

Diferença: a Equoterapia como auxiliar da educação e da inclusão social

Milena Franco¹

millefranco@ig.com.br

Resumo: Este trabalho busca demonstrar os benefícios da Equoterapia, um método que utiliza o cavalo, como recurso terapêutico para o tratamento de deficiências físicas e mentais bem como um recurso auxiliar da educação inclusiva. Propomos uma abordagem interdisciplinar das áreas da saúde e da educação buscando superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais do indivíduo portador de necessidades especiais visando sua inclusão escolar e social. Neste trabalho, a deficiência é vista como parte das diferenças que compõem a diversidade da vida humana e não como sinônimo de inferioridade ou insuficiência, pois todas as pessoas têm capacidade de aprender se tiverem oportunidades e espaços de convivência e troca social. Por isso, ressaltamos a importância de estudar e desenvolver programas e ou atividades que auxiliem a inclusão social de pessoas que apresentam alguma necessidade especial, para que elas possam superar suas dificuldades e limites. Acreditamos que a Equoterapia é uma opção para essas pessoas.

Abstract: This work searches to demonstrate the benefits of the Equoterapia, a method that uses the horse, as therapeutical resource for the treatment of physical and or mental deficiencies as well as a resource auxiliary of the inclusive education. We consider a boarding to interdisciplinar of the areas of the health and the education being searched to surpass sensorial, motor, cognitivos and manning damages of the carrying individual of necessities special aiming at its pertaining to school and social inclusion. In this work the deficiency is seen as part of the differences that composes the diversity of the life human being and not as synonymous of inferiority or insufficiency, therefore all the people has capacity to learn will have chances and spaces of convivência and social exchange. Therefore we stand out the importance to study and to develop programs and or activities that assist the social inclusion of people who present some special necessity, so that they can surpass its difficulties and limits. We believe that the Equoterapia is an option for these people.

¹ Pedagoga; Especialista em Educação Especial pela Universidade Metodista de Piracicaba. Cursando o curso de Psicopedagogia, pela Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro.

Palavras- chave: Equoterapia, inclusão social, deficiência física e mental, educação inclusiva.

1 – A EQUOTERAPIA

1.1 – Uma visão geral da Equoterapia

A Equoterapia é um método que utiliza o cavalo, como recurso terapêutico para o tratamento de deficiências físicas e ou mentais, junto a técnicas terapêuticas dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas da saúde e educação, buscando superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais do indivíduo.

Freire (1999) em seu livro “Equoterapia, uma experiência com crianças autistas” utiliza autores como Lélío de Castro Cirillo (1991), Vitória Haehl (1994) e Giuseppe Gavarini (1995) para definir que, a Equoterapia, além de ser um tratamento no plano físico e psíquico, trabalhava também a parte educativa, pedagógica. A autora, baseada nesses autores, ressalta que além de ajudar no desenvolvimento da coordenação e na postura da relação do praticante com o cavalo, proporciona uma ligação afetiva, pois o contato do praticante com outras pessoas e com o animal aproxima-o, cada vez mais, da sociedade em que ele vive.

A Equoterapia emprega o cavalo como agente que promove ganhos físicos e psíquicos. Esta terapia necessita da participação do corpo inteiro, melhorando a força muscular, o relaxamento, a conscientização do próprio corpo e o desenvolvimento da coordenação motora e principalmente auto-estima, isto devido à interação com o cavalo, incluindo desde os primeiros contatos, o montar, até os cuidados com a alimentação e os cuidados com a limpeza da baia e do animal, desenvolvendo uma ligação afetiva do praticante com o cavalo (ANDE - Brasil, 2006).

1.1.1 - Como surgiu a Equoterapia

Há registros de que Hipócrates (351 a.C.), o chamado Pai da Medicina, defendia a equitação como meio de regeneração da saúde em geral (FREIRE, 1999).

Medeiros e Dias (2002) relatam que Asclepiades de Prusia (124 a.C.) um médico grego, se referia à equitação como método de tratamento de epilepsia e também para vários tipos de paralisias. O médico Merkurialis defendia em seu livro “De artes gymnástica”

de 1569 que a prática da equitação exercitava não só o corpo, como também os sentidos. Ainda registram que Fuller, no ano de 1704, publicou em sua obra “De Medical Gymnástica” os benefícios da prática eqüestre sobre a mente e o corpo. Os autores indicam ainda que em 1747, foi relatado pela primeira vez o movimento tridimensional do cavalo, por Samuel Theodor Quelmaz de Lipsia.

No Ocidente, este tratamento tornou-se importante na recuperação física e psicológica de mutilados da 1ª Guerra Mundial. Atualmente, o tratamento através da Equoterapia é bastante difundido, contando com mais de seiscentos centros de estudos só no território da Grã-Bretanha. (FREIRE, 1999)

Hoje, a Equoterapia é realizada em mais de 30 países, sendo que Itália, França e Inglaterra se encontram em destaque. (MEDEIROS & DIAS, 2002)

1.1.2 – O Surgimento da Equoterapia no Brasil

Em 1988, um grupo de brasileiros organizou uma viagem à Europa, com o intuito de estudar, observar e se aprofundar sobre o tema. Em 10 de maio de 1989, deu-se a fundação da ANDE- BRASIL, isto é Associação Nacional de Equoterapia, hoje ela já é reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) que em Sessão Plenária de 09 de abril de 1997, aprovou o Parecer 06/97, que a reconhece como um método terapêutico de reabilitação, indicada para diversos tipos de deficiências. Em 1990, aconteceu a primeira sessão de Equoterapia no centro da ANDE- Brasil, com pacientes do Hospital do Aparelho Locomotor- SARAH. Em 1991 ocorreu o décimo Encontro Nacional de Equoterapia, com apoio da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), a Universidade Paulista UNIP e o Ministério da Justiça. Em 18 de novembro de 1999 aconteceu o Primeiro Congresso Brasileiro de Equoterapia, em Brasília. Hoje este movimento ganhou força podendo-se notar um número crescente de centros em todo território brasileiro(LERMONTOV, 2004).

1.1.3 - Como funciona a Equoterapia

Como vimos a Equoterapia constitui um recurso terapêutico de reabilitação física e mental que utiliza o cavalo como instrumento de trabalho em uma abordagem interdisciplinar. Esta prática se dá em pleno contato com a natureza, proporcionando

formas de aplicação de exercícios de psicomotricidade, de recuperação e integração. A atividade exige a participação do corpo inteiro, trabalhando e desenvolvendo a coordenação motora, a postura, o ritmo, o equilíbrio, a flexibilidade, o tônus muscular, e a estética, entre outros, de forma extremamente descontraída e prazerosa (FREIRE, 1999).

A prática eqüestre favorece ainda uma excelente sociabilidade, que integra o praticante, o cavalo e os profissionais envolvidos. Por ser um trabalho vasto em possibilidades e extremamente dinâmico, que inclui desde o contato e o vínculo afetivo com o animal, até o ato de montá-lo, a Equoterapia é destinada não apenas às pessoas especiais, mas também no apoio às dificuldades escolares, casos de dependência física, stress, bem como a todos que procuram novas oportunidades de crescimento, melhoria na qualidade de vida e ainda um melhor equilíbrio tanto físico como mental (MEDEIROS & DIAS, 2003) .

O movimento do dorso do cavalo é terapêutico por causar deslocamentos triplanares do centro de gravidade do cavaleiro, que é similar ao utilizado por uma pessoa quando anda. Esses movimentos estimulam simultaneamente o sistema vestibular, somatossensorial e visual, provocando ajustes posturais, orientação e aquisição do equilíbrio. Segundo Lundy-Ekman, a orientação é o ajuste do corpo e da cabeça para a vertical, e o equilíbrio é a capacidade de manter o centro de massa em relação à base de sustentação. Além do ganho motor, o cavalo proporciona ao paciente ganho psicológico cognitivo e social. A auto-estima, a autoconfiança e a motivação são essenciais para o sucesso da reabilitação, pois a maioria das patologias motoras necessita de muita repetição e por tempo prolongado (ALBUQUERQUE, 2004, p. 361).

O deslocamento do equino produz uma estimulação psico-terapêutica, posto que mobiliza o centro de gravidade do cavaleiro. Cada passo completo do cavalo, significa movimentos do quadril de direita para a esquerda, de cima para baixo e de frente para trás, além da rotação correspondente para manter o equilíbrio (MEDEIROS & DIAS, 2002).

Para Albuquerque (2004) o cavalo é o único animal que produz esse estímulo neurológico. Na Equoterapia, no contato entre os corpos do animais e do indivíduo, através dos músculos,

o praticante recebe calor e massagens na pelve e nas pernas e também relaxamentos, melhorando a circulação sanguínea, o equilíbrio, coordenação e controle da postura.

Na Equoterapia o cavalo não atua apenas como um espelho onde são projetadas as dificuldades, progressos e vitórias, mas também como um novo estímulo, que propicia novas percepções e vivências. Cavalgar neste animal dócil, porém de porte avantajado, leva o praticante a experimentar sentimentos de liberdade, independência e capacidade; sentimentos importantíssimos para a aquisição da autoconfiança, realização e autoestima.

Além de montar o cavalo, antes e durante as sessões, o praticante escova, penteia a crina do cavalo e o limpa. Após a sessão leva-o até a baia, pode alimentá-lo, criando um vínculo afetivo com o animal (FREIRE, 1999).

Medeiros e Dias (2003) dividem a sessão de Equoterapia, que pode durar de 30 a 45 minutos, em três etapas ou fases. A primeira fase é a da aproximação, onde o praticante conhece o cavalo, estimula-se nesta fase já o começo do vínculo afetivo, aqui o praticante pode agradar e ou limpar o animal, por exemplo. Na segunda fase, denominada montaria, é a parte central da sessão, onde o praticante faz os exercícios propostos no dorso do cavalo. Já na terceira fase, que é chamada de separação, os profissionais devem estar atentos pra que o praticante não sofra com ela e que a mesma seja prazerosa, é nesta fase que ocorre a separação, para concluir a sessão, quando o praticante poderá acompanhar o animal até a baia, alimentá-lo ou dar banho, ajudar no manejo ou limpeza da baia.

1.1.4 - Os programas básicos da Equoterapia

Segundo a Ande / Brasil, a Equoterapia possui quatro programas básicos, são eles: a hipoterapia, a educação e reeducação, o pré-esportivo e o esportivo. É importante lembrar que cada praticante apresenta um caso diferente, por isso é necessário formular um programa específico para cada caso com as necessidades e potencialidades de cada um (LERMONTOV, 2004).

Os quatro programas básicos são:

A hipoterapia

A hipoterapia é um programa de reabilitação para portadores de deficiência física e/ ou mental, aqui normalmente o cavalo anda ao passo. O passo é a andadura em que o cavalo produz e transmite ao cavaleiro uma série de movimentos em seqüência e simultâneos, isto é um movimento tridimensional. Este movimento que o cavalo faz se parece muito com o de um ser humano quando está andando (ALBUQUERQUE, 2004).

Medeiros e Dias (2002) no livro “Equoterapia bases e fundamentos” definem as principais características da hipoterapia que passaremos a utilizar neste item. Sua principal característica, segundo as autoras, é ser destinada basicamente para pessoas portadoras de deficiência física e/ou mental. O praticante não tem condições para se manter sozinho no cavalo; necessita, portanto, de auxiliar-guia e auxiliar - lateral. Ao lado do praticante, deve estar um terapeuta ou mediador, para conduzir a execução dos exercícios programados, o cavalo atua como instrumento cinesioterapêutico, isto é com movimentos tridimensionais, que têm como resultante um movimento de cima para baixo, da direita para esquerda e de frente para trás. A hipoterapia dá ênfase nas ações dos profissionais da saúde.

Segundo Freire (1999, p. 39) na hipoterapia “o cavalo é tido como instrumento dotado de ritmo, a oscilação do corpo, beneficia o físico e psicológico”.

Educação e reeducação

A Educação e reeducação é um programa de reabilitação e educativo, o praticante tem condição de exercer alguma atuação sobre o cavalo e conduzi-lo, depende em menor grau dos auxiliares- guia e lateral. A maior ou menor ação dos profissionais de cada área, vai depender do programa, ser reabilitativo ou educativo, geralmente a ação do profissional de equitação é mais intensa, embora os exercícios sejam programados por toda a equipe. O cavalo atua como instrumento pedagógico (MEDEIROS & DIAS, 2002) .

Segundo Freire (1999, p. 39) a fase da educação e reeducação “visa à coordenação global com fins pedagógicos, os pacientes devem ter o mínimo de autonomia”.

Pré-esportivo

O pré-esportivo também é um programa de reabilitação e educativo. Neste caso, o praticante tem boas condições para atuar e conduzir o cavalo, podendo participar de

alguns exercícios de hipismo. A ação do profissional de equitação é mais intensa e os profissionais das áreas de saúde e educação continuam orientando o trabalho. Sendo assim o cavalo atua como instrumento de inserção ou reinserção social (MEDEIROS & DIAS, 2002).

Segundo Freire (1999, p. 39) é na fase do pré-esportivo em que “as atividades feitas em grupos onde os pacientes se organizam no espaço e tempo e preparam-se para sua inserção na sociedade”.

Esportivo

Este programa é aplicado como método de reabilitação e educativo. O praticante deve ter boas condições para estar a cavalo, já podendo participar em competições hípicas. A ação do profissional de equitação é mais intensa; segue necessária, contudo, a orientação dos profissionais das áreas de saúde e de educação, além da reinserção social, busca-se desenvolver o prazer pelo esporte, à melhoria na qualidade de vida, o bem-estar e a auto-afirmação, com isso ele abre caminho para: paraolimpíadas (deficientes físicos/ visuais), olimpíadas especiais (deficientes mentais) e hipismo adaptado (MEDEIROS & DIAS, 2002) .

Segundo Freire (1999, p. 39) é no programa esportivo que “O paciente pode participar de várias categorias em provas eqüestres, resultando em socialização, organização espacial mais elaborada com a regularização da própria agressividade e de uma melhora na estrutura da personalidade”.

1.1.5 - Os profissionais envolvidos

Segundo a Associação Nacional de Equoterapia, a equipe mínima de profissionais envolvida em um trabalho de Equoterapia é formada por fisioterapeuta, psicólogo e instrutor de equitação, sendo possível ser complementada por terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo e profissionais da área de educação física.

A Equoterapia é composta por uma equipe de profissionais para atuar com os praticantes sendo eles indivíduos que tiveram algum tipo de paralisia cerebral, problemas na questão da maturidade, algumas das síndromes neurológicas Down, West, Rett e outras, autismo, deficiência mental ou física, hiperatividade, dificuldade na aprendizagem. A

equipe é formada por: fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, pedagogo, instrutor de equitação, médico supervisor, e outros profissionais da área, devem atuar juntos, pois uma equipe formada com vários profissionais consegue ter uma visão globalizada e ampla do praticante e, assim, vê-lo como um todo (FREIRE, 1999).

Cada profissional é importante na Equoterapia, o médico e o fisioterapeuta decidem quais são os exercícios que o praticante deve seguir, eles são responsáveis por isso, pois algumas pessoas não devem praticar a Equoterapia, como exemplo os casos de alergia ao pelo do animal, crises convulsivas, osteoporose, hipotonia, hemofilia, hérnia de disco, hiperlordose, medo descomunal do cavalo. O psicólogo acompanha o praticante em sessões, para desenvolver a auto-estima, autoconfiança, afetividade, autonomia, concentração, memória e a inserção social, e também trabalha com a família. O instrutor de equitação tem com função acompanhar e instruir o praticante a cada exercício, trabalhando a postura, noções de lateralidade, de tempo e espaço, fortalecendo a musculatura. A fonoaudióloga trabalha a expressão facial, gestos, linguagem, a fala, a voz, motricidade oral, a visão e a audição. O pedagogo auxilia na educação e reabilitação do praticando que apresenta dificuldades sensoriais, cognitivas e motoras, desenvolvendo seu papel de forma lúdica e prazerosa, enfim todos os profissionais são de suma importância para que o tratamento tenha um resultado positivo. O veterinário é responsável pelo animal, tratando as possíveis patologias e também na prevenção das mesmas (MEDEIROS & DIAS, 2003).

1.2 – Os benefícios que a Equoterapia pode trazer aos seus praticantes

A Equoterapia melhora a coordenação psicomotora, a auto-estima, auto-confiança, afetividade, senso de limite, organização espacial e temporal, a força muscular, postura, equilíbrio concentração, socialização, memória, atenção, o padrão respiratório e sanguíneo, traz benefícios na comunicação, linguagem e cognição (MEDEIROS & DIAS, 2002).

Os benefícios psicossociais proporcionados pela Equoterapia, são adquiridos por motivação que impulsiona o indivíduo pelo desejo e prazer, conseguindo atrair a atenção e com isso aumentar o grau de concentração, de iniciativa, auto-estima, autocontrole, autoconfiança, gerando liberdade e independência para maior interação social (MEDEIROS & DIAS, 2002, p. 34).

A partir da reflexão de Albuquerque (2004) podemos dizer que são inúmeros os benefícios da Equoterapia, dentre eles o autor destaca a seletividade de movimento, a graduação da força muscular, coordenação, adaptação do próprio equilíbrio, ativações musculares isométricas, concêntricas, excêntricas, o fortalecimento e alongamento muscular, a estimulação visual, a organização do esquema corporal, a orientação espacial, o desenvolvimento da simetria, coragem, auto-estima, autoconfiança e autonomia, a sensação de capacidade, o preenchimento das expectativas próprias e alheias evitando frustração, a motivação, a interação com o normal, o lúdico, a comunicação.

Segundo Lermontov (2004) os benefícios da Equoterapia são inúmeros, dentre eles cita a melhora do equilíbrio, pois com o constante movimento do cavalo, que está sempre desequilibrando o praticante e o mesmo automaticamente procura seu ponto de equilíbrio, com o movimento tridimensional do cavalo, a pessoa é retirada do seu eixo e precisa retornar à posição correta e à melhora da postura, pois para montar a cavalo o praticante precisa de coordenação e postura, a autora ressalta que “Os sistemas proprioceptivo, vestibular e sensomotor são estimulados, o que auxilia na melhora da postura e da força” (LERMONTOV, 2004, p. 84) .

Outro benefício é a melhora da coordenação motora, o praticante realiza exercícios no dorso do cavalo combinando movimentos com os membros superiores e inferiores e o tronco. Além disso o terapeuta pode realizar exercícios de coordenação fina utilizando prendedores de cabelo na crina do cavalo, sobre este assunto a autora se expressa assim:

O movimento tridimensional provoca um ajuste contínuo entre a musculatura agonista e antagonista, favorece o trabalho da inervação recíproca, sendo este fator imprescindível na estruturação/ organização de uma boa coordenação (LERMONTOV, 2004, p. 82).

Para Buchene e Savini (1996 apud FREIRE, 1999) a Equoterapia valoriza a postura, normalizando o tônus muscular, melhora o equilíbrio, desenvolve o conhecimento do esquema corporal, realiza a reeducação respiratórias trabalha os reflexos, é uma atividade que relaxa o praticante, e por fim desenvolve a motivação, autoconfiança e auto-valorização, que são imprescindíveis para o alcance dos objetivos acima.

Os autores pesquisados também citam como benefícios da Equoterapia a melhora na respiração e o relaxamento que esta terapia traz, o calor do corpo do cavalo, junto com o

ambiente agradável ajudam o praticante a relaxar. Em função disso Lermontov (2004, p. 86) ressalta: “Durante todo e qualquer exercício coordenado com a respiração resulta a melhora da tonicidade muscular.” Durante as sessões de Equoterapia todos os sentidos visual, auditivo, olfato, tato e o paladar são trabalhados. Além de trabalhar os sentidos pode-se ainda estimular a memória, a atenção, concentração, organização espacial e temporal. A fonoaudióloga pode trabalhar a fala e a linguagem “Quando um praticante faz Equoterapia, os músculos responsáveis pela produção da fala são influenciados pelo movimento tridimensional do cavalo “(LERMONTOV, 2004, p. 94).

Além dos benefícios físicos, podemos citar também os benefícios psicológicos facilitadores de inclusão social, pois o praticante se torna mais calmo e mais sociável.

Montar em um cavalo, leva o praticante a uma posição elevada, ele começa a olhar as pessoas, lugares, objetos de outro ângulo, sem falar no fato de dominar um animal com esse porte, isto beneficia o praticante quanto a autoconfiança e a auto estima, o bem estar, por ser uma terapia realizada ao ar livre, fora de salas, hospitais (LERMONTOV, 2004).

2 – EQUOTERAPIA E INCLUSÃO ESCOLAR E SOCIAL

2.1- Um pouco da história da Inclusão/Exclusão

A inserção e a relação das pessoas deficientes com o mundo vem mudando muito na história. Na sociedade primitiva, as pessoas deficientes eram exterminadas, possivelmente por condições de sobrevivência própria e de todo seu grupo social (CARLO, 1999).

Na antiguidade os deficientes eram segregados, afastados da sociedade, pois sua diferença era vista como maldição, ligações demoníacas e todo tipo de crendices. Tudo que era diferente e desconhecido gerava medo e preconceito, chegando à exclusão dessas pessoas. Com a expansão do Cristianismo, o deficiente também é considerado como uma pessoa que tem alma e portanto passou- se a considerar que ele já não poderia mais ser eliminado ou abandonado. A partir daí, essas pessoas começaram a ser acolhidas em asilos, ou por famílias , mas isso ocorria mais por tolerância do que por compromisso ou responsabilidade para com eles (CARLO, 1999).

Assim, se nos seus primórdios recebeu proteção em hospitais e asilos, impulsionados geralmente pela filantropia, já no final do século XIX contou com duas instituições governamentais para educação do cego e do surdo. No século XX, a medicina influenciou fortemente até os anos de 1930, mas foi gradualmente substituída pela psicologia, principalmente devido à influência de Helena Antipoff nos cursos de formação de professores (JANNUZZI, 2004, p.195).

Então podemos dizer que a partir do final do século XIX, tempo de mudanças e descobertas, passou-se a estudar os deficientes de modo a procurar respostas para seus problemas, pois até então eles eram tratados como doentes, em alguma instituição. Excluídos da família e da sociedade eram acolhidos em asilos religiosos ou filantrópicos. Ao mesmo tempo foram aparecendo algumas escolas especiais e centros de reabilitação (CARLO, 1999).

No Brasil, o atendimento aos portadores de necessidades especiais, começou em 12 de setembro de 1854, pelo decreto imperial n. 1.428, quando D. Pedro II fundou o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, no Rio de Janeiro, hoje conhecido como Instituto Benjamin Constant, nessa mesma época e cidade foi criado também o Instituto do Surdos- Mudos, hoje conhecido como Instituto Nacional de Educação de Surdos- INES (BUENO, 1993).

Pouco a pouco, graças a Ongs como a Sociedade Pestalozzi, a AACD- Associação de Assistência à Criança Defeituosa e a APAE- Associação de Pais e Amigos do Excepcional, a questão da deficiência foi saindo do âmbito das doenças para tornar- se uma questão educacional (BUENO, 1993).

De acordo com o artigo 205 da Constituição da República Federativa do Brasil, a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A diretriz apontada pela Carta constitucional é reforçada pela lei 7853/89, de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo decreto n ° 3.298/20. 12.99, que dispõe sobre a responsabilidade do poder Público em prover condições para o ingresso e a permanência de

alunos com necessidades especiais nos sistemas de ensino. Nesse sentido, nenhuma escola pode recusar, sem justa causa, o acesso do deficiente à instituição.

A lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional, Lei n.º 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996, em seu capítulo V, artigo 58, refere-se à Educação Especial como modalidade da Educação Escolar, que deverá ser ofertada, preferencialmente, na rede regular de Ensino, particularmente aos alunos com necessidades educacionais especiais, havendo, quando necessário, serviços de apoio especializado. Sobre isso Turra, Martines e Mariotto Pinto (2002, p. 8) se expressam assim:

No entanto, professor, sabemos que ainda existe muito preconceito e discriminação em nossa sociedade. Embora na teoria esteja tudo muito claro, na prática esta teoria não se efetiva. Nosso papel como educadores é o comprometimento com a educação e com o futuro das crianças, independente de cor, sexo, raça, credo, classe social, e se tenham ou não alguma deficiência.

2.2 - Deficiência como parte das diferenças que compõem a diversidade da vida humana

As pessoas, segundo as idéias de Vygotsky (1991) são seres sociais e históricos que constroem seu conhecimento, se desenvolvem e aprendem com a mediação de outros seres independente de sua condição física ou intelectual.

Assim procurarei continuar demonstrando neste trabalho que deficiência não é sinônimo de inferioridade ou insuficiência, e sim das diferenças que compõem a diversidade da vida humana e que o ser humano necessita do outro para aprender e se desenvolver, por isso é importante o trabalho interdisciplinar e globalizado nas áreas da saúde, educação e equitação realizado pela Equoterapia, auxiliando no desenvolvimento psíquico, cognitivo, físico e social das pessoas com necessidades especiais. ((MEDEIROS & DIAS, 2002).

Vygotsky construiu propostas teóricas inovadoras sobre temas relacionados ao pensamento e à linguagem, à natureza do processo de desenvolvimento da criança e o papel da instrução para o desenvolvimento.

Quando percebemos a constante penetração de idéias de Vygotsky nas áreas da psicologia e da educação, podemos imaginar que ele está bem próximo de nós. Porém esse teórico soviético nasceu século passado, em uma situação política, social e científica bem diferente da nossa. (OLIVEIRA,1997, p.14)

Oliveira (1997) ressalta que enquanto Piaget apresenta uma tendência hiperconstrutivista em sua teoria, com ênfase no papel estruturante do sujeito, Vygotsky, enfatiza o aspecto interacionista, pois considera que é no plano intersubjetivo, isto é, na troca entre as pessoas, que as funções mentais superiores têm origem. Sobre isso a autora destaca: “O ser humano cresce num ambiente social e a interação com as outras pessoas é essencial ao seu desenvolvimento” (OLIVEIRA, 1997, p.57).

Ao abordar o desenvolvimento intelectual e linguístico das crianças, Vygotsky (1991) desenvolveu conceito de linguagem como atividade, base do conhecimento e do pensamento do homem, modificando o rumo das investigações atuais. Este novo conceito da psicologia social explica a maneira como o homem se apropria do mundo, ou seja, é a atividade que propicia a transição daquilo que está fora do homem para dentro dele. A criança é um sujeito ativo que, mediante processos interativos de caráter verbal e não verbal com seu ambiente, vai aprendendo as formas, conteúdos e usos linguísticos próprios de sua comunidade, independente de sua capacidade física ou cognitiva. Em função disso, Rego (2003) entende que uma criança nasce com as condições biológicas de falar, mas só desenvolverá a fala se aprender com os mais velhos da comunidade.

Para Vygotsky (1989), qualquer pessoa independente de sua deficiência é capaz de aprender, isto só vai depender de sua relação com o outro. Qualquer deficiência, como a cegueira, a surdez, ou a deficiência mental inata, não mudam sozinhas com a atitude do homem no mundo, são influenciadas, antes de tudo nas relações com as pessoas (VYGOTSKY,1989, p. 53).

Sobre a educação da criança portadora de deficiência mental o autor ressalta:

(...) a importância de se reconhecer como esta se desenvolve, e não a deficiência/insuficiência em si mesma e, sim, a reação que se apresenta na

personalidade desta no processo de desenvolvimento em resposta a sua dificuldade e da qual resulta sua deficiência. Esta criança não se forma somente pelos seus defeitos, seu organismo se reorganiza como um todo. A personalidade, como um todo, se equilibra, se compensa com os processos de desenvolvimento VYGOTSKY (1989, p.105).

Também podemos observar no texto “Problema de aprendizagem”, da autora Scoz (2002), que para Vygotsky o desenvolvimento de uma criança depende de interações sociais com adultos ou com alguém que saiba mais que ela, para que tenha início o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas.

Utilizando-se das direções fornecidas por adultos, a criança dirige seus próprios pensamentos para o conhecimento de si e do mundo. Os estudos de Vygotsky (1991) sobre aprendizado decorrem da compreensão do homem como um ser que se forma em contato com a sociedade. "Na ausência do outro, o homem não se constrói homem", escreveu o psicólogo.

Vygotsky (apud VEER e VALSINER,1991, p.74) dizia que a única maneira de proporcionar uma vida satisfatória para crianças “defeituosas” - termo utilizado pelo autor - era com a educação social. Em sua opinião as escolas especiais da época - escreveu o texto em 1924 - faziam exatamente ao contrário, influenciadas por idéias religiosas e filantrópicas, ao invés de motivar e valorizar essas crianças, davam ênfase a sua situação infeliz. Já nessa época, Vygotsky defendia uma escola que não isolasse essas crianças, e sim as integrasse tanto quanto possível na sociedade. Elas deveriam receber a oportunidade de conviver com pessoas normais. Ele defendeu uma educação conjunta de crianças cegas e normais, sabendo que essas crianças tinham potencial e que junto com outras poderiam viver e sentir como todos os cidadãos de seu país. Segundo Vygotsky (1989) a criança deficiente tem recursos suficientes para superar suas dificuldades. Na maioria das vezes, os deficientes podem desenvolver muito bem trabalhos específicos, apresentando dificuldades em apenas algumas atividades.

2.3 – A prática de inclusão social e escolar

Geralmente quando se fala de escola inclusiva todos são concordes com o direito de inclusão de pessoas com deficiência, no entanto, quando chega uma criança com algum tipo de deficiência a sua inclusão não é tranquila. Há sempre a insegurança do professor diante das demandas desta criança e há sempre a desconfiança deste mesmo professor nas promessas de apoio. Os professores, por experiência própria ou por conviverem com colegas que já trabalharam com crianças com este tipo de problema sabem que não tem havido apoio adequado e a educação e inclusão destas crianças acabam se tornando um problema exclusivo de quem as assume. Apesar destas dificuldades, nas escolas, há exemplos de inclusão bem sucedida de alunos com deficiência. Porém, é possível observar que o sucesso desses casos de inclusão é muito mais fruto da dedicação exclusiva de alguns professores do que o resultado de uma política pública de inclusão. Além de uma política pública da área de educação para a inclusão social deve haver também uma política de interação da escola e do Sistema Único de Saúde para apoio psico-social aos alunos e suas famílias .

Os princípios de aprendizagem significativa, na escola inclusiva, servem tanto para os alunos com necessidades especiais como para qualquer outro aluno, mas nos casos dos alunos com necessidades especiais, eles se tornam, na maioria das vezes, meros espectadores, ficando muitas vezes na sala de aula somente assistindo todas as atividades e não participando das mesmas. A educação inclusiva necessita de um suporte especial para que o processo de aprendizagem ocorra de fato. As crianças matriculadas em turmas regulares devem ser atendidas em aula de reforço. O estímulo desde cedo é uma das chaves para o bom desenvolvimento desses alunos especiais (TURRA, MARTINES & PINTO, 2002).

Deve existir colaboração entre professores e outros profissionais, é preciso se envolver, é necessário se comprometer, educadores e profissionais ligados ao aluno com deficiência precisam estar integrados. É necessário que o aluno participe ativamente da vida social na escola. São partes importantes da educação inclusiva os relacionamentos e interações sociais. Assim como os demais alunos, aqueles com deficiência também precisam participar da vida social da escola como, por exemplo, conduzindo visitantes pela escola, ajudando no gerenciamento de equipes e participando das festas e comemorações. Eu acredito que esse aspecto seja bem mais desenvolvido nas escolas inclusivas, do que o aspecto pedagógico. Muitas vezes a criança portadora de necessidades especiais não consegue acompanhar a classe no conteúdo, mas está desenvolvendo o lado social, fazendo amigos, aprendendo a

conviver em grupo, ajudando e também sendo auxiliado pelos colegas de classe (TURRA, MARTINES & PINTO, 2002).

A Declaração de Salamanca (1994) também explicita um compromisso com a inclusão social de crianças, jovens e adultos deficientes, porém, a leitura da mesma revela uma clara ênfase na criança como alvo prioritário deste compromisso. No seu art. 2 afirma-se o direito de toda criança à educação e ao alcance e manutenção de um nível adequado de aprendizagem bem como é reconhecida a singularidade de características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem infantis. No intuito de atendimento a essas necessidades é recomendada a adoção de uma pedagogia centrada na criança (BRASIL, 1994).

Ainda a Declaração de Salamanca consagra um conjunto de princípios, que refletem as novas políticas educativas, são eles: O direito à educação é independente das diferenças individuais; as necessidades educativas especiais não abrangem apenas algumas crianças com problemas, mas todas as que possuem dificuldades escolares; a escola é que deve adaptar-se às especificidade dos alunos, e não o contrário; o ensino deve ser diversificado e realizado num espaço comum a todas as crianças (BRASIL, 1994.).

A escola inclusiva é boa para as crianças que não apresentam deficiências pois, através dela elas perdem o medo e o preconceito, desenvolvem a cooperação e a tolerância, são melhores preparadas para a vida adulta porque desde cedo assimilam que as pessoas e as famílias são diferentes, com isso aprendem a respeitar as diferenças (TURRA, MARTINES & PINTO, 2002).

Segundo relatório da ONU todos se beneficiam com a educação inclusiva, esta requer uma reorganização das escolas, com o intuito de fazer com que as instituições de ensino se tornem abertas às diferenças e competentes para desenvolverem seus trabalhos com todos os alunos, sem distinção de raça, classe social, ou características pessoais. A escola inclusiva é fundamental para as crianças com deficiência pois elas aprendem a gostar da diversidade, apresentam crescente responsabilidade e melhor aprendizagem, através do trabalho em grupo, entendem que são diferentes, mas não inferiores. Para as crianças que não apresentam deficiências, é através da educação inclusiva que elas perdem o medo e o preconceito, desenvolvem a cooperação e a tolerância, são melhores

preparadas para a vida adulta porque desde cedo assimilam que as pessoas e as famílias são diferentes, com isso aprendem a respeitar as diferenças (TURRA, MARTINES & PINTO, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A EQUOTERAPIA AUXILIA NA INCLUSÃO ESCOLAR E SOCIAL?

Talvez por ser uma forma de tratamento que sai dos padrões convencionais de atendimento para pessoas com necessidades especiais, pois utiliza um instrumento vivo, o cavalo, e também por propiciar um ambiente diferenciado, a natureza, a Equoterapia tem promovido resultados mais rápidos e eficazes - a melhora do equilíbrio, da coordenação motora, na postura, o alongamento e flexibilidade muscular, a adequação do tônus muscular, a dissociação de movimentos, a melhora nos padrões anormais através da quebra de padrões patológicos e também na respiração e na circulação - juntam-se a esses benefícios a melhora da consciência corporal, a integração dos sentidos, melhorias nas funções intelectivas e cognitivas, na fala e na linguagem, além da melhora na autoconfiança, auto-estima, bem-estar, enfim são muitos os benefícios que a Equoterapia traz para seus praticantes tornando a inclusão escolar e social mais tranquila (LERMONTOV, 2004).

Os princípios de desenvolvimento na aprendizagem, para os não deficientes e deficientes são iguais, porém existem particularidades na forma de aprender e de se desenvolver, por isso a necessidade da utilização de recursos para cada peculiaridade.

A prática de inclusão social e escolar se baseia na aceitação das diferenças, valorização de cada pessoa, incorporação da diversidade, sem nenhum tipo de distinção. Não se trata apenas de aceitar a matrícula dessas crianças portadoras de necessidades especiais, pois a lei garante isso. O que realmente deveria ser feito é oferecer para esses alunos serviços complementares, práticas criativas, adaptações no projeto pedagógico, rever postura e construir uma nova filosofia educativa. É preciso preparar as escolas para receber esses alunos, principalmente realizando a capacitação de seus professores e a interação entre escolas e os serviços de saúde, em especial os de reabilitação. É importante também sensibilizar os pais, sobretudo os dos não-deficientes. Todos devem trabalhar juntos, desempenhando um papel ativo no processo de inclusão.

Enfim, todas as pessoas têm capacidade de aprender e contribuições para dar, se todas tiverem a mesma oportunidade de aprender e conviver. Por isso, todos os recursos pedagógicos e terapêuticos devem ser utilizados para a inclusão social e escolar das

peessoas que apresentam alguma necessidade especial, para que essas pessoas possam superar suas dificuldades e limites. A Equoterapia é uma opção de recurso pedagógico e terapêutico para essas pessoas, pois já mostra resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Lilian Magalhães de. “Hipoterapia na criança com paralisia cerebral” In LIMA, César Luiz Ferreira e FONSECA, Luiz Fernando. Paralisia Cerebral Neurologia, Ortopedia, Reabilitação. Rio de Janeiro. Ed. Médica e Científica Ltda e Ed. Guanabara Koogan, 2004 P.361-370

ANDE- BRASIL, Associação Nacional de Equoterapia. A equoterapia como método terapêutico e educacional: <http://www.equoterapia.org.br/equoterapia.html>. Acesso em 25 mar 2006.

BRASIL, CONFERÊNCIA MUNDIAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. *Declaração de Salamanca*. Salamanca, 1994.

BRASIL. Ministério da educação. *Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica*/ Secretaria de educação Especial- MEC; SEESP, 2001.

BUENO, José Geraldo Silveira. *Educação especial brasileira: integração/segregação do aluno diferente*. São Paulo, EDUC/PUCSP, 1993.

CARLO, Marysia Mara Rodrigues Prado de. *Se essa casa fosse minha...: instituições e processos de imaginação na educação especial*. São Paulo: Plexus Editora, 1999.

FREIRE, Heloisa Bruna Grubits. *Equoterapia teoria e técnica, uma experiência com crianças autistas*. São Paulo. Ed Vetor. 1999.

JANNUZZI, Gilberto S. de M. *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

LERMONTOV, Tatiana. *A psicomotricidade na equoterapia*. Aparecida, SP: Ed. Idéias e letras, 2004.

MEDEIROS, Mylena; DIAS, Emília. *Equoterapia, Bases e fundamentos*. Rio de Janeiro. Ed. Revinter. 2002.

_____. *Distúrbios da aprendizagem, a equoterapia na otimização do ambiente terapêutico*. Rio de Janeiro. Ed. Revinter. 2003.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. *Vygotsky: Aprendizado e desenvolvimento, um processo sócio-histórico*. 4º ed. São Paulo: Scipione, 1997.

REGO, Teresa Cristina. *Vygotsky: Uma perspectiva histórico-cultural da educação*. 14° ed. São Paulo: Vozes, 2003.

SCOZ, Beatriz. *Psicopedagogia e realidade escolar: O problema escolar e de aprendizagem*. 10° ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002

TURRA, Cinthia;, MARTINES Isaura,& PINTO, Maria Lúcia Mariotto. *Inclusão: um princípio igualitário e democrático*. Patitucci Design, - Curitiba; Base, 2002.

VEER, Renê. & VALSINER, Jaan. *Vygotsky: Uma síntese*. Tradução de Cecília Bartaloti. São Paulo: Unimarco Edições Loyola, 1996

VYGOTSKY. Lev Semyonovich. *A formação social da mente*. 4° ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991. Série Psicologia e pedagogia.

_____. (1989). *Fundamentos de defectologia: Obras Completas*. Tomo V. Cuba: Pueblo y Educación,