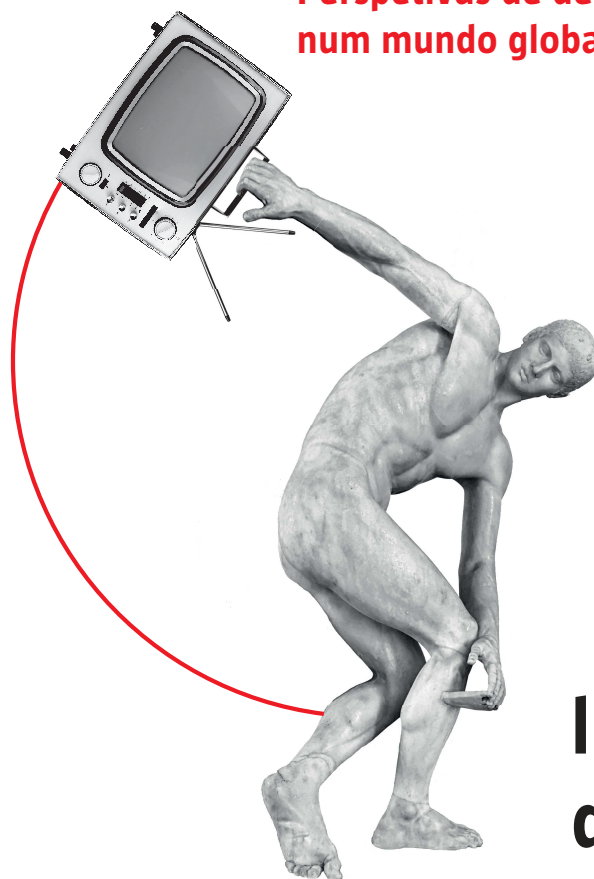


XI Seminário Internacional **EDUCAÇÃO FÍSICA LAZER & SAÚDE**

UTC Desporto da ESE | IE, CIEC da Universidade do Minho

**8 a 11 julho
2015**

**Perspetivas de desenvolvimento
num mundo globalizado**



**livro
de atas**

ESE | POLITÉCNICO
DO PORTO
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

XI Seminário Internacional de Educação Física e Saúde
Perspetivas de Desenvolvimento num Mundo Globalizado
8 a 11 de julho de 2015

ATAS

Escola Superior de Educação
Instituto Politécnico do Porto
Porto - Portugal

Ficha Técnica

Título

Livro de Atas do XI Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde

Book of Minutes of the XI International Seminar on Physical Education, Leisure and Health

Coordenadores de Edição

Paulo Pereira, Susana Vale & António Cardoso

Comissão Editorial

André Real e Jorge Araújo

Data

Julho de 2015

ISBN

978-972-8969-11-0

Edição

Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico do Porto

Rua Dr. Roberto Frias, 602 – 4200-465 Porto

Telefone

225073460

Fax

225073464

E-mail

ese@ese.ipp.pt <http://www.ese.ipp.pt>

Índice

<i>Comissão Científica</i>	7
<i>Comissão Organizadora</i>	9
Atas	10
Atividade Física e Saúde	11
<i>Descrição do Trajeto Casa-Escola. Estudo com crianças de três Escolas Públicas</i>	12
<i>Impacto de um Programa de Atividade Física na Saúde da Grávida e do Recém-nascido</i>	22
<i>O contributo das Ciências do Desporto e Educação Física nas Atividades e Terapias Assistidas Com Cavalos</i>	30
<i>A prática de atividade física de crianças e jovens de três freguesias do concelho de Amarante</i>	39
<i>Transporte Ativo em Alunos do 5º e 6º Ano de Escolaridade, por Género, em Meio Predominantemente Rural</i>	48
<i>Relação entre Atividade Física, Prática Desportiva e Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico em Adolescentes</i>	59
<i>Transporte Ativo – Estudo Descritivo quanto ao Género e Meio Rural/Urbano em Crianças do 8º Ano</i>	67
<i>Narcisismo: A Incessante Busca pelo Corpo Perfeito, um Olhar sobre o Corpo a partir da Rede Social Instagram</i>	79
<i>Caminhar em Viana do Castelo: Perfil do Caminhante, Hábitos e Motivos</i>	86
<i>Transporte Ativo entre Casa-Escola em Vila Nova de Famalicão. Estudo de um Caso em Escola Urbana</i>	93
<i>Atividade Física e Biótipo real e idealizado em Estudantes do Ensino Superior</i>	102
<i>Caraterização da Frequência alimentar de Indivíduos com Esquizofrenia envolvidos num Programa de Atividade Física Regular</i>	108
<i>Caraterização da Frequência alimentar de Indivíduos com Esquizofrenia envolvidos num Programa de Atividade Física Regular</i>	118
<i>Tecnologias modeladoras do Corpo: Belo, sem esforço</i>	127
<i>Atividade física para indivíduos com esquizofrenia na FADEUP: Relato de experiência de um percurso de cinco anos</i>	137
<i>Análise da Composição Corporal e de Parâmetros Fisiológicos de Estudantes Portugueses e Italianos, com Práticas de Atividade Física distintas</i>	144
<i>O Deslocamento Ativo no trajeto Casa-Escola em Adolescentes de uma Escola Secundária de São Luís/MA/Brasil</i>	154
<i>Fatores de Risco para Síndrome Metabólica em Escolares: Efeitos do Treinamento Aeróbio em Diferentes Volumes e Intensidades</i>	165
Formação de Professores em Educação Física e Saúde	172
<i>Perfil de quem publica nas principais Revistas de Educação Física no Brasil</i>	173
<i>Intervenções no campo da saúde e qualidade de vida: outros conteúdos para formação em EF.</i>	182
<i>Influências do Currículo da Educação Física na construção das representações acerca das Práticas Corporais</i>	196
<i>Materiais Alternativos nas Aulas de Expressão Motora em Angola</i>	204

<i>Formar Educadores/Professores via E-Learning: Um novo Paradigma para a Educação Física?</i>	216
<i>A Qualidade de Vida do Professor de Educação Física do Ensino Básico de uma Escola Privada</i>	225
Desporto e Valores Espírito Desportivo	234
<i>A experiência vivida de atletas paralímpicos: um olhar sobre a realidade portuguesa</i>	235
<i>O Valor do Desporto na Era dos Valores de Mercado</i>	245
<i>A contribuição da Dança de Rua no Desenvolvimento do Autocontrolo Emocional</i>	253
Educação Artística, Desenvolvimento e Saúde	259
<i>Expressões Artísticas e Simbolismo do Desenho Infantil em Oncologia Pediátrica: Estudo comparativo entre Portugal e Brasil</i>	260
<i>Representações Pictográficas de Crianças: Lazer, Ritos de Passagem, nas Aflições e Outros Movimentos Simbólicos</i>	268
Educação Especial, Desenvolvimento e Saúde	276
<i>Comparação do perfil sensorial de Bebés dos 4 aos 18 meses de idade com e sem Patologias Clinicamente Diagnosticadas</i>	277
<i>Coordenação Motora, Competência percebida e Estruturação Espaciotemporal em Crianças com e sem Dificuldades de Aprendizagem</i>	284
<i>Perguntas difíceis de Crianças e as suas Necessidades Educativas atuais: Estudo Comparativo Transversal</i>	294
Educação Física e Desporto	302
<i>Xadrez no Colégio Técnico Industrial de Santa Maria: Uma Ferramenta de Socialização</i>	303
<i>O Movimento Humano, a Fenomenologia e a Educação: Entre o Mundo Vivido e o Mundo Pensado</i>	308
<i>Infância e Cultura Contemporânea: As repercursões da Mídia na Ludicidade das Crianças nas aulas de Educação Física</i>	316
<i>Veiculação em Periódicos da Produção do Conhecimento sobre Artes Marciais, Lutas e Esportes de Combate no Brasil</i>	323
<i>Rendimento Académico em função do volume de horas semanais e total de anos de prática de Atividades Físicas</i>	332
<i>Evasão nas Aulas de Educação Física no Ensino Médio na Cidade de Codó – Maranhão</i>	339
<i>Diferenças entre as Modalidades do Imagery em Praticantes masculinos de Basquetebol</i>	346
<i>Algumas Perspectivas da Aderência no Programa do Segundo Tempo</i>	353
Jogo e Desenvolvimento Motor	366
<i>Caraterização da Proficiência Motora e da Motricidade Global e Fina de Crianças do 1º Ano do 1º CEB, de acordo com o Género</i>	367
<i>Ataque rápido em futebol: T-patterns, na equipa do Real Madrid</i>	375
<i>Futebol: o pensamento tático dos jovens que praticam Desporto Escolar</i>	388
<i>A importância da reflexão e do cuidado no processo pedagógico.</i>	388
Lazer, Recreação e Segurança Infantil	402
<i>Sem Tempo para Brincar: As Crianças, os Adultos e a Tirania dos Relógios</i>	403
<i>O Desenho Animado: Brincando e Se-Movimentando</i>	411
<i>Correr por Prazer – Práticas de lazer no tempo livre das crianças e jovens</i>	418
<i>A Criança e o Brincar: Entre o Mundo Pensado e o Mundo Vivido</i>	425
<i>Desporto de Orientação: Representações de Praticantes e não Praticantes</i>	433

Psicologia, Sociologia e História do Desporto	442
<i>Linguagem da Criança</i>	443
<i>Memórias do Esporte Paralímpico no Brasil: um estudo sobre a participação de atletas brasileiros nos Jogos Paralímpicos</i>	453
<i>Lazer e Estilos de Vida: Uma Análise a partir dos Praticantes dos Desportos de Natureza em Portugal</i>	461
Promoção da Saúde e Ambiente	479
<i>Eugenia e Higiene no Discurso Médico Maranhense nas Primeiras Décadas do Século XX</i>	480
<i>Parque Lúdico SESC Itaquera – Construção de Metodologia para Mediação Educativa em Espaços Autogeridos</i>	487
<i>Impacte do Programa Educativo ‘Planear Saúde na Escola’ em dois gémeos adolescentes obesos: Um estudo de caso</i>	494
<i>Microbiologia no 1º ciclo do ensino básico: uma proposta de atividade experimental sobre higiene das mãos</i>	500
<i>Musculação e seus efeitos na imagem corporal do idoso</i>	508
<i>Obesidade em adolescentes do distrito de Vila Real e concelho de Castelo de Paiva: Influência da alimentação. Atividade física e lazer sedentário</i>	516
Violência, Bullying, e Indisciplina na Escola	525
<i>Programa de Intervenção e Educação em Saúde Antibullying (PIESA): Validação através do Método DELPHI</i>	526
<i>Prevenção do Bullying no Contexto Escolar: Implementação e Avaliação de um Programa de Intervenção</i>	535
<i>Um Estudo Brasileiro Sobre Bullying entre Adolescentes Vitimizados</i>	545
<i>Fatores sociodemográficos e de intervenção associados a processos de vitimização na escola</i>	552
<i>Bullying Escolar: Proposta de um Programa Educativo de Intervenção mediado pelos Círculos de Cultura</i>	559
<i>Concepções sobre Bullying e implicações para a intervenção: A Perspectiva dos Estudantes</i>	566
Promoção da Saúde da Pessoa Idosa	573
<i>Caracterização do estilo de vida de crianças e idosos que partilham o mesmo ambiente institucional</i>	574
Lista de Participantes	586

O contributo das Ciências do Desporto e Educação Física nas Atividades e Terapias Assistidas Com Cavalos

Carla Batista; Zélia Anastácio; Tobba Sudmman

Universidade do Minho, Braga, Portugal; University of Bergen College, Bergen, Noruega

RESUMO

As Atividades e Terapias Assistidas com Cavalos (ATAC) englobam um conjunto de métodos educacionais e terapêuticos, que possuem em comum a utilização do cavalo, de forma a alcançar objetivos biopsicossociais. Esta terapia patenteia-se pelos conhecimentos transdisciplinares na área da saúde, educação e equitação. A literatura tem demonstrado efeitos das ATAC em diversas limitações e/ou deficiências, de caráter transitório ou definitivo. No entanto, salientaremos apenas a reabilitação com crianças.

O professor de educação física é considerado um dos profissionais da equipa interdisciplinar das ATAC, contribuindo com conhecimentos académicos para aumentar o corpo teórico das ATAC e em equipa alcançar objetivos de intervenção com crianças atendidas por este método. Os objetivos deste estudo são: verificar o contributo do desporto e educação física no corpo teórico das ATAC; verificar a existência de benefícios físicos alcançados pelos profissionais de Educação Física, utilizando as ATAC com crianças.

De forma a concretizar os objetivos, recorreremos a uma meta-análise, através das bases dados CAPES, Pubmed, ACCAP, Scielo, relatório da Universidade do Porto, da Escola Superior de Educação, da Universidade do Minho.

Verificamos a existência de três domínios do desporto e educação física que contribuem para o corpo teórico das ATAC: reabilitação física, pedagogia de equitação e psicomotricidade. Evidenciamos similarmente efeitos positivos em crianças com Paralisia Cerebral, Deficiência Intelectual, Perturbações do Espectro do Autismo, Síndrome de Down e crianças vítimas de maus tratos, mais especificamente ao nível de ajustes tónicos, condição física, coordenação motora, controle corporal, equilíbrio, força muscular, motricidade fina, noção corporal, locomoção e transferência corporal.

Concluimos que as Ciências do Desporto e Educação física contribuem para o corpo teórico das ATAC, podendo as mesmas serem utilizadas em cooperação com outros métodos. Constatamos também que as crianças com e sem deficiência, através das ATAC, aprimoram competências físicas.

Palavras-chave: atividades e terapias assistidas com cavalos, ciências do desporto e educação física, crianças e benefícios físicos

Introdução

As Atividades e Terapias Assistidas com Cavalos (ATAC) reúnem um conjunto de métodos educacionais e terapêuticos, que encerram em comum a utilização do cavalo, de forma a alcançar objetivos biopsicossociais. Esta terapia patenteia-se pelos conhecimentos transdisciplinares na área da saúde, educação e equitação (Medeiros & Dias, 2008).

Existem algumas diferenças entre o modelo português e o modelo brasileiro, das quais salientamos a nomenclatura, a conceptualização e a regulamentação. No entanto, ambos os modelos preconizam o professor de Educação Física como membro da equipa interdisciplinar das ATAC.

Por outro lado, a literatura tem demonstrado efeitos das ATAC em diversas limitações e/ou deficiências, quer de caráter transitório quer definitivo, como salienta Goirigolzarri (2009) e Leitão (2008). No entanto, neste trabalho apenas apenas considerada a reabilitação de crianças, procurando verificar a existência de benefícios físicos alcançados pelas ATAC com as mesmas.

Em suma, os objetivos deste estudo são: verificar o contributo do desporto e educação física no corpo teórico das ATAC; verificar a existência de benefícios físicas alcançados pelos profissionais de Educação Física, utilizando as ATAC com crianças.

Metodologia

Começamos por fazer uma pesquisa dos estudos publicados até Fevereiro de 2015 em diferentes bases de dados: CAPES, Pubmed, ACCAP, Scielo, reportório da Universidade do Porto, da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto e da Universidade do Minho. A recolha de dados incidiu em trabalhos escritos em língua portuguesa, tendo-se efetuado a pesquisa pelas seguintes palavras-chave: "equitação", "atividades e terapias assistidas com cavalos", "hipoterapia", "equitação terapêutica" e "equoterapia".

Os documentos selecionados foram sujeitos a um conjunto de critérios de inclusão e exclusão estabelecidos antes de se proceder à revisão sistemática. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: dissertações, teses ou artigos no âmbito da educação física e desporto ou que tivessem como foco os professores de educação física, realizados no âmbito das ATAC. Como critérios de exclusão consideraram-se: estudos realizados sem abranger diretamente os profissionais de educação física; estudos que apresentassem as ATAC como forma de intervenção em adultos e/ ou idosos.

A nossa amostra recolhida inicialmente ficou constituída por 30 documentos. A leitura integral dos mesmos, levou à exclusão de 20 documentos por não cumprirem os critérios estabelecidos, ficando assim a amostra inicial reduzida a 10 publicações.

Um passado comum entre o Desporto e as Atividades e Terapias Assistidas com Cavalos

A equitação pode ser compreendida como atividade desportiva e de lazer (Rink & Roessler, 2006), cuja especificidade lhe atribui responsabilidades inerentes ao desenvolvimento da cultura corporal e promoção da saúde através da educação para uma vida ativa e desportiva, através da criação de estratégias para que pessoas de todas as idades, com ou sem deficiência, desenvolvam o gosto pela atividade e adquiram hábitos de lazer ativos (Vasconselos, 2009).

Os benefícios da equitação, enquanto modalidade desportiva, são reconhecidos desde Hipócrates (458-370 a.C.) (Costa N. F., 2000), no seu livro "Das dietas" que aconselhava a equitação para regenerar a saúde e preservar o corpo humano de muitas doenças, afirmando ainda que a prática da equitação ao ar livre promove a melhoria do tónus muscular (Barreto, Gomes, Silva, & Gomes, 2007). Ainda na Era Clássica, Asclepiades de Prússia (médico grego) prescrevia a equitação para o tratamento da epilepsia e de vários tipos de paralisia (Lobo, 2003).

Em 1579, o médico italiano Mercurialis, através do seu livro "De arte gymnastica" afirmou que a equitação exercita o corpo e os sentidos. Posteriormente, Hoffman (1719), publicou sobre como as pessoas devem manter a saúde e combater a doença através da prática do exercício físico, dedicando um capítulo aos benefícios da equitação e definiu o passo como o andamento mais saudável. Poucos anos depois, em 1747, Samuel Quelmalz (médico alemão), fez a primeira referência ao passo tridimensional do cavalo, na sua obra "A saúde através da equitação" (Goirigolzarri, 2009).

Mas apesar da sua longa história e do interesse na área da saúde, só em 1946, após a segunda guerra mundial (1939-1945) é que a equitação passa a ser considerada como uma terapia, aquando da sua aplicação em duas epidemias graves de poliomielite parálitica. Para Braine (1995, cit. por Sterba, Rogers & Vokes, 2002), foi o sucesso destas duas intervenções que levou à fundação dos dois primeiros centros de ATAC, sendo um em Oslo (Noruega) e o outro em Copenhaga (Dinamarca). Este momento coincidiu com o surgimento do desporto adaptado como meio de reabilitação física, psicológica e social para pessoas com deficiência (Cardoso, 2011).

Neste sentido, constata-se a criação das ATAC, como hoje as conhecemos e simultaneamente, o surgimento do desporto adaptado, ambos como um meio óptimo para retirar a pessoa com deficiência da sua inactividade e fraca iniciativa, permitindo favorecer a sua integração social, assim como maximizar as suas potencialidades (Lobo, 2003).

Salienta-se ainda que as ATAC conservaram na sua identidade nas diversas valências, características provenientes da modalidade de equitação, entre as quais salientamos: posição base, colocação em sela, andamentos do cavalo, equilíbrio, materiais e figuras de picadeiro (Goirigolzarri, 2009).

Caraterização das Atividades e Terapias Assistidas por Cavalos em Portugal e no Brasil

De forma a compreendermos os modelos institucionalizados em Portugal e no Brasil, iremos fazer uma breve caraterização das ATAC em Portugal e apontar as diferenças encontradas em ambos os países.

Modelo Português das Atividades e Terapias Assistidas por Cavalos (ATAC)

As ATAC, também conhecidas por Equitação com fins Terapêuticos, não possuem um enquadramento legal em Portugal. Existe um leque de identidades formadoras, que preparam profissionais das áreas da saúde e da educação. Escolhemos explicar o modelo utilizado pela Escola Nacional de Equitação (ENE), responsável pela formação de treinadores de equitação e com estreito relacionamento com a Federação Equestre Portuguesa (FEP), bem como com o Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ), por considerarmos que é um dos mais expressivos e contextualizados na realidade portuguesa. Este modelo engloba três disciplinas:

a) Hipoterapia - advém do grego hippos, que significa cavalo e therapeía, que significa método de tratar doenças e distúrbios de saúde, e refere-se a uma forma passiva do paciente sobre o dorso do cavalo, onde o corpo do paciente responde aos movimentos de estimulação cinesioterapêutica, do movimento tridimensional do cavalo. Os seus objetivos são centrados na reabilitação funcional através da realização de movimentos ativos e passivos (Oliveira & Nunomura, 2012). A ENE defende que esta modalidade deve ser desenvolvida por uma equipa interdisciplinar de técnicos de saúde, supervisionada por um fisiatra e executada por um fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e/ou psicomotricionista, podendo ainda integrar a equipa um psicólogo, um terapeuta da fala, entre outros. É uma atividade individual (ENE, 2010).

b) Equitação Terapêutica (ET) - advém do latim equitatiōne, que significa arte de andar a cavalo, e therapeutica, que significa a arte de tratar as moléstias, surgiu para dar resposta à problemática social de crianças com perturbações comportamentais, onde as crianças interagem com o cavalo de uma forma ativa, com recurso a técnicas de equitação e de intervenção. Esta modalidade incorpora outras valências: equitação psico-educacional, volteio terapêutico, psicoterapia assistida por cavalos, atrelagem terapêutica e educação assistida por cavalos. A ENE defende que esta modalidade deve ser desenvolvida por professores de educação física, professores de educação especial, psicólogos, psicoterapeutas, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais e outros profissionais das áreas da saúde e da educação. Pode ser uma modalidade individual ou coletiva (ENE, 2010).

c) Equitação Desportiva Adaptada (EDA): é uma modalidade desportiva direcionada para pessoas com deficiência. Pressupõe a adaptação de materiais e regras de competição com o objetivo de lazer e/ ou competição (ENE, 2010).

Modelo Brasileiro das Atividades e Terapias Assistidas por Cavalos (ATAC)

As ATAC, conhecidas como equoterapia no Brasil, estão regulamentadas neste país, através da aprovação do Projeto de Lei nº 358, de 2012, a 29 de maio de 2013 (ANDE-Brasil, 2012). Este projeto-lei visa constituir a equoterapia como método terapêutico, de tratamento para habilitação e reabilitação de pessoas com deficiências, na rede de saúde pública e como política de educação inclusiva no ensino e aprendizagem na rede de educação pública (PL n.º 4.761-A, 2012). O documento define a equoterapia como "método de reabilitação que utiliza o cavalo numa abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde e educação, voltado para o desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência" (PL n.º 4.761-A, 2012, p. 2) e salienta que deve ser aplicado por uma equipa multiprofissional, constituída, no mínimo, por médico, médico veterinário, psicólogo, fisioterapeuta e um profissional de equitação, podendo ainda, de acordo com o objetivo do programa de equoterapia integrar outros profissionais, tais como pedagogo, terapeuta da fala, terapeuta ocupacional e professor de educação física (PL n.º 4.761-A, 2012).

Interdisciplinaridade

As ATAC são uma prática interdisciplinar, nas áreas de Saúde, Educação e Equitação. Sem o conhecimento das três áreas não ocorre uma eficiente terapia "sobre o cavalo e com o cavalo", que tem por finalidade, na saúde, o crescimento e o desenvolvimento biopsicossocial e, na educação, o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo (Barreto, Gomes, Silva, & Gomes, 2007). Na equipa interdisciplinar das ATAC deve existir uma partilha de conhecimentos entre os vários profissionais e cada um dentro da sua especialidade dá a sua parcela de contribuição para o sucesso deste recurso terapêutico (Lima, 2005).

O estudo de Lima (2005) foi realizado com o objetivo de analisar a representação social da interdisciplinaridade, junto de 35 profissionais, entre os quais fisioterapeutas (21%), instrutores de equitação (21%), psicólogos (14%), terapeutas ocupacionais (9%), professores de educação física (9%) e terapeutas da fala (9%), que atuavam nas ATAC. As características utilizadas pelos profissionais para descreverem a interdisciplinaridade foram: aceitar críticas e dar opinião, manifestar companheirismo, compreensão, profissionalismo e respeito pela área do outro e ver o paciente como um todo e não como uma patologia específica que necessita mais de um determinado profissional, do que do outro. O estudo concluiu que o cruzamento das informações entre os diferentes profissionais é o principal instrumento de sucesso no tratamento pelas ATAC.

O professor de educação física no seio da equipa interdisciplinar deve prestar a ajuda para que o paciente possa atingir a adaptação e o equilíbrio que requer a sua deficiência, identificando as suas necessidades e capacidades quanto às suas possibilidades de ação e adaptação para o movimento; facilitando a sua independência e autonomia, bem como o processo de aceitação perante a sociedade (Vasconcelos, 2009).

Benefícios das Atividades e Terapias Assistidas por Cavalos em estudos desenvolvidos por profissionais de Educação Física

A Educação Física para indivíduos portadores de deficiência tem como objetivos integrar e aplicar fundamentos teórico-práticos das várias áreas da Motricidade Humana e áreas vizinhas da Saúde e da Educação em diferentes programas educacionais e de reabilitação para indivíduos de todas as faixas etárias (Gouveia, 2011). É nosso objetivo verificar, quais os benefícios adquiridos pelas crianças através da planificação das ATAC pelos profissionais de Educação Física enquanto membros de uma

equipa interdisciplinar. Desta forma agrupamos os diferentes estudos consoante as diferentes populações, onde ocorreram as intervenções.

Paralisia Cerebral:

Costa (2000) verificou a promoção do auto-conceito pelas ATAC, natação e educação física, numa perspetiva multidimensional. O estudo foi realizado com 37 pessoas, dos 16 anos aos 44 anos, com paralisia cerebral. O autor define autoconceito recorrendo a Branden (1997 cit. por Costa, 2000), como uma autorrepresentação mental, tanto a nível consciente como subconsciente, que abrange a imagem corporal, a autoconceção psicológica, o auto-reconhecimento das qualidades, defeitos, possibilidades e limitações. Os resultados revelaram valores superiores ao nível do auto-conceito a matemática, resolução de problemas, aparência física, auto-conceção psicológica, em comparação com participantes de outras modalidades, verificando a necessidade de menos anos de prática e menor tempo de ATAC. O autor verificou ainda a existência de um maior autoconceito nas idades mais jovens.

Monteiro (2013) verificou o efeito de um programa de ET na destreza motora, destreza podal e equilíbrio, junto de três crianças dos 12 aos 14 anos com paralisia cerebral. Encontrou melhorias ao nível das destrezas motoras avaliadas, sendo as mais evidentes ao nível do equilíbrio, registando ainda melhorias ao nível psicológico e social, apesar de não terem sido planeadas como objeto de estudo.

Moraes (2014) desenvolveu um estudo com o objetivo de verificar se as ATAC promoviam alterações no equilíbrio postural, no desempenho funcional e na distribuição de pressão plantar durante a marcha, em crianças dos 5 aos 10 anos, utilizando um programa de 12 sessões e outro de 24 sessões. Os resultados demonstraram diferenças estatisticamente significativas no desempenho funcional e no equilíbrio, sendo ainda encontrados valores positivos para a distribuição plantar. O autor concluiu ainda que ambos os programas revelam benefícios tanto com a utilização de um programa de 12 ou de 24 sessões, mas o de 24 sessões traduziu um maior número de evidências.

Perturbações do Espectro do Autismo

Vale (2013) verificou os efeitos de um programa de ET na destreza manual, destreza pedal e equilíbrio em sete crianças dos 6 aos 10 anos com perturbações do espectro do autismo (PEA). O autor refere a existência de dificuldades em adaptar instrumentos de verificação física para esta população. No entanto, refere que os resultados obtidos pelos diferentes instrumentos foram positivos, embora sem significância estatística.

Síndrome de Down

Barreto, Gomes, Silva e Gomes (2007) desenvolveram um programa onde aplicaram a terapia psicomotora através das ATAC, numa criança de 5 anos com síndrome de Down. O programa foi proporcionado ao longo de seis meses, uma vez por semana, com a duração de 45 minutos por sessão. Os resultados mostraram melhorias significativas em ajuste tónico, aumento da força muscular, equilíbrio, postura, flexibilidade, lateralidade, noção espaço-corporal e temporal, atenção, memória, coordenação motora global e fina, mudança de perfil de personalidade (ao nível da regulação do comportamento e motivação), socialização e independência nas tarefas de vida diária. O autores concluíram que a psicomotricidade aliada às ATAC resultou no desenvolvimento neuropsicosensoriomotor da participante.

Costa (2012) realizou um estudo com o objetivo de analisar os efeitos das ATAC nas variáveis: coordenação motora global e força muscular respiratória em 41 crianças, dos 0 aos 14 anos, com

Síndrome de Down (SD). O programa de ATAC foi aplicado a 20 destas crianças. A autora considera coordenação motora, seguindo a perspectiva de Rodrigues (2009 cit. por Costa, 2012), como componente fundamental para o desenvolvimento das crianças, principalmente nos períodos de crescimento, considerando as variáveis: equilíbrio, coordenação global, transferência corporal e impulsão. Os resultados encontrados indicaram que as crianças que praticaram ATAC apresentaram melhorias significativas na coordenação motora global. Resultados igualmente positivos foram encontrados para a força muscular respiratória, tanto inspiratória (PiMáx) como expiratória (PeMáx), embora não tenha havido diferenças significativamente significativas.

Deficiência intelectual

Lobo (2003) realizou um estudo com o objetivo de verificar a influência das ATAC ao nível dos distúrbios /problemas comportamentais com 16 jovens de idades compreendidas entre os 16 e os 18 anos, com deficiência intelectual. O programa de ET foi aplicado a 8 destes jovens, tendo-se verificado que o mesmo contribuiu para a diminuição dos distúrbios comportamentais. No entanto, os professores relataram uma maior influência na diminuição dos problemas de comportamento do que os pais.

Crianças vítimas de maus tratos

Weller (1998) adaptou e desenvolveu o volteio terapêutico para o Brasil, com o objetivo de criar condições favoráveis para o desenvolvimento de crianças vítimas de maus tratos e verificar a influência deste programa no autoconceito. A sua amostra foi constituída por 16 crianças, dos 7 aos 12 anos. O autor verificou um aumento da qualidade dos relacionamentos desenvolvidos em contexto específico, nomeadamente: regulação do comportamento, superação de conflitos, autocontrolo e respeito com colegas, cavalo e "equopedagogo", tendo concluído que ocorreram mudanças positivas na esfera motora: esquema corporal, lateralidade, organização no espaço e no tempo. Assim recomenda a atividade, pelos seus resultados para as crianças que possuem um grande repertório de mecanismos de resistência, especialmente com adultos e que deixaram de confiar no próximo.

Considerações Finais

Evidencia-se que, independentemente de os objetivos serem semelhantes nas ATAC em Portugal e no Brasil, existem diferenças ao nível da nomenclatura, conceptualização e legislação coincidindo, em *lato sensu*, na significação, nos objetivos propostos e nos profissionais que desenvolvem cada modalidade das ATAC.

A legislação é útil e necessária neste campo de atuação. No entanto, não podemos deixar de criticar o projeto-lei brasileiro, quando no 3º Artigo, sobre as condições necessárias para a prática das ATAC afirma ser necessária uma equipa multiprofissional, constituída, no mínimo, por médico, veterinário, psicólogo, fisioterapeuta e profissional de equitação, podendo ainda, de acordo com o objetivo do programa de equoterapia, ser integrada por outros profissionais, como professor, terapeuta da fala, terapeuta ocupacional e professor de educação física (PL n.º 4.761-A, 2012). Desta forma, parece traduzir uma discriminação entre os profissionais que constituem a equipa promovendo o multiprofissionalismo em vez da interdisciplinaridade. Como refere Lima (2005), na equipa interdisciplinar, todos os profissionais devem atuar em conjunto como o paciente, cada um dentro da sua abordagem específica, tendo em comum o mesmo objetivo.

No entanto, e apesar da segregação do professor de educação física o mesmo continua a constituir a equipa interdisciplinar de ATAC. Este profissional tem como atribuição proporcionar às crianças com

algum tipo de limitação ou deficiência o contato com o cavalo de modo lúdico (Oliveira & Nunomura, 2012), o desenvolvimento neuropsicossensorial (Barreto, Gomes, Silva, & Gomes, 2007) e o desenvolvimento neuromotor (Cardoso, 2011), utilizando como ponto de partida os desenvolvimentos com jogos lúdicos, linguagem-comunicação-expressão, criatividade e a extensão dos conhecimentos da equipa interdisciplinar.

Os vários estudos por nós encontrados validam a atuação do profissional de educação física no seio da equipa interdisciplinar, assim como os efeitos benéficos das ATAC junto de diversas populações. No entanto, este trabalho considera apenas as intervenções realizadas e desenvolvidas pelos professores de Educação Física junto de crianças, em diferentes populações restritas, nomeadamente crianças com Paralisia Cerebral, Perturbações do Espectro do Autismo, Síndrome de Down, Deficiência Intelectual e crianças vítimas de Maus Tratos.

Referências bibliográficas:

- ANDE-Brasil. (2012). *Associação Nacional de Equoterapia - ANDE-Brasil*. Obtido em 15 de janeiro de 2015, de <http://www.equoterapia.org.br/site/>
- Barreto, F., Gomes, G., Silva, I. A., & Gomes, A. L. (2007). Proposta de um programa multidisciplinar para portador de síndrome de Down, através de atividade da equoterapia, a partir dos princípios da motricidade humana. *Fitness performancé* , 6 (2). 82-88. doi: 10.3900/fpj.6.2.82.p.
- Batista, C. V. (2013). *O contributo da equitação terapêutica para o aumento da funcionalidade em crianças com perturbações do espectro do autismo*. Vila Nova de Gaia: (dissertação de mestrado). Escola Superior de Educação Jean Piaget.
- Cardoso, V. D. (abril/junho de 2011). A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. *Revista Brasileira de ciências do esport* , pp. 33 (2), 529 - 439. <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v33n2/17.pdf>.
- Costa, N. F. (2000). *Contributos da equitação adaptada para a promoção do auto-conceito em portadores de paralisia cerebral: estudo comparativo com praticantes de outras modalidades desportivas*. Porto: (dissertação de mestrado). Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto.
- Costa, V. S. (2012). *Influência da equoterapia na força muscular respiratória e coordenação motora global em indivíduos com síndrome de Down no distrito federal*. Brasília: (dissertação de mestrado). Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília.
- ENE. (2010). *Manual de apoio à formação: técnicos de saúde e educação terapêutica*. Lisboa: Escola Nacional de Equitação.
- Goirigolzarri, I. (2009). *Equitacion terapéutica (EQT)*. Sevilha: Lettera.
- Gouveia, F. J. (2011). *Intervenção Psicomotora no Centro de Educação para o deficiente*. Lisboa: (relatório de estágio de mestrado). Faculdade de Motricidade Humana. Universidade Técnica de Lisboa.
- Leitão, L. G. (2008). Sobre a equitação terapêutica: uma abordagem crítica. *Análise psicológica* , 1 (26), 81-100. Retrieved from http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312008000100007&script=sci_arttext.
- Lima, A. C. (2005). *A representação social da interdisciplinariedade para os profissionais que atuam com equoterapia*. Campo Grande: (dissertação de mestrado). Universidade Católica Dom Bosco.
- Lobo, A. A. (2003). *Equitação terapêutica: a influência de um programa de equitação terapêutica em jovens com problemas /distúrbios comportamentais portadores de deficiência mental ligeira*. Porto: (dissertação de mestrado). Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Medeiros, M., & Dias, E. (2008). *Equoterapia: noções elementares e aspectos neurocientíficos*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Monteiro, N. (2013). *Efeito de um programa educacional de equitação terapêutica na destreza manual, destreza podal e equilíbrio em crianças com paralisia cerebral*. Porto: (dissertação de mestrado). Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Moraes, A. G. (2014). *Efeitos da prática de equoterapia no equilíbrio postural, funcionalidade e distribuição de pressão plantar em crianças com paralisia cerebral*. Brasília: (dissertação de mestrado). Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília.

Oliveira, M., & Nunomura, M. (2012). A produção histórica em ginástica e a construção desse campo de conhecimento na atualidade. *Conexões*, 10, 80- 97. Retrieved from <http://fefnet178.fef.unicamp.br/ojs/index.php/fef/article/view/887/442>.

PL n.º 4.761-A. (2012). *Coordenação de comissões permanentes - DECOM - P_4556*. República federal do Brasil, câmara dos deputados.

Rink, B., & Roessler, M. (2006). Esportes hípicas. In L. DaCosta, *Atlas do desporto no Brasil* (pp. 8216-8219). Rio de Janeiro: CONFEF.

Sterba, J. A., Rogers, B. T., France, A. P., & Vokes, D. A. (2002). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Developmental medicine & child neurology*, 301-308.

Vale, J. I. (2013). *Estudo de desenvolvimento da coordenação motora e equilíbrio em crianças com perturbações do espectro do autismo, inseridas num programa educacional de equitação terapêutica*. Porto: (dissertação de mestrado). Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Vasconcelos, T. (2009). *Natação, equitação e educação física: três programas de atividade física em jovens /adultos com perturbações do espectro do autismo*. Porto.: (relatório de estágio de mestrado). Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.