

## EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

**Giovana Mascarenhas Garcia Silva**

Graduanda em Fisioterapia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Elaine da Silva Kraieviski Ruiz**

Fisioterapeuta – UNIGRAN-DOURADOS;  
Tecnóloga em Estética e Cosmética – UNIGRAN-DOURADOS;  
Especialista em Fisioterapia Dermatofuncional – IBRATE;  
Especialista em Fisioterapia do trabalho e Ergonomia – AVM;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

### RESUMO

A paralisia cerebral se caracteriza por uma lesão cerebral gerada na criança no período pré, peri ou pós-natal. As sequelas vão depender de cada caso, por isso é muito importante uma equipe multidisciplinar para atender todas as necessidades do recém-nascido. As características espásticas da paralisia estão presentes na maioria dos pacientes. A fisioterapia tem papel fundamental no desenvolvimento motor, desde os primeiros meses de vida até a vida adulta. Alguns recursos que podem ser utilizados, como a equoterapia, também chamada de hipoterapia, serve para estimular o desenvolvimento da mente e do corpo. A Equoterapia foi reconhecida como método terapêutico pelo Conselho Federal de Medicina em 1997e, atualmente, encontra-se entre os serviços especializados oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesta técnica, o profissional controla o cavalo de modo a estimular a postura, o equilíbrio, a coordenação, a força e o sistema sensorio-motor da criança, enquanto ela responde a estes estímulos e também interage com o animal. Quanto maior for a criatividade do terapeuta, dentro dos limites que a técnica impõe, mais beneficemente estimulado o paciente será. Os estímulos obtidos pela equoterapia repetem a amplitude, o ritmo e a velocidade através de uma estimulação vestibular lenta, o que é capaz de minimizar o tônus muscular. A evolução do alinhamento postural torna o gesto motor mais coordenado, cautelando a ocorrência de compensações que possam resultar em deformidades. O fundamento principal deste tipo de terapia é o movimento tridimensional da andadura ao passo, proporcionando ao corpo do paciente deslocamentos para frente e para trás, para um lado e para o outro e para cima e para baixo, associado a movimentos de cintura pélvica.

**PALAVRAS-CHAVE:** paralisia cerebral; equoterapia; hipoterapia.

### 1 INTRODUÇÃO

A equoterapia, também chamada de equiterapia ou hipoterapia, é um tipo de terapia com cavalos que serve para estimular o desenvolvimento da mente e do corpo. Ela serve para complementar o tratamento de indivíduos com deficiências ou necessidades especiais, como a síndrome de Down, paralisia cerebral, derrame, esclerose múltipla, hiperatividade, autismo, crianças muito agitadas ou com dificuldade de concentração, por exemplo.

A paralisia cerebral (PC) é uma lesão, ocorrida no período pré-natal, perinatal ou pós-natal, que afeta o sistema nervoso central imaturo ocasionando

uma desordem no desenvolvimento motor. Alguns fatores são determinantes para a lesão cerebral irreversível. Os mais observados são infecções do sistema nervoso, hipóxia e trauma de crânio (CHAGAS et al., 2008).

A disfunção motora se expressa em padrões anormais de postura e movimentos, associados com tônus postural anormal, e persistência de reflexos primitivos e anormais (MARTINEZ, 2005).

A criança com PC apresenta anormalidade de tônus muscular, o que altera sua mobilidade. A hipotonia é caracterizada pela flacidez extrema, de modo que a criança não consegue produzir força muscular necessária para se movimentar, sobretudo em oposição à gravidade. Em contrapartida, a espasticidade caracteriza-se pelo aumento da resistência dos músculos aos movimentos passivos, havendo inabilidade para dissociar uma articulação em decorrência de sinergia anormal, podendo demonstrar incapacidade de ativar os músculos isoladamente e controlar a força muscular para produzir movimento voluntário.

Uma das opções de tratamento é a equoterapia, um método que utiliza o cavalo como instrumento cinesioterapêutico, promotor de ganhos físicos, psicológicos e educacionais e busca a aquisição e o desenvolvimento de funções motoras, psíquicas e sociais.

## **2 OBJETIVOS**

O objetivo do trabalho é ressaltar os benefícios da equoterapia no tônus muscular espástico de crianças acometidas com paralisia cerebral.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Esse artigo consiste em uma revisão bibliográfica com base em outros artigos disponibilizados em plataformas online e base de dados, como: SCielo, google acadêmico, periódicos Capes, Lilacs. Foram encontrados 17 artigos que abordavam o tema central da pesquisa realizada, o critério de exclusão foram aqueles que tratavam a respeito de outras doenças neurológicas que também utilizam a equoterapia como tratamento. Já os fatores de inclusão incluem artigos com enfoque na paralisia cerebral.

#### 4 PARALISIA CEREBRAL

A paralisia cerebral (PC) pode ser descrita como um grupo de desordens no desenvolvimento do movimento e da postura, provocando limitações funcionais, devido a uma lesão não-progressiva que ocorre no cérebro ainda imaturo. Esta lesão pode ocorrer antes, durante ou logo após o nascimento (neonatal), mas também há casos em que ela se dá após o primeiro mês de vida (adquirida). Esta doença acomete cerca de 3 indivíduos a cada 1000 nascidos vivos.

A criança com PC apresenta distúrbios motores como: alterações neuromusculares, permanência de reflexos primitivos, rigidez, espasticidade, entre outros. Frequentemente, estes distúrbios são acompanhados de alterações de sensibilidade, percepção, cognição, comunicação e comportamento, além de epilepsia e problemas musculoesqueléticos secundários. Um dos problemas mais marcantes da criança com PC é a alteração do controle postural.

A PC é classificada de acordo com o tônus muscular, podendo ser espástica, hipotônica, atetósica ou atáxica; e de acordo com sua topografia, podendo então ser chamada de tetraplegia, diplegia, paraplegia, hemiplegia ou monoplegia.

#### 5 EQUOTERAPIA

A equoterapia pode ser considerada como um conjunto de técnicas reeducativas que agem para superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais, através de uma atividade lúdico-desportiva, que tem como meio, o cavalo (UZUN, 2005).

Para o tratamento com a equoterapia podem ser utilizados materiais de montaria já existentes, aos quais são necessárias algumas modificações, tais como, (i) manta grossa de lã ou de espuma (maior conforto e proteção do cavalo e cavaleiro); (ii) embocadura (peça de metal, constituída de duas argolas ligadas entre si por um bocal de metal, articulado no centro ou não (Brin dão ou freio leve, respectivamente)), que é colocado na boca do cavalo, por onde se transmite diretamente o comando para o cavalo, exercido pelas mãos do cavaleiro nas rédeas; (iii) cabeçada (peça dos arreios, confeccionada em couro, que se coloca na cabeça do cavalo com uma parte no focinho, onde se prende a embocadura); (iv) cabresto

(colocada na cabeça do cavalo, ou guia de trabalho para cavalo, que é uma tira longa de couro e é presa na cabeça; serve para indicar o caminho que será percorrido com o cavalo durante a sessão de tratamento) e (v) cilhão (tira larga de couro acolchoada, com duas argolas para se segurar, que é colocada sobre o dorso do cavalo e tem um estribo de cada lado).

O tratamento da criança portadora de PC é multiprofissional e inclui tratamentos medicamentosos, cirúrgicos e clínicos. O principal objetivo é a melhora da capacidade funcional do paciente, com ênfase no movimento. Com o tempo, tem-se a diminuição gradual da interferência direta do profissional, levando a um aumento da independência da criança.

Nesta técnica, o profissional controla o cavalo de modo a estimular a postura, o equilíbrio, a coordenação, a força e o sistema sensório-motor da criança, enquanto ela responde a estes estímulos e também interage com o animal. Quanto maior for a criatividade do terapeuta, dentro dos limites que a técnica impõe, mais benéficamente estimulado o paciente será.

Os estímulos obtidos pela equoterapia repetem a amplitude, o ritmo e a velocidade através de uma estimulação vestibular lenta, o que é capaz de minimizar o tônus muscular. A evolução do alinhamento postural torna o gesto motor mais coordenado, cautelando a ocorrência de compensações que possam resultar em deformidades.

O fundamento principal deste tipo de terapia é o movimento tridimensional da andadura ao passo, proporcionando ao corpo do paciente deslocamentos para frente e para trás, para um lado e para o outro e para cima e para baixo, associado a movimentos de cintura pélvica.

De modo geral, a equoterapia promove melhora do controle postural (pela estimulação das reações de equilíbrio e de coordenação da postura) e da flexibilidade da cadeia muscular posterior. Também mostra benefícios como melhora dos movimentos de tronco, quadril e pelve e ainda grande influência na postura, no equilíbrio e na coordenação desta criança.

São observados ainda benefícios como ganhos psicológicos e educacionais e aquisição e desenvolvimento de funções psicossociais, bem como melhora da auto-estima.

O calor do cavalo, acoplado com o movimento rítmico, é útil na redução da

disposição muscular anormal e promove um relaxamento no cavaleiro, ajustando na melhora dos padrões anormais, quebrando padrões patológicos. Se a espasticidade é reduzida e a gama de movimentos aumentada, isso faz com que os movimentos anormais sejam inibidos.

Ao deambular, o ser humano utiliza as suas pernas alternadamente. Quando uma perna estiver na fase de sustentação, a outra se encontra na sustentação dupla ou na fase de impulsão. O peso do corpo se desloca para frente pelo deslocamento do centro de gravidade, sustentando o equilíbrio. O tronco gira em torno de seu eixo vertical, a cintura escapular e a cintura pélvica se contrapõem, dissociando-se.

Durante o ciclo da marcha, ocorre o deslocamento de peso de um lado para o outro. Quando se está com um pé à frente e o outro atrás, a cintura pélvica faz uma torção no plano horizontal para o lado do membro que está recuado (MEDEIROS; DIAS, 2002).

Medeiros e Dias (2002) apontam as seguintes semelhanças entre a marcha humana e a andadura do cavalo ao passo: sequência de perdas e retomadas de equilíbrio, movimento tridimensional, dissociação de cinturas pélvica e escapular.

O papel do fisioterapeuta é compreender os limites do paciente e lhe dar condições para superar o seu grau de incapacidade funcional presente. Nesse sentido, a equoterapia é um estimulador sensorial e motor. O fisioterapeuta tem a função de conduzir, facilitar a realização dos movimentos normais e inibir a realização dos anormais durante a sessão. Na equoterapia, o fisioterapeuta busca estimular o equilíbrio do praticante que, conseqüentemente, melhora o ortostatismo e o tônus muscular. Também há melhora na integração social e ganhos motores, levando a maior independência do praticante pelo estímulo como participante ativo. Os resultados vêm de acordo com o prazer, vontade e a estimulação do próprio paciente em querer se reabilitar e ter um bom resultado em sua recuperação.

O fisioterapeuta fica montado ou acompanha o paciente do lado do animal, dando-lhe suporte necessário até o final da sessão. A sua ação faz com que o praticante tenha boa abdução de membros inferiores, bom controle de cabeça e equilíbrio durante a movimentação tridimensional do cavalo. Ele também dá indicações de alterações rítmicas, ao passo que o instrutor guia de acordo com o resultado que deseja obter. Contudo, este tem que analisar constantemente as respostas do praticante e planejar as manobras com novos movimentos, pistas e

estímulos.

Em alguns casos e situações, a terapia deve ser desaconselhada, porém cada caso deve ser avaliado em sua particularidade, já que não se tem o direito de arriscar ou agravar a situação do paciente. Sendo assim, deve ser contraindicada em situações, tais como doenças na fase aguda ou deficiências graves; instabilidade atlantoaxial; escoliose estrutural acima de 40°; cardiopatias agudas; osteoporose avançada; luxações de ombro ou quadril; hérnia de disco; nefropatia grave; úlceras de decúbito na região pélvica ou nos membros inferiores; insuficiência respiratória; epífises de crescimento em fase evolutiva; hemofílicos e leucêmicos (contraindicação relativa); paciente psiquiátrico instável; lordose estrutural, quando a mobilidade da espinha lombar é insuficiente para acomodar o balanço do cavalo ou quando provoca dor; subluxação e deslocamento da patela femural, quando há dor ou falta de mobilidade; fraturas patológicas reincidentes; ossificação heterotópica, resultante da perda da mobilidade; osteogênese imperfecta; defeitos cranianos, quando o capacete não oferece uma proteção completa; paralisia devido ao rompimento da corda espinhal abaixo da 6ª vértebra torácica produzindo um grau de instabilidade do tronco; fadiga excessiva; varizes, quando a extensão das feridas é muito grande e atinge a pele, ou apresenta coágulos ou edema; hipertensão não controlada e distúrbio de ligação, aneurisma ou angioma no cérebro que não tenha sido ainda cirurgicamente removido, ou coágulos móveis no cérebro.

Segundo a Associação Norte-Americana de Montaria para Deficientes Físicos (NARHA, 1996), as precauções para a prática equoterápica são sifose estrutural, quando o indivíduo não consegue alcançar uma postura correta no cavalo; lordose funcional resultante de uma tensão muscular deve-se melhorar o alinhamento do quadril e das costas, ao invés da posição das pernas; defeitos cranianos, por meio do uso de capacete que proteja e que não exerça pressão na área afetada, além da equipe estar cautelosa quanto possível desordem convulsiva; diabetes; doenças de vascularidade periférica como arteriosclerose, arteriosclerose das extremidades, tromboangite e fenômeno de Reynaud (observar se a irritação de pele permanece após quinze minutos de sessão, se há diminuição do tato, extremidade com muito suor e perda de cor); escoliose funcional e estrutural, em casos em que não há mobilidade suficiente da coluna vertebral para que a pessoa possa andar a cavalo, abaixo de 30 graus; subluxação da patela deve-se conhecer

técnicas diretas de manuseio para normalizar a tensão muscular e corrigir o alinhamento da coxa e as pélvis e vértebras unidas, pois o movimento excessivo pode contribuir para a degeneração da coluna vertebral;

### **5.1 Resultados Obtidos Com a Equoterapia**

Como já observado no conteúdo a equoterapia trás inumeros benefícios na vida do praticante. Basicamente, a equoterapia promove uma melhora do controle de tronco, influenciando no controle postural e também da flexibilidade, consequentemente melhorando o equilíbrio e a coordenação. Um dos importantes benefícios da equoterapia é reconhecimento corporal que a criança praticante começa a ter após o início do tratamento.

A equoterapia está se tornando uma terapia cada vez mais popular nos países desenvolvidos como algo complementar ao tratamento convencional, sendo especialmente procurada por pais de crianças com Paralisia Cerebral. No Brasil, este tipo de terapia foi introduzido há pouco tempo entre as terapias oferecidas pelo Sistema Único de Saúde.

Como método de tratamento alternativo da fisioterapia, a Equoterapia se encaixa na reabilitação de pacientes portadores de Paralisia Cerebral por adequar o tônus muscular, melhorar a postura, melhorar a integração das percepções proprioceptivas e táteis.

A equoterapia proporciona aumento no desempenho motor por meio da melhora das reações de endireitamento. Este aumento na função motora pode ser atribuído aos estímulos propiciados pelo cavalo 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.

Num estudo com 30 sessões de intervenção da equoterapia em crianças portadoras de paralisia cerebral houve melhora em relação à habilidade de sentar. O autor se fundamentou em um estudo feito por Flehmig, 2002, onde acredita-se que os estímulos empíricos provocados pela Equoterapia que são captados pelos órgãos sensoriais das crianças de maneira gradativa, após um tempo são decodificados pelo cérebro como se fosse uma sinal rítmico, promovendo uma associação e dissociação das áreas cerebrais responsáveis pelas vias neurogênicas do controle motor, o que leva a uma reconfiguração ou no caso a uma configuração das

capacidades motoras das crianças permitindo que estas consigam a terem uma manutenção da postura corporal em posições como sentar.

A estimulação da região do cerebelo na criança gerada pela Equoterapia promove mudanças neurofisiológicas nas regiões articulares, musculares, periarticulares e tendinosas responsáveis pela manutenção da posição sentada, o que pode ter dado as crianças participantes deste estudo a capacidade de incorporar gestos motores por conta da recepção de informações de múltiplas formas, ocasionadas pela intervenção desenvolvida neste estudo.

Outro estudo avaliou a correlação entre dependência funcional e autonomia pessoal em oito crianças com paralisia cerebral submetidas a Equoterapia. O tratamento totalizou quarenta e oito sessões de quarenta e cinco minutos cada, realizadas duas vezes na semana.

Os dados foram analisados usando o teste de Friedman, o qual é uma análise de variância não paramétrica. Pode-se então observar que o movimento ritmado e repetitivo produzido pelo cavalo auxilia na qualidade do tônus muscular e do equilíbrio 31 dos praticantes, o que melhora satisfatoriamente suas habilidades funcionais, e assim, constatou-se que este programa terapêutico foi eficaz para o processo de independência e autonomia funcional dessas crianças.

Em um estudo de caso no qual uma criança com paralisia cerebral do tipo diparética espástica moderada foi avaliada, verificou-se a influência da equoterapia na aquisição de habilidades motoras quantificadas e mensuradas com o *gross motor function measure* (GMFM) e na alteração do tônus muscular por meio da escala de Ashworth. A avaliação foi realizada antes da sessão e ao final da sessão, foi utilizado um cavalo que transpistava, manta e cilião em um terreno de areia, com duração de trinta minutos.

Ao final do tratamento de doze sessões a criança adquiriu melhora no controle de tronco, engatinhar, independência para a postura de ajoelhado, melhora no tônus flexor de quadril esquerdo, adutores de quadril e flexores de joelho, melhoras das reações de endireitamento, equilíbrio e a proteção, bem como a melhora do relacionamento interpessoal da qualidade de vida da paciente.

Em outro estudo, os autores analisaram a interferência da equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico em um paciente portador de Paralisia Cerebral do tipo diparética espástico com cinco anos de idade. Para análise dos dados foram

utilizadas duas escalas de avaliação a Gross Motor Function Measure (GMFM) e a Tinetti, foram realizadas quinze sessões de equoterapia de 30 minutos, foram avaliados antes e após cada sessão.

Os dados coletados permitiram concluir que o animal ao passo influencia positivamente no equilíbrio estático e dinâmico da criança, aprimorando, desta forma, suas habilidades motoras, seu controle postural, contribuindo para o prognóstico de marcha.

Em um estudo realizado no nordeste do Brasil, também utilizou a Equoterapia como tratamento, com cento e três crianças portadoras de paralisia cerebral. No estudo foram realizados quarenta e cinco atendimentos de quarenta e cinco minutos cada sessão uma vez por semana.

O paciente foi avaliado no início do programa para a realização das sessões foram utilizados exercícios passivos, ativo- assistidos e ativos livres, de acordo com cada criança. Para o acompanhamento da evolução foram feitos registros periódicos e sistemáticos das atividades desenvolvidas com os pacientes. Para a avaliação da postura foi utilizado a Escala de Avaliação Postural de Berroti ao final do estudo pode-se concluir que houve melhoras quanto à redução da espasticidade, melhor controle de tronco e dissociação de cinturas pélvica e escapular e ganhos expressivos na simetria da postura e na coordenação dos movimentos.

Com isso, os autores concluíram que as melhoras obtidas com a Equoterapia estimulam a movimentação normal da criança semelhante ao que ocorre na deambulação de crianças sem alterações motoras. Em relação à coluna vertebral houve pequena melhora quanto à simetria postural passando de assimétrica com presença de escoliose, cifose ou lordose para assimetria mínima após a equoterapia.

Já em um estudo de caso analisando os ganhos físicos e psicológicos de uma criança portadora de paralisia cerebral quando submetida ao tratamento de equoterapia associado à fisioterapia convencional a aquisição da marcha independente era o objetivo prioritário, sendo bem sucedido com o alcance também de importantes reduções da hipertonia em diversos grupos musculares e normalização em outros, além de um aumento global na força muscular, melhora dos encurtamentos musculares e mobilidade articular.

Outro estudo objetivou avaliar o padrão de marcha e a postura corporal, de

trinta e dois praticantes de equoterapia com paralisia cerebral, procurando relacionar a marcha e postura com o trabalho desenvolvido na prática terapêutica de um Centro Equoterapêutico. Foi utilizado a escala de medição da função motora grossa dos pacientes Gross Motor Function Measure (GMFC), com oitenta e oito itens separados em cinco dimensões, (A) deitar e rolar; (B) sentar; (C) ajoelhar e engatinhar; (D) ficar de pé; e (E) andar, correr e pular.

Nesse estudo, houve um aumento nas médias de todas as estruturas motoras avaliadas no padrão de marcha e na postura corporal.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica, com intuito de analisar os benefícios motores da equoterapia na paralisia cerebral. Pode-se perceber que, os portadores de paralisia cerebral possuem várias deficiências motoras, como déficit de equilíbrio, hipertonia muscular e outras deformidades, que atrapalham a atividade da vida diária assim como seu convívio social. Percebe-se que a equoterapia é um método de tratamento que lhes proporciona uma não monotonia de clínicas e consultórios, envolvendo-os com a natureza e com o inusitado. Percebe-se, através de estudos bibliográficos, que a equoterapia promove uma melhora no controle postural promovida por uma integração sensorial de receptores ativados para realização específica desta tarefa. Ela tem a capacidade de promover controles posturais e coordenação de movimentos, pois melhora as relações das partes superiores com as inferiores do tronco, do tronco com a pelve e da pelve com as pernas, estimulando a aquisição de um equilíbrio melhor e controle da coluna cervical.

A equoterapia surge como um recurso terapêutico que além de trabalhar com a melhora da postura do paciente-aluno, cria vínculo social e criativo. A equoterapia é apresentada pela bibliografia analisada como uma das várias técnicas complementares no tratamento de portadores de paralisia cerebral, mas não a única forma de tratamento.

## **REFERÊNCIAS**

ABDEL, S. A. Equoterapia: seus benefícios terapêuticos motores na paralisia

cerebral. Disponível em <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/41>>. Acesso em 15 ago. 2019.

AGUIAR, O. X. Equoterapia em crianças com necessidades especiais. Disponível em:

<[http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/pMX6nTKTbW28ch4\\_2013-5-13-12-35-25.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/pMX6nTKTbW28ch4_2013-5-13-12-35-25.pdf)> Acesso em 15 ago. 2019.

BERESFORD, H. O valor da equoterapia voltada para o tratamento de crianças com paralisia cerebral quadriplegica. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/930/93012727006.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2019.

CAMPOS, D. Análise qualitativa do efeito da equoterapia para crianças com paralisia cerebral. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAillWcdXpkXc\\_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAillWcdXpkXc_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM)>. Acesso em 15 ago. 2019.

CARBONERO, F. C. Análise qualitativa do efeito da equoterapia para crianças com paralisia cerebral. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAillWcdXpkXc\\_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAillWcdXpkXc_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM)>. Acesso em 15 ago. 2019

CARDILLO, L. V. A influência da equoterapia no desempenho motor e alinhamento postural da criança com paralisia cerebral espástico-atetóide acompanhamento de um caso. Disponível em

<<http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/301>>. Acesso em 15 ago. 2019.

CARDOSO, F. O valor da equoterapia voltada para o tratamento de crianças com paralisia cerebral quadriplegica. Disponível em

<<https://www.redalyc.org/pdf/930/93012727006.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2019.

CÁSSIA, R. S. O valor da equoterapia voltada para o tratamento de crianças com paralisia cerebral quadriplegica. Disponível em

<<https://www.redalyc.org/pdf/930/93012727006.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2019.

FAGANELLO, K. C. Equoterapia: seus benefícios terapêuticos motores na paralisia cerebral. Disponível em <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/41>>. Acesso em 15 ago. 2019.

FERRAZ, T. C. Equoterapia: seus benefícios terapêuticos motores na paralisia cerebral. Disponível em <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/41>>. Acesso em 15 ago. 2019.

LEONEZI, E. G. V. A influência da equoterapia no desempenho motor e alinhamento postural da criança com paralisia cerebral espástico-atetóide acompanhamento de um caso. Disponível em <<http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/301>>. Acesso em 15 ago. 2019.

LIMA, I. S. O valor da equoterapia voltada para o tratamento de crianças com paralisia cerebral quadriplegica. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/930/93012727006.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2019.

LORENZI, D. C. Análise qualitativa do efeito da equoterapia para crianças com paralisia cerebral. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAilIWcdXpkXc\\_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAilIWcdXpkXc_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM)>. Acesso em 15 ago. 2019.

MARCONSONI, E. Equoterapia: seus benefícios terapêuticos motores na paralisia cerebral. Disponível em <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/41>>. Acesso em 15 ago. 2019.

MARQUES, M. V. O valor da equoterapia voltada para o tratamento de crianças com paralisia cerebral quadriplegica. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/930/93012727006.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2019.

MARTINAZZO, V. Equoterapia: seus benefícios terapêuticos motores na paralisia cerebral. Disponível em <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/41>>. Acesso em 15 ago. 2019.

MORETTO, D. S. Equoterapia como recurso terapêutico na espasticidade de membros inferiores em criança com paralisia cerebral diplégica. Disponível em <[http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAdade/078\\_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20Equoterapia%20como%20Recurso....pdf?fbclid=IwAR3MunbpRdPAvnhcd8MM-gx7I7SPk2O30mU5T9Zx63yxXHTwMD2kmpRGRLw](http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAdade/078_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20Equoterapia%20como%20Recurso....pdf?fbclid=IwAR3MunbpRdPAvnhcd8MM-gx7I7SPk2O30mU5T9Zx63yxXHTwMD2kmpRGRLw)>. Acesso em 15 ago. 2019.

SASSÁ, P. Equoterapia como recurso terapêutico na espasticidade de membros inferiores em criança com paralisia cerebral diplégica. Disponível em <[http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAdade/078\\_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20Equoterapia%20como%20Recurso....pdf?fbclid=IwAR3MunbpRdPAvnhcd8MM-gx7I7SPk2O30mU5T9Zx63yxXHTwMD2kmpRGRLw](http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAdade/078_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20Equoterapia%20como%20Recurso....pdf?fbclid=IwAR3MunbpRdPAvnhcd8MM-gx7I7SPk2O30mU5T9Zx63yxXHTwMD2kmpRGRLw)>. Acesso em 15 ago. 2019.

SILVA, J. P. Equoterapia em crianças com necessidades especiais. Disponível em <[http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/pMX6nTKTbW28ch4\\_](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/pMX6nTKTbW28ch4_)>

2013-5-13-12-35-25.pdf>. Acesso em 15 ago. 2019.

SILVERA, I. C. O valor da equoterapia voltada para o tratamento de crianças com paralisia cerebral quadriplégica. Disponível em <<https://www.redalyc.org/pdf/930/93012727006.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2019.

TUAN, J. C. F. Análise qualitativa do efeito da equoterapia para crianças com paralisia cerebral. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAillWcdXpkXc\\_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000100007&fbclid=IwAR0i9aIBXqmMbnkfsAqMHnAillWcdXpkXc_4MheDitM7PaD1umeeVf4GFoM)>. Acesso em 15 ago. 2019.

VALDIVIESSO, V. A influência da equoterapia no desempenho motor e alinhamento postural da criança com paralisia cerebral espástico-atetóide acompanhamento de um caso. Disponível em <<http://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/301>>. Acesso em 15 ago. 2019.

VELOSO, E. T. Equoterapia como recurso terapêutico na espasticidade de membros inferiores em criança com paralisia cerebral diplégica. Disponível em <[http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAdade/078\\_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20Equoterapia%20como%20Recurso....pdf?fbclid=IwAR3MunbpRdPAvnhcd8MM-gx7I7SPk2O30mU5T9Zx63yxXHTwMD2kmpRGRLw](http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2016/downloads/1.%20Ci%C3%A2ncias%20Biol%C3%B3gicas%20e%20Ci%C3%A2ncias%20da%20Sa%C3%BAdade/078_Inicia%C3%A7%C3%A3o%20-%20Equoterapia%20como%20Recurso....pdf?fbclid=IwAR3MunbpRdPAvnhcd8MM-gx7I7SPk2O30mU5T9Zx63yxXHTwMD2kmpRGRLw)>. Acesso em 15 ago. 2019.