



ABA FORA DA MESINHA NA EQUOTERAPIA: PÚBLICO ATENDIDO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

*TAB OUTSIDE THE TABLE IN RIDING THERAPY: PUBLIC SERVED WITH AUTISTIC
SPECTRUM DISORDER*

Sarti, Aline Giovana¹; Claudia Costa Mota²

¹Graduanda do Curso de Psicologia – Universidade São Francisco); Doutoranda e Mestre em Avaliação Psicológica – Universidade São Francisco – Campinas, Psicóloga no Instituto Passo a Passo Equoterapia, ² Graduada em Fonoaudiologia; Mestrado em Educação Inclusiva pela Universidade Fernando Pessoa – Portugal. Coordenadora do setor Terapêutico do Instituto Passo a Passo Equoterapia

alinesarti@hotmail.com.br

RESUMO. A Equoterapia é um método de reabilitação e habilitação global do desenvolvimento (cognição, motora, integração sensorial, psicológica, fonoaudiológica e social), isto é biopsicossocial, na qual o cavalo é o co-terapeuta da atuação multiprofissional. Já a ciência da ABA foi baseada no Behaviorismo, especificamente na teoria de aprendizagem por experiências e, objetiva avaliar e intervir sob comportamentos disruptivos, problemáticos ou disfuncionais para assim possibilitar mudanças de tais comportamentos. O **objetivo** deste estudo foi associar o método *Applied Behavior Analysis* (ABA) a Equoterapia, utilizando de uma visão humana no trabalho com sujeitos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Método:** trata-se de um estudo qualitativo de levantamento teórico na qual não apresenta uma metodologia convencional, mas sim de levantamento bibliográfico e de experiências práticas da pesquisadora como equoterapeuta e psicóloga. **Conclusão:** A ABA pode ser utilizada na Equoterapia, associada a outras abordagens teóricas e metodológicas, considerando que na Equoterapia o olhar para o ser humano é global e por meio de uma variedade de perspectiva.

Palavras-chave: Equoterapia, Análise do Comportamento Aplicada, Autismo



ABSTRACT. Riding Therapy is a method of rehabilitation and global development (cognition, motor, sensory, psychological, speech-language and social integration), that is, biopsychosocial, in which the horse is the co-therapist of multidisciplinary action. The science of ABA, on the other hand, was based on Behaviorism, specifically on the theory of learning by experiences, and aims to evaluate and intervene in disruptive, problematic or dysfunctional behaviors to enable changes in such behaviors. The objective of this study was to associate the Applied Behavior Analysis (ABA) method with Riding Therapy, using a human vision in the work with subjects with Autism Spectrum Disorder (ASD). Method: this is a qualitative study of theoretical survey in which it does not present a conventional methodology, but a bibliographic survey and practical experiences of the researcher as a equine therapist and psychologist. Conclusion: ABA can be used in Hippotherapy, associated with other theoretical and methodological approaches, considering that in Hippotherapy the look at the human being is global and through a variety of perspectives.

Keywords: Riding Therapy, Applied Behavior Analysis, Autism

INTRODUÇÃO

Equoterapia

A Equoterapia é um método de habilitação e reabilitação, regulado em 1989 pela Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL, 2015), reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina pelo parecer 06/97 de 09/04/1997. Mota (2019) define a Equoterapia como um método na qual o cavalo é facilitador da evolução humana (cognitiva, social, emocional) e a equipe é formada por um mediador preparado para compreender e intervir quando necessário a relação entre praticante e cavalo.

Para Jaspert (2014) a primeira equipe em Equoterapia surgiu em 1917 no Hospital Universitário Oxford, atendendo vítimas da Primeira Guerra Mundial. Os cavalos estão a milhares de anos no planeta e, são considerados os animais mais sensíveis, mesmo quando comparado com outros reinos animais como a família canina e os golfinhos. Certamente, os

cavalos tem uma longa história, com muitos registros, inclusive na mitologia, a figura do centauro, metade homem e metade cavalo, nas artes e também na história da bíblia.

STRECK, REDIN e ZITKOSKI (2016, p. 285) afirma que o convívio do homem com natureza é um acesso imediato a psique do próprio homem, tendo consciência do mundo o homem adquire consciência de si mesmo, na qual o corpo consciente captura do mundo seus desejos. Acredita-se que a relação entre homem e cavalo, se iniciou no período paleolítico, na qual é possível encontrar em artes rupestres tal relação.

Para Wickert (2009, p. 19) o cavalo é o animal que mais traz benefícios e presta serviços aos seres humanos, já faz parte do inconsciente coletivo da humanidade. Para Riveros (2004, p. 156):

Al montar a caballo se permite la experiencia de un diálogo corporal donde el movimiento se entrena en niveles senso-psicológico y sócio-motriz muchas veces a nivel inconsciente, lo que para muchas se representa en una experiencia holística. Con la oportunidad para permitirse a sí mismo ser transportado por este animal, para permitirse ser mecido y para ser “sacudido” lentamente combinando la actividad y la pasividad, la acción y reacción.

A relação do ser humano com o cavalo propicia a liberação de hormônios e neurotransmissores responsáveis pelo bem-estar, bem como a diminuição do nível de cortisol, que em excesso causa estresse físico e psicológico (RODRIGUES 2019). De acordo com Citterio, 1999, p.20 a terapia que insere o cavalo em sua metodologia é considerada como reeducativas e estabelecem a reabilitação de danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais por meio da relação entre o lúdico e a interação homem e cavalo. Dentre eles o Projeto de Lei do Senado no. 264, de 2010, que dispõe na sua ementa:

Art. 1º Esta Lei regulamenta a prática da equoterapia. § 1º Equoterapia, para os efeitos desta Lei, é o método de reabilitação que utiliza o cavalo em uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde e educação, voltado para o desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência. Parágrafo único. A Equoterapia é empregada para o tratamento de lesões neuromotoras de origem encefálica ou medular; patologias ortopédicas congênitas ou adquiridas; disfunções sensório-motoras; distúrbios evolutivos, comportamentais, de aprendizagem e emocionais.

Para Uzun (2015) os benefícios da prática da Equoterapia englobam, o sistema cardiovascular, musculoesquelético, aspectos psicológicos como alívio do estresse, autoconfiança, autoestima e socialização, adequação do tronco e tônus muscular, e da coordenação motora, também os aspectos da aprendizagem (atenção e concentração).

De acordo com a ANDE BRASIL (2019), os programas básicos da Equoterapia são:

- I – HIPOTERAPIA, voltado para as pessoas com deficiência física e/ou intelectual. Neste programa o praticante não tem condições físicas e/ou intelectuais para se manter sozinho a cavalo, portanto necessita de um auxiliar guia para o cavalo e também um auxiliar lateral para contribuir com o trabalho do mediador da sessão. O foco do trabalho é cinesioterapêutico, tendo o cavalo como promotor de ganhos físicos e sensoriais
- II – EDUCAÇÃO/REEDUCAÇÃO, neste programa o praticante tem condições de exercer alguma atuação sobre o cavalo e pode até conduzi-lo, dependendo em menor grau do auxiliar-guia e do auxiliar lateral. O cavalo continua propiciando benefícios pelo seu movimento tridimensional e multidirecional e o praticante passa a interagir com o animal e o meio com intensidade. O foco do trabalho passa a ser no cavalo atuando como agente pedagógico.
- III – PRÉ-ESPORTIVO, o papel do profissional de equitação é importante neste programa, pois iniciam-se pequenos exercícios de equitação com finalidade terapêutico e/ou educacional com foco na inserção ou reinserção social.
- IV – Prática Esportiva PARAEQUESTRE, aplicado para formação do atleta, pessoa com deficiência, para o esporte de competição (SENADO FEDERAL, 2010), tem como finalidade preparar a pessoa com deficiência para festivais de Equoterapia ou competições paraequestres. Neste programa, a ação do profissional de equitação habilitado em Equoterapia é mais intensa; segue necessária, contudo, a orientação dos profissionais das áreas de saúde e educação. Pois, ainda se buscam: inclusão social, prazer pelo esporte, melhoria da autoestima, qualidade de vida e autoconfiança. Este programa pode abrir caminhos para o hipismo adaptado, paraolimpíadas, volteio equestre adaptado.

Equoterapia indicada para diversas psicopatologias e deficiências da infância e adolescência, bem como, Transtornos do Neurodesenvolvimento, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Deficiências físicas, Deficiência Intelectual e da Linguagem, Transtorno Do Espectro Autista (TEA), entre outras. A utilização do método Equoterapia com crianças e adolescentes com TEA, tem sido utilizado para obter o desenvolvimento da socialização e interação dos praticantes com a equipe em um ambiente natural e, o cavalo se torna um meio cinesioterapêutico (MONTENEGRO, BARBOSA & DUARTE, 2014). Além



de estimular a cognição, desenvolvimento da aprendizagem intelectual, percepção, atenção, comunicação e fases motoras (BLUMBERG et al., 2013).

Transtorno Do Espectro Autista (TEA)

O termo autismo vem do grego *autós*, que quer dizer “em si mesmo” é considerado uma nomenclatura do senso comum que nomeia o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Em 1943 o médico austríaco Leo Kanner (1894-1981) definiu o TEA como “autístico de contato afetivo”, em um grupo de crianças de 2 a 8 anos que apresentavam ausência de contato e afeto, atraso na aquisição da linguagem, ecolalia, brincadeiras repetitivas e estereotípias, insistência na mesma tarefa ou rotina, falta de imaginação, boa memória, interesse peculiar, fisionomia padrão, o autor foi importante na diferenciação do TEA com a Esquizofrenia na época (BRASIL, 2014).

O TEA é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento que se caracteriza por atraso significativo na comunicação social e comportamento restrito e repetitivo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Baron-Cohen (1988) propõe considerando a teoria cognitiva que pessoas com TEA apresentam dificuldades de compreender o estado mental de outras pessoas, devido a falha na teoria da mente (representações e crenças físicas e emocionais sobre as pessoas), apresentam déficits nos padrões de socialização e jogos sociais. Embora, haja, tais critérios existe grande variabilidade e intensidade na forma de cada sujeito em expressar a sintomatologia dentro do espectro (ZANON, BACKES, & BOSA, 2014).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM 5 descreve os critérios de diagnóstico do TEA como déficits dos domínios de A até E, sendo especificado cada domínio de forma mais completa no próprio manual, neste artigo será descrito os critérios de forma resumida.

“A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos ...

B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (os exemplos são apenas ilustrativos, e não exaustivos; luzes ou

movimento) ...

C. Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (mas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida).

D. Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.

E. Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) ou por atraso global do desenvolvimento.”

American Psychiatric Association (2014)

A manifestação do TEA ocorre na primeira infância, trata-se de um distúrbio neurológico que acarreta baixa habilidade social e interação com outras pessoas, movimentos repetitivos e estereotipados, défices na comunicação verbal e não verbal, cognição (DANIELS & MANDELL, 2014; LOURENÇO et al., 2015; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Algumas intervenções em habilitação e reabilitação, podem proporcionar melhora na funcionalidade de crianças com diagnóstico de TEA, entre elas as com bases farmacológicas, sensório-motor e com foco nas habilidades sociais, um exemplo seria a Equoterapia, ainda existem outras com o foco na aprendizagem, como a *Applied Behavior Analysis* (ABA).

Applied Behavior Analysis (ABA)

O *Applied Behavior Analysis* (ABA) baseia-se na Análise do Comportamento Aplicado, onde o foco é a mudança de comportamentos disfuncionais e disruptivos. Baseada na interface da ciência e prática, é um campo do saber que tem como objetivo a investigação do comportamento e intervenções voltadas a solução de problemas, sua preocupação é a relação ambiente e organismo (TOURINHO; SÉRIO, 2010).

Para melhor compreender a ciência ABA é necessário conhecer sua origem dentro da “Psicologia Comportamental”. A análise do comportamento inicia com a escola do pensamento Behaviorista nasceu com John B. Watson (1878-1958) com uma Psicologia totalmente experimental (WATSON, 1970), além de outros autores que são considerados pais do Behaviorismo, bem como o Pavlov, Thorndike e Skinner. Em 1938 Skinner publicou seu livro “*The Behavior of Organisms*” (O comportamento dos organismos), que abordou o comportamento operante, conhecida também como tríplice da contingência (estímulo ambiental; resposta comportamental; estímulo consequente), nas quais o reforçador pode aumentar a probabilidade de o comportamento ocorrer ou diminuir (LEAR, 2004).

A ciência ABA se baseia na ciência Behaviorista, na qual a aprendizagem é por meio de intervenções de respostas discretas e ensino de cadeias antecedentes, de comportamentos e consequências que apresentada com maior frequência promove o sucesso no comportamento. Os antecedentes são controlados e os consequentes podem ser mantidos com combinados comestíveis, objetos ou verbal (LANDA, 2007).

Em outras palavras a ABA é uma forma de aprendizagem de comportamentos funcionais e adaptativos e diminuição dos comportamentos inadequados, melhorando a relação dos sujeitos com o ambiente (SCHOEN, 2003; INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES RARAS, 2009), no caso de pessoas com TEA seu foco é proporcionar funcionalidade a comunicação, o aprende de habilidades, intelecto e socialização (VALERIA VALENCIA-CIFUENTES & BECERRA, 2019), por meio de programas para cada habilidade a ser ensinada e pra o comportamento a ser mudado, programa individualizado para o aprende (PIÑEROS & TORO-HERRERA, 2012).

A intervenção em ABA é uma Prática Baseada em Evidências (PBE) que por meio de treinamentos de habilidades, modelagem de comportamento, aumento de comportamentos adaptativos e redução da frequência de comportamentos disruptivos, muito utilizada com a população de pessoas com deficiências de ordem cognitivas e comportamentais e Transtorno do Espectro Autista (TEA) com muitas publicações e evidências (PIÑEROS - ORTIZ & TORO-HERRERA, 2012). A ciência ABA é ampla e complexa com um vocabulário próprio, tem sua base na teoria da aprendizagem, teorias comportamentais que tem como foco a observação e experimentação do comportamento, baseadas em várias abordagens de intervenção precoce bem como as Tentativas Discretas, o Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) entre outros (ROGERNS, DAWSON & VISMARA, 2015).

Um dos programas dentro do método ABA é Treino por Tentativas Discretas (Discrete Trial Training- DTT), que se trata de um ensino sistemático, controlado e planejado em um ambiente estruturado, que contém os seguintes modelos de aprendizagem: estímulos discriminativos, ajudas e dicas, resposta, consequências e intervalo entre tentativas (SMITH, 2001). O estímulo discriminativo é como ele precisa fazer a atividade, pode ser por modelo, ajuda, a resposta dele é a realização e a consequência é o reforçador que poder ser natural ou não, exemplo a finalização da tarefa pode ser um reforçador, ou é preciso um reforçador externo como o social por meio de elogios (GUIMARÃES et al, 2021).

O ESDM se trata de um currículo de desenvolvimento específico e precoce, desenvolvido com crianças com atraso no desenvolvimento, o método é baseado em um checklist das habilidades a serem desenvolvidas que objetiva aumentar a aprendizagem social, possibilitando à criança uma relação social para que a comunicação interpessoal e simbólica. O currículo da ESDM:

O currículo ESDM está incorporado na checklist e descrição dos itens do currículo do ESDM. Esta checklist lista competências específicas sequenciadas pelo desenvolvimento de domínios que incluem comunicação receptiva, comunicação expressiva, atenção conjunta, imitação, competências sociais, competências de jogo, competências cognitivas, motricidade fina, motricidade grossa e competências de autocuidado. No início da intervenção, os níveis de competências atuais da criança são avaliados com a checklist do ESDM, os objetivos de aprendizagem são então definidos para a criança, projetados para serem adquiridos num período de 12 semanas. No final das 12 semanas, novos objetivos para as 12 semanas seguintes são escritos com base numa nova avaliação com checklist Curriculum (ROGERS, DAWSON, 2014, p. 18)

A eficácia do método ABA tem relação com a intensidade da aplicação semanal (40 horas), durabilidade da aplicação (Mínimo 2 anos) e a precocidade (antes de 4 anos de idade já pode ser recomendado), são vários os fatores que contribuem para os benefícios

(LOVAAS,1987; SALOWS & GRAUPNER, 2005). Embora a aplicabilidade da ABA na integra são eficazes de acordo com a literatura, para a mudanças de comportamento disruptíveis, existem três principais dificuldades ou críticas ao método: a= ganhos lentos, muitas tentativas para mudança de comportamento; b= muitas vezes os ganhos não se generalizam a outros ambientes; c= desmotivação e antipatia as sessões, de modo que se utilizam muito da fuga (KOEGL et al., 1998). Por este motivo existem oito critérios para a aplicação da ABA na Tabela 1.

Tabela 1: critérios para a aplicação da ABA

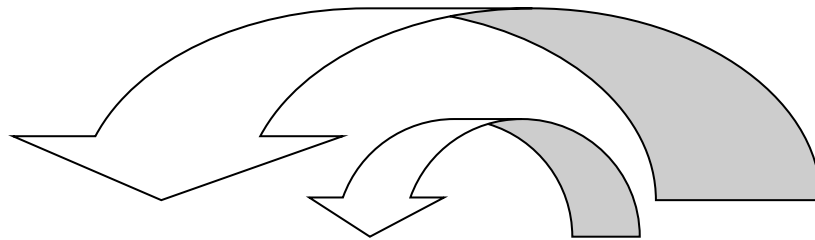
1ª Aplicada	Operar diretamente no comportamento do sujeito.
2ª Comportamental	Observação e mensuração do comportamento.
3ª Conceitual sistemática	Teórico da Análise do Comportamento.
4ª Analítica	Registros dos comportamentos analisando
5ª Eficácia	Respeitando os níveis de habilidade. Caso haja o erro rever.
6ª Tecnológica	Aplicabilidade por outra pessoa.
7ª Generalização	Generalização em outros ambientes.
8ª Humana	Consentimento

Fonte: Academia do Autismo

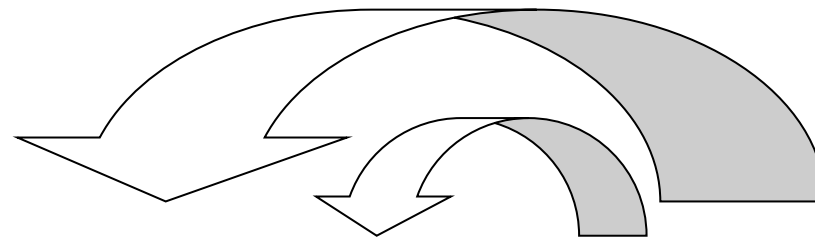
ABA fora da mesinha na equoterapia aplicabilidade com crianças com TEA

A ABA na Equoterapia pode ser utilizada na discriminação do comportamento e treinamento de novas contingências, considerando a tríplice contingência (antecedente, resposta, consequência). Na consequência pode ocorrer um reforço positivo, que é considerado um estímulo matemático, pois aumenta a frequência do comportamento. Deste modo pode-se realizar trocas de reforçadores, dos tangíveis e comestíveis, para sociais e naturais como o exemplo da Figura 1.

Figura 1: Trocas de reforçadores, dos tangíveis e comestíveis.



Antecedente - Sd	Resposta - R	Consequência- Sc
Atividade solicitada pela mãe (Ir ao atendimento em Equoterapia)	Realizar o atendimento	Kinder Ovo



Antecedente - Sd	Resposta - R	Consequência- Sc
Atividade solicitada pela mãe (Ir ao atendimento em Equoterapia)	Realizar a montaria	Montar a cavalo

Fonte: Própria

Neste caso supracitado, o reforçador se tornou natural, na qual praticante não mais precisou de um reforçador tangível e comestível, apenas a atividade de montaria se tornou um reforçador para realizar a Equoterapia e não apresentar comportamentos disfuncionais e disruptivos. Geralmente crianças com TEA não estão tão interessadas quanto outras crianças em agradar pessoas, de modo que a percepção de prazer ou desprazer dos pais por exemplo



não são conscientes para elas como uma forma de motivação para obtenção de uma aprovação de seus pais, com isto aumenta a probabilidade de não realizarem os que os adultos querem, apenas para agradá-los, com isto é necessário um reforçador externo (ROGERNS, DAWSON & VISMARA, 2015).

Por não apresentar muito interesse em agradar o outro e apresentar dificuldades em compreender o outro (teoria da mente), crianças com TEA podem apresentar menor interesse em se relacionar com pessoas, deste modo o vínculo muitas vezes ocorre de forma mais gradativa. Na Equoterapia há duas formas de construção de vínculos, as autoras nomearam como vínculo primário e secundário, a criança inicialmente pode não demonstrar muito interesse pela terapeuta, porém criar um vínculo primário com o cavalo e com este vínculo desenvolver um vínculo secundário com a terapeuta e, isto pode ocorrer de forma contrária (primário: terapeuta; secundário: cavalo). O vínculo é o início de uma relação de troca e aprendizagem.

As experiências práticas das pesquisadoras no atendimento deste público têm mostrado que o primeiro vínculo do setting terapêutico destas crianças é com os equinos, possibilitando a fortalecimento do “eu”, posteriormente conseguem generalizar esta relação com outras pessoas. Para Freire (2005), aprender a ler e escrever é, antes de tudo, aprender a ler o mundo”, para poder inserir um repertório cognitivo e de contingências é preciso primeiramente a abertura para o externo. Os impulsos a nível sistema nervoso central durante a montaria na prática da Equoterapia é de uma frequência de 180 oscilações por minuto, possibilitando uma diversidade de deslocamento corporal, além disto possibilitando a consciência corporal (MEDEIROS & DIAS, 2012), que é fundamental para a consciência do eu.

É importante salientar, que anteriormente a inserção de um repertório comportamental é fundamental trabalhar outros aspectos, nas quais, a própria metodologia da Equoterapia proporciona, bem como, o vínculo entre criança, cavalo e equipe, a consciência do eu e do outro, a consciência espacial para diminuição de respostas fisiológicas negativas, por ser um ambiente novo. Por este motivo, a autora deste estudo, aborda uma ABA fora da mesinha, na Equoterapia, por inserir outras abordagens, teorias e metodologias, não apenas a análise funcional aplicada ao comportamento.

Ainda, crianças com TEA apresentam menor interesse em partilhar as suas experiências com os outros e imitar o comportamento de outras pessoas, sendo um prejuízo



para a aprendizagem das habilidades, com isto o atraso do desenvolvimento de algumas habilidades como de linguagem, autocuidado e brincadeira social (ROGERNS, DAWSON & VISMARA, 2015). Para ensiná-las tais habilidades podem ser utilizado treinos por Tentativas Discretas.

Na Equoterapia antes da montaria é necessário cuidar da higiene do cavalo e inserir os materiais no cavalo, inicialmente a criança com TEA apresenta menor interesse ou nenhum interesse em preparar o cavalo, mas apresenta muito interesse em montar, durante as sessões de forma gradativa é trabalhado as tarefas antecedentes a montaria, de forma que a criança passa a compreender que sem limpar o cavalo e inserir os materiais, não há montaria, logo a montaria é um reforçador natural para a maioria das crianças para realização de tarefas que não são de seu interesse.

Na literatura encontramos estudos a cerca da Equoterapia, com um público de sujeitos com TEA. Vieira, Grubits & Justi (2020), verificaram quais os efeitos da Equoterapia em uma amostra N=4 crianças com diagnóstico de TEA, para este fim realizaram um pré e pós teste, utilizando os instrumentos: Escala de Comportamento Repetitivo e Childhood Autism Rating Scale (CARS). Foram realizadas 12 sessões em Equoterapia e houve mudança em relação aos resultados pré e pós teste no CARS, de um grau severo, 75% da amostra após as sessões apresentaram um grau moderado de TEA. Houve também diminuição dos comportamentos estereotipados e repetitivos.

Outros estudos também citados por Vieira, Grubits & Justi (2020) evidenciam que o movimento e atividades físicas são importantes para a diminuição de comportamentos agressivos, repetitivos e estereotipados, apresentados por sujeitos com TEA (ALLISON; BASILE; MACDONALD, 1991). O método da Equoterapia tem demonstrado benefícios para crianças com TEA, é possível trabalhar a ABA neste ambiente de uma forma naturalista para a inserção de repertórios de aprendizagem de habilidades.

CONCLUSÃO

Embora a Equoterapia ocorra de forma multidisciplinar, ou até transdisciplinar, são poucas as pesquisas que englobam a Psicologia na Equoterapia, e metodologias que objetivam compreender os aspectos psicológicos, comportamentais, emocionais e da inteligência. Malta (2013) salienta que estudos que envolve a Psicologia na Equoterapia são inovadores e, ainda



em 2021 encontramos na literatura poucos estudos, focados no comportamento psíquico, quando é inserido uma teoria como ABA, então os estudos são inexistentes.

Este estudo apresenta aos leitores um referencial teórico, científico e metodológico de atuação na Equoterapia, com um olhar para o sujeito, para o método e novas perspectivas de trabalho, que não seja “dentro da caixinha”. Desta maneira, psicólogos, psicopedagogos entre outros profissionais podem utilizar de recursos da ABA em seu setting terapêutico, não deixando de lado todos os aspectos metodológicos, simbólicos e humanos da Equoterapia.

A limitação desta pesquisa, foi não encontrar na literatura um referencial da ABA aplicada na Equoterapia, porém a própria pesquisadora associou as abordagens. Estudos posteriores, podem buscar evidências quantitativas, já que a ABA é uma ciência que busca tal mensuração. Espera-se que este estudo tenha uma aplicabilidade por profissionais da Equoterapia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Instituto Passo a Passo Equoterapia por ter possibilitado toda minha experiência prática com a Equoterapia. Agradeço cada criança com TEA que durante meu percurso como terapeuta, tem me ensinado a ser um ser humano melhor para poder proporcionar o seu desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

ALLISON, D. V.; BASILE, V. C.; MACDONALD, R. B. **Brief report: comparative effects of antecedent exercise and lorazepam on the aggressive behavior of an autistic man.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, New York, v. 21, n. 3, p. 379-384, 1991.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA - ANDE. **Equoterapia.** 2015. Disponível em: <www.equoterapia.org.br>. Acesso em: 19 fev. 2021.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA – ANDE. **Apostila do Curso Básico de Equoterapia.** Brasília, IPPE, 2019.

BARON-COHEN S. **Autismo: uma alteração cognitiva específica de “cegueira mental”.** *Revista Portuguesa de Pedagogia*, v. 24, p. 407-430, 1990.

BLUMBERG, S. J. ; BRAMLETT, M. D.; KOGAN, M. D.; SCHIEVE, L. A.; JONES, J. R.; LU, M. C. et al. **Changes in Prevalence of Parent-reported Autism Spectrum Disorder in School.** *National Health Statistics Reports*, v. 65, p. 1–11, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).** Brasília, DF, 2014. Disponível em: *Brazilian Journal of Development Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 6, p.33858-33869, jun. 2020. ISSN 2525-8761 33867. <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizesatencaoreabilitacao>. Acesso em: 13 maio 2021.

DANIELS, A. M.; MANDELL, D. S. **Explaining differences in age at autism spectrum disorder diagnosis: A critical review.** *Autism: The International Journal of Research and Practice*, London, v. 18, n. 5, p. 583-597, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4775077/pdf/nihms760959.pdf>. Acesso em: 13 maio 2021

FREIRE, Paulo. **A importância do ato da ler: em três artigos que se completam.** 46. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2005.

CITTERIO, D. (1999). **A hipoterapia na recuperação da pessoa portadora de deficiência e as atividades pre esportivas,** In: Congresso Brasileiro de Equoterapia, 1., Brasília, 18 a 20 de nov. 1999. Coletanea de Trabalhos. Brasília: ANDE/BRASIL, 2010. p. 33-34.

CITTERIO, D. (1999). **Os exercícios de neuromotricidade no quadro das hipóteses de reabilitação neuroevolucionista.** In: Congresso Brasileiro de Equoterapia, 1., Brasília, 18 a 20 de nov. 1999. Coletanea de Trabalhos. Brasília: ANDE/BRASIL, 2010. p. 35-42.

GUIMARÃES, M. S. et al. **Treinamento de profissionais para implementação de Ensino por Tentativas Discretas a crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista.** *Acta comportamental: revista latina de análisis del comportamiento*, v. 29, n. 2, p. 81-98, 2021.



INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES RARAS (IIER). Instituto de Salud Carlos III - Ministerio de Ciencia eInnovación. Guemes Carcaga I., Martín Arribas M. Canal Bedia R., Posada De La Paz, M., «**Evaluación de laeficacia de las intervenciones psicoeducativas en los trastornos del espectro autista**». Madrid: IIER -Instituto deSalud Carlos III, Noviembre de 2009.

JASPART, V. **Cheval, atout maître de l'hippothérapie Et de nos émotions? Evaluation d'une formation en hippothérapie sur l'intelligence émotionnelle et Brazilian Journal of health Review Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3719-3728 jul./aug. 2019. ISSN 2595-6825 3727 l'empathie de ses participants. Dissertation. Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université catholique de Louvain, 2014.

KOEGEL, R. L., CAMARATA, S., KOEGEL, L. K., BEN-TALL, A., & SMITH, A. E. **Increasing speech intelligibility in children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders**, n. 28, v. 3, p. 241–251, 1998.

LANDA, R. **Early communication development and intervention for children with autism. Mental Retardation and Developmental Disabilities**. Research Reviews, n. 13, v. 1, p. 16–25, 2007.

LEAR, K. **Ajude-nos a aprender**. 2. ed. Toronto, Ontario: Canada, 2004. 152 p.

LOURENÇO, C. C. V. et al. **Avaliação dos efeitos de programas de educação física em indivíduos com transtorno de espectro autismo**. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 21, n. 2, p. 319-328, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbee/v21n2/1413-6538-rbee-21-02-00319.pdf>. Acesso em: 13 maio 2021.

LOVAAS, O. I. **Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children**. Journal of Consulting & Clinical Psychology, v. 55, p. 3-9, 1987.

MONTENEGRO, S. BARBOSA, W. DUARTE, E. **Contribuições da equoterapia para o desenvolvimento integral da criança autista**. Pernambuco; Universidade Federal de Pernambuco, 2014.

MOTA, C. C. **Programa de Atendimento Equoterápico nos Distúrbios de Aprendizagem**. Itatiba, São Paulo, Instituto Passo a Passo Equoterapia, 2019.

RIVEROS, Francisco Javier Urra. **El caballo en la perspectiva humanista existencial como herramienta para la heabilitación Humana**. In: I Congresso Ibero-Americano de Equoterapia e III Congresso Brasileiro de Equoterapia. Cavalo: facilitador da reabilitação humana. Salvador (BA – Brasil), 25 a 27 de novembro de 2004

RODRIGUES, J. L. **Relações experienciadas na equoterapia nos caminhos do quiasma educação/animalidade**. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Cuiabá, 2019.

PIÑEROS S. E.; TORO-HERRERA S. M. **Conceitos gerais sobre ABA em crianças com transtornos do espectro do autismo**. Jornal da Faculdade deMedicamento. n. 60, p. 1, 2012.



<http://ensaios.usf.edu.br>

PIÑEROS-ORTIZ, S.E.; TORO-HERRERA, S. M. **Conceptos generales sobre ABA en niños con trastorno del espectro autista.** Revista de la Facultad de Medicina, v. 60, n. 1, p. 60-66, 2012. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/31237>

SALLOWS, G. O.; GRAUPNER, T. D. **Intensive Behavioral Treatment for Children with Autism: Four-Year Outcome and Predictors.** American Journal of Mental Retardation, v.110, p. 417-428, 2015.

SCHOEN A. **What potential does the applied behavior analysis approach have for the treatment of children and youth with autism?** Journal of instructional psychology. v. 30, n. 2, 2003.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado Nº 264, de 2010.** Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=83333&tp=1>>. Acesso em: 06 set. 2013.

SMITH, T. **Discrete trial training in the treatment of autism. Focus on autism and other developmental disabilities.** v.16, p. 2, 86-92. <https://doi.org/10.1177/108835760101600204>

STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J (Org.) **Dicionário Paulo Freire.** 3. ed. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2016.

TOURINHO, E. Z. & SÉRIO, T. M. A. P. Dimensões contemporâneas da Análise do Comportamento. Em Tourinho, E. Z. & Luna, S. V. (Orgs.), **Análise do comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas** (pp. 1-13). (2010). São Paulo: Roca

UZUN, A. L. L. **Equoterapia: Aplicação em Distúrbios do Equilíbrio.** São Paulo: Vetor, 2005.

VIEIRA, C. D. L. J.; GRUBITS, H. B. JUS; TI, J. **Estudo avaliativo de crianças com transtorno do espectro autístico submetidas a tratamento equoterápico.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 6, p. 33858-33869.

WATSON, J. B. **Behaviorism.** 2. Ed. New York: W. W. Norton

WICHERT, Hugo. **O cavalo como instrumento cinesioterapêutico.** In: I Congresso Ibero Americano de Equoterapia e III Congresso Brasileiro de Equoterapia. Cavalo: facilitador da reabilitação humana. Salvador (BA – Brasil), 25 a 27 de novembro de 2004.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. **Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais.** Psicologia. Teoria e Pesquisa, v.30, n.1, p. 25-33.

Publicado em 03/05/2022