de responder ao terceiro objetivo específico, o qual refere-se a propor, a partir dos resultados da pesquisa, estratégias para o fortalecimento do trabalho de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana, foi elaborado um quadro de ações para fortalecer e dar maior visibilidade a esse projeto:

Quadro 5 - Propostas de ações de fortalecimento do Projeto Equoterapia

AÇÃO	PROPOSTA	DESCRIÇÃO
Ampliação da divulgação	Elaboração de cartilha	Elaborar uma cartilha sobre a equoterapia, descrevendo o público-alvo, profissionais que atuam, bem como os benefícios dessa terapia.
	Participação em eventos sociais	Trazer visibilidade a esse projeto, expondo os seus resultados. Além de fortalecer a relação polícia e sociedade.
	Exploração de redes sociais	Utilizar as mídias sociais para dar publicidade as ações pelo Projeto Equoterapia, bem como apresentar os benefícios da equoterapia, além de disponibilizar um canal de acesso da comunidade para com o projeto.
Formação continuada da equipe	Fomentar produção acadêmicas	Estimular, dentro da própria Polícia Militar, bem como em Instituições de Ensino Superior, a produção de trabalhos acadêmicos sobre a temática.
	Ciclo de palestras nas unidades	Realizar palestras nas unidades da Polícia Militar, aberta ao público interno e externo, apresentando o portfólio do projeto e distribuição de cartilhas.
	Realizar parcerias com Instituições de Nível Superior	Verificar a possibilidade de implementação de um curso de especialização na área.

Ampliação do número de vagas	Realizar parcerias com Instituições de Nível Superior	Estabelecer contato com os centros acadêmicos visando a realização de estágios no projeto.
	Incrementar quantitativamente a equipe através de parcerias.	Ampliar o número de profissionais do projeto.
Ampliação do tempo das atividades com as crianças	Realizar parcerias com Instituições de Nível Superior	Disponibilizar mais dias na semana para sessões terapias ou aumentar em 30 minutos o tempo de realização das atividades.
Melhoria das condições da estrada	Divulgar o trabalho realizado junto aos gestores municipais	Solicitar o calçamento ou camada asfáltica na estrada.
Desenvolvimento de trabalho com os acompanhantes	Realizar parcerias com Instituições de Nível Superior	Criar uma “Escola de Pais” para o desenvolvimento de trabalhos durante a espera da conclusão da atividade de equoterapia.

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Para finalizar, espera-se que com a visibilidade dessa produção acadêmica, ao expor os benefícios do Projeto Equoterapia, aliado com as estratégias e visando o fortalecimento dessa iniciativa da Polícia Militar, possa ser ampliado para atender, cada vez mais, a demanda de Feira de Santana, auxiliando no desenvolvimento de mais crianças com deficiências.

REFERÊNCIAS

- AAKER, David; KUMAR, Viswanathan; DAY, George. **Pesquisa de marketing**. São Paulo: Atlas, 2004.
- ALA-HARJA, Marjukka; HELGASON, Sigurdur. Em direção às melhores práticas de avaliação. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 51, n. 4, p. 5-60, 2000. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/334/340>. Acesso em: 31 mar. 2021.
- AMIRALIAN, Maria Lucia Toledo *et al.* Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34 n. 1, p. 97-103, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n1/1388.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- ANDE-BRASIL, ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA. **Equoterapia: o método**, 2021. Disponível em: http://equoterapia.org.br/articles/index/articles_list/138/81/0. Acesso em: 26 fev. 2021.
- ANESE, Vivian; COSTA, Carlos; COELHO, Elenise Abreu. Impacto social das ações em uma organização sem fins lucrativos. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, Niterói, v. 12, n. 1, p. 61-75, 2018. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/pca/article/view/11345/pdf>. Acesso em: 28 fev. 2021.
- APAE, ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS. **Institucional: conheça a APAE**. 2022. Disponível em: <https://www.apaesalvador.org.br/conhe%C3%A7a-apaee/institucional/>. Acesso em: 19 mar. 2022.
- ARENDDT, Hannah. **O Que é política?** Tradução: GUARANY, Reinaldo. 3. ed. Rio de Janeiro: Ed. Bertrand Brasil, 1998.
- ARNOLD, Wm Rachman; EYSENCK, Hans Jürgen; MEILI, Richard. **Dicionário de Psicologia**. São Paulo: Loyola, 1982.
- AUGUSTIN, Ingrid. Modelos de deficiência e suas implicações na educação inclusiva. *In*: IX ANPED SUL. 9., 2012. Caxias do Sul. **Anais...** Caxias do Sul: ANPED, 2012. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/1427/655>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- BACHA, Maria de Lourdes; STREHLAU, Vivian Iara; ROMANO, Ricardo. Percepção: termo frequente, usos inconsequentes em pesquisa? *In*: 30º ENCONTRO DA ANPED, 30., 2006, Salvador. **Anais...** Salvador: ANPED, 2006. Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/down_zips/10/enanpad2006-mkta-1332.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.
- BAHIA. **Sistemática de Monitoramento e Avaliação em Programas e Projetos Governamentais**. Salvador: SEPLAN/SGA, 2005.

BANCO MUNDIAL. **Making smart policy**: using impact evaluation for policy making, cases studies on evaluations that Influenced policy. Doing Impact Evaluation. n. 14, 2009.

BARBOSA, Gardenia de Oliveira. **Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Orientadora: Mey de Abreu Van Munster. 2016. 129 f. Tese de Doutorado (Doutorado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

BARBOSA, Gardenia de Oliveira. **Efeito de um programa de equoterapia nos aspectos psicomotores de crianças com indicativos do TDAH**. Orientadora: Mey de Abreu Van Munster. 2013. 191 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, Isabela Barbosa do Rêgo; FONTE, Renata Fonseca Lima da. Estereotípias motoras no funcionamento multimodal da linguagem: discussões no campo do autismo. **Estudos da Língua(gem)**, v. 17, n. 1, p. 127-140, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/cliente/Downloads/5318-Manuscrito%20em%20formato%20word%20com%20todos%20os%20dados-9458-1-10-20190701.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

BENBASAT, Izak; GOLDSTEIN, David; MEAD, Margaret. The case research strategy in studies of information systems. **MIS Quarterly**, v. 11, n. 3, p. 369-387, 1987.

BENTO, Janaina Lúcia Rodrigues. **A equoterapia na educação: desafios e perspectivas para inclusão social**. Orientadora: Maria da Anunciação Pinheiro Barros Neta. 2012. 105 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação) - Instituto de Educação, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2012.

BLACKBURN, Simon. **Dicionário Oxford de Filosofia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

BONFIM, Symone Maria Machado. **A luta por reconhecimento das pessoas com deficiência**: aspectos teóricos, históricos e legislativos. Orientador: João Feres Junior. 2009. 213 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) - Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados, Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

BRACAGIOLI NETO, Alberto; GEHLEN, Ivaldo. Sistemas de monitoramento e avaliação. *In*: BRACAGIOLI NETO, Alberto; GEHLEN, Ivaldo; OLIVEIRA, Valter Lúcio de. (Org.). **Planejamento e gestão de projetos**. 2. ed. Porto Alegre: UFRGS, 2018. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad200.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução nº. 348/2008**. Dispõe sobre o reconhecimento da equoterapia como recurso terapêutico da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional e dá outras providências. Brasília: Sessão Plenária Ordinária, 2008.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos/Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), 2007.

_____. **Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001**. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília: Congresso Nacional, 2001.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Congresso Nacional, 2012.

_____. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Congresso Nacional, 2015.

_____. **Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019**. Dispõe sobre a prática da equoterapia. Brasília: Congresso Nacional, 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com Paralisia Cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Legislação em Saúde da Pessoa com Deficiência**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 346 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos (SPI). **Guia Metodológico de Indicadores e Programas**. Brasília: MP, 2010.

_____. **Parecer nº 06/1997 do Conselho Federal de Medicina**. Dispõe sobre o assunto equoterapia. Brasília: Sessão Plenária, 1997.

_____. **Resolução nº 2.542, de 09 de dezembro de 1975**. Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência. Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, 1975.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádía. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos (RELVA)**, v. 3, n. 2, p. 23-39, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: 07 ago. 2021.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002.

CARVALHO, Alan Francisco de. Políticas públicas em turismo no Brasil. **Revista Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 3, n. 1 e 2, p. 97-109, 2000. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/703/70312129006.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2021.

CARVALHO, Luis Osete Ribeiro *et al.* **Metodologia científica**: teoria e aplicação na educação a distância. Petrolina: Universidade Federal do Vale do São Francisco, 2019.

CHAUI, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 1999.

CITTÉRIO, Daniele Nicolas. Os exercícios de neuromotricidade no quadro das hipóteses de reabilitação neuroevolucionística. *In*: 1º CONGRESSO BRASILEIRO DE EQUOTERAPIA, 1., 1999, Brasília. **Coletânea de Trabalhos...** Brasília: ANDE/BRASIL, 1999.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolandro. **Avaliação de projetos sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

COSTA, Valéria Sovat de Freitas. **Influência da equoterapia na força muscular respiratória e coordenação motora global em indivíduos com Síndrome de Down no Distrito Federal**. Orientador: Jônatas de França Barros. 2012. 126 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

CRUZ, Francelina de Queiroz Felipe da. **Equoterapia educacional**: um aporte colaborativo na inclusão da criança com Transtorno do Espectro Autista na escola. Orientador: José Ricardo da Silva Ramos. 2016. 119 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação Agrícola) - Instituto de Agronomia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2016.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **O que é participação política**. 15. ed. São Paulo: Brasiliense, 2004.

DAVIDOFF, Linda. **Introdução à psicologia**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

DIAS, Reinaldo; MATOS, Fernanda. **Políticas públicas: princípios, propósitos e processos**. São Paulo: Atlas, 2012.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 64-77, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sur/v6n11/04.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DUROZOI, Gérard; ROUSSEL, Albert. **Dicionário de filosofia**. Campinas: Papirus, 1996.

DYE, Thomas. **Understanding public policy**. Boston: Longman, 1995.

FALKE, Germán; Equinoterapia: enfoque clínico, psicológico y social. **Revista de La Asociación Médica**, Argentina, v. 122, n. 2, p. 165-175, 2009.

FERREIRA, Helder; CASSIOLATO, Martha; GONZALEZ, Roberto. **Uma experiência de desenvolvimento metodológico para avaliação de programas: o modelo lógico do programa segundo tempo**. Texto para discussão nº 1369. Brasília: IPEA, 2009. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1369.pdf. Acesso em: 20 abr. 2021.

FIGUEIREDO, Marcus Faria; FIGUEIREDO, Argelina Maria Cheibub. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. **Análise & Conjuntura**, Belo Horizonte, v. 1, n. 3, p. 107-127, 1986. Disponível em: <https://picture.iczhiku.com/resource/paper/whksjoUKOudfEbXb.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FIUZA, Jaqueline. **Equoterapia como recurso pedagógico: dificuldades de aprendizagem**. Orientadora: Vaneza Cauduro Peranzoni. 2016. 95 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social) - Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta, 2016.

FOURAU, Carolina Gonçalves da Silva. **Desenvolvimento psicomotor da criança com Transtorno do Espectro Autista na equoterapia: diálogo da Educação Física com a Psicologia**. Orientadora: Valéria Marques de Oliveira. 2017. 74 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2017.

FRANKS, Daniel Mersebach. Management of the social impacts of mining. *In*: **SME Mining Engineering Handbook**. 3. ed. Colorado: Society for Mining, Metallurgy, and Exploration, 2011. Disponível em:

<https://www.csrn.uq.edu.au/publications/management-of-the-social-impacts-of-mining>. Acesso em: 28 fev. 2021.

FREY, Klaus. Políticas Públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Revista Planejamento e Políticas Públicas**, n. 21, p. 212-259, 2000. Disponível em: <http://desafios2.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/89/158>. Acesso em: 25 abr. 2021.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. **Subsídios para organizar avaliações da ação governamental**. Texto para Discussão nº 776. Brasília: IPEA, 2001.

GERTLER, Paul *et al.* **Avaliação de impacto na prática**. 2. ed. Washington: Banco Interamericano Desenvolvimento e Grupo Banco Mundial, 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GUIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM CONVIVÊNCIA E SEGURANÇA CIDADÃ. **Coletânea convivência e segurança cidadã: guias de gestão territorial participativa**. 2. ed. Brasília: PNUD, Conviva, 2016.

GUSFIELD, Joseph. **The culture of public problems: drinking-driving and the symbolic order**. Chicago: Um. Of Chicago Pres, 1981.

HATRY, Harry. Pitfalls of evaluation. *In*: GIANDOMENICO, Majone; EDWARD. Schaumberg Quade. (Org.). **Pitfalls of analysis, international series on applied systems analysis**. 8. ed. Toronto: John Wiley & Sons, 1980.

HERINGER, Flávio Roberto de Almeida. **Quantas políticas públicas há no Brasil? O problema da imprecisão conceitual para a avaliação de políticas públicas**. Orientador: Rafael Silveira e Silva. 2018. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Avaliação de Políticas Públicas) - Senado Federal, Instituto Legislativo Brasileiro, Brasília, 2018.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em: 28 fev. 2021.

_____. **Panorama da população estimada em Feira de Santana em 2021**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira-de-santana/panorama>. Acesso em: 28 fev. 2021.

KANT, Immanuel. **Crítica da Faculdade do Juízo**. Tradução de: ROHDEN, Valério; MARQUES, Antônio. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

KRZYSCZAK, Fabio Roberto. As diferentes concepções de meio ambiente e suas visões. **Revista de Educação do IDEAU (REI)**, v. 11, n. 23, p. 1-17, 2016.

Disponível em: https://www.bage.ideau.com.br/wp-content/files_mf/9c9c1925f63120720408c5260bb0080d355_1.pdf. Acesso em: 01 abr. 2021.

LANÇA, Isabel Babo. A construção dos problemas públicos: elementos para uma análise do caso Timor. **Antropológicas**, n. 4, p. 113-130, 2000. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1706/1/113-130.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2021.

LANCE, Workman. Pyramidal and extrapyramidal disorders. *In*: SHAHANI Denning. **Eletromyography in CNS Disorders: central EMG**. Boston: Butterworth, 1984.

LARAIA, Maria Ivone Fortunato. **A pessoa com deficiência e o direito ao trabalho**. Orientador: Paulo Sérgio João. 2009. 197 f. Dissertação (Mestrado em Direito das Relações Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

LASWELL, Harold Dwight. **Politics: who gets what, when, how**. Cleveland: Meridian Books, 1958.

LIANZA, Sergio. **Consenso nacional sobre espasticidade**. Diretrizes para diagnósticos e tratamentos. São Paulo: SBMFR, 2001.

LIMA, Luciana Leite; STEFFEN, Mariana Willmersdorf; D'ASCENZI, Luciano. Políticas públicas. *In*: LIMA, Luciana Leite; D'ASCENZI, Luciano. **Políticas públicas, gestão urbana e desenvolvimento local**. 1. ed. Porto Alegre: Metamorfose, 2018.

LIMA, Wagner Gonçalves. **Política pública: discussão de conceitos**. 5. ed. Porto Nacional: Interface, 2012. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/interface/article/view/370/260>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS. **DSM-5**. American Psychiatric Association. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MEDEIROS, Mylena; DIAS, Emília. **Equoterapia bases e fundamentos**. Rio de Janeiro: Editora Revinter LTDA, 2002.

MENDES, Pedro Paulo Mesquita; ORLANDO, Paulo Henrique Kingma. A implementação de políticas públicas para o gerenciamento de áreas de riscos: ação da Defesa Civil do Distrito Federal (DF). **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, v. 2, n. 13, p. 58-70, 2014. Disponível em: https://www.amigosdanatureza.org.br/publicacoes/index.php/gerenciamento_de_cidades/article/view/767/791. Acesso em: 28 mar. 2021.

MILLER, Ursula; ZIEGLER, Stefanie. **Making PRSP inclusive**. Munique: Handicap International, 2006.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4125089/mod_resource/content/1/Roque-Moraes_Analise%20de%20conteudo-1999.pdf. Acesso em: 30 jul. 2021.

MORANDI, Maria Isabel Wolf Motta; CAMARGO, Luís Felipe Riehs. Revisão sistemática da literatura. *In*: DRESCH, Aline; LACERDA, Daniel Pacheco; ANTUNES JR, José Antonio Valle. **Design science research: método e pesquisa para avanço da ciência e da tecnologia**. Porto Alegre: Bookman, 2015.

NAVARRO, Paloma Rocha. **Fonoaudiologia no contexto da equoterapia: um estudo neurolinguístico de crianças com Transtorno do Espectro Autista**. Orientadora: Maria Irma Hadler Coudry. 2016. 145 f. Tese de Doutorado (Doutorado em Linguística) - Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2016.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Manual de Monitoramento e Avaliação dos Termos de Cooperação da Representação da OPAS/OMS no Brasil**. 1. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2016. Disponível em: https://www3.paho.org/bra/images/stories/manualde%20monitaramento_2016.pdf. Acesso em: 15 jul. 2021.

PEREIRA, Sílvia de Oliveira. **Reabilitação de pessoas com deficiência no SUS: elementos para um debate sobre integralidade**. Orientadora: Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima. 2009. 113 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Saúde Comunitária) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

PETERS, Brainard Guy. **American public policy**. Chatham: Chatham House, 1986.

PINTO, Paula Campos. Models for addressing disability: what are the implications for public policy? **Revista de Ciências e Políticas Públicas**, v. 1, n. 1. p. 174-200, 2015. Disponível: https://capp.iscsp.ulisboa.pt/images/PPP/V1N1/PPP_V1N1_6.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

PMBA, POLÍCIA MILITAR DA BAHIA. **Equoterapia**. 2017. Disponível em: http://www.pm.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2719:equoterapia&catid=157:fastnewscavalaria&Itemid=1036. Acesso em: 26 fev. 2021.

_____. Instituto de Ensino e Pesquisa. **História da PM, estrutura e funcionamento**, 2018. Disponível em: <https://xdocs.com.br/doc/2018-apostila-historia-pmba-cfsd-word-qoedyrx742n6>. Acesso em: 26 fev. 2021.

PRIETO, Alessandra Vidal. **Efeitos da frequência semanal de um programa de equoterapia na função motora grossa e no desempenho funcional em crianças com Paralisia Cerebral**. Orientador: Paulo José Barbosa Gutierrez Filho. 2017. 115 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

POZZEBON, Marlei; FREITAS, Henrique Mello Rodrigues. Pela aplicabilidade - com maior rigor científico - dos estudos de caso em sistemas de informação. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro. v. 2, n. 2, p. 143-170, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rac/v2n2/v2n2a09.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.

RAITER, Joel Ricardo; DALLABONA, Sandra Helena. **Gestão de políticas públicas**. Indaial: UNIASSELVI, 2015.

RAMOS, Marcos Fadanelli. Avaliação de programas sociais: propósitos e práticas em programas de educação da Fundação Banco do Brasil. **Inclusão Social**, v. 2, n. 1, p. 93-98, 2007. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/1594>. Acesso em: 16 jun. 2021.

REDE SARAH DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO. **Institucional**: nossos princípios. 2022. Disponível em: <https://www.sarah.br/a-rede-SARAH/nossos-principios/>. Acesso em: 19 mar. 2022.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROCHE, Chris. **Avaliação do impacto dos trabalhos de ONGs**: aprendendo a valorizar as mudanças. São Paulo, Cortez: ABONG; Oxford, Inglaterra: Osfam, 2002.

RODRIGUES, Auro de Jesus *et al.* **Metodologia científica**. 5. ed. Aracaju: Unit, 2014.

RUA, Maria das Graças. Análise de políticas públicas: conceitos básicos. *In*: RUA, Maria das Graças; CARVALHO, Alan Francisco de. (Org.). **O estudo da política**: tópicos selecionados. Brasília: Paralelo 15, 1998.

RUBIM, Vanessa Martins. **Equoterapia, escola e subjetividade**: promoção da saúde, aprendizagem e desenvolvimento da criança. Orientador: Fernando Luis González Rey. 2012. 127 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Escola, Aprendizagem, Ação Pedagógica e Subjetividade) - Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

RUSS, Jacqueline. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Scipione, 1994.

SARAVIA, Enrique. Introdução à teoria da política pública. *In*: SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete. (Org.). **Políticas públicas; coletânea**, v. 2. Brasília: ENAP, 2006. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1254/1/cppv1_0101_saravia.pdf. Acesso em: 21 jun. 2021.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SEVERO, José Torquato. **Equoterapia equitação, saúde e educação**. São Paulo: Senac, 2010.

SILVA, C. S. **Medidas e avaliação em educação**. Petrópolis: Vozes, 1992.

SOUZA, Carlos Roberto Pinto de. **Avaliação de políticas públicas, de seus programas e projetos: uma discussão sobre os indicadores de resultados e impactos utilizados para a avaliação de sua eficácia e efetividade**. Orientadora: Fernanda Antonia de Fonseca Sobral. 2019. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Políticas Públicas de Ciência, Tecnologia e Inovação) - Escola Nacional de Administração, 2019.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>. Acesso em: 21 jul. 2021.

TEIVE, Hélio Afonso Ghizoni; ZONTA, Marise Bueno; KUMAGAI, Yumi. **Reatment of spasticity: an update**. Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria, 1998.

THEODOULOU, Stella. How public policy is made. *In*: THEODOULOU, Stella; CAHN, Matthew Alan. (Org.). **Public policy: the essential readings**. New Jersey: Prentice Hall, 1995.

TÓRGO, Pietra Marques Mendes de Mesquita Strenge. **Equoterapia: possibilidades pedagógicas no espaço terapêutico e educacional**. Orientadora: Sandra dos Santos Andrade. 2019, 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura em Pedagogia) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UZUN, Ana Luisa de Lara. **Equoterapia: aplicação em distúrbios do equilíbrio**. São Paulo: Vetor, 2005.

VANCLAY, Frank. Conceptualising social impacts. **Environmental Impact Assessment Review**, v. 22, p. 183-211, 2002.

VANCLAY, Frank *et al.* **Avaliação de impactos sociais: guia para a avaliação e gestão dos impactos sociais dos projetos**. Associação Internacional de Avaliação de Impactos, 2015. Disponível em: http://www.apantropologia.org/apa/wp-content/uploads/2018/07/Guia-Impactos-Sociais_Vanclay-et-al_2015.pdf. Acesso em: 07 mar. 2021.

WERNECK, Vera Rudge. Uma avaliação sobre a relação multiculturalismo e educação. **Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de

Janeiro, v. 16, n. 60, p. 413-436, 2008. Disponível em:
<https://www.scielo.br/jj/ensaio/a/wdQYGV6k3CFrhMhWtbC79J/?lang=pt&format=pd>. Acesso em: 30 mar. 2021.

WICKERT, Hugo. O cavalo como instrumento cinesioterapêutico. *In*: 1º CONGRESSO BRASILEIRO DE EQUOTERAPIA, 1., 1999, Brasília. **Coletânea de Trabalhos...** Brasília: ANDE/BRASIL, 1999.

XAVIER, Caroline Schneider. **Cartilha sobre equoterapia para pais/cuidadores de crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral**. Orientadora: Josiane Lieberknecht Wathier Abaid. 2018. 76 f. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Saúde Materno-Infantil) - Universidade Franciscana, Santa Maria, 2018.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - CONVITE

Prezado(a) pai/mãe,

Convidamos o(a) senhor(a) para participar da Pesquisa intitulada “Impacto social do projeto equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana: uma análise a partir da percepção dos pais de crianças com deficiência atendidas”.

O objetivo desta pesquisa é *investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do projeto de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana*. A referida pesquisa será realizada com utilização de entrevista semiestruturada com os pais das crianças com deficiência atendidas pelo projeto.

Sua participação é voluntária e, caso concorde em participar, aperte no ícone a seguir “Continuar” e será remetido para a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Somente após a leitura e concordância do referido termo é que entraremos em contato para agendamento da entrevista.**

Antecipadamente agradecemos sua disponibilidade de participação e afirmamos que a mesma ajudará a fortalecer o projeto equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana e, conseqüentemente, a sua contribuição como atividade terapêutica que auxilia na inclusão das pessoas com deficiência.

Atenciosamente,

Thaison de Barros Pimenta

APÊNDICE 2 -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o(a) sr(a) para participar da Pesquisa intitulada “**Impacto social do projeto equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana: uma análise a partir da percepção dos pais de crianças com deficiência atendidas**”, sob a responsabilidade do pesquisador Thaison de Barros Pimenta, sendo desenvolvida no Programa de Pós-graduação em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), sob orientação da Professora Doutora Susana Couto Pimentel. O objetivo do estudo é *investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do projeto de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.*

A pesquisa será realizada através de um Estudo de Caso com utilização de entrevista semiestruturada com os pais das crianças com deficiência atendidas pelo projeto. Isto se faz necessário para que possamos alcançar todos os objetivos propostos na pesquisa.

Sua participação não é obrigatória, e o(a) senhor(a) tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como poderá retirar sua participação a qualquer momento sem precisar justificar e sem sofrer qualquer prejuízo. Em caso de desistência, o(a) senhor(a) receberá a confirmação da ciência de sua decisão.

Caso concorde com sua participação, o(a) senhor(a) responderá a uma entrevista e terá acesso ao conteúdo das perguntas antes de respondê-las. Além disso, tem o direito de não responder qualquer questão, sem que necessite explicar ou justificar tal ação.

A sua participação nesta pesquisa ajudará a fortalecer o projeto equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana e, conseqüentemente, a sua contribuição como atividade terapêutica que auxilia na inclusão das pessoas com deficiência.

Os riscos decorrentes de sua participação nesta pesquisa são: o desconforto por responder questões relacionadas ao trabalho desenvolvido com seu filho e a necessidade de disponibilização do seu tempo para realização das entrevistas. Entretanto, a fim de minimizar os riscos ou desconfortos algumas providências serão tomadas, a exemplo, da possibilidade de escolha de um horário para aplicação da entrevista que acontecerá através de chamada de vídeo por whatsapp ou da

plataforma Google Meet e da definição de um tempo que não altere significativamente a sua rotina. Ressalta-se que as ferramentas eletrônicas anteriormente citadas não tem custo para o seu uso, necessitando apenas o acesso à internet.

Cumpramos destacar possíveis riscos inerentes da pesquisa realizada em ambiente virtual em função das limitações das tecnologias utilizadas, bem como das limitações do pesquisador para assegurar total confidencialidade e o potencial risco de sua violação. No entanto, o pesquisador se compromete em buscar conhecer a política de privacidade da ferramenta utilizada de maneira a assegurar os aspectos éticos. De igual modo, se compromete com o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa.

Reafirmamos que se o(a) senhor(a) aceitar participar desta pesquisa estará contribuindo para a avaliação do projeto equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana e para a produção e disseminação de conhecimentos na área, uma vez que este estudo produzirá conhecimento para pesquisadores interessados na temática, bem como para todos engajados no projeto que buscam a inclusão social, além de possibilitar o fomento de políticas públicas voltadas para essas minorias.

Os dados obtidos na pesquisa serão mantidos em sigilo, ou seja, o seu nome ou qualquer outra informação que possa lhe identificar será resguardado, preservando o anonimato. Assim, em nenhum momento sua identidade será exposta durante a apresentação dos resultados.

Após o término da pesquisa, os dados levantados serão mantidos em um banco de dados em arquivo digital por um período de 5 anos, sob a responsabilidade do pesquisador, sendo garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após a sua conclusão.

O(A) senhor(a) poderá solicitar ao pesquisador a qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, informações quanto a sua participação e/ou sobre a pesquisa, bem como pedir esclarecimentos adicionais. Além disso, é garantido o seu acesso aos resultados da pesquisa.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações referentes à pesquisa, caso aceite participar, aperte no ícone “aceito participar” ao final deste documento e confirme o seu email para que seja enviada uma via deste termo, a qual

recomendamos que seja guardada em seus arquivos. Em caso de recusa, o(a) senhor(a) não será penalizado de forma alguma.

Ressaltamos que o(a) senhor(a) não terá nenhuma despesa extra, necessitando apenas de acesso à rede de internet, uma vez que a entrevista será realizada em ambiente virtual, e também não receberá nenhum retorno financeiro por participar desta pesquisa. Entretanto, será garantida indenização em casos de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

ACEITO PARTICIPAR

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de _____ de _____ de 2021.

Esta pesquisa foi submetida a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Em caso de dúvida quanto a ética na condução deste estudo, aos princípios éticos na proteção aos direitos humanos, a dignidade, a autonomia, a não maleficência, confidencialidade, privacidade, a defesa dos interesses dos participantes da pesquisa quanto sua integridade e dignidade e o desenvolvimento de pesquisas dentro dos padrões éticos, o(a) senhor(a) pode entrar em contato através dos meios abaixo.

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Telefone: (75) 3621-6850

E-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710, Centro. Cruz das Almas-Bahia. CEP:44380-000

Horário de atendimento: 9:00h às 12:00h e das 13:00h às 16:00h

Informações Sobre a Pesquisa

Pesquisadora responsável: Thaison de Barros Pimenta

Telefone para contato: (75) 99218-1495

E-mail: pimentafsa@gmail.com

Endereço: Avenida Artêmia Pires, nº 10301, Condomínio Terra Nova 2, casa 84, SIM. Feira de Santana-Bahia. CEP: 44085-370

Feira de Santana, _____ de _____ de 2021.

APÊNDICE 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI - ESTRUTURADA COM OS PAIS DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA QUE PARTICIPAM DO PROJETO “CENTRO DE EQUOTERAPIA DRAGÕES DO SERTÃO”

I. Identificação

1. Qual o diagnóstico do(a) seu(ua) filho(a) atendido(a) no projeto de equoterapia?
2. Qual a idade do(a) seu(ua) filho(a)?
3. Qual o sexo do(a) seu(ua) filho(a)?

II. Dados sobre o encaminhamento ao projeto

4. De que forma foi prescrita a equoterapia para o(a) seu(ua) filho(a)?
5. Como obteve acesso a informações sobre a equoterapia?

III. Avaliação de impacto social

6. Há quanto tempo seu filho faz equoterapia?
7. As atividades desenvolvidas no projeto têm repercutido na segurança e autonomia do(a) seu(ua) filho(a) nas atividades diárias? De que forma?
8. Houve mudanças de comportamento do seu filho após iniciar o tratamento da equoterapia? Em caso positivo, informar quais.
9. Você percebeu mudanças com relação a interação social com outras pessoas após o trabalho com a equoterapia? Que tipo de mudanças? Em que contextos (escola, casa etc)?
10. Houve mudanças na marcha e/ou na motricidade (forma de pegar nos objetos, escrita etc)?
11. Você percebeu mudanças no desenvolvimento escolar? Em caso positivo, como isso foi notado?

IV. Percepções sobre o trabalho desenvolvido

12. Seu(ua) filho(a) manifesta gostar das atividades desenvolvidas na equoterapia? De que forma?
13. Como avalia o atendimento desenvolvido pela PMBA no projeto equoterapia?
14. Você considera que o trabalho realizado tem alcançado os objetivos que se propõe? Por quê?
15. Quais as dificuldades vivenciadas por vocês nesse projeto?
16. Recomendaria o tratamento com equoterapia para outras pessoas? Explique o motivo.
17. Na sua opinião, em que o projeto de equoterapia pode melhorar?
18. Gostaria de fazer algum comentário antes de encerrar a entrevista?

ANEXO

ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DA UFRB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Impacto social do projeto equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana: uma análise a partir da percepção dos pais de crianças com deficiência atendidas.

Pesquisador: THAISON DE BARROS PIMENTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 44348821.8.0000.0056

Instituição Proponente: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.716.370

Apresentação do Projeto:

As informações dos campos "Apresentação do projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação de riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas do projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1713175.pdf, de 28/04/2021) e/ou do projeto completo (PROJETO DISSERTAÇÃO ATUALIZADO, de 28/04/2021).

Resumo: No plano internacional, diversos tratados elencam os direitos relacionados à cidadania tais como os direitos civis, políticos e sociais. Tais pactos internacionais têm repercutido na elaboração das políticas no Brasil, ainda que não se tenha conseguido atingir a plenitude desses direitos para grande parte da população. Este projeto de pesquisa tem como objetivo investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do projeto de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana. No decorrer desta pesquisa será empregada a abordagem qualitativa, usada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação. No tocante a natureza do objetivo geral, a pesquisa será de caráter exploratório do tipo Estudo de Caso. O procedimento metodológico inicial a ser utilizado será a revisão sistemática de literatura, elaborada a partir de material já publicado, constituído de livros, artigos de periódicos. Para levantamento de dados referente ao objeto de estudo, será utilizada a análise de

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710
Bairro: Centro **CEP:** 44.360-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.716.370

documentos e a entrevista semiestruturada, respeitando os critérios da ética em pesquisa conforme determina a Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, bem como também o disposto no Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, referente a orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Para análise e discussão dos dados levantados será utilizada a análise de conteúdo.

Hipótese: Não se aplica.

Metodologia Proposta: No decorrer desta pesquisa será empregada a abordagem qualitativa, usada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação. No tocante a natureza do objetivo geral, a pesquisa será de caráter exploratório do tipo Estudo de Caso. O procedimento metodológico inicial a ser utilizado será a revisão sistemática de literatura, elaborada a partir de material já publicado, constituído de livros, artigos de periódicos. Para levantamento de dados referente ao objeto de estudo, será utilizada a análise de documentos e a entrevista semiestruturada, respeitando os critérios da ética em pesquisa conforme determina a Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, bem como também o disposto no Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, referente a orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Para análise e discussão dos dados levantados será utilizada a análise de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

-Investigar, a partir da percepção de pais de crianças com deficiência, o impacto social do projeto de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.

Objetivo Secundário:

-Analisar a percepção dos pais de crianças com deficiência sobre o trabalho de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.

-Identificar a perspectiva dos pais de crianças com deficiência atendidas pelo projeto de equoterapia realizado pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana sobre os indicadores de impacto social do referido projeto: Promoção de condições de autonomia; Oportunidade de desenvolvimento (interação social; comportamento; psicomotricidade);

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710	CEP: 44.380-000
Bairro: Centro	
UF: BA	Município: CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850	Fax: (75)3621-9767
	E-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.716.370

Fortalecimento do processo de inclusão social.

-Propor, a partir dos resultados da pesquisa, estratégias para o fortalecimento do trabalho de equoterapia desenvolvido pelo Esquadrão de Polícia Montada da Polícia Militar em Feira de Santana.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos decorrentes de sua participação nesta pesquisa são: o desconforto por responder questões relacionadas ao trabalho desenvolvido com seu filho e a necessidade de disponibilização do seu tempo para realização das entrevistas. Entretanto, a fim de evitar quaisquer riscos ou desconfortos algumas providências serão tomadas, a exemplo, da possibilidade de escolha de um horário para aplicação da entrevista que acontecerá através de chamada de vídeo por whatsapp ou da plataforma Google Meet e da definição de um tempo que não altere significativamente a sua rotina. Respeitando os critérios da ética em pesquisa será utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Cumpre também destacar os riscos inerentes da pesquisa realizada em ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas, bem como das limitações do pesquisador para assegurar total confidencialidade e o potencial risco de sua violação. No entanto, o pesquisador buscará conhecer a política de privacidade da ferramenta utilizada de maneira a assegurar os aspectos éticos. De igual modo, o pesquisador se compromete com o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa, fazendo o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual.

Benefícios: contribuir para a avaliação do referido projeto e para a produção e disseminação de conhecimentos na área, uma vez que este estudo produzirá conhecimento para pesquisadores interessados na temática; bem como para todos engajados no projeto que buscam a inclusão social, além possibilitar o fomento de políticas públicas voltadas para essas minorias.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico, abordagem qualitativa de caráter exploratório, do tipo Estudo de Caso, com financiamento próprio.

Endereço:	Rua Rui Barbosa, 710	CEP:	44.380-000
Bairro:	Centro		
UF:	BA	Município:	CRUZ DAS ALMAS
Telefone:	(75)3621-6850	Fax:	(75)3621-9767
		E-mail:	eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.716.370

Trata-se de uma investigação que faz parte da Linha de Pesquisa de Gestão em Segurança Social, dentro do macroprojeto estruturante da Gestão e Avaliação de Políticas Educacionais, no programa de pós-graduação em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social, Mestrado profissional, para obtenção de título de mestre. (PROJETO DISSERTAÇÃO ATUALIZADO 28/04/2021).

Número de participantes no Brasil:

26 (PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_1713175.pdf de 28/04/2021).

Previsão de início do estudo:

01/06/2021 Levantamento de dados

(PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_1713175.pdf de 28/04/2021).

Previsão de encerramento do estudo:

20/12/2021 Envio do relatório ao Comitê de Ética em Pesquisa

(PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO_1713175.pdf de 28/04/2021).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide o campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Indicar como o participante terá acesso aos resultados da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se aprovado para execução, pois atendeu as pendências do parecer substanciado nº 4.853.913 e aos princípios bioéticos para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resolução 486/2012 (ou 510/2016) e complementares.

Cabe ao pesquisador responsável manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa (Resolução CNS 486/2012 Item XI.2.f – Do Pesquisador Responsável).

Endereço:	Rua Rui Barbosa, 710	CEP:	44.380-000
Bairro:	Centro		
UF:	BA	Município:	CRUZ DAS ALMAS
Telefone:	(75)3621-6850	Fax:	(75)3621-9767
		E-mail:	eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.716.370

Considerações Finais a critério do CEP:

Seu projeto foi aprovado e a coleta de dados poderá ser iniciada junto aos participantes da pesquisa. O CEP/UFRB deseja sucesso no desenvolvimento dos trabalhos e aguardará o recebimento dos relatórios parciais e final nos prazos pertinentes previstos no cronograma, conforme a Resolução do CNS nº 466/2012, item XI.2, letra d.

O modelo do relatório encontra-se na página do CEP: <https://www2.ufrb.edu.br/cep/formularios>

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1713175.pdf	28/04/2021 22:01:57		Aceito
Outros	CONVITE_PARA_PESQUISA.pdf	28/04/2021 21:58:27	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO_ATUALIZADO.pdf	28/04/2021 21:57:34	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO DISSERTACAO_ATUALIZADO.pdf	28/04/2021 21:56:33	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_THAISON_PIMENTA.pdf	28/04/2021 21:55:38	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Thaison_Pimenta.pdf	08/03/2021 15:21:17	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito
Outros	Roteiro_de_Entrevista.pdf	05/03/2021 16:52:13	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_anuencia.pdf	05/03/2021 16:22:30	THAISON DE BARROS PIMENTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710
 CEP: 44.380-000
 Bairro: Centro
 UF: BA Município: CRUZ DAS ALMAS
 Telefone: (75)3621-6850 Fax: (75)3621-9767 E-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.716.370

CRUZ DAS ALMAS, 17 de Maio de 2021

Assinado por:
Carolina Yamamoto Santos Martins
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710
Bairro: Centro CEP: 44.380-000
UF: BA Município: CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 Fax: (75)3621-9767 E-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br