

A PERCEPÇÃO DOS PAIS QUANTO AO TRATAMENTO DE EQUOTERAPIA.

The perception of parents regarding the treatment of equotherapy.

Ana Paula Nunes¹, Cristina Fedrizzi Caberlon²

RESUMO

A equoterapia é um recurso terapêutico para diversas patologias que favorece o equilíbrio, coordenação e estimulação proprioceptiva. Este estudo verificou a percepção de pais de crianças com paralisia cerebral (PC) sobre o tratamento de equoterapia. Estudo qualitativo, com metodologia descritiva em que foram entrevistados seis pais de crianças com PC em um centro de equoterapia do sul do Brasil. Estudo autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 096989/2014. A entrevista foi preenchida oralmente e transcrita para análise. Após análise das respostas, as percepções foram divididas em três categorias: percepção dos pais quanto ao equilíbrio, o cuidador e percepções positivas gerais dos cuidadores. Todos relataram melhora no equilíbrio das crianças, corroborando com os diversos estudos existentes na literatura, também foi relatada melhora na socialização, linguagem e atividades motoras grossas, mas ainda com poucos subsídios na literatura para sua validação. Na categoria relacionada ao cuidador objetivou-se a relatar uma percepção quanto às dificuldades destes perante aos seus cuidados, verificando que os pais são uma unidade cuidadora, mas que também deve ser cuidada. Com a realização deste trabalho pode-se concluir, segundo a percepção dos pais, que a equoterapia traz benefícios positivos nos aspectos biopsicossociais em crianças com PC, salientando-se também a importância da atenção ao cuidador pois este indivíduo tem grande repercussão na aderência e evolução do paciente ao tratamento, atentando-se para a não abnegação deste, sugerindo-se mais estudos para a averiguação das condições e percepções deste cuidador.

Palavras-chave: Terapia Assistida por Cavalos, Paralisia Cerebral, Cuidadores, Equipe de Assistência ao Paciente, Terapia Assistida por Animais.

ABSTRACT

Equine therapy is a therapeutic resource for several pathologies. It favors balance, coordination and proprioceptive stimulation. This study verified the perception of parents of children with cerebral palsy (PC) on the treatment of equine therapy. A qualitative study with a descriptive methodology in which six parents of children with PC were interviewed in an equine therapy center in southern Brazil. Study authorized by the Research Ethics Committee under number 096989/2014. The interview was completed orally and transcribed for analysis. After analysis of the responses, the perceptions were divided into three categories: parental perception regarding balance, the caregiver and general positive perceptions of caregivers. All parents reported improvement in the balance of children, corroborating with the various studies in the literature, has also been reported improvement in socialization, language and gross motor activities, but still with few subsidies in the literature for its validation. In the category related to the caregiver, the objective was to report a perception about their difficulties in their care, verifying that the parents are a caring unit, but that they care should also be taken. With the completion of this work were conclude, according the perceptions of parents, that hippotherapy brings positive benefit in the biopsychosocial aspects in child with PC, pointing out also the importance of attention with the caregiver cause this one has a great impact in the grip and evolution of the patient, paying attention to the non-abnegation of him. Suggest more studies with the caregiver to investigate the conditions and perceptions of his own.

Keywords: Equine-Assisted Therapy, Cerebral Palsy, Caregivers, Patient Care Team, Animal Assisted Therapy.

1. Fisioterapeuta graduada pela Faculdade da Serra Gaúcha - Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

2. Fisioterapeuta e Mestre em Medicina e Ciências da Saúde, docente do curso de fisioterapia da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA/Canoas - Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Estudo desenvolvido na Faculdade da Serra Gaúcha, Caxias do Sul/RS

Autor para correspondência:

Cristina Fedrizzi Caberlon.

Avenida Farroupilha, 8001 – São José, Canoas – RS. 92425-900. P. 1, sala 22.

cristina.caberlon@gmail.com

INTRODUÇÃO

A equoterapia consiste em um tratamento que se baseia nas oscilações e movimentos tridimensionais do cavalo, enfocando em sua similaridade com a marcha humana, que logo é capaz de proporcionar ao praticante movimentos similares ao andar humano com seus movimentos rítmicos e repetitivos.¹ As indicações do método são diversas e favorecem o equilíbrio, coordenação e estimulação proprioceptiva.² Um cadeirante está acostumado a ver o mundo de baixo, quando no dorso de um cavalo passa a perceber o mundo de cima, recebendo um estímulo que acelera processo de melhora de suas potencialidades.³

A equoterapia é um recurso terapêutico para diversas patologias, sendo mais comum ser praticada por indivíduos com afecções neurológicas, principalmente paralisia cerebral (PC).^{2,4} A PC é grupo de desordens do movimento e postura atribuídas a uma condição crônica e não progressiva que ocorre no sistema nervoso central na fase pré, peri ou pós natal, afetando a maturação estrutural e funcional cerebral, limitando emocional e funcionalmente o indivíduo acometido.⁵⁻⁷

A espera de um filho gera a expectativa de uma criança saudável e perfeita fisicamente, e ninguém está preparado para um quadro inverso.⁸ Quando os pais recebem a notícia que seus filhos possuem alguma deficiência estes ficam ansiosos e necessitam de auxílio e esclarecimentos.⁹ É importante uma equipe que possa auxiliar estes pais, proporcionando um estímulo positivo e motivacional, o que influencia no tratamento da criança.¹⁰

Os tratamentos da PC visam minimizar complicações e melhorar a funcionalidade das crianças. Nessa situação é notável o interesse dos pais/cuidadores pelo envolvimento e oportunidade de participar do tratamento, acompanhando sempre sua evolução. Salientando-se então estas pessoas como as mais importantes na aderência à terapia.¹¹ Reconhecendo estes fatos, este trabalho objetivou verificar qual a percepção dos pais quanto às diferenças observadas após o início da equoterapia em crianças com diagnóstico de paralisia cerebral.

MÉTODO

Estudo qualitativo, com metodologia observacional descritiva, em dados coletados por uma entrevista semi-estruturada elaborada pelos autores com base nas técnicas de análise de conteúdo de Bardim (2011).¹² Foram incluídos pais/cuidadores com mais de 18 anos, responsáveis por crianças com idades entre zero e doze anos independente da distribuição topográfica da patologia que, praticavam equoterapia, em centro especializado, há mais de quatro meses.

A entrevista foi composta por informações como nome, idade da criança e pai/cuidador e a opinião destes quanto às diferenças observadas após o início do tratamento de equoterapia. Os questionários foram preenchidos oralmente com gravação das entrevistas e após, transcrição para análise, sendo os dados compilados e categorizados por grupos de relações, palavras ou resumos com significados pertinentes ao objeto de análise em questão. A pesquisa foi realizada apenas após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob

parecer número 096989/2014.

RESULTADOS

Foram entrevistados seis pais/cuidadores (sendo apenas um indivíduo do sexo masculino) com idades entre 32 e 67 anos. As idades das crianças variaram entre três e dez anos, sua distribuição topográfica deu-se por quatro hemiplégicos e dois diplégicos, que frequentam o centro uma ou duas vezes por semana. O tempo de frequência mínimo da amostra foi de quatro meses e o máximo de trinta meses.

DISCUSSÃO

PRIMEIRA CATEGORIA: PERCEPÇÃO DOS PAIS/ CUIDADORES QUANTO AO EQUILIBRIO

Esta categoria aborda os aspectos funcionais do equilíbrio em crianças com paralisia cerebral associado à percepção dos pais quanto ao equilíbrio após o início da modalidade de equoterapia.

Equilíbrio humano na Paralisia Cerebral

O equilíbrio humano tem duas funções principais: orientação no espaço e estabilidade corporal estática e dinâmica. Este controle provém de informações vestibulares, visuais e somatossensoriais que são adquiridas baseadas nas experiências e habilidades durante a vida e desequilíbrios entre essas informações poderá prejudicar o controle postural deste indivíduo. Alterações tônicas, articulares e musculares são as principais causas de alterações no controle postural e equilíbrio de crianças com PC, e esse déficit constitui a maior barreira para seu desenvolvimento motor.^{13,14} Quando perguntado aos pais/cuidadores quais as alterações motoras estes percebiam em seus filhos/pacientes alguns responderam:

“[...] o comprometimento dele é no lado esquerdo, ele não se ‘firma’.”

“[...] a dificuldade dele é de ficar de pé [...] ele até fica, mas logo vai desabando [...]”

Um estudo encontrou correlação entre o equilíbrio e a funcionalidade de 30 crianças com paralisia cerebral divididas em três grupos conforme seu escore no Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) demonstrando que crianças com PC necessitam de um suporte em seu equilíbrio para um melhor desenvolvimento de sua funcionalidade.¹⁵

O tratamento fisioterapêutico na equoterapia auxilia o controle postural por meio da estimulação das reações de equilíbrio naturais e dos ajustes posturais necessários durante a cavalgada.^{16,17} Ao questionar os pais/cuidadores sobre as diferenças observadas depois do início da criança no tratamento de equoterapia, estes relataram:

“O equilíbrio, o controle de tronco dele e o controle da cervical melhorou bastante.”

“O tronco dela, não segurava o tronco, hoje ela consegue bem. Ela não cai mais sentada, tem mais controle de tronco.”

Um simulador de cavalgada foi usado para comparar efeitos terapêuticos com a fisioterapia convencional em 40 crianças com PC, divididas em dois grupos de 20 crianças. Verificou-se que o simulador de equoterapia produziu melhora estatisticamente significativa no equilíbrio ântero-posterior e látero-lateral quando comparado com o outro grupo. Considerando-se que

muitas vezes, pela falta de condições, as crianças não realizam o tratamento em centros de equoterapia, o simulador torna-se uma alternativa para clínicas de fisioterapia.¹⁸ Quanto à esta questão, ao ser perguntado a um pai sobre a importância da equoterapia no tratamento de seu filho este respondeu:

“[...] Se eu pudesse vinha mais vezes, se tivesse condições vinha todos os dias até. A gente não tem condições de trazer ele mais vezes.”

Em um estudo de caso com um paciente portador de ataxia cerebelar, foi avaliado o seu equilíbrio estático e dinâmico, coordenação e postura pré e pós dez sessões de equoterapia. Houve melhora considerável em todas as variáveis estudadas, demonstrando que a equoterapia é um método eficiente para pessoas com diagnóstico de ataxia cerebelar.¹⁹

Outros autores avaliaram a atividade eletromiográfica de músculos salientados como principais músculos responsáveis pelo controle postural de tronco – em três crianças com diagnóstico de paralisia cerebral durante o tratamento de equoterapia. Foi observada uma grande variação na ativação de todos os músculos, sendo o trapézio superior o mais recrutado quando os praticantes mantinham os pés no estribo e os multífidos e reto abdominal com e sem apoio dos pés. Conclui-se que a equoterapia é eficaz para a ativação da musculatura responsável pelo controle de tronco salientando que o uso dos pés apoiados no estribo garante maior sinergismo muscular.¹⁷

SEGUNDA CATEGORIA: O CUIDADOR.

Nesta categoria serão abordados os aspectos relacionados ao fato do cuidador não conseguir direcionar atenção a si, mesmo quando questionado sobre o que mudou em sua vida (do cuidador) após o início da equoterapia da criança.

Papel de cuidador

Uma criança com PC necessita de um cuidado diferenciado, pois apresenta limitações no desempenho das atividades de vida diária. Esse fato não afeta somente a vida dos indivíduos acometidos, mas também daqueles que convivem com esta pessoa, já que a família é considerada uma entidade única e irá processar este momento de diversas formas diferentes. As novas funções a serem exercidas e mudanças de rotina geram conflitos e sobrecarga nos cuidadores.^{20,21}

O cuidador altera sua vida com o intuito de tentar melhorar a vida da pessoa com deficiência, na maioria das vezes desiste de sua carreira profissional para a dedicação ao ente, tendo de depender da renda de terceiros para o sustento das despesas, comprometendo assim, sua vida pessoal, profissional e gerando sobrecarga de tarefas que estão apenas relacionadas com este dependente, assim negligenciando a si mesmo.²²

Quando perguntado aos pais/cuidadores: “Qual o suporte que você recebe dos profissionais que trabalham neste centro?”, muitos deles redirecionaram a pergunta para o cuidado das crianças, mostrando-se mais preocupados com as crianças do que consigo mesmo:

“[...] eles são bem interessados né?! Conversam bastante com ele (criança), ele gosta muito.”

“Ele ajudam no movimento dele [...], conversam com ele e ele até entende...”

Um estudo verificou que o ato de cuidar tem grande influência nas atividades de vida diária do cuidador, sendo que este não tem auxílio e nem apoio social para estes cuidados. O indivíduo que atua neste processo também necessita de cuidados e apoio para

que possa enfrentar a rotina e o estresse gerados pela atividade contínua com da criança com PC.²⁰

Em outro estudo qualitativo foram realizadas entrevistas com cuidadores de pessoas com deficiência, avaliando a opinião destes sobre o ato de cuidar. Os resultados demonstraram novamente que os cuidadores sofrem intensa tensão sobre os cuidados excessivos da pessoa com deficiência, muitas vezes abdicando de suas vidas e atividades para exercer esta função, tornando-se vulneráveis à doenças como depressão e problemas físicos. É um desafio para os profissionais da área da saúde proporcionar e promover ações voltadas para o cuidador, e serem estas realizadas concomitantes ao cuidado da pessoa com deficiência, já que o cuidador deve ser uma unidade a ser cuidada.^{22,23}

Um estudo avaliou cuidadores através do SF-36 e Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI) antes e após orientações de auto-cuidado. Os cuidadores apontaram como principais queixas as dores na coluna e as dificuldades de lidar com questões emocionais. Após a intervenção houve melhora significativa dos domínios da dor e da saúde mental, complementando as principais dúvidas e queixas dos cuidadores, demonstrando a importância e a influência que a rede multiprofissional que trabalha com estes indivíduos tem sobre a sua qualidade de vida minimizando os efeitos danosos da sobrecarga vivenciada por eles.²⁴

A partir desta perspectiva é possível perceber uma estreita relação entre pai/cuidador e a criança com PC. Este responsável assume um estímulo de culpa e negação, sentindo-se responsabilizado em garantir a qualidade de vida desta criança e acaba por negligenciar as suas próprias necessidades. Foi observado neste estudo, por meio de uma pergunta simples direcionada ao cuidador sobre o suporte recebido, que eles atribuíram a pergunta à criança e não a si mesmos ou ao apoio recebido. Enfatiza-se então a importância da atuação multiprofissional nas orientações e auxílio dos cuidadores, para um melhor amparo diante da percepção das dificuldades destes perante ao seu cuidado.

TERCEIRA CATEGORIA: PERCEPÇÕES POSITIVAS GERAIS DOS CUIDADORES

Nesta categoria serão abordados os aspectos relacionados às percepções positivas gerais dos pais acerca dos benefícios observados após o início do tratamento de equoterapia.

A equoterapia visa não somente a terapêutica física mas também social e educacional, associando técnicas pedagógicas aliadas às terapêuticas visando a integração ou reintegração sócio-familiar.²⁵ Aspecto mencionado na entrevista:

“Sim, ela melhorou a socialização, o trabalho que ela faz aqui é um trabalho global, envolvendo a parte psicológica, os brinquedos...”

“[...] O convívio com os animais, a equipe, a natureza e a socialização; ele explora bastante o espaço [...]”

O principal fator que envolve o estímulo social da equoterapia é a diferença do ambiente urbano comumente vivenciado. Pica-deiro, animais diversos e uma ampla vegetação, geram grande riqueza de informações ao praticante e proporcionam enfrentamento dos medos e angústias além de cavalgar em um animal forte e avantajado, o que propicia um sentimento de liberdade, independência e capacidade. A interação com o cavalo, desde o primeiro contato, a montaria e o cuidado com a limpeza e alimentação desenvolvem novas formas de socialização, autoconfiança e autoestima. Nas atividades o praticante entende que tem de colaborar com o animal e a equipe, aprendendo a

respeitar o outro.^{25,26}

A atividade de cavalgar por si já proporciona estímulos ao praticante, mas outras estratégias podem ser utilizadas desafiando o indivíduo de diversas maneiras, por exemplo fechando os olhos, retirando os pés do estribo, ou tendo que manipular objetos.²⁷

Um estudo randomizado controlado investigou a melhora do controle motor em funções grossas na equoterapia de 66 crianças divididas entre o grupo controle e o grupo intervenção, avaliado por três testes de funcionalidade. Após oito semanas de intervenção foi verificado uma melhora significativa em ambos os grupos para os testes para dois testes, considerando que o grupo equoterapia teve resultados superiores ao grupo controle em todas as dimensões dos testes. No terceiro teste as crianças que realizaram equoterapia tiveram uma melhora estatisticamente significativa quando comparadas ao grupo intervenção e com elas mesmas após as oito semanas de intervenção.²⁸ Corroborando com este estudo, pais/cuidadores indicaram uma melhora na lateralidade e na motricidade das crianças:

“... A mão esquerda, ele começou a usar mais [...]”

“... Ela tem pego os objetos com as duas mãos, antes ela só pegava com uma [...] a lateralidade ela melhorou muito...”

Uma equipe multidisciplinar é hoje uma realidade necessária em todos os ambientes que praticam ações que visam melhorar a qualidade de vida e de saúde das populações. Ao ser empregado como método terapêutico, a equoterapia exige do praticante a participação de corpo inteiro, contribuindo para o desenvolvimento neuropsicomotor do praticante em todas as dimensões. Não somente o cavalo é importante nesta prática, mas uma equipe multidisciplinar, que é capaz de avaliar e traçar os objetivos para o tratamento do praticante, tornando-o em um tratamento global.^{29,30}

“...O trabalho que a equoterapia faz aqui é um trabalho global [...], então acho que é um trabalho bem completo, mais completo até que outros tratamentos que ela faz...”

A aquisição da linguagem está interligada com o fato de este ambiente proporcionar uma facilidade de aprendizado, utilizando gestos e movimentações prazerosas. O aprendizado e a significação são aspectos fundamentais para a fala, o que permite uma reflexão do papel da equoterapia também na melhora ou início da linguagem.³¹

“Ele desenvolveu a questão oral, que ele começou a falar...ampliou o vocabulário.”

Tendo em vista os temas apresentados, é possível afirmar que os pais/cuidadores salientam diversos tipos de benefícios encontrados no tratamento de equoterapia, por uma abordagem biopsicossocial, contribuindo para uma melhora global. Salientando que a equoterapia é um método com abordagem multiprofissional capaz de alcançar seus objetivos pelo desafio imposto ao praticante, melhorando suas capacidades. Como já salientado anteriormente, é de suma importância a participação dos pais, pois estes são o principal elo de referência sobre os pontos positivos e/ou negativos de qualquer tratamento.

CONCLUSÃO

A percepção dos pais de crianças com PC no tratamento de equoterapia é positivo, relatando inúmeros benefícios oferecidos por esta modalidade. A equoterapia como tratamento em crianças com PC vem sendo bastante difundida em trabalhos científicos, apresentando-se como principal benefício a aquisição do equilíbrio, corroborando com o achado deste estudo, em que a percepção dos pais foi unânime quanto a este quesito. Outros benefícios como os aspectos sociais, a melhora no controle motor, principalmente em atividades motoras grossas e a questão da fala são apontados na área científica e foram abordados pelos colaboradores deste estudo, mas ainda carecem de subsídios sobre sua influência e valência perante a equoterapia. Salienta-se a importância da atenção ao cuidador como peça chave no tratamento da criança com PC, pois este indivíduo terá grande participação, tanto na observação de fatores positivos e negativos, quanto a adesão e participação deste praticante na equoterapia, acompanhando sua evolução e assim podendo apresentar sua visão, perspectiva e dificuldades para a equipe multiprofissional que trabalha com esta criança. Sugerem-se mais estudos acerca da temática, com o intuito de ampliar os conhecimentos científicos que embasam a prática da equoterapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lee CH, Kim SG, Yong MS. Effects of Hippotherapy on Recovery of Gait and Balance Ability in Patients with Stroke. *Journal of Physical Therapy* v. 26, p. 309-311, 2014.
2. Gomes RF, Mejia DPM. Intervenção Fisioterapêutica na Equoterapia em Crianças com Paralisia Cerebral: uma revisão sistemática da literatura; *Revista brasileira de fisioterapia*; Juiz de Fora, Minas Gerais; v. 8, n. 2, p. 155-163, 2004.
3. Silva MC. A percepção das mães de crianças atendidas em equoterapia. Campo Grande; Universidade Católica Dom Bosco. Dom Bosco, Minas Gerais, 2006.
4. Copetti F, Mota CB, Graup S. MENEZES, K.M.; VENTURINI, E.B.; Comportamento angular do andar de crianças com síndrome de down após intervenção com equoterapia; *Revista brasileira de fisioterapia*. São Carlos, v. 11, n. 6, p. 503-507, nov./dez. 2007.
5. Bax M, Goldstein M, Rosenbaum P, Leviton A, Paneth N, Dan B, et al. Proposed definition and classification of cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*. 2005;44:571-6.
6. Torres AKV, Sarinho SW, Feliciano KVO, Kovacs MH. Acessibilidade organizacional de crianças com paralisia cerebral à reabilitação motora na cidade do Recife. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, vol.11, n.4, p. 427-436, 2011.
7. Mello R, Ichisato SMT, Marcon SS. Percepção da família quanto à doença e ao cuidado fisioterapêutico de pessoas com paralisia cerebral. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 65, n. 1, p. 104-109. 2012.

8. Gondim KM, COSTA PN, Carvalho ZMF. Participação das mães no tratamento dos filhos com paralisia cerebral, *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste* Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 136-144, out./dez.2009.
9. Ribeiro MFM, Barbosa MA, Porto CC. Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais. *Ciência e saúde coletiva* [online]. v. 16, n. 4, p. 2099-2106. 2011, ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400009>. Acessado em 03 de junho de 2014.
10. Vieira NGB, Mendes NC, Pinheiro LMCF, Frota MA. O cotidiano de mães com crianças portadoras de paralisia cerebral; *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v.21, n. 1, p. 55-60, 2008.
11. Araujo e Araujo ERA, Ribeiro VS, Silva BTF. A equoterapia no tratamento de crianças com paralisia cerebral no Nordeste do Brasil In: *Fisioterapia Brasil*; v. 11, p. 4-7, janeiro/fevereiro de 2010. ISSN nº 1518-9740.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
13. Oliveira TF, Vieira JLL, Santos AIGG, Okazaki VHA. Equilíbrio dinâmico em adolescentes com Síndrome de Down e adolescentes com desenvolvimento típico. *Motriz: rev. educ. fis.* [online]. 2013, vol.19, n.2, pp. 378-390.
14. Costa MSS, Ferreira AS, Felício LR. Equilíbrio estático e dinâmico em bailarinos: revisão da literatura. *Fisioter. Pesqui.* [online]. 2013, vol.20, n.3, pp. 299-305.
15. Duarte NAC, Grecco LAC, Franco RC, Zanon N, Oliveira CS. Correlation between Pediatric Balance Scale and Functional Test in Children with Cerebral Palsy. *Journal of Physical Therapy Sci.* 2014 Jun; 26(6): 849–853. Published online 2014 Jun 30.
16. Oliveira LB, Dantas ACLM, Paiva JC, Leite LP, Ferreira PHL, Abreu TMA. Recursos fisioterapêuticos na paralisia cerebral pediátrica. *Rev. Científica da Escola da Saúde*. Ano 2, nº 2, abr. / set. 2013.
17. Espindula AP, Simões M, Assis ISA, Fernandes M, Ferreira AA, Ferraz, et al. Análise eletromiográfica durante sessões de equoterapia em praticantes com paralisia cerebral. *Conscientia e Saúde*. v11 n4.3276. Recebido em 20 dez. 2011. Aprovado em 19 dez. 2012.
18. Borges MBS et al. Therapeutic effects of a horse riding simulator in children with cerebral palsy. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* 2011, vol.69, n.5, pp. 799-804.
19. Galvão A, Sutani J, Pires MA, Prada SHF, Cordeiro TL. Estudo de Caso: A Equoterapia no Tratamento de um Paciente Adulto Portador de Ataxia Cerebelar. *Revista de Neurociências*, 2010;18(3):353-358.
20. Dantas MAS, Pontes JF, Assis WD, Collet N. Facilidades e dificuldades da família no cuidado à criança com paralisia cerebral. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2012, vol.33, n.3, pp.
21. Camargos ACR et al. Avaliação da sobrecarga do cuidador de crianças com paralisia cerebral através da escala Burden Interview. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2009, vol.9, n.1, pp. 31-37.
22. Masuchi MH, Rocha EF. Cuidar de pessoas com deficiência: um estudo junto a cuidadores assistidos pela estratégia da saúde da família. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 23, n. 1, p. 89-97, jan./abr. 2012.
23. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em Saúde: Uma estratégia ao cuidador leigo. *Ver. Latino americana de Enfermagem*, artigo de revisão, março-abril 2007, 15(2).
24. Fernandes BCW, Ferreira KCP, Marodin MF, Val MON, Fréz AR. Influência das orientações fisioterapêuticas na qualidade de vida e na sobrecarga de cuidadores. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 26, n. 1, p. 151-158, jan./mar. 2013.
25. Marcelino JFQ, Melo ZM. Equoterapia: suas repercussões nas relações familiares da criança com atraso de desenvolvimento por prematuridade. *Estud. psicol. (Campinas)*. 2006, vol.23, n.3, pp. 279-287.
26. Prestes DB, Weissb S, Araújo JCO. A equoterapia no desenvolvimento motor e autopercepção de escolares com dificuldade de aprendizagem. *Ciências & Cognição* 2010; Vol 15 (3): 192-203
27. Torquato JA et al. A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia. *Fisioter. mov.* 2013, vol.26, n.3, pp.
28. Park ES, Rha DW, Shin JS, Kim S, Jung S. Effects of Hippotherapy on Gross Motor Function and Functional Performance of Children with Cerebral Palsy. *Yonsei Med J.* 2014 Nov;55(6):1736-1742. <http://dx.doi.org/10.3349/yonj.2014.55.6.1736>.
29. Louroza TFD. A importância de uma intervenção multidisciplinar para gestantes no período pré-natal acompanhadas por unidades públicas de saúde. IX CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, de junho de 2013.
30. Andrade GPS, Cunha MM. A importância da equoterapia como instrumento de apoio no processo de ensino e aprendizagem de crianças atendidas nesta modalidade terapêutica. *Revista Eventos Pedagógicos* v.5, n.2 (11. ed.), número regular, p. 132 - 142, jun./jul. 2014.
31. Justi J. A repercussão da equoterapia na estimulação das dimensões da linguagem infantil. Universidade Católica de Dom Bosco. Campo grande, MG, 2009.