



As Terapias com Equinos como uma estratégia para indivíduos com Paralisia Cerebral

Equine Assisted Therapies as a strategy for individuals with Cerebral Palsy

Terapias con equinos como estrategia para personas con Parálisis Cerebral

Ana Clara Cunha Parente^{1*}, Mary Glaucy Chianca Neves², Kedson Alessandri Lobo Neves¹, Mariana dos Anjos Furtado de Sá³, Ana Amélia Quemel da Fonsêca⁴, Tereza Cristina Feijão Tavares⁴.

RESUMO

Objetivo: Compreender os efeitos biopsicossociais que as Terapias e Atividades Assistidas por Equinos (TAAE) exercem em indivíduos com Paralisia Cerebral (PC). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, conduzido com indivíduos, de ambos os sexos, idade de 6 a 17 anos diagnosticados com Paralisia Cerebral em um Centro Interdisciplinar de Equoterapia. Os participantes foram investigados utilizando os instrumentos: Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (EAMEQ), Pediatric Evaluation of Disability Inventory – Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT), Ficha de avaliação e Diário de campo. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva com o software IBM SPSS Statistics. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra, com média de idade de $12,40 \pm 4,72$, sendo maioria do sexo masculino (80,0%), apresentaram outros diagnósticos associados como Transtorno do espectro autista (60,0%), microcefalia (40,0%) e síndrome de West (20,0 %). Os participantes possuem pouca independência nas atividades de montar e conduzir o cavalo. Porém, com as sessões de equoterapia desenvolveram sustentação de tronco, habilidades sociais e cognitivas. **Conclusão:** Conclui-se que este tipo de tratamento influencia em diversos aspectos do desenvolvimento psicomotor de indivíduos com PC.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, Terapia Assistida por Cavalos, Transtornos das Habilidades Motoras.

ABSTRACT

Objective: To understand the biopsychosocial effects that Equine Assisted Therapies and Activities have on individuals with Cerebral Palsy (CP). **Methods:** This is a descriptive cross-sectional study, conducted with individuals diagnosed with Cerebral Palsy at an Interdisciplinary Equine Therapy Center, of both sexes, aged

¹ Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA). Santarém - PA.

² Secretaria de Estado Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA). Santarém - PA.

³ Universidade do Estado do Pará (UEPA). Santarém - PA.

⁴ Equoterapia Santarém – Polícia Militar do Estado do Pará. Santarém - PA.

6 to 17 years. Participants were investigated using the following instruments: Gross Motor. Function Classification System (GMFCS), *Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia* (EAMEQ), Pediatric Evaluation of Disability Inventory - Computer Adaptive Test (PEDI-CAT), evaluation form and field diary. The data obtained were analyzed using descriptive statistics with the IBM SPSS Statistics software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample, with a mean age of 12.40 ± 4.72 , with the majority being male (80.0%), presented other associated diagnoses such as Autism Spectrum Disorder (60.0%), microcephaly (40.0%) and West syndrome (20.0%). Participants have little independence in the activities of riding and driving the horse. However, with the hippotherapy sessions they developed trunk support, social and cognitive skills. **Conclusion:** Therefore, this type of treatment influences several aspects of the psychomotor development of individuals with CP.

Keywords: Cerebral Palsy, Equine-Assisted Therapy, Motor Skills Disorders.

RESUMEN

Objetivo: Comprender los efectos biopsicosociales que las Terapias y Actividades Asistidas por Equinos tienen en personas con Parálisis Cerebral (PC). **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal con personas diagnosticadas con Parálisis Cerebral en un Centro Interdisciplinario de Equinoterapia, de ambos sexos, con edades entre 6 y 17 años. Los participantes fueron investigados utilizando los instrumentos: Sistema de Clasificación de la Función Motora Gruesa (GMFCS), *Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia* (EAMEQ), *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI-CAT), Formulario de evaluación y Diario de campo. Los datos obtenidos se analizaron con el software IBM SPSS Statistics. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra, con una edad media de $12,40 \pm 4,72$, siendo la mayoría masculina (80,0%), presentó otros diagnósticos asociados como Trastorno del Espectro Autista (60,0%), microcefalia (40,0%) y síndrome de West (20,0%). Los participantes tienen poca independencia en las actividades de montar y conducir el caballo. Sin embargo, con las sesiones de hipoterapia desarrollaron habilidades de apoyo al tronco, sociales y cognitivas. **Conclusión:** Por tanto, este tipo de tratamiento influye en varios aspectos del desarrollo psicomotor de los individuos con PC.

Palabras clave: Parálisis Cerebral, Terapia Asistida por Caballos, Trastornos de la Destreza Motora.

INTRODUÇÃO

A Paralisia Cerebral (PC) é a causa mais comum de incapacidade física vitalícia na maioria dos países, afetando cerca de 1 em 500 recém-nascidos, com uma prevalência estimada de 17 milhões de pessoas em todo o mundo. Essa doença traz danos que limitam de modo significativo o desempenho funcional do indivíduo com consequências negativas nas relações interpessoais. Dessa maneira, é necessário a intervenção de profissionais e terapias atuantes na reabilitação destes indivíduos (ARRAIS SL, et al., 2016; GRAHAM HK, et al., 2016; MATOS LR, et al., 2019).

As Terapias e Atividades Assistidas com Equinos (TAAE) são um método terapêutico interdisciplinar que utiliza o cavalo, de forma a estimular o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência ou necessidades especiais. As intervenções assistidas por equinos são uma prática em que os indivíduos, através da interação guiada entre humanos e cavalos, estão envolvidos em atividades que lhes permitem adquirir uma experiência de aprendizagem individual e única (COSTA VSF, et al., 2017; GEHTMANE-HOFMANE I, 2019).

A Terapia Assistida por Animais quando realizada com o cavalo é denominada, no Brasil, de Equoterapia. Ela foi criada pela Associação Nacional de Equoterapia - ANDE (2022) que traz o conceito de Equoterapia como um método que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou necessidades

especiais. Sendo assim, as TAAE apresentam papel importante tanto na reabilitação como na prevenção de atrasos no desenvolvimento e melhora da qualidade de vida em diversos âmbitos da saúde do ser humano utilizando-se de uma equipe multiprofissional qualificada em prol do atendimento individual e humanizado do paciente.

A interação entre animais e crianças desempenha um papel estimulador em diversos âmbitos como o desenvolvimento da comunicação verbal e não verbal, aspecto afetivo e emocional, promove foco e curiosidade relacionados a cognição (BRASIL, 2017; MARINHO JRS e ZAMO RS, 2017). Freire VHJ, et al. (2020) analisaram as repercussões biopsicossociais da terapia com equinos através do olhar dos profissionais e cuidadores de crianças com Paralisia Cerebral que estavam sendo submetidas a sessões de equoterapia e observaram melhora da postura e equilíbrio corporal e potencialização das interações sociais desenvolvendo maior autoconfiança e conseqüente melhora do humor. Portanto, em consonância com dados da literatura existente o objetivo deste estudo foi compreender os efeitos que as TAAE exercem em indivíduos com Paralisia Cerebral.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo realizado em um Centro Interdisciplinar de Equoterapia localizada em um município no interior da Amazônia, entre os meses de maio a dezembro de 2023. Essa instituição existe há oito anos e atualmente, 12 pessoas entre crianças e adultos são atendidas no projeto e possui uma lista de espera de pessoas aguardando para participar do tratamento. O projeto acontece em parceria com o estado que fornece os técnicos e a polícia militar que fornece o espaço e os cavalos. O local funciona com livre demanda, qualquer pessoa pode se inscrever.

A coleta de dados consistiu na utilização de cinco instrumentos: Sistema de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS), Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (EAMEQ), *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* – Testagem Computadorizada Adaptativa (PEDI-CAT), Ficha de avaliação e Diário de campo.

O GMFCS é um instrumento traduzido e validado para o português desde 2010 com a versão que incluía indivíduos de até 12 anos, no entanto, após grande difusão no meio clínico e científico por profissionais passou a classificar a função motora grossa de crianças ou adolescentes até os 18 anos de idade por meio de cinco níveis motores, caracterizando o desempenho motor desde a independência até graves limitações funcionais dentro de diferentes contextos como casa, escola e comunidade. O GMFCS pode ser facilmente administrado na prática clínica por não exigir um treinamento específico, permitindo comparações de crianças com níveis funcionais similares, além de prever a função motora grossa auxiliando na compreensão da heterogeneidade da paralisia cerebral (HIRATUKA E, et al., 2010; SILVA DBR, et al., 2016; QUEIROZ DTS, et al., 2020).

O PEDI-CAT foi validado para a população brasileira por Mancini MC, et al. (2016), que avalia a capacidade das crianças e adolescentes para realizar uma atividade em situação controlada e o seu desempenho em seu ambiente natural. Ele surge no meio científico derivado do Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) publicada em 1992, porém foi revisado e transformado para o formato PEDI-CAT para ser mais rápida a aplicação e abranger uma maior faixa etária que antes era de 6 meses a 7 anos e meio (HALEY SM, et al., 1992; CARDOSO KC, et al., 2021).

O PEDI-CAT realiza uma avaliação clínica que pode ser utilizada em crianças e jovens com qualquer diagnóstico no período do nascimento até os 21 anos de idade. Este é composto de 276 itens que avaliam atividades funcionais adquiridas no decorrer do desenvolvimento do indivíduo, podendo ser completada através de relatos dos pais/cuidadores ou pelos profissionais da saúde ou educadores que são familiarizados com a criança. Ele utiliza a análise de quatro domínios: Atividades Diárias, Mobilidade, Social/Cognitivo e Responsabilidade - mede a extensão em que o cuidador ou a criança assume a responsabilidade de gerenciar tarefas complexas e de várias etapas da vida (HALEY SM, et al., 2011).

A EAMEQ tem o objetivo de avaliar a mobilidade do praticante de Equoterapia, com diferentes condições de saúde, nas atividades de montar e conduzir o cavalo, bem como manter e mudar sua posição sobre o animal. É uma escala quantitativa, padronizada, que deve ser aplicada por profissionais atuantes em Equoterapia. Contém uma lista de tarefas que o praticante deve conseguir realizar durante os atendimentos. Essa escala é dividida por dimensões que analisam alguns aspectos como: DIMENSÃO 1 - independência nas atividades de montar e conduzir o cavalo, DIMENSÃO 2 - necessidade de apoio durante o atendimento e DIMENSÃO 3 - atividades de mudar a posição sobre o cavalo (PRIETO AV, 2023).

O Diário de campo e a Ficha de Avaliação são de autoria dos próprios pesquisadores, o primeiro com a finalidade para descrever as atividades propostas pelos profissionais especialistas e a maneira que foram executadas pelo paciente através de observações e o segundo para coleta de dados sociodemográficos e clínicos dos participantes.

Todos os instrumentos utilizados somente foram aplicados após aceite da instituição da pesquisa e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos cuidadores dos praticantes de equoterapia do setor, pois eles foram responsáveis por responder a Ficha de Avaliação e o PEDI-CAT. No entanto, os instrumentos: Diário de campo, GMFCS e EAMEQ foram preenchidos com o auxílio das profissionais do setor que realizaram os atendimentos dos praticantes e da própria visão do pesquisador durante o acompanhamento das sessões.

O presente estudo ocorreu durante o período de oito meses, abrangendo maio a dezembro de 2023 em um centro de equoterapia. O local escolhido é o único da região e administrado em parceria com o governo do estado que oferecem vagas gratuitas para qualquer pessoa por livre demanda e contam com uma longa fila de espera. O setor conta com a presença de fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, equitador e um auxiliar administrativo. No momento da pesquisa havia doze pessoas (total de vagas oferecidas pelo setor) em atendimento com diversos diagnósticos sendo que cinco destas com Paralisia Cerebral. Para cada uma delas há o direito de realizar trinta sessões que ocorrem uma vez na semana com uma duração de até trinta minutos. Em relação aos agentes terapêuticos, os cavalos, havia dois que participavam das atividades, que dependendo da disponibilidade do animal e da necessidade do praticante eram escolhidos pela equipe.

Para análise das variáveis quantitativas foram usadas medidas de posição e dispersão como médias e desvio padrão. As variáveis qualitativas foram expressas em frequências absolutas e relativas. Os dados coletados foram digitados na planilha eletrônica Microsoft Excel e posteriormente analisados no IBM Statistical Package for the Social Sciences versão 22.0. Para apresentação dos resultados foram usados tabelas e gráficos.

O estudo que faz parte do programa de pós-graduação em biociências (PPGBIO) foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP/UFOPA), número do parecer 6.595.556/CAAE: 67989023.0.0000.0171.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais características dos participantes foram: idades entre 6 e 17 anos com média em anos de $12,40 \pm 4,72$, sendo a maioria do sexo masculino (80,0%). Esses participantes representam 41,6 % dos praticantes que realizam TAAE no local escolhido para a realização desta pesquisa. Isso demonstra que apesar de ser uma mostra pequena, ela representa quase metade dos indivíduos que frequentam essa modalidade de tratamento nessa localidade. Outrossim, os participantes do estudo possuem outros diagnósticos (Tabela 1) somados ao de Paralisia Cerebral como Transtorno do espectro autista - TEA (60,0%), Microcefalia (40,0%) e síndrome de West (20,0 %). Sendo que os indivíduos que apresentam TEA todos são do sexo masculino. Esses dados complementam o achado de um ensaio randomizado realizado na Coréia do Sul, no qual evidenciaram que quase 32% dos participantes possuíam além da PC o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e que após realizarem Atividades e Terapias

Assistidas por Equinos houve efeitos positivos na atenção, qualidade de vida e habilidades sociais (AHN B, et al., 2021).

Além disso, 100% dos participantes são naturais de Santarém - Pará, com seus cuidadores principais sendo as mães (80%) e a avós (20%). Isso demonstra uma influência de fatores históricos e culturais da sociedade além da questão do vínculo mãe-filho proporcionado pela maternidade. Tais cuidadoras em alguns aspectos não sabiam informar determinados dados clínicos que necessitariam de uma descrição mais técnica através de laudos e documentos como o tipo de PC e as idades em que foram alcançados os marcos motores (FREIRE VHJ, et al., 2020).

Tabela 1. Perfil dos pacientes diagnosticados com paralisia cerebral de um centro de equoterapia.

Variáveis	n	%	Média ± DP
Sexo			
Feminino	1	20,0	
Masculino	4	80,0	
Idade (anos)			12,40 ± 4,72
Raça/etnia			
Branca	1	20,0	
Parda	1	20,0	
Não soube informar	3	60,0	
Cuidador			
Mãe	4	80,0	
Avó	1	20,0	
Diagnóstico			
Paralisia cerebral	5	100,0	
Síndrome de West	1	20,0	
TEA	3	60,0	
Microcefalia	1	20,0	
Tempo de diagnóstico (anos)			11,60 ± 4,56
Causa da PC			
Pré-natal	3	60,0	
Perinatal	2	40,0	
Tipo da PC			
Não soube informar	5	100,0	
Primeira vez na TAAE			
Não	3	60,0	
Sim	2	40,0	
Medicamentos			

Não	3	60,0
Sim	2	40,0

Fonte: Parente AC, et al., 2024.

Ademais, é possível verificar (Tabela 2) que os indivíduos com PC nasceram na sua maioria de forma prematura e de parto normal, associado a complicações pré-natais e perinatais como relatado pelas cuidadoras. Dentre as causas pré-natais citadas estão as doenças infectocontagiosas: toxoplasmose, citomegalovírus e rubéola e nas causas perinatais: anoxia e pré-eclâmpsia. A literatura atual aborda sobre essa questão da complexidade da etiologia da PC por ser multifatorial, porém a idade gestacional e o peso ao nascer têm sido o foco principal. No entanto é preciso verificar também complicações no parto, restrição de crescimento fetal, pré-eclâmpsia e infecções maternas, são potenciais fatores de risco que necessitam de prevenção (KORZENIEWSKI SJ, et al., 2018; VITRIKAS K, ET AL., 2020).

Tabela 2. Condições de gestação dos pacientes diagnosticados com paralisia cerebral de um centro de equoterapia.

Variáveis	n	%
Complicações		
Toxoplasmose	1	20,0
Anoxia	1	20,0
Citomegalovírus	1	20,0
Pré-eclâmpsia	1	20,0
Rubéola	1	20,0
Semanas de nascido		
Pré-termo	4	80,0
A-termo	1	20,0
Abortos anteriores		
Não	4	80,0
Sim	-	-
Não soube informar	1	20,0
Via de parto		
Normal	3	60,0
Cesárea	2	40,0

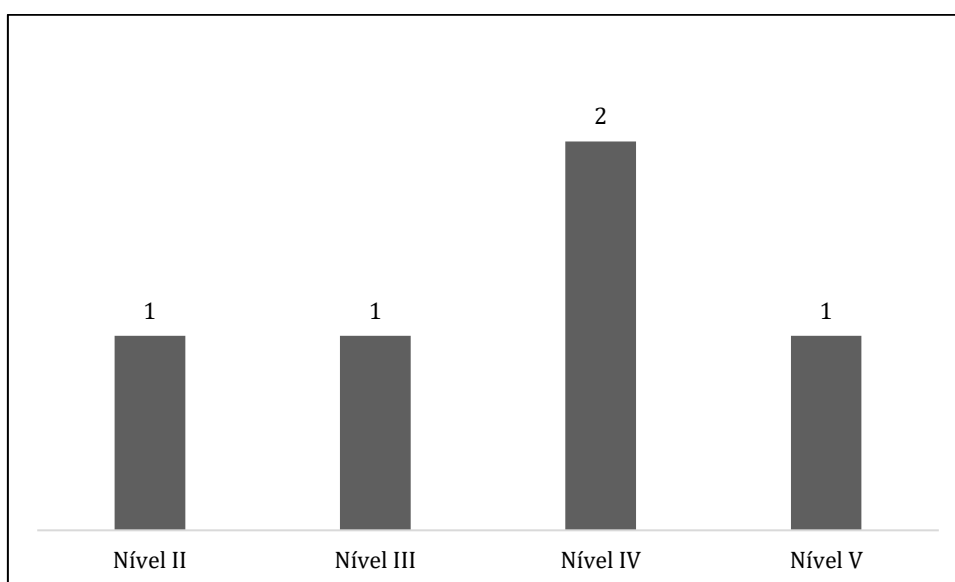
Fonte: Parente AC, et al., 2024.

A partir da classificação obtida através do GMFCS foi observado (Gráfico 1) que todos os praticantes da TAAE incluídos na pesquisa possui limitações nas habilidades motoras. Os níveis variaram de II a V, sendo este último o nível mais limitante, ou seja, totalmente dependente de algum cuidador. Ao analisar individualmente os participantes da pesquisa apenas um apresentou classificação II pois consegue deambular sem auxílio, mas ainda com certa dificuldade. Esta habilidade motora foi alcançada após as realizações das sessões de TAAE, segundo a equipe. Em relação aos indivíduos com as classificações III e IV apresentam

limitações motoras, porém conseguem executar transferências para sentado e utilizam de dispositivos para locomoção. No caso da classificação nível V o indivíduo possui graves limitações com pouco controle de cervical e tronco, necessitando de maior assistência.

Nesse sentido, pode ser comparado essas classificações com os resultados obtidos em outros estudos similares, no qual grande parte dos participantes se encaixam dentro dos níveis IV e V possuem PC do tipo espástica que causa uma distribuição anormal do tônus muscular no tronco e nos membros, gerando compensações posturais no indivíduo. Porém após realizarem as sessões de TAAE conseguiram diminuir significativamente a espasticidade dos músculos adutores do quadril, simetria de contração muscular e a postura corporal. Além das repercussões físicas, alguns aspectos psicossociais resultaram em mudanças favoráveis principalmente dentro do âmbito da qualidade de vida dessas crianças e adolescentes (LUCENA-ANTÓN D, et al., 2018; PANTERA E, et al., 2022; DEUTZ U, et al., 2018)

Gráfico 1. Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS) dos pacientes diagnosticados com paralisia cerebral de um centro de equoterapia.

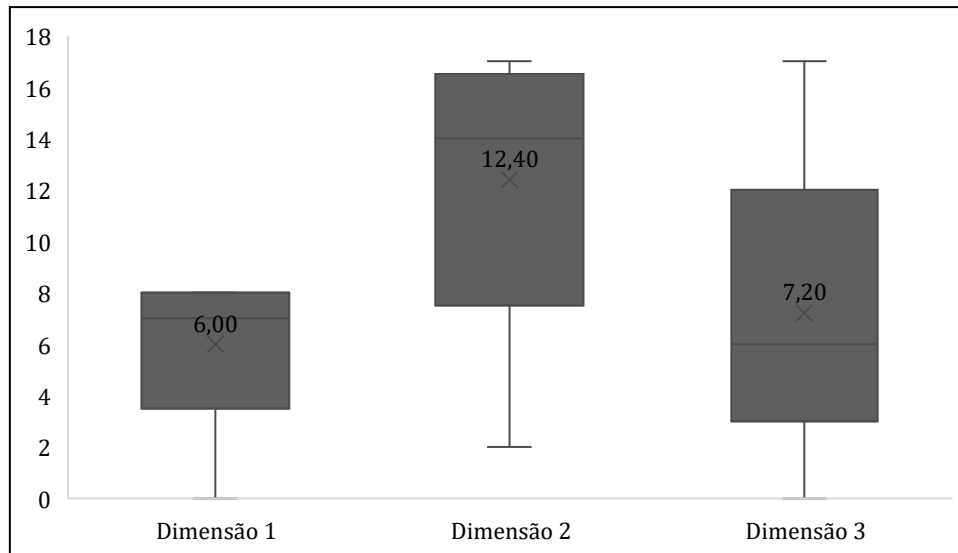


Fonte: Parente AC, et al., 2024.

Em relação aos dados obtidos pela EAMEQ (Gráfico 2), evidencia-se que a dimensão 1, a qual aborda sobre a independência dos praticantes nas atividades de montar e conduzir o cavalo foi a que resultou em menor mediana em relação as outras dimensões e isso relaciona-se com o grau alto de dificuldade motora apresentada pelos indivíduos. No entanto, a dimensão 2 apresentou uma maior mediana por representar as atividades que não exigem tanto domínio de locomotor, o que consistia nos movimentos de sustentação de tronco.

Tais achados corroboram com outras pesquisas envolvendo indivíduos com PC em TAAE, os quais demonstram que determinadas condutas aplicadas pela equipe contribuem para ganhos na função motora, como montar no cavalo sem a sela contribuiu para estimular maior controle de tronco. Porém, é necessário a adaptação das condutas para cada participante por parte dos profissionais que estão acompanhando, respeitando seus limites motores e cognitivos (NORRUD BC, et al., 2021; GUINDOS-SANCHEZ L, et al., 2020).

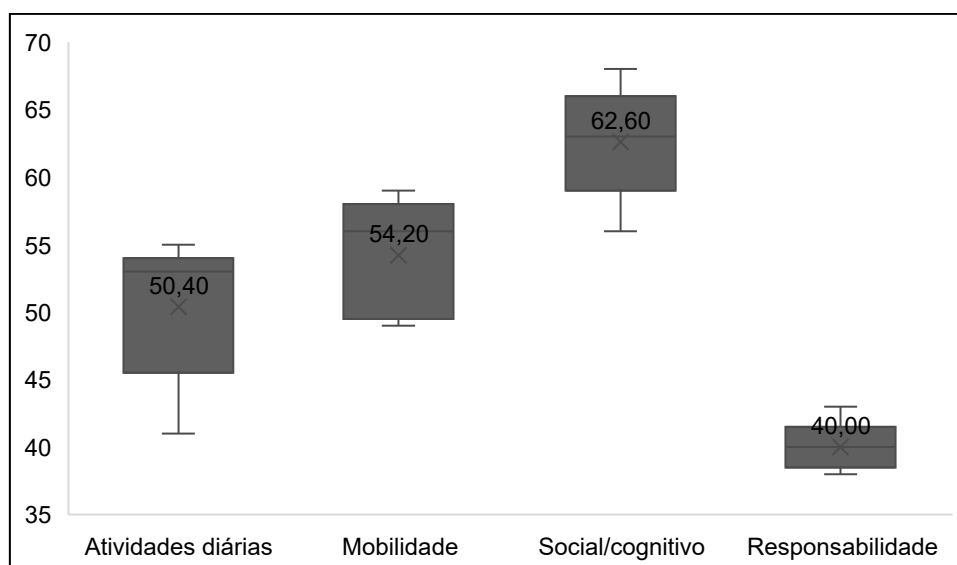
Gráfico 2. Boxplot das dimensões da Escala de Avaliação de Mobilidade Para Equoterapia (EAMEQ).



Fonte: Parente AC, et al., 2024.

É possível perceber que dentre os domínios analisados pelo questionário PEDI-CAT (Gráfico 3) a responsabilidade é a que possui a menor mediana (40,00) e tal achado é explicado pelo fato de que os praticantes da pesquisa não possuem independência funcional, ou seja, dependem de seus cuidadores para a realização da maior parte das atividades e decisões do cotidiano. Porém, o domínio Social/cognitivo se destacou com maior mediana (62,50) em relação aos outros devido ao fato de apesar do comprometimento na funcionalidade a maior parte dos indivíduos evoluíram com um bom desenvolvimento cognitivo e capacidade de interação com familiares e desconhecidos fato este que pode estar atrelado aos benefícios adquiridos através das sessões de TAAE realizadas pelos participantes.

Gráfico 3. Boxplot das dimensões do Pediatric Evaluation of Disability Inventory - Computer Adaptive Test (PEDI-CAT).



Fonte: Parente AC, et al., 2024.

Contrapondo ao alcançado nesse estudo, esse instrumento aplicado por pesquisadores da Austrália obteve dados contrários em relação ao domínio social/cognitivo, apresentando pontuações mais baixas. Isso está relacionado ao fato de que crianças com PC apresentam risco aumentado de deficiências cognitivas principalmente naquelas com Tetraplegia espástica, epilepsia, comprometimento motor grave e malformações cerebrais associadas (BURGESS A, et al., 2023; STADSKLEIV K, 2020).

Durante o decorrer da pesquisa foi acompanhado pelo pesquisador principal as sessões de TAAE realizadas pelos participantes utilizando-se de um diário de campo e que através desta ferramenta foi possível compreender as principais condutas utilizadas durante os atendimentos e a percepção da equipe multiprofissional e dos cuidadores acerca da evolução do praticante nesse período.

Dessa forma, foi possível perceber (Tabela 3) que as atividades com maior dificuldade apresentada pelos praticantes foi ficar em pé no estribo (60,0 %) e avião (60,0 %), a qual consiste em realizar abdução de ombros com o cavalo parado ou ao passo. Esses dados demonstram o déficit funcional gerados pelo mau controle postural que indivíduos com PC possuem. Nesse caso, ao praticarem sessões de TAAE geram reações de equilíbrio involuntárias e variações na velocidade, direção e comprimento da passada sob o cavalo que desempenham um papel crucial no tratamento (LIGHTSEY P, et al., 2021).

Tabela 3. Prática de TAAE dos pacientes diagnosticados com paralisia cerebral de um centro de equoterapia.

Variável	Não	Sim
	n (%)	n (%)
Sentado no cavalo sem apoio	1 (20,0)	4 (80,0)
Pé no estribo	1 (20,0)	4 (80,0)
Precisou de acessório	1 (20,0)	4 (80,0)
Abraça cavalo	1 (20,0)	4 (80,0)
Em pé no estribo	3 (60,0)	2 (40,0)
Segura cilhão	1 (20,0)	4 (80,0)
Avião	3 (60,0)	2 (40,0)

Fonte: Parente AC, et al., 2024.

Além disso, a equipe de atendimento do centro de equoterapia é composta por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, auxiliar guia/condutor, auxiliar administrativo e os cavalos, onde dois animais com pequenas diferenças estruturais eram utilizados nas atividades. Segundo a percepção deles, os indivíduos participantes da pesquisa que possuem a classificação GMFCS de maior nível tiveram mais ganhos psic motores como obedecer a comandos, melhora da execução dos exercícios e diminuição da sialorreia. No entanto, alguns pontos negativos seria a postura rotacionada, fadiga muscular em membros inferiores ao colocar pé no estribo devido espasticidade, membros superiores em postura flexora.

Adicional a isso, a percepção sob o olhar dos cuidadores apresenta alguns pontos positivos que foram relatados, como: melhora no comportamento com redução da agressividade e melhora da marcha em tesoura. Em relação aos pontos negativos são: sobrecarga física e emocional para lidar com o cuidado e a demora em observar os resultados. Alguns aspectos precisam ser ressaltados em relação a alguns fatores prejudiciais para o progresso dos praticantes durante as sessões. Nesse caso foi observado que o fato de o ambiente não ter cobertura impede a equipe de realizar as atividades tanto quando o tempo está chuvoso como quando se apresenta ensolarado. Devido isso há somente a disponibilidade de realizar três sessões por dia iniciando cedo pela manhã das sete às oito e trinta. Um outro ponto relatado é que por ser muito cedo para algumas famílias que moram longe e não possuem transporte próprio isso se torna um impedimento para a realização das sessões. Contudo, a grande quantidade de faltas causa uma quebra na evolução desses indivíduos e impede de obter os reais resultados advindos da equoterapia.

O estudo em questão conseguiu identificar diversas variáveis que podem contribuir para novas pesquisas sobre o tema, pois a PC é a deficiência motora mais prevalente, grave e dispendiosa da infância. Sendo assim, a PC é uma prioridade de saúde pública para prevenção de sequelas motoras e cognitivas desses indivíduos, uma forma disso acontecer é o oferecimento de tratamentos eficazes e que possuam um atendimento multiprofissional, como o que ocorre em centros que oferecem Terapias e Atividades Assistidas por Equinos.

CONCLUSÃO

As descobertas deste estudo sugerem que, com o andamento das sessões de equoterapia, os participantes pareciam se familiarizar mais com o movimento do cavalo. Apesar do número de participantes, este estudo pode fornecer uma base útil para trabalhos futuros. Contudo, foi notável quantas variáveis são possíveis de analisar em indivíduos que realizam TAAE, como aspectos motores, sociais e cognitivos. Além da importância do envolvimento da família e de uma equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. AHN B, et al. Effects of equine-assisted activities on attention and quality of life in children with cerebral palsy in a randomized trial: examining the comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder. *BMC Pediatrics*, 2021; 21(1):135.
2. ANDE. 2022. In: Associação Nacional de Equoterapia. Disponível em: http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/141/2023.
3. ARRAIS SL, et al. Atuação dos profissionais fisioterapeutas na reabilitação do paciente vítima de acidente vascular encefálico. *Revista Interdisciplinar*, 2016; 9(3): 179-184.
4. BRASIL. 2017. In: Manual de boas práticas de manejo em equideocultura. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Disponível em: https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/producao-animal/arquivos-publicacoes-bem-estar-animal/manual_boas_praticas_digital.pdf/@@download/file.

5. BURGESS A, et al. Development of social functioning in children with cerebral palsy: A longitudinal study. *Dev Med Child Neurol*, 2023; 65(5): 674-682.
6. CARDOSO KC, et al. Existe relação entre funcionalidade e qualidade de vida em crianças com disfunção postural praticantes de equoterapia? *Revista interdisciplinar ciências médicas*, 2021; 5(2): 52-57.
7. COSTA VSF, et al. Efeito da equoterapia na coordenação motora global em sujeitos com Síndrome de Down. *Fisioterapia em Movimento*, 2017; 30: 229-240.
8. DEUTZ U, et al. Impact of Hippotherapy on Gross Motor Function and Quality of Life in Children with Bilateral Cerebral Palsy: A Randomized Open-Label Crossover Study. *Neuropediatrics*, 2018; 49(3): 185-192.
9. FREIRE VHJ, et al. A equoterapia como recurso fisioterapêutico junto a indivíduos com diagnóstico de paralisia cerebral. *Fisioterapia Brasil*, 2020; 21(1).
10. GEHTMANE-HOFMANE I. The unique characteristics of the horses for humans learning purposes in equine assisted learning practice. *International Journal of Smart Education and Urban Society*, 2019; 10(3): 35-42.
11. GRAHAM HK, et al. Cerebral Palsy. *Nature Reviews Disease Primers*. 2016; 2:15082.
12. GUINDOS-SANCHEZ L, et al. The Effectiveness of Hippotherapy to Recover Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Children (Basel)*. 2020; 7(9): 106.
13. HALEY SM, et al. *Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). Development Standardization and Administration Manual*. Boston University; 1992.
14. HALEY SM, et al. Accuracy and precision of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory computer-adaptive tests (PEDI-CAT). *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2011; 53(12):1100-6.
15. HIRATUKA E, et al. Adaptação transcultural para o Brasil do sistema de classificação da função motora grossa (GMFCS). *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 2010; 14: 537-544.
16. LIGHTSEY P, et al. Physical therapy treatments incorporating equine movement: a pilot study exploring interactions between children with cerebral palsy and the horse. *Journal of Neuroengineering and Rehabilitation*, 2021; 18(1):132.
17. LUCENA-ANTÓN D, et al. Effects of a hippotherapy intervention on muscle spasticity in children with cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Complementary Therapy in Clinical Practice*, 2018; 31:188-192.
18. KORZENIEWSKI SJ, et al. The complex aetiology of cerebral palsy. *Nature Reviews Neurology*, 2018; 14(9):528-543.
19. MANCINI MC, et al. New version of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI-CAT): translation, cultural adaptation to Brazil and analyses of psychometric properties. *Brazilian Journal Of Physical Therapy*, 2016; 20(6): 561-570.
20. MARINHO JRS e ZAMO RS. Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 2017; 17(3): 1063-1083.
21. MATOS LR, et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes neurológicos em um hospital universitário. *Revista Neurociências*, 2019; 27: 1-17.
22. NORRUD BC, et al. Facilitating new movement strategies: Equine assisted physiotherapy for children with cerebral palsy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2021; 26: 364-373.
23. PANTERA E, et al. Does Hippotherapy Improve the Functions in Children with Cerebral Palsy? Systematic Review Based on the International Classification of Functioning. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 2022; 28(9): 705-720.
24. PRIETO AV, et al. Concurrent validity and responsiveness of the escala de avaliação de mobilidade para equoterapia. *International Journal of Health Science*, 2023; 3(6).
25. QUEIROZ DTS, et al. Comparação entre GMFCS e CIF na avaliação da funcionalidade na paralisia cerebral. *Revista Neurociências*, 2020; 28: 1-27.

26. SILVA DBR, et al. Confiabilidade do Sistema de Classificação da Função Motora Grossa Ampliado e Revisto (GMFCS E & R) entre estudantes e profissionais de saúde no Brasil. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2016; 23: 142-147.
27. STADSKLEIV K. Cognitive functioning in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2020; 62(3): 283-289.
28. VITRIKAS K, et al. Cerebral Palsy: An Overview. *American Family Physician*, 2020;101(4):213-220.