

## Percepção dos cuidadores quanto aos benefícios da terapia assistida por cavalos em indivíduos

Angélica Rocha Leandro Tosta<sup>1</sup>

Ariane Passos Vieira<sup>1</sup>

Jéssica Paiva Silva<sup>1</sup>

Lorena Gomes Brandão<sup>1</sup>

Mariana Alves Veiga<sup>1</sup>

Mariana Cristina Palermo Ferreira<sup>2</sup>

### Resumo

**Introdução:** A Paralisia Cerebral é caracterizada por uma lesão não progressiva no Sistema Nervoso Central em desenvolvimento, gerando distúrbios cognitivos e motores, como alterações de tônus, postura e movimentos. No processo de reabilitação de indivíduos com Paralisia Cerebral, a terapia assistida por cavalos tem mostrado vários benefícios motores e comportamentais. **Objetivo:** Conhecer e compreender a percepção dos cuidadores quanto aos benefícios da terapia assistida por cavalos em indivíduos com Paralisia Cerebral. **Materiais e métodos:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, através da realização de entrevistas com os cuidadores principais, pais ou responsáveis de indivíduos com Paralisia Cerebral que realizaram a terapia assistida por cavalos no serviço de equoterapia do município de Governador Valadares no ano de 2015. **Resultados:** Foram entrevistados dez cuidadores principais, sendo sete mães, uma avó e duas profissionais da área da saúde responsáveis pelos cuidados de dois internos de uma instituição. Os cuidadores relataram benefícios da terapia assistida por cavalos no controle postural, através da aquisição do controle de cabeça, tronco e equilíbrio, na função motora, com ganhos na coordenação motora, força muscular e consciência corporal, nas atividades de vida diárias, como alimentar-se, banhar-se, vestir-se e realizar transferências posturais, e no comportamento, ao relatar que os pacientes ficavam mais calmos e mais felizes com a prática da equoterapia. **Conclusão:** A terapia assistida por cavalos contribuiu positivamente no desenvolvimento do indivíduo com Paralisia Cerebral praticante deste tipo de método terapêutico ao oferecer uma diversidade de estímulos sensorio-motores para o seu desenvolvimento físico, social e mental.

**Palavras-chave:** Paralisia cerebral. Terapia assistida por cavalos. Fisioterapia.

### Abstract

**Introduction:** Cerebral Palsy (CP) is characterized as a non-progressive lesion in the Central Nervous System in development, generating cognitive and motor disorders, such as changes in tone, posture, and mo-

<sup>1</sup>Fisioterapeuta graduada pela Universidade Vale do Rio Doce.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Professora da Universidade Vale do Rio Doce e Fisioterapeuta da Universidade Federal de Juiz de Fora – campus Governador Valadares.

vements. In the rehabilitation process, individuals with CP, horse assisted therapy has shown several motor and behavioral benefits. Objective: To cognize and understand the perception of caregivers on the benefits of horse assisted therapy on patients with cerebral palsy. Materials and methods: A qualitative explorative study approach, by conducting interviews with primary caregivers, parents, or guardians of CP patients who underwent horse assisted therapy, provided by the Hippotherapy Service of the Municipality of Governador Valadares in 2015. Results: Ten primary caregivers were interviewed, being them seven mothers, one grandmother and two health professionals responsible for the caring of two internal long-term care facility. The caregivers reported benefits of horse assisted therapy in postural control, through acquisition of head, body, and balance control; motor function, with gains in motor coordination and muscle strength; body awareness in daily life activities, such as eating, bathing, dressing, and performing postural movements; and behavior, reporting that the patients were calmer and happier with the hippotherapy practice. Conclusion: Horse assisted therapy positively contributed on the development of individuals with Cerebral Palsy, and on practitioners of this therapeutic method by offering a variety of sensorimotor stimuli to their physical, social, and mental development.

Keywords: Cerebral Palsy. Horse Assisted Therapy. Physiotherapy.

## Introdução

A Paralisia Cerebral (PC), inicialmente descrita por Little no século XIX, trata-se de um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento, do movimento e da postura, causando limitação da atividade, que são atribuídas a um distúrbio não progressivo que ocorreu no desenvolvimento cerebral do feto, lactente ou criança na primeira infância. Essas distúrbios motoras são frequentemente acompanhadas por distúrbios da sensação, percepção, cognição, comunicação, comportamento, por epilepsia e por problemas músculo esqueléticos secundários. A lesão encefálica persiste por toda a vida, sendo a patologia mais conhecida como causa de incapacidade física em crianças (ROSENBAUM *et al.*, 2007).

Dentre as terapias existentes para o tratamento da PC destaca-se a equoterapia, também chamada de terapia assistida por cavalos. A literatura descreve vários benefícios da sua utilização como prática de reabilita-

ção em indivíduos com patologias neurológicas como a Paralisia Cerebral (FONSECA, 2008).

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo conhecer e compreender a percepção dos cuidadores principais quanto aos benefícios da terapia assistida por cavalos em indivíduos com Paralisia Cerebral.

## Revisão da literatura

A Paralisia Cerebral é caracterizada por uma alteração dos movimentos controlados ou posturais secundários a uma lesão, danificação ou disfunção não progressiva do Sistema Nervoso Central (SNC). Existem muitos fatores que causam a Paralisia Cerebral e qualquer condição que leve a uma anormalidade do encéfalo pode ser responsável por este evento (MONTEIRO; ABREU; VALENTI, 2015).

A literatura descreve vários fatores de risco para a PC nos períodos pré, peri ou pós-natal. Destacam-se no período pré-natal, os fatores maternos como pré-eclâmpsia/eclâmpsia, hemorragias durante a gestação, descolamento prematuro da placenta, posição inadequada ou prolapso do cordão umbilical, distúrbios de coagulação, doenças vasculares, infecções congênitas, fatores externos como radiação e drogas, além de fatores genéticos, como as cromossomopatias e as doenças gênicas. No período perinatal, os fatores de risco frequentemente relacionados com a PC são asfixia, prematuridade, baixo peso, hemorragia intracraniana grau IV, icterícia, crises convulsivas neonatais e a infecção neonatal como seps e/ou meningoencefalite. Já no período pós-natal, destacam-se o traumatismo crânio encefálico, os acidentes vasculares cerebrais e a encefalopatia hipóxico-isquêmica (EUNSON, 2016; MONTEIRO; ABREU; VALENTI, 2015).

A incidência da PC é de 1,5 a 2,5 casos por 1000 nascidos vivos em países desenvolvidos. Já em países subdesenvolvidos, a incidência desta patologia é maior, observando-se índices de 7 para 1000 nascidos vivos, possivelmente devido aos poucos cuidados com as gestantes (LEITE; PRADO, 2004).

O comprometimento neuromotor dessa patologia pode envolver partes distintas do corpo, resultando em classificações topográficas específicas como quadriplegia/paresia, diplegia/paresia e hemiplegia/paresia. A classificação quanto ao tipo de tônus muscular baseia-se nas alterações clínicas e no tipo de desordem do movimento e é descrita como espasticidade, hipotonia, discinesia (coreatetose e distonia), ataxia e quadros mistos, sendo a forma espástica a mais encontrada

em crianças com PC (MONTEIRO; ABREU; VALENTI, 2015). Além do comprometimento motor, crianças com PC podem apresentar deficiências cognitivas e da percepção, surdez, alterações na visão, disfagia, convulsões, alterações da fala e distúrbios da comunicação, alterações no sistema cardiorrespiratório e gastrintestinal, entre outros (BRASILEIRO; MOREIRA, 2008; ROSENBAUM *et al.*, 2007).

O tratamento da criança com PC requer a atuação de vários profissionais devido aos múltiplos comprometimentos como desvios de postura, assimetrias e deformidades. Elas necessitam de tratamento medicamentoso, cirúrgico e clínico, sendo este último o campo para a atuação da fisioterapia, da terapia ocupacional e da fonoaudiologia, empregada de acordo com as necessidades de cada paciente após a realização de avaliação minuciosa. O principal objetivo das várias terapias para a Paralisia Cerebral é melhorar a capacidade funcional dos indivíduos, com ênfase no movimento (LISINSKI, 2005; LIPTAK, 2005).

Dentre as terapias existentes para o tratamento da PC, destaca-se a equoterapia também chamada de terapia assistida por cavalos. Trata-se de um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de Saúde, Educação e Equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência e/ou de necessidades especiais (ANDE 1999, *apud* EQUOTERAPIA, 2008).

A terapêutica da equoterapia inicia no momento em que o praticante realiza o contato com o animal. Inicialmente, o cavalo representa um problema novo com o qual o praticante terá que lidar, aprendendo a maneira correta de montar ou descobrindo meios para fazer com que o animal aceite seus comandos (como, por exemplo, levá-lo aos lugares em que deseja ir). Essa relação, por si só, já contribui para o desenvolvimento da sua autoconfiança e afetividade, além de trabalhar limites, uma vez que nessa interação existem regras que não poderão ser infringidas (MENDES, 2008).

Os benefícios da equoterapia compreendem a melhora do ajuste tônico, o alinhamento corporal, a coordenação motora, a força muscular, a organização espacial e temporal, o equilíbrio, a flexibilidade e a consciência corporal (LISINSKI, 2001; LIPTAK, 2005; MEDEIROS; DIAS, 2002; MEREGILLANO, 2004). De acordo com Medeiros e Dias (2002), esta melhora na função motora pode ser atribuída aos estímulos propiciados pelo cavalo, através dos movimentos tridimensionais, que contribuem para o ajuste postural adequado, estabilizando os membros superiores e

cintura escapular, e, assim, promovendo alinhamento, estabilidade e movimentos harmônicos, facilitando a execução da função.

O tratamento realizado através da equoterapia é ideal para indivíduos com Paralisia Cerebral, uma vez que estes apresentam geralmente um padrão motor anormal, espasticidade muscular e hiperreflexia. Assim, vários benefícios podem ser observados como adequação do tônus muscular, alinhamento postural, melhora da integração das percepções proprioceptivas e táteis, facilitação das relações espaciais e temporais nas ações, melhora no automatismo de controle postural e de movimento (CITTÉRIO, 1999 *apud* PRINCI, 2006).

Starke e Albiero (2010), em um estudo qualitativo, relataram uma percepção positiva dos pais e fisioterapeutas sobre a prática da equoterapia em crianças com patologias neurológicas evidenciando prazer na realização desta, aprimoramento da função motora, participação na função psicossocial, participação da equoterapia na fisioterapia convencional e função do mediador para o sucesso da prática.

Considerando os benefícios da prática da equoterapia descritos na literatura e sua utilização como prática de reabilitação em indivíduos com patologias neurológicas, foram encontrados poucos estudos qualitativos que relatassem a percepção dos cuidadores principais, pais ou responsáveis, quanto aos benefícios desta prática em indivíduos com Paralisia Cerebral.

## **Materiais e métodos**

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, através da realização de entrevistas. Foram entrevistados cuidadores principais, pais ou responsáveis de indivíduos com Paralisia Cerebral que realizaram a terapia assistida por cavalos do serviço filantrópico de equoterapia do município de Governador Valadares, Minas Gerais (MG), no ano de 2015. As sessões eram realizadas uma ou duas vezes por semana com tempo médio de 30 minutos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), parecer número 1.481.595, em abril de 2016. Todos os cuidadores dos indivíduos com PC foram convidados a participar do estudo e não houve critérios de exclusão.

A coleta de dados, realizada em maio de 2016, constituiu de entrevistas realizadas por cinco acadêmicas do nono período do curso de Fisioterapia da Facul-

dade de Ciências da Saúde da UNIVALE com os cuidadores responsáveis pelos indivíduos de PC praticantes da terapia assistida por cavalos. As avaliadoras receberam treinamento pela professora orientadora sobre a condução das entrevistas anteriormente ao período de início das mesmas.

As entrevistas foram realizadas em dia e horário previamente agendados por telefone com cada cuidador, em seu domicílio ou em uma sala reservada na Clínica Escola de Fisioterapia da UNIVALE, de acordo com a disponibilidade de cada. No dia agendado, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelo cuidador, o mesmo era entrevistado.

As entrevistas foram constituídas por questões abertas e semiestruturadas norteadoras quanto aos benefícios da prática da equoterapia, além da coleta de dados referentes ao indivíduo com PC, como nome e idade, e referentes ao cuidador, como nome, parentesco, idade, escolaridade e tempo de permanência com o mesmo diariamente. As entrevistas foram gravadas por gravador de áudio da marca Verde e foram transcritas na íntegra, juntamente com as anotações da entrevistadora, para análise dos dados. A coleta de dados foi finalizada quando começaram a ocorrer repetições de informações nos depoimentos dos cuidadores, determinando assim saturação dos dados.

Para análise dos depoimentos, que ocorreu simultaneamente à coleta, foi empregada a técnica de análise de conteúdo, seguindo as seguintes etapas: pré-análise e organização do material, exploração do mesmo por meio da classificação e codificação ou categorização, e interpretação dos resultados. Para os dados relativos aos indivíduos com PC e seu cuidador, foram realizadas análises descritivas.

## Resultados e discussão

Foram entrevistados dez cuidadores principais de indivíduos de PC. Cada acadêmica entrevistou dois cuidadores. Destes, sete eram mães (70%), uma era avó (10%) e duas eram profissionais da área da saúde responsáveis pelos cuidados de dois internos de instituição no município (20%).

A escolaridade dos cuidadores está descrita na Tabela 1. É importante destacar que grande parcela da amostra (80%) possuía Ensino Fundamental Completo, Ensino Médio Completo ou Ensino Superior, não interferindo no entendimento e na compreensão das questões realizadas durante a entrevista.

**Tabela 1-** Escolaridade dos cuidadores

Escolaridade dos cuidadores	f (%)
Ensino Fundamental Incompleto	2 (20%)
Ensino Fundamental Completo	3 (30%)
Ensino Médio Completo	1 (10%)
Ensino Superior	4 (40%)

FONTE: Universidade Vale do Rio Doce (2016)  
Legenda: f=frequência

A análise descritiva da idade dos cuidadores e dos indivíduos com PC (variáveis contínuas) está descrita na Tabela 2.

**Tabela 2-** Análise descritiva da idade (anos) dos cuidadores e dos indivíduos com PC

Idade	Med.	SD	Mín.	Máx.
Indivíduos com PC	12,4	10,8	4	41
Cuidadores	43,7	12,5	29	72

FONTE: Universidade Vale do Rio Doce (2016)  
Legenda: PC=Paralisia Cerebral; Med.=média; SD=desvio padrão; Mín.=mínimo; Máx.=máximo

Em relação ao tempo de permanência do cuidador com o indivíduo, observa-se uma média de tempo de 20 horas e 24 minutos diariamente, variando de 12 a 24 horas.

Para a descrição dos resultados referentes às entrevistas, foram realizadas categorizações para melhor entendimento, e, com intuito de preservar o anonimato dos cuidadores, os mesmos foram identificados com codinomes alfanuméricos.

## Percepção quanto a prática da equoterapia

Todos os cuidadores entrevistados relataram melhora na socialização, atenção, postura, equilíbrio, função motora e atividades de vida diária com a prática da equoterapia. Nas citações de C10 e de C4 pode-se observar a descrição desses benefícios.

*“Eu não observei nenhum malefício que a prática da equoterapia trouxe, observei apenas os benefícios, benefícios na área de socialização, benefícios na área postural”.* (C10)

*“Na época que ela estava fazendo equoterapia, observei melhora nos movimentos do corpo, mais controle no corpinho e na cabeça. Pude perceber também que ela ficou mais animada, com mais atenção. Por exemplo, a gente ligava televisão era a mesma coisa que nada, hoje ela já vê, acha graça do desenho e sorri. A equoterapia foi muito boa e ajudou muito ela”.* (C4)

Nesse mesmo sentido, Starke e Albiero (2010) revelam que a equoterapia traz benefícios psíquicos e sociais como melhora na auto-estima, confiança e socialização do indivíduo praticante.

## Postura

Quando questionados em relação às mudanças posturais observadas com a prática da terapia assistida por cavalos, a maioria dos cuidadores relatou melhora na aquisição do controle de cabeça, tronco e equilíbrio, observados nas citações de C5, C2 e C6.

*“Observei muita melhora na postura, principalmente por ter organizado o tronco, a região que ficava desorganizada. Percebi também melhora no braço, ele ficou mais pra frente, alinhado”.* (C5)

*“No começo ele só montava com a fisioterapeuta e no decorrer do tratamento ele já estava montando sozinho, ficava sozinho na cela do cavalo, com controle de tronco”.* (C2)

*“Ela era muito molinha, e com quinze dias andando a cavalo, endureceu várias partes do corpo, a cabecinha e o corpinho todo”.* (C6)

Indo ao encontro desses achados, Prada e colaboradores (2004) verificaram que pacientes com PC

submetidos às sessões de equoterapia obtiveram como maior benefício o controle cervical, e consequentemente, o alinhamento postural.

Além dos ganhos descritos, um cuidador relatou também melhora no alinhamento de quadril, através da diminuição do padrão de adução da articulação coxofemoral comumente encontrado nos indivíduos com PC com tônus do tipo espástico. Esse relato pode ser observado abaixo.

*“Antes da equoterapia ela não tinha sustento de tronco. A partir do momento que ela começou a fazer, passou a ter, passou a sentar sozinha e passou a cruzar menos as pernas. Abriu mais o quadril, o quadril dela aumentou, ela fez o raio-x e constatou isso”.* (C1)

Vários autores relatam o efeito da equoterapia sobre o controle da postura ao proporcionar melhora das sinergias funcionais, normalização do tônus muscular, ajuste postural e nas reações de equilíbrio pela forma natural e rítmica com que os movimentos musculares são executados sobre o dorso do cavalo e transmitidos aos seus praticantes (MEREGILLANO, 2004; HAMILL; WASHINGTON; WHITE, 2001; CASADY; NICHOLS-LARSEN, 2004).

## Função motora

Em relação à função motora, todos os cuidadores relataram ganhos na coordenação motora, força muscular, organização dos movimentos e a consciência corporal, como pode-se observar na citação de C1 e C2.

*“Melhorou bastante, o que me surpreendeu foi ela ficar em pé apoiada em alguma coisa. Com a mão direita ela tinha dificuldade em pegar, e depois ela começou a pegar as coisas, ter contato”.* (C1)

*“A equoterapia ajudou bastante nos movimentos dos braços, das pernas, e da cabeça, que ficava muito para trás”.* (C2)

De acordo com Alves (2009), o paciente quando está montado, adquire um posicionamento que irá inibir alguns padrões patológicos e com o passo do cavalo, receberá inúmeros estímulos que chegam ao sistema nervoso central através de ativações de receptores do sistema proprioceptivo, que irá contribuir para o amadurecimento da função motora, através de ajustes

posturais, coordenação de movimentos e movimentação com precisão.

### Atividades de vida diária

Em relação às atividades diárias realizadas pelos indivíduos com PC, a maioria dos cuidadores relatou melhora nas atividades como alimentar-se, banhar-se, vestir-se e realizar transferências posturais. Segue abaixo o relato de C3.

*“Ele começou a comer sozinho, antes ele pegava na colher, mas não conseguia pegar o alimento no prato e levar na boca, agora já consegue comer sozinho. Segura o copo e toma suco sozinho. Quando vai tomar banho na banheira, ele mesmo se lava, fazendo os movimentos de passar sabão, enxaguar. Além disso, ele sobe e desce da cama e do sofá”. (C3)*

Entre os resultados positivos no controle postural e equilíbrio em crianças com PC praticantes da equoterapia, vários autores relataram melhora na compensação postural com melhora da simetria, permitindo um refinamento dos padrões de movimento, como aumento das habilidades funcionais nas atividades diárias, na performance funcional da criança e na autonomia (SILKWOOD-SHERER et al., 2012; COIMBRA et al., 2006; CASADY; NICHOLS-LARSEN, 2004).

### Comportamento

Todas as menções efetuadas pelos cuidadores estiveram citações positivas em reação ao comportamento, ao relatar que os pacientes ficavam mais calmos e mais felizes após a equoterapia, conforme pode ser observado nas falas de C7 e C9.

*“Foi super satisfatória em todos os sentidos, ela ficou mais calma, mais feliz, adorava ir, podia está cansada”. (C7)*

*“Sim essa área do comportamento, acho que foi a área que houve uma maior observação, a criança ficava mais calma e mais feliz com a equoterapia, demonstrando prazer com a prática”. (C9)*

Os benefícios psicossociais proporcionados por esse tipo de terapia são adquiridos por motivação, que impulsiona o indivíduo pelo desejo e prazer, conseguindo atrair sua atenção e com isso aumentar o grau

de concentração, de iniciativa, autoestima, autocontrole, autoconfiança, gerando liberdade e independência para maior interação social (LIPTAK, 2005; MEDEIROS, 2002; RIBEIRO; BARBOSA; PORTO, 2011).

### Percepção das entrevistadoras

Durante as entrevistas realizadas foi possível observar satisfação em participar do estudo e total disponibilidade dos cuidadores com os questionamentos realizados, demonstrando confiança nas entrevistadoras e gratidão quanto ao tratamento com a equoterapia. Além disso, pode-se perceber que os responsáveis pelos indivíduos com Paralisia Cerebral são seus maiores incentivadores quanto ao desenvolvimento.

### Conclusão

O estudo concluiu, após relatos dos cuidadores, que a terapia assistida por cavalos contribuiu positivamente no controle postural, na função motora, nas atividades de vida diária e no comportamento de indivíduos com Paralisia Cerebral, ao oferecer uma diversidade de estímulos sensório-motores para o desenvolvimento físico, social e mental.

### Agradecimentos

Ao serviço filantrópico de equoterapia do município de Governador Valadares, Minas Gerais (MG).

### Referências Bibliográficas

- ALVES, E. M. R. **Prática em equoterapia—uma abordagem fisioterápica**. São Paulo: Atheneu, 2009.
- BRASILEIRO, I. C.; MOREIRA, T. M. M. Prevalência de alterações funcionais corpóreas em crianças com paralisia cerebral. **Acta Fisiatr**, 2008.
- CASADY, R. L.; NICHOLS-LARSEN, D. S. The effect of hippotherapy on ten children with cerebral palsy. **Pediatric Physical Therapy**, v. 16, p. 165-172, 2004.
- COIMBRA, A. S. et al. A influência da equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico: apresentação de caso clínico de encefalopatia não progressiva crônica do tipo diparético espástico. **Fisioter Bras**, v. 7, p. 391-395, 2006.
- EQUOTERAPIA ANDE (1999) **O que é?** Disponível em:

- [http://www.equoterapia.com.br/o\\_que\\_e-definicao.php](http://www.equoterapia.com.br/o_que_e-definicao.php), 2008. Acesso em 10 mar. 2018.
- EUNSON, P. Aetiology and epidemiology of cerebral palsy. **Paediatrics and Child Health**, v. 26, n. 9, p. 367-372, 2016.
- FONSECA, L. F. **Paralisia Cerebral: neurologia, ortopedia e reabilitação** 2. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.
- HAMILL, D.; WASHINGTON, K. A.; WHITE, O. R. The effect of hippotherapy on postural control in sitting for children with cerebral palsy. **Physical & Occupational Therapy In Pediatrics**, v. 27, n. 4, p. 23-42, 2001.
- LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia cerebral aspectos fisioterapêuticos e clínico. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 1, 2004.
- LIPTAK, G. S. Complementary and alternative therapies for cerebral palsy. **Ment Retard Dev Disabil Res Rev**, v. 11, n. 2, p. 156-163, 2005.
- LISINSKI P, S. W. The utilization of children with cerebral palsy. **Ment Retard Dev Disabil Res Rev**, v. 11, n. 2, p. 156-163, 2005.
- MEDEIROS, M.; DIAS, E. **Equoterapia: bases e fundamentos**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Revinte, 2002.
- MENDES, Á. M. **Os benefícios da Equoterapia para crianças com necessidades educativas especiais**. Disponível em: <http://www.equoterapia.com.br/artigos/artigo-09.php>, 2008. Acesso em: 05 mar. 2018.
- MEREGILLANO, G. Hippotherapy. **Phys Med Rehabil Clin N Am**, v. 15 n. 4, p. 843-854, 2004.
- MONTEIRO, C. B. M.; ABREU, L. C.; VALENTI, V. E. **Paralisia cerebral: teoria e prática**. São Paulo: Plêiade, p. 31-47, 2015.
- PRADA, S. H. F.; MARÇAL, C. F.; GARBELLINI, D. **Estudo da Eficácia da Equoterapia em Crianças Portadoras de Paralisia Cerebral**. In: I Congresso Ibero Americano de Equoterapia, III Congresso Brasileiro de Equoterapia, Salvador BA: p. 231-237, 2004.
- PRINCI, A. B. **Facilitação e Reabilitação Humana**, (Minco) disponível durante o CIC, 2006.
- RIBEIRO, M. F. M.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2099-2106, 2011.
- ROSENBAUM, P.; PANETH, N.; LEVITON, A.; GOLDSTEIN, M.; BAX, M.; DAMIANO, D. et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy april 2006. **Developmental Medicine and Child Neurology**, [Suppl.109], v. 49, n. 2, p. 8-14, 2007.
- SILKWOOD-SHERER, D. J. et al. Hippotherapy – an intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: a clinical trial. **Phys Ther**, v. 92, p. 707-717, 2012.
- STARKE, A. C.; ALBIERO, J. F. G. **EQUOTERAPIA NO COTIDIANO DOS PRATICANTES: Os reflexos do Projeto de Equoterapia da Universidade Regional de Blumenau (PROEQUO – FURB)**. Revista de Extensão da Universidade de Cruz Alta – CATAVENTO, n.1, 2010.