

GRUPO OPERATIVO FAMILIAR NA EQUOTERAPIA

FAMILIAR OPERATIVE Goup ON EQUOTHERAPY

*Cristina Taborda¹
Greice Quelle da Costa²
Mariliane Adriana Monteiro³*

Resumo: Este trabalho versa sobre atividades terapêuticas no contexto do grupo operativo familiar realizado no Centro Missionário de Equoterapia Santo Ângelo Custódio, no período de 2009 a 2010, totalizando 40 sessões com 64 participantes. Apresentamos questões acerca do grupo operativo que tem como finalidade a psicoterapia focal, por meio de textos, brincadeiras, dinâmicas, cujos temas são planejados e sistematizados atendendo as necessidades dos pais e/ou cuidadores. A Equoterapia é um método terapêutico educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar que visa o desenvolvimento bio-psicossocial dos praticantes e de seus familiares e/ou cuidadores. Essas atividades são realizadas semanalmente concomitantemente ao atendimento do praticante. O grupo operativo no CMESAC tem como objetivo oferecer aos participantes uma melhor compreensão sobre o funcionamento psicológico, físico e psicopedagógico de crianças que apresentam Transtornos de Desenvolvimento Global na perspectiva de auxiliar os pais e/ou cuidadores nas tarefas diárias do seu "cuidar", de oferecer atenção e amparo aos familiares. Nestes encontros os pais e/ou cuidadores têm a oportunidade de expor e relatar suas experiências, seus sentimentos, suas angústias e realizações além de trocar experiências com outros pais e cuidadores, através de suas falas e escutas.

Palavras-chave: equoterapia, grupo focal, pais/cuidadores

Abstract: This work deals about therapeutic activities in the context of the family operative group held at the Missionary Center of Equotherapy Santo Ângelo Custódio in the period from 2009 to 2010 totaling 40 sessions with 64 apprentices. Present questions about the operative group that has as purpose the focal psychotherapy, through texts, games, dynamics, whose themes are planned and systematized assisting the parents and/or caretakers needs. The equotherapy is an educational therapeutic method that uses the horse within an interdisciplinary approach that seeks the development bio-psicosocial of the apprentices and of your relatives and/or caretakers. These activities are held weekly concurrently with the assistance of the apprentices. The operative group in the CMESAC has as objective offers to the participants a better understanding on the psychological operation physical and psychopedagogical of children that present Global Development Disorders in the perspective of aiding the parents and/or caretakers in the daily tasks of their "caring", of offering attention and help to the relatives. In these encounters the parents and/or caretakers have the opportunity of to expose and to tell your experiences, your feelings, your anguishes and realizations, besides changing experiences with other parents and caretakers, through your speeches and you hear.

Key-words: Equotherapy, focal group, parents/caretakers

INTRODUÇÃO

As atividades aqui relatadas são dos grupos operativos focais destinado aos pais e/ou cuidadores desenvolvido no período de 2009 a 2010, totalizando 40 sessões com 64 participantes. O grupo focal está vinculado as práticas realizadas no CMESAC estas ocorrem

¹ Acadêmica de Psicologia do 8º Semestre – Bolsista de Extensão

² Acadêmica de Psicologia do 6º Semestre – Bolsista PIIC

³ Orientadora, Professora Ms. Doutoranda, do Curso de Psicologia da URI campus Santo Ângelo, Psicóloga do CMESAC

de forma integrada e interdisciplinar como preconizam os preceitos da ANDE/BRASIL (1999). Abrangem as áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência e/ou necessidades especiais e com problemas de aprendizagem.

A Equoterapia é um método terapêutico educacional que utiliza o cavalo como mediador dentro de uma abordagem interdisciplinar, trabalhando com o ser humano dentro de uma visão global do desenvolvimento. Cirilo (apud FREIRE 1999) define a Equoterapia como método de reeducação e reabilitação motora e mental, através da prática de atividades equestres e técnicas de equitação. O autor entende que o tratamento ocorre tanto no plano educativo pedagógico, reeducando, quanto no plano físico e psíquico, de terapia propriamente dita.

A proposta do grupo operativo focal surgiu com a proposta do projeto inicial de criação do CMESAC em 2007, naquele momento já se percebera a necessidade de cuidar do cuidador. Havia um entendimento de que para obter bons resultados terapêuticos de forma eficaz e abrangente os pais e/ou cuidadores deveriam ser cuidados. Esta percepção/entendimento fora reafirmada nas entrevistas iniciais realizadas no período de triagem dos interessados na Equoterapia. Percebeu-se nas entrevistas que os pais e/ou cuidadores apresentavam-se cansados, rejeitados e privados socialmente, que muitos não possuíam vida social devido a ter um membro familiar portador de alguma síndrome ou deficiência física. E ao mesmo tempo apresentavam um desconhecimento sobre os benefícios da Equoterapia e que já haviam ouvido falar sobre os benefícios terapêuticos, estes buscavam na proposta do CMESAC alcançar resultados que pudessem atender as suas expectativas, seus ideais.

A vivência inicial, a que chamamos de fase de aproximação do processo terapêutico realizado com os pais que antecede aos atendimentos propriamente ditos, será relatada no presente artigo, pois retratam as expectativas e receio dos pais e/ou cuidadores referente ao processo terpeutico e a capacidade dos filhos em realizarem o processo. Já as temáticas aqui abordadas não são todos os temas trabalhados nos encontros focais com os pais e/ou cuidadores, mas aqueles que ocasionaram maiores angústias aos mesmos. Os relatos destas atividades foram realizadas no CMESAC no período de 2009 a 2010, período este que iniciaram efetivamente os grupos operativos na sala de grupo do centro, uma vez que a sede própria do CMESAC fora inaugurado em abril de 2009. As atividades realizadas com os pais e/ou cuidadores anteriores a este período (2008) eram realizadas de forma individual e

conforme a necessidade do praticante, devido à falta de infra-estrutura adequada para a realização dos grupos focais.

Atualmente no CMESAC, concomitantemente ao atendimento equoterápico dos praticantes, são realizados os encontros focais, os pais e ou/cuidadores são encaminhados para a sala de grupos, para participarem das atividades do dia, que são conduzidas e realizadas pelas estagiárias de psicologia e supervisionadas pela orientadora. Nestes encontros são realizadas várias atividades, trocas de experiências e relatos entre os mesmos, pois todos estão ali com objetivos comuns, o que torna estes quarenta e cinco minutos momentos produtivos, lúdicos e terapêuticos.

O conceito de grupo é entendido e proposto nas atividades terapêuticas focais no CMESAC conforme preconiza SVARTMAM (2003), que o grupo é um conjunto restrito de pessoas que, ligadas por constantes de tempo e espaço, e articuladas por sua mútua representação interna, se propõem de forma explícita ou implícita à realização de uma tarefa, que constitui sua finalidade, interagindo para isso através de complexos mecanismos de adjudicação e assunção de papéis. Entende-se por adjunção que o interlocutor entrega a outros o que é seu (sentimentos, angústias) e por assunção de papéis, que o mesmo possa assumir o que é dos outros para si, realizando uma auto-reflexão das problemáticas abordadas no grupo.

Nestes encontros as pessoas se reúnem para dialogar, refletir e trocar idéias. O objetivo dos encontros focais é auxiliar os participantes a reelaborar situações sociais e familiares, mobilizando-os para um processo de mudança e bem estar psíquico que passa fundamentalmente pela diminuição dos medos básicos da perda e do ataque. O fortalecimento do grupo, a adaptação ativa à realidade, rompendo estereótipos, redistribuindo papéis, elaborando lutos e vencendo a resistência a mudanças são metas que o trabalho de grupo almeja.

O GRUPO OPERATIVO FAMILIAR NA EQUOTERAPIA

Os primeiros contatos com os familiares se deram através da vivência inicial e posteriormente com os grupos operativos de reflexão. A vivência de aproximação ocorreu no primeiro semestre de 2009, os pais realizaram as atividades de aproximação e montaria, ou seja, o contato com o cavalo. A partir da vivência, alguns pais demonstraram receio em relação ao cavalo, como uma mãe relata, “*tenho medo de cavalo e não gosto de chegar perto, pois tenho medo de cair*”. Então conversamos com a mãe da importância do contato com o

cavalo e da confiança depositada na equipe que estes sentimentos de cair do cavalo não poderiam ser passados ao filho.

A fase inicial da Equoterapia denominada fase de aproximação, que se refere a um processo que visa auxiliar os pais e/ou cuidadores (e o praticante) em sua adaptação a este novo contexto terapêutico, envolve desde o primeiro contato com o animal até sua familiar antes da vinda do praticante para o processo terapêutico. Esta atividade visava aproximar integração sócio-afetiva. Inicialmente foi organizado com a equipe técnica a vivência e comprometer a família para a Equoterapia. Esta aproximação, comprometimento se deu através do vínculo que se formou entre a família, terapeutas e o animal, pois são estimulados nestes contatos os aspectos referentes à sua afetividade, socialização e comunicação, favorecendo a interação do sujeito com seu mundo externo e o estabelecimento de limites, contatos. O cavalo atua como intermediário entre o mundo imaginário do sujeito e a realidade (BRANDÃO, 1999).

A duração deste primeiro encontro que se deu aproximadamente por uma hora foi proporcionado aos pais e/ou cuidadores atividades que fazem parte da rotina de uma sessão de Equoterapia. As atividades de vivência objetivaram proporcionar aos familiares a oportunidade de experimentar quais sentimentos e desafios que estão em jogo em cada etapa de uma sessão de Equoterapia bem como os benefícios trazidos pelas sessões às pessoas portadoras de necessidade especiais. Esta atividade fora muito rica em experiências afetivas e psíquicas, pois os pais realizaram atividades junto ao cavalo e com a equipe técnica realizando brincadeiras e percursos realizados na Equoterapia que posteriormente seus filhos iriam vivenciar.

Nesta atividade percebeu-se a partir das falas dos mesmos, o quanto os pais estavam preocupados se os seus filhos iriam conseguir realizar alguns percursos, pois nestes percursos foram organizadas atividades psicopedagógicas que contemplavam exercícios lúdicos psicomotores. Ao final das atividades realizamos uma conversa para tranquilizá-los e que estes pudessem compreender que os exercícios seriam realizados a partir da necessidade do praticante e que naquele momento de aproximação foram organizados percursos gerais e não específicos, ou seja, que toda a atividade lúdica iria respeitar as diferenças e habilidades psicomotoras iniciais e que gradativamente o praticante a partir das atividades e estímulos poderá adquirir uma autonomia respeitando suas limitações reais. E que esta atividade era para integrar os pais e que estes pudessem vivenciar outras necessidades e experiências para realizar trocas, percepções e idéias sobre as dificuldades e preocupações do dia-a-dia

enfrentada com seus filhos. E mostrar para os familiares que as atividades propostas na Equoterapia são estímulos para a realização das atividades diárias e que utilizamos o cavalo como mediador, ou seja, estímulo terapia.

Após a esta vivencia os pais e/ou cuidadores iniciaram os grupos focais. O objetivo do grupo operativo com os pais e/ou cuidadores é oferecer um momento no qual eles possam refletir, dialogar, relatar e mobilizar os mesmo para um processo de mudança, resignificando suas angústias. Nestes encontros se oportuniza aos pais/cuidadores verbalizar situações positivas das suas vivencias que possam auxiliar os demais pais, assim como expor e relatar suas experiências, seus sentimentos, suas angústias e realizações, tudo isto através da fala e escuta.

O grupo é realizado semanalmente, concomitantemente ao atendimento do praticante, nas quartas feiras pelo turno da manhã e nas quintas-feiras pelos turnos manhã e tarde. Nestes encontros são trabalhados temas específicos como o desenvolvimento neuropsicomotor, o brincar infantil, a sexualidade infantil, regras, limites e disciplina, auto-conceito, métodos de comunicação adaptadas – PECS e TEACCH (Tratamento e educação de crianças autistas e portadoras de problemas de comunicação e correlatos), aspectos legais sobre a inclusão; higiene pessoal, os diferentes aspectos patológicos dos praticantes e ainda outros temas de interesse dos pais/cuidadores.

Ao iniciar o tratamento equoterápico no CMESAC de seus filhos, os pais e/ou cuidadores depositam muitas expectativas, sentimentos de esperança e também ansiedade por parte dos mesmos. Isto é corroborado nas seguintes falas de uma mãe: “- *Quero muito que ele possa ser independente, que um dia ele possa fazer as coisas sozinho, ele ainda depende muito de mim...*” E de um outro cuidador: “- *A gente espera sempre coisas melhores... a gente já teve bastante conquistas. Mas andar sozinha é a palavra chave, a parte motora... nossa batalha é por esse lado*”. Percebe-se, portanto a partir das colocações dos pais e/ou cuidadores que é de fundamental importância trabalhar os sentimentos, as expectativas. Isso porque a Equoterapia como procedimento terapêutico não poderá ser percebido e entendido como uma terapia que irá devolver aos praticantes a capacidade física, motora, neurológica e psicológica que os familiares muitas vezes buscam e esperam dessa terapia. A Equoterapia oferecida no CMESAC visa oferecer uma melhor qualidade de vida aos praticantes, pois muitos desses praticantes devido ao seu comprometimento clínico não irão atender as expectativas e os ideais familiares. E é justamente a partir dos ideais, projeções e expectativas

apresentados pelos familiares nestes encontros que o grupo focal aborda em seus trabalhos operativos as angústias, medos e as projeções do “filho ideal” para o filho possível.

Segundo Prado (2006), filhos reais são diferentes dos filhos imaginados. Entre os sonhos e a realidade há uma distância que pode ser maior ou menor, e que os pais devem percorrê-la para chegar ao seu filho real, individual, único e diferente. No filho imaginado há projeções de sonhos e expectativas: os pais geralmente esperam que os filhos possuam as qualidades que eles mais admiram. “Para nossos filhos canalizamos os desejos mais profundos de nosso ser – queremos que sejam o que não conseguimos ser e que possam realizar tudo que não pudemos fazer. Nossos filhos serão nossa continuidade – muitas vezes deles esperamos que, seguindo nosso modelo, realizem nosso desejo mais profundo: a eternidade” (p. 12).

Porém, quando o filho nasce com alguma deficiência, os pais precisam lidar com a frustração de seus projetos e sonhos. Sua auto-estima pode ficar abalada e diversos sentimentos podem perpassá-los (PRADO, 2006). Conforme Klaus, Kennell e Klaus (2000), as crianças conseguem aprender a viver (bem) com uma incapacidade, mas para isso precisam se sentir amadas pelos seus pais, uma vez que estes as amando, podem acreditar que outras pessoas irão amá-las também.

É inquestionável a importância da participação dos familiares no tratamento, para que dúvidas sejam esclarecidas e sentimentos resignificados, e que tais sentimentos e angústias possam ser trabalhados nos grupos focais da melhor forma possível, para que a partir dessa resignificação possa haver uma relação familiar mais saudável, beneficiando seus filhos.

O reconhecimento dos pais/cuidadores por esse momento terapêutico vem através de verbalizações feitas a cada encontro, mostrando o quão importante é estar ali para eles: “_ Este grupo é bom para a gente, um aprendizado. Vamos descobrindo novas formas de tratamento, entendemos um pouco do “psicológico” e aqui esclarecemos várias coisas.”⁴ E “_ Acho importante estarmos aqui, porque normalmente os projetos se preocupam com os especiais e não com os cuidadores. É importante esse suporte, e aqui é um grupo de trocas de pais, que a gente conversa.”⁵ É nesse espaço, então que os cuidadores deixam, por um momento, de serem cuidadores para serem cuidados. Essa atenção aos pais que permite oferecer atenção qualificada levando à criança a sentir-se mais amada e compreendida.

⁴ Relato de um casal, pais de uma praticante da equoterapia

⁵ Relato de um pai de um praticante

É através das conversas e trocas que temos a oportunidade de analisar e compreender os discursos dos pais/cuidadores. Dentro dessa abordagem terapêutica eles têm um espaço para relatar suas experiências, podem expressar seus sentimentos, aliviando, muitas vezes, dores guardadas para si, e também, aperfeiçoam o relacionamento e a comunicação com seu filho, através de estratégias elaboradas. O conhecimento dos pais/cuidadores sobre o quadro clínico de seu filho também é importante para um tratamento eficaz.

A deficiência não é algo desejável, e ter um membro da família com certas limitações causa impacto, angústia, sentimentos de piedade e culpa. “Cada membro da família apresentará respostas individuais à criança excepcional e à deficiência, dependendo do seu grau de integração como pessoa. Independente de qual seja essa reação, é importante que ela seja revelada e discutida abertamente”. (BUSCAGLIA, 2006, p. 130). Algumas mães durante os encontros relataram já terem sentido vários sentimentos ruins em relação aos filhos em situações estressantes, como raiva e a revolta e no mesmo instante a culpa por ter sentido tais sentimentos para com eles. Segundo Weihs (1984), sentimentos de culpa podem estar associados à própria gravidez e ao nascimento, a mãe pode imaginar que tenha feito ou omitido alguma coisa durante a gestação que possa ter causado a deficiência em seu filho. Sendo que a deficiência traz consigo forte carga emocional às pessoas envolvidas no processo – pais, crianças e demais familiares (Pimental & Rabinovich).

O grupo operativo familiar trouxe questões sobre a família. Por ser a família um núcleo de convivência, unido por laços afetivos na qual é o primeiro grupo social que somos recebidos e é por meio desta que somos apresentados a uma série de informações onde nos dirão quem somos e o que esperam de nós, achamos pertinente neste primeiro momento trabalhar estas questões, trata-se da unidade básica de desenvolvimento e experiência, onde ocorrem situações de realização e fracasso, saúde e enfermidade.

A família, segundo Buscaglia (1997), desempenha importante papel na determinação do comportamento humano, na formação da personalidade, no curso da moral, na evolução mental e social, no estabelecimento da cultura e das instituições. Enfim, é um sistema de relação complexo dentro do qual se processam interações que possibilitam ou não o desenvolvimento saudável de seus componentes.

Nestes encontros os pais e/ou cuidadores tem a oportunidade de trocar opiniões a cerca do que é a família para eles. São muitos os relatos sobre esta questão, onde os sentimentos de alegrias e angustias fazem com que eles possam verbalizar, pensar e refletir possibilitando um

momento terapêutico, percebendo também, que cada um deles passam por situações semelhantes, que não os únicos e não estão sozinhos.

Os pais/cuidadores relatam ao grupo que a família para eles é à base de tudo, onde encontram coragem, ajuda e força para seguir em frente, entretanto muitas vezes também se sentem sozinhos, sentindo falta de carinho, da compreensão e amparo por parte deles. Podemos averiguar que referente às famílias de origem do casal, a família da mulher é mais presente, dão maior apoio e os ajudam frequentemente, isso pode ser explicitado quando um pai relatou que sua família sempre foi muito distante, enfatizando em vários momentos que ele sempre foi “sozinho”. E em uma verbalização também de um pai: “_ *A família da minha mulher é bem mais próxima, é a que a gente mais convive, mas pelo fato também, de morarmos perto quando meu primeiro filho nasceu... e a mãe dela ajudou a cuidar.*”

Percebemos também, que as relações conjugais após o nascimento de um filho portador de necessidades especiais se tornam bastante delicadas. Em muitos casos o casal se prende tanto as questões do filho, que ficam voltados somente a ele acabando deixando de lado sua vida conjugal. Muitas vezes, as questões temporais são um ponto de atrito entre eles. E a maneira como eles organizam e vivenciam o tempo na sua vida pode afetar profundamente sua satisfação geral com o relacionamento. Na opinião de Rosset (2005), se o casal, ao se unir souber que suas formas de lidar com o tempo e a temporalidade são diferentes, pode e deve ir adaptando seu jeito de lidar com o assunto, para poder não só resolver as divergências como criar novas pautas relacionais.

Outra questão presente é a questão da intromissão das famílias de origem, que em si já é bastante complicada para o casal. Entretanto quando se trata de um filho com necessidades especiais, os familiares com a intenção de ajudar acabam ocasionando insatisfação para o casal. Conflitos podem ser ativados pelo comportamento e pelas expectativas dos membros da família, estes podem ser pouco significativos ou até destrutivos para os cônjuges que já se encontram em uma situação delicada. Andolfi (2002) também coloca que em decorrência disso pode haver conflitos entre o casal e as famílias de origem, conflitos entre as famílias de origem do casal e conflitos entre o casal por causa das famílias de origem. No entanto o maior perigo é o de pensar que o conflito seja somente um conflito de casal, já que a participação indireta da família de origem no conflito nem sempre fica evidente.

Contudo alguns casais também relatam que com o nascimento do filho mesmo com necessidades especiais os uniu ainda mais, o que é bastante positivo, pois o propósito da família além de promover um ambiente que supra as necessidades primárias referentes á

sobrevivência – segurança, alimentação e um lar - se dá também ao desenvolvimento - afetivo cognitivo e social - e ao sentimento de ser aceito, cuidado e amado, se tornando então, torna um lugar seguro para crescer.

Minuchin apud Rosa Maria Macedo (1993) nos aponta que, a família é vista como o primeiro espaço psicossocial, protótipo das relações a serem estabelecidas com o mundo. É a matriz da identidade pessoal e social, uma vez que nela se desenvolve o sentimento de pertinência que vem com o nome e fundamenta a identificação social, bem, como o sentimento de independência e autonomia. Baseado no processo de independência, que permite a consciência de si mesmo como alguém diferente e separado do outro. O pertencer é constituído, por um lado, pela participação da criança nos vários grupos familiares, ao acomodar-se as regras, padrões interacionais e compartilhar da cultura particular da família, que se mantém através do tempo, como mitos, crenças e hábitos.

É importante que os pais/cuidadores possam perceber a importância da família e de ter um bom relacionamento com seus filhos, pois a mesma desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do sujeito, sendo nas questões afetivas, em momentos de fracassos e de realizações.

Nos encontros os pais e /ou cuidadores colocam vários fatos e angústias em relação a questão da inclusão de seus filhos. Em alguns relatos os pais e/ou cuidadores falaram sobre a *“ignorância e o preconceito de certas pessoas por não ter um conhecimento sobre crianças com necessidade especiais”*. Trouxeram para o grupo que muitas pessoas olham para eles com dó e os chamam de *“coitadinhos”*. Incomodam-se também, por não questionarem primeiramente à criança algo que desejam saber, julgando precipitadamente que essa não é capaz de responder a qualquer indagação e tampouco que possui opinião própria. Entretanto os pais e/ou cuidadores pontuaram que esta não é única forma de exclusão, pois existe também a discriminação de pessoas menos favorecidas, de culturas diferentes, de raça, cor, sexo e idade, não somente com pessoas portadoras de necessidades especiais. A inclusão segundo Barros (2011) está ligada a todas as pessoas que não tem as mesmas oportunidades dentro da sociedade, ela oferece a todos a oportunidade de acesso a bens e serviços antes inacessíveis, dentro de um sistema que beneficie a todos e não apenas aos mais favorecidos na sociedade em que vivemos.

Uma outra temática abordada foi a questão da palavra *“Cura”* que surgiu da necessidade de alguns pais e/ou cuidadores trazendo relatos de que a felicidade para eles era ver seus filhos curados.

Falar em Cura é falar em saúde. Cura segundo dicionário significa “cuidado”, atenção, diligência, zelo, cuidar de, olhar por, dar atenção a, tratar. Saúde do latim *Salute* significa salvação, conservação da vida; estado normal do indivíduo cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal (AURÉLIO, Dicionário).

Tanto a saúde como a cura são fenômenos que envolvem aspectos físicos, psicológicos e sociais, todos eles interdependentes. De alguma forma ou de outra, todos nós precisamos-nos “curar” em algum momento de nossa vida, seja de questões físicas, orgânicas ou psicológicas. Precisamos então, que nossas “forças curativas” se tornem ativas, isto é, que nossos “heróis” sejam mobilizados. Para isso, muitas vezes precisamos nos ouvir, ouvir a si mesmo, pois somos nós na maioria das vezes promovemos a cura no sentido de que falamos (SOUZA, Elisabeth).

Nesse primeiro momento perguntamos para os pais e/ou cuidadores o que era a cura para eles, muitos responderam que *a cura era estar curado de uma doença, estar livre de alguma doença que estava “incomodando”*. Após foi explanado um texto falando sobre o significado das palavras “cura” e “sasar”, onde os pais e /ou cuidadores tiveram conhecimento de que a palavra cura era cuidado, atenção, zelar, por alguém, proporcionar um cuidado maior com a intenção de proporcionar uma melhora aos poucos. Já a palavra sasar é “ficar sã”, “recuperar a saúde”, sasar de uma doença. Alguns relatos dos pais corroboram com que estamos falando: “_ *Quero muito que meu filho possa evoluir como uma criança normal, que a hiperatividade passe e que os remédios não deixem nenhuma seqüela.*” E “_ *Meu filho está evoluindo a cada dia, e provavelmente ele vá dar a volta por cima e se recuperar.*”

Lima e Motti (2000) referem que a primeira reação dos pais ao se deparar com a Equoterapia é a de encanto, de descoberta, de perceber a sua importância no processo de reabilitação, na melhoria e principalmente na aquisição do domínio motor, tão importante para a individualidade e desempenho das atividades de vida diária. Portanto, é importante trabalhar com os pais/cuidadores sobre as expectativas dos mesmos sobre o processo terapêutico na qual a Equoterapia é um procedimento técnico que não proporciona a cura e sim a qualidade de vida.

No segundo momento da temática, foi levado um vídeo: “Só o amor é capaz de curar”, onde os pais e/ou cuidadores puderam refletir sobre seus “problemas”, e das várias formas das quais podemos lidar com eles. Propôs-se que refletissem, também, sobre uma frase que o vídeo traz: “Toda a humanidade está doente e só o amor é capaz de curar.”

Para o fechamento da reflexão, resgatamos as reflexões realizadas nos encontros anteriores sobre a cura, nos quais os pais e /ou cuidadores relataram que *“não tinham esse conhecimento e que a cura vem aos poucos, mas que nem por isso podem perder a esperança”*. Importante destacar uma fala de uma mãe na qual expôs para o grupo que *“teria estipulado em que idade seu filho iria caminhar, porém, agora diz perceber que nem tudo é como queremos, e que é no tempo dele que as coisas vão acontecendo”* e terminou relatando que *“a cada dia que passa considera uma vitória, seja esta uma simples palavra dita pelo filho ou cada passo que ele dá.”*

No decorrer dos encontros, uma das solicitações dos pais/cuidadores foram dicas de como proceder no processo de retirada das fraldas. Para isso, então começamos perguntando para os que já haviam passado por esta fase com seus filhos como cada um agiu neste processo. Logo após foi trabalhada a questão da importância de haver o tempo certo para a retirada das fraldas, e por final, dicas de como fazer isso. Segundo Rubbo (2011) algumas crianças, após este processo regridem com o objetivo de chamar a atenção dos pais/cuidadores, e um motivo bastante comum para a regressão é a chegada de um novo irmãozinho. Entretanto eles devem fazer deste momento um período de trocas com seus filhos, dando muito amor e carinho, criando condições para que o processo de aprendizado seja o mais descontraído possível.

Nesse mesmo contexto foram realizadas atividades específicas sobre o brincar, como a utilização de uma caixa que continha frases relacionadas, onde os pais retiravam de dentro da caixa a frase, liam em voz alta e comentavam sobre a mesma para com os outros participantes do grupo. Também foi comentado um pequeno texto relacionado à importância do brincar. Onde percebemos nos comentários dos pais que muitos não possuem este hábito, muitas vezes por questões de tempo, outros pelo simples fato de *“não gostar”* de brincar, e também pela dificuldade que muitos dos filhos possuem ao realizar certas atividades.

No decorrer das sessões os familiares e/ou cuidadores tomaram conhecimento da importância do brincar no desenvolvimento infantil e dessa forma promover uma melhora na convivência com seus filhos. Ao mesmo tempo trazem preocupação em relação de seus filhos passarem muito tempo na frente da televisão e do computador. Segundo Levin (2005), a experiência da infância mudou. Hoje ha novos brinquedos, a televisão e o computador, que por sua vez, não propiciam a interação com as pessoas e com os objetos. O contato direto com os objetos e a interação com o outro são vias de acesso a aprendizagem, segundo o autor.

O brincar é indispensável ao desenvolvimento infantil. No brincar que a criança constrói as bases para a compreensão sobre si própria e sobre o mundo que o cerca. Segundo Kishimoto apud Lacanallo (2000), a brincadeira e o jogo constituem uma necessidade humana, intervem diretamente no desenvolvimento da imaginação, da representação simbólica, da cognição, dos sentimentos, do prazer, das relações da convivência, da criatividade, do movimento e da auto-imagem dos indivíduos.

Percebemos a satisfação dos pais/cuidadores ao participarem do grupo operativo pois realizam as atividades propostas com interesse, dialogam, trocam idéias, enfim são bastante participativos. Cabe finalizar aqui com a fala de uma mãe sobre o mesmo: “_ *O grupo é muito importante, até sentimos falta quando não têm.*” *Um relato simples, mas muito significativo para nós*”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades realizadas com os pais e/ou cuidadores e os grupos operativos de reflexão proporcionaram aos mesmos efetivamente um conhecimento do processo terapêutico, a dinâmica de funcionamento das práticas realizadas na Equoterapia do CMESAC/RS, onde estes passaram a valorizar o trabalho realizado com seus filhos.

A família é o primeiro ambiente da criança, primeiro meio social ao qual pertencerá, é ela quem irá construir toda a estruturação psíquica desse ser. Enquanto referência da criança é quem irá participar da sua formação como indivíduo biopsicossocial e conseqüentemente favorecerá o elo entre os profissionais-terapeutas proporcionando que o trabalho terapêutico se efetue.

Então, ao se valorizarem as experiências e conhecimentos que os pais têm acerca do desenvolvimento dos filhos, passam a se comprometer com os tratamentos realizados, auxiliando os terapeutas. Essa troca de conhecimento e informação entre os pais e os terapeutas é fundamental em todo processo terapêutico. As atividades realizadas junto aos pais objetivaram proporcionar aos familiares a oportunidade de experienciar quais sentimentos e desafios estão em jogo em cada etapa de uma sessão de Equoterapia bem como os benefícios trazidos pelas sessões às pessoas portadoras de necessidades especiais.

Percebemos nos encontros com os pais e/ou cuidadores, a partir de suas colocações, o quanto é difícil a chegada de um filho especial, pois o mesmo proporciona muitas expectativas aos familiares, os quais, geralmente, idealizam um bebê perfeito. A deficiência

que acompanha a criança causa muitos sentimentos confusos, de culpa e frustração para os pais e demais familiares, tendo estes, que elaborar o luto pela imagem perdida de um filho perfeito, de um ideal.

Casarin (1999) afirma que a comunicação do diagnóstico gera nos pais um choque que os impede de vivenciar plenamente a experiência de ter um filho e de estabelecer um vínculo com o filho real que toma lugar do filho da imaginação. Com isso, o filho não é festejado como a maioria dos bebês, e sua vida é marcada pelo sofrimento dos pais. A maior parte das famílias supera a crise e alcança um equilíbrio, funcional ou disfuncional, mas isso parece não representar uma resolução da situação.

Portanto, precisa-se de profissionais que estejam capacitados para trabalhar com os sentimentos e emoções despertadas nos familiares durante o tratamento da criança portadora de uma deficiência. No Centro Missionário de Equoterapia Santo Ângelo Custódio oferece-se o trabalho terapêutico de grupo operativo focal, onde os pais/cuidadores dos praticantes têm a oportunidade de se reunir e trocar experiências, falar abertamente de suas dificuldades e de seus reais sentimentos para quem passa por situações semelhantes. Com a análise das falas, reações e sentimentos dos pais/cuidadores, é possível realizar um planejamento de atividades que auxiliem as relações familiares dos pais com as crianças, proporcionando uma melhoria na relação e comunicação entre ambos. Entendemos que sem ação, fala, escuta e sem o olhar do outro, o indivíduo se desenvolve como a- sujeito e não como sujeito, o qual fala, age, pensa, e escuta.

Constatamos após a realização dos grupos focais no período de 2009 a 2010 que os pais/cuidadores sentem-se ainda mais motivados a cuidar de seus filhos, além de proporcionar um maior equilíbrio e harmonia no convívio familiar, conseqüentemente, nas relações sociais do mesmo, acarretando um progresso no desenvolvimento psicossocial da criança/praticante.

O grupo focal, além de promover a troca de experiências, idéias e opiniões, permite uma troca de conhecimento e aprendizagem. É o espaço onde os pais e/ou cuidadores podem falar das angústias, expectativas, conquistas, medos e falhas. Nos encontros focais eles se tranqüilizam e percebem que possuem muitos pontos em comum. É a partir do grupo operativo que se promove correções. Os pais e/ou cuidadores corrigem suas ações através dos relatos, escutas e das trocas de experiências vividas entre os familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA – ANDE-BRASIL. *Fundamentos Doutrinários da Equoterapia no Brasil: Apostila de capacitação Básica sobre a Equoterapia*,2005

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Portugal: Lisboa, 1977.

BARROS, Jussara. *A Inclusão Social*. Disponível em: < <http://www.afmbs.org.br/site/noticia/ver/id/24> > Acesso em: 30 de agosto de 2011.

BUSCAGLIA, L. *Os Deficientes e seus Pais*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.
 _____ . *Os Deficientes e seus Pais: Um Desafio ao Aconselhamento*. 5. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2006;

CASARIN,S. Aspectos psicológicos na síndrome de Down.In: SCHWARTZMAN,J.S.(Ed.).*Síndrome de Down*. São Paulo:Mackenzie, 1999.

Centro de estudos e pesquisas em educação cultura e ação comunitária-CENPEC-(2003) *Família e relações sociais*. São Paulo; CENPEC; FEBEM; SEE/SP.

FERNANDES, Valdemar Jose;SVARTMAN;FERNANDES, Betty; SILVERIO,Beatriz. *Grupos e Configurações Vinculares*. Porto Alegre:Artmed,2003

FERNÁNDEZ, A. *O saber em jogo:a psicopedagogia propiciando autorias de pensamento*. Porto Alegre: Artmed,2001.

FREIRE, Heloísa Bruna Grubis. *Equoterapia: Uma experiência com crianças autistas*. 1° ed. São Paulo: Vetor, 2000.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida.*Jogo brinquedo, brincadeira e a educação*. São Paulo: Cortez, 2000.

KLAUS, Marshall H.; KENNEL, John H.; KLAUS, Phyllis H. *Vínculo – Construindo as bases para um apego seguro e para a independência*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

LIMA, A.C; MOTTI,G.S. *Terapia Ocupacional e Equoterapia no tratamento de indivíduos ansiosos*. Monografia (Graduação em Terapia Ocupacional) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2000

MACEDO, Maria R.A(1994). *Família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer*, disponível em:< www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/788.pdf >.acesso em: 29 de junho de 2011.

MALDONADO, M. T. *Psicologia da gravidez: Parto e Puerpério*. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 1996

OLIVEIRA, Ana Maria F. *Brincar e o desenvolvimento infantil*, disponível em: <www.journal.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/viewFile/10746/10261> acesso em: 30 de junho de 2011

PRADO, Luiz Carlos. *Entre a realidade e os sonhos: o desafio das famílias com bebês*. Porto Alegre, 2006.

PIMENTAL, S.; RABINOVICH, E. *Compreendendo a Família da Criança com Deficiência*. Física. Rev. brasileira crescimento desenvolvimento humano. São Paulo, 2006.

ROSSET, Solange Maria. *O casal nosso de cada dia*. 2 ed. Curitiba: Sol, 2005.

RUBBO, Gisleine. *A hora certa de retirar as fraldas do bebê: Saiba quando e como fazer isso*. Disponível em <<http://www.saudevidaonline.com.br/artigo32.htm>>. Acesso em :10 de julho de 2011.

