



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG

PARECER 003/2025 – CREFITO-4 MG

Assunto: Parecer do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª Região (CREFITO-4 MG) sobre terapia assistida com equinos definições, indicações, diretrizes e evidências científicas.

No uso de suas atribuições, o CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO (CREFITO-4 MG), conferidas pela Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, vem apresentar e propor diretrizes claras, seguras e fundamentadas para a inserção das Terapias Assistidas com Equinos (TAE) no escopo das políticas públicas brasileiras. Seu objetivo é oferecer embasamento teórico e normativo para a inclusão de práticas terapêuticas assistidas por equinos, à luz das diretrizes internacionais e da organização legal brasileira. O conteúdo está alinhado às melhores práticas globais e respaldado por referências técnico-científicas e jurídicas, visando garantir a segurança, eficácia, inclusão e legalidade dessas práticas em ambientes institucionais de saúde, educação e esporte.

No contexto brasileiro, a utilização do termo “*equoterapia*” tem gerado entraves técnicos e jurídicos. Trata-se de uma marca registrada no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), de titularidade de uma entidade associativa específica. Seu uso para fins educacionais está restrito juridicamente, o que denota reserva de mercado e compromete o desenvolvimento de políticas públicas de financiamento e regulamentação, já que a prática incorpora saúde, esporte e educação de forma indiscriminada.

Adicionalmente, a definição oficial de “*equoterapia*” no Brasil contempla, de forma simultânea, elementos das áreas da saúde, da educação e da equitação, caracterizando uma abordagem intersetorial que, embora rica em potencial integrativo, **não encontra respaldo direto nas estruturas normativas e operacionais das políticas públicas brasileiras**, que funcionam de forma compartimentada.

Essa configuração compromete o reconhecimento formal da prática no âmbito das políticas públicas, pois inviabiliza a definição clara sobre qual secretaria ou esfera de governo deve assumir o financiamento, fiscalização, a regulação e a execução dos serviços.

Outro ponto crítico é que, **ao restringir a prática da equoterapia apenas ao público com deficiência**, como ocorre atualmente na maioria dos dispositivos legais e administrativos que tratam do tema, **há uma clara limitação do acesso às práticas assistidas com equinos que podem oferecer a uma gama mais ampla de usuários**, tais como pessoas com transtornos mentais e comportamentais, dificuldades de aprendizagem, idosos, ou em contextos de vulnerabilidade social, reabilitação ortopédica, entre outras áreas de atuação profissional.

Essa **segregação de público** restringe, portanto, o potencial inclusivo da política pública, limita a capacidade de expansão de centros de atendimento e contribui para a descontinuidade de projetos que, na prática, já demonstram eficácia para públicos diversos.

As políticas públicas brasileiras estão organizadas por pastas sendo essas financiadas, reguladas e direcionadas de forma específica a nível federal, estadual e municipal. Assim, para fins de financiamento e regulamentação, as políticas públicas possuem diretrizes, dispositivos legais e orçamentários específicos para as devidas áreas (saúde, educação, esporte, cultura, lazer entre outros).

Dessa forma, é fundamental que o Brasil adote uma abordagem técnico-normativa, desprovida de reserva de mercado, baseada em diretrizes internacionais e na segmentação funcional do serviço, que



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

permita a inserção institucional das práticas com equinos nos sistemas de saúde, educação e esporte, **de forma coordenada, segura, embasada cientificamente, regulamentada e acessível a todos os públicos que delas possam se beneficiar.**

Cada uma dessas áreas saúde, educação e esporte possui legislações, formas de financiamento, prerrogativas profissionais e indicadores próprios. Quando um termo unifica setores com lógicas de funcionamento distintas, surgem impasses técnicos e operacionais, como:

- Dificuldade de definir o órgão público financiador principal;
- Imprecisão na designação dos profissionais legalmente habilitados para atuar;
- Ausência de diretrizes específicas de segurança, eficácia e regulação técnica;
- Comprometimento da produção científica por ausência de padronização terminológica e metodológica.

Essa ambiguidade compromete diretamente a ampliação e a qualificação dos serviços relacionados ao uso terapêutico, educacional e esportivo dos equinos. Especificamente, afeta negativamente:

- **A alocação correta de recursos públicos**, dificultando a definição clara das fontes orçamentárias — saúde, educação ou esporte — para o financiamento dos serviços;
- **A formação e qualificação profissional**, uma vez que a indefinição sobre o escopo de atuação gera lacunas na criação de currículos acadêmicos, diretrizes técnicas e regulamentações específicas para os diferentes perfis profissionais envolvidos;
- **A implementação de Centros de Atendimento Intersetoriais**, comprometendo o planejamento e construção de espaços adequados que atendam simultaneamente às normas de biossegurança, bem-estar animal e acessibilidade humana;
- **A promoção do bem-estar equino**, já que a falta de normatização e de um referencial técnico único impede a implementação de protocolos obrigatórios de cuidado e manejo ético dos animais envolvidos.

Diante do cenário analisado, torna-se evidente que, para avançarmos nas **definições legislativas e nas determinações judiciais** que assegurem à população brasileira **acesso universal e qualificado aos benefícios do uso do cavalo** na promoção da saúde, na reabilitação, na educação inclusiva e no desenvolvimento esportivo, é imperativo nos **desvincularmos de marcas registradas e definições restritivas**, como o termo "equoterapia", historicamente difundido popularmente, porém é um método, que inclui esporte, educação, lazer e saúde, com baixa evidência científica, limitador, no que diz respeito à abordagem dos serviços assistidos com equinos evidenciados no Brasil e no mundo, como descreveremos neste documento. Por outro lado, vale ressaltar que, em saúde a terapia assistida com equinos trata-se de uma abordagem com alta evidência científica para desfechos específicos, como na função motora para crianças diagnosticadas com paralisia cerebral. A maior e mais recente metanálise



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

sobre intervenções terapêuticas nessa população evidencia a equoterapia como uma das melhores intervenções – a nível de evidência, para reabilitação das crianças.

A construção de um modelo público de atenção com equinos deve ser fundamentada em **terminologias técnicas, diretrizes internacionais e evidências científicas consolidadas**, de modo a garantir a inclusão de um amplo espectro de beneficiários. Essa estrutura deve estar plenamente alinhada aos **princípios de universalidade, equidade e integralidade** que orientam as políticas públicas brasileiras, assegurando que o acesso aos benefícios dessa prática seja democrático, eficaz e juridicamente sustentado.

Compreendida a necessidade de revisão terminológica e de estruturação legal da prática, o próximo passo para a consolidação das Terapias Assistidas com Equinos nas políticas públicas é o desenvolvimento de **modelos claros de formação e capacitação técnica para os profissionais envolvidos**, bem como subsídio técnico para fiscalização dos órgãos responsáveis.

A atuação com equinos em contextos terapêuticos exige, além de conhecimento técnico na sua área de graduação de base (como fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), **habilidade prática no manejo animal, domínio sobre segurança do ambiente e aplicação de protocolos clínicos e de reabilitação baseados em evidências**.

Assim, avançaremos agora para o **detalhamento das diretrizes recomendadas para a formação e atuação profissional**, com ênfase nas competências exigidas dos profissionais que conduzem práticas com equinos. Serão também apresentadas as **diretrizes técnicas correlatas aos espaços e ambientes de aplicação dessas práticas**, assegurando que sejam respeitadas as normas de biossegurança, acessibilidade e, sobretudo, as **necessidades fisiológicas dos cavalos envolvidos**, garantindo seu bem-estar como premissa ética e operacional indispensável.

1. CONTEXTO HISTÓRICO E PANORAMA MUNDIAL

Para entender melhor o tratamento em saúde com a participação do cavalo, teremos que olhar para a história brasileira e panorama mundial no que tange a área dos serviços assistidos com equinos. No Brasil, a utilização do termo “**equoterapia**” tem gerado entraves técnicos, operacionais e legais. Trata-se de uma **marca registrada** vinculada a uma entidade específica, com definição intersetorial que une saúde, educação e equitação — uma mescla que não encontra respaldo direto nas estruturas normativas das políticas públicas que operam de forma compartimentada.

No Brasil, quando ouvimos falar de intervenções assistidas com equinos, o primeiro nome que aparece ainda é a equoterapia, termo este que nasceu junto com a Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-Brasil) em 1989, definido como “*método de reabilitação que utiliza o cavalo em abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência*” (Brasil, 2019).

Equoterapia é um termo local, adotado apenas no Brasil, e seu método é aplicado por profissionais da saúde, educação e equitação que se denominam como *equoterapeutas* independentemente de sua graduação, e o público-alvo se restringe às pessoas com deficiência, chamadas de *praticantes*. A terminologia “Equoterapia” além de ser utilizada apenas no Brasil, é uma marca registrada, onde a



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

detentora de seus direitos, define padrões de formação e atuação diferentes dos consensos internacionais e das diretrizes comuns da comunidade científica mundial.

E isso traz como consequência um processo de formação generalista no qual fisioterapeutas, médicos veterinários, zootecnistas, médicos, pedagogos, psicólogos, advogados, administradores, entre outros, passam a se denominar como equoterapeutas, “*aptos a realizar terapias com pessoas com deficiência*” de acordo com o conceito e diretrizes utilizadas, pela instituição detentora dos direitos do nome Equoterapia.

Tal fato, desconsidera questões fundamentais para prática da terapia assistida com equinos, ferindo princípios básicos como as prerrogativas profissionais, a delimitação de políticas públicas, a segurança das pessoas envolvidas, o cuidado com animais e principalmente a entrega de resultados.

Portanto, esse processo histórico ocorrido no Brasil, por confusão de definição do método equoterapia assim como sua nomenclatura, faz com que tenhamos dificuldade de reconhecimento de uma abordagem clínica, amplamente utilizada no mundo, com segurança científica, bem como expressivo benefício no processo de habilitação e reabilitação de pessoas com e sem deficiência.

E diferente do que acontece na equoterapia, na área dos serviços assistidos com equinos as intervenções terapêuticas não fazem parte do mesmo segmento ou métodos educacionais e esportivos.

Neste sentido, existem termos e definições adotados mundialmente, que iremos contextualizar, para alinhamento e estruturação técnica da área, já que se tratando de Terapias e tratamentos, temos leis e normas que estabelecem sua prática e formação no Brasil, para garantir segurança, eficácia e eficiência das abordagens com equinos.

Portanto o termo Equoterapia, popularmente conhecido no Brasil, não é a nomenclatura correta a que se refere terapia assistida com equinos, nem tão pouco é sinônimo, já que inclui práticas educacionais e esportivas em seu conceito e definições, além de não ser termo aceito na comunidade científica internacional a qual utiliza as seguintes nomenclaturas: “*Equestrian therapy,*” “*Riding for the disabled,*” “*Hippotherapy,*” “*Equine-motion therapy,*” “*Equine-assisted therapy*” e “*Therapeutic horse (back) riding.*”

A terapia assistida com equinos é uma modalidade terapêutica amplamente reconhecida internacionalmente, com evidências científicas que comprovam seus benefícios. Para o seu desenvolvimento no Brasil, é necessário alinhar as práticas locais aos padrões internacionais, garantindo a formação adequada dos profissionais e a estruturação de políticas públicas que promovam a segurança e eficácia das intervenções, já que o arcabouço científico é vasto internacionalmente.

Desta forma, estruturamos este documento em dimensões principais dado o contexto internacional das terapias assistidas com equinos:

- A. Definições e terminologias.**
- B. Evidências e indicações das terapias assistidas com cavalos.**
- C. Formação e diretrizes técnicas para atuação profissional.**
- D. Estrutura física, operacional e princípios de bem-estar equino para Centros Equestres.**
- E. Resumo de artigos relevantes para embasamento científico.**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

A. Definições e terminologias

Historicamente, o cavalo esteve integrado ao convívio humano por diversas décadas, sendo utilizado para múltiplas finalidades, o que resultou em uma grande variedade de terminologias, abordagens e serviços.

A vasta diversidade de usos dos equinos, abrangendo desde o trabalho agrícola, esporte, terapia, lazer, cultura e educação, consolidou um setor amplo e multifacetado. Contudo, essa multiplicidade também gerou desafios estruturais, tais como a inconsistência na padronização de terminologias, a escassez de profissionais qualificados e a necessidade de formação de novas profissões.

No Brasil, esses obstáculos são ainda mais acentuados, uma vez que o país não acompanha as tendências e diretrizes internacionais, comprometendo o reconhecimento da área, a elaboração de políticas públicas eficazes e a estruturação de um marco regulatório robusto, essencial para garantir a qualidade, segurança e sustentabilidade dessas práticas.

A falta de uniformidade e o uso inconsistente de terminologias, como por exemplo, uso de termos como sinônimos de forma equivocada para uma mesma intervenção, têm sido um **desafio histórico para desenvolvimento da área no que diz respeito à formação profissional, pesquisas e implementação de políticas públicas.**

Mas por outro lado, desde a década de 1970, entidades internacionais como a *Horses in Education and Therapy* (HETI) vêm promovendo debates e consensos sobre o uso de terminologias específicas, com o objetivo de diferenciar práticas relacionadas à saúde, educação e recreação.

Um marco na história da busca de consensos e evolução da área foi observado em 1979. O termo Hipoterapia foi formalmente apresentado durante o congresso internacional da área, marcando o início de um esforço global para definir práticas específicas e as categorias profissionais atuantes.

E mais recentemente, no período de 2018 a 2021, organizações de notoriedade como a *American Hippotherapy Association* (AHA), *Professional Association of Therapeutic Horsemanship International* (PATH), HETI e *International Association of Human-Animal Interaction Organizations* (IAHAIO) intensificaram os debates sobre terminologias, destacando a necessidade de maior uniformidade e clareza.

Portanto o termo **Serviços Assistidos com Equinos (SAE)** é reconhecido como um termo guarda-chuva, que abrange diversas estratégias e métodos com a participação de equinos, sem homogeneizá-los. Dentro do guarda-chuva dos SAE, são definidos os seguintes termos específicos:

- **Terapias assistidas com equinos:** Refere-se a serviços que incorporam equinos para tratamentos na área da saúde para **pessoas COM ou SEM deficiência**. Requerem profissionais graduados e licenciados em terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia quando se trata de *Hipoterapia* (HPT), e psicólogos e outros profissionais que podem respaldados pelo seu conselho de classe atuar na área da saúde mental no que tange à *Psicoterapia Assistida/Facilitada com Equinos* (PAE). Dependendo da estratégia empregada durante o atendimento, o terapeuta deverá trabalhar em cooperação com um especialista em equinos (ex: tratadores, condutores, instrutores de equitação, treinadores, zootecnistas e médicos



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG

veterinários) para compor o atendimento ajudando na administração dos riscos e outras tarefas como a condução.

- ***Aprendizagem assistida com equinos:*** Refere-se a serviços que incorporam equinos (e a família de equídeos) para o desenvolvimento e bem-estar de pessoas com ou sem deficiência, **mas não se configuram como tratamento na área da saúde ou terapia.** O serviço de *Aprendizagem Assistida com Equinos* pode ser oferecido em três esferas, a saber, EDUCAÇÃO, CORPORATIVO/ORGANIZACIONAL E DESENVOLVIMENTO PESSOAL. Os profissionais que atuam nesta área devem ter treinamento apropriado, experiência e habilidades para facilitação/mediação, além de extenso conhecimento sobre comportamento equino, interação humano-equino e planejamento de atividades experienciais com cavalos, com e sem montaria. A maior parte das metodologias utilizadas para o mundo corporativo e desenvolvimento pessoal não utilizam a montaria e são aplicadas normalmente ao menos por uma dupla de profissionais, sendo um deles expert ou especialista em equinos. Já nas atividades com fins educacionais é mais comum observar tarefas com montaria aplicadas por profissionais licenciados e que podem segundo seu conselho de classe profissionais atuar na área educacional.
- ***Esportes assistidos com equinos:*** Envolve serviços com enfoques em diversas disciplinas equestres, cujo objetivo é ensino das bases e fundamentos do esporte como a equitação terapêutica, atrelagem terapêutica e volteio interativo para grupos e pessoas com diversas necessidades. Profissionais do cavalo especializados e treinados desenvolvem aulas planejadas que podem incluir atividades com e sem montaria, com jogos criativos e divertidos para o desenvolvimento de habilidades. Montar a cavalo, como outras práticas esportivas, traz uma variedade de benefícios físicos, sociais e emocionais. Ressaltamos aqui que o desenvolvimento do esporte de alto rendimento, olímpico e paralímpico, possui diretrizes próprias dentro das federações e órgãos regulamentadores de tais esportes, devendo este ser tratado à parte.
- ***Lazer assistido com equinos:*** inclui clubes que oferecem passeios a cavalo, colônias de férias, vivência com equinos, cavalgadas, etc.
- ***Hosmanship:*** que podemos considerar como uma filosofia e modos de se relacionar de forma humanizada com os animais, e dentro de sua prática envolve o manejo, alimentação, comunicação, interação e convivência mútua com os animais. Podendo ser uma ação estruturada para introdução esportiva, terapêutica, ou até mesmo para estimular a cultura do campo e o respeito e valorização dos animais. Ou utilizado como Wood et al 2021, onde o autor traz para dentro do *hosmanship* os esportes adaptados de iniciação e a parte ludo esportiva, como será detalhado abaixo.

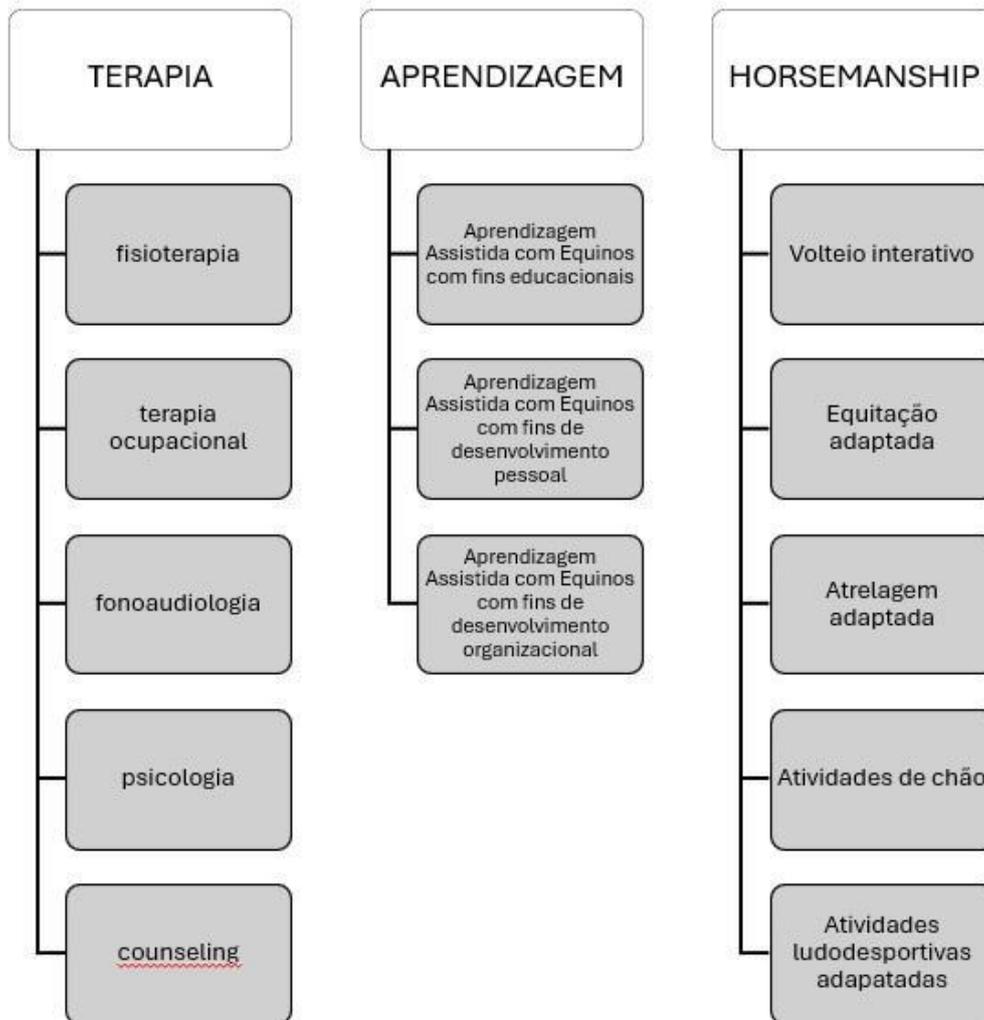
No organograma abaixo, baseado em Wood et al 2021, temos a divisão dos serviços assistidos com equinos em 3 grandes grupos, porém devido a características e desenvolvimento histórico nacional, nas terminologias achamos por bem, separar e deixar claro o lazer assistido com equinos, para que esse seja amplamente separado das terapias e outros serviços, já que se trata de um fator de confusão na prática dos serviços com equinos no Brasil.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG

SERVIÇOS ASSISTIDOS COM EQUINOS

Wood et al, 2021



No presente documento, após a separação teórica dos Serviços Assistidos com Equinos, abordaremos especificamente as TERAPIAS. O objetivo é gerar conteúdo técnico-científico que sirva de subsídio para o judiciário e o Sistema COFFITO/CREFITOs, no que diz respeito à regulamentação dessa prática profissional.

B. Evidências e indicações das terapias assistidas com cavalos

As Terapias Assistidas com Equinos (TAE) são compostas por processos terapêuticos que utilizam o equino de intervenção e contexto equestre em diferentes áreas da saúde, com finalidade terapêutica. Este tópico apresenta a linha de raciocínio a ser utilizada para estabelecer diálogo entre as evidências científicas da fisioterapia e terapia ocupacional, bem como outras profissões, associadas ao uso do cavalo no processo terapêutico, elencando evidências específicas já consolidadas, porém **ressaltando que a prática profissional e a habilidade profissional é soberana no uso e prescrição do cavalo nas áreas da saúde.**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Na grande parte das intervenções é observado como elemento central da proposta terapêutica a utilização do movimento tridimensional do cavalo principalmente para fins de reabilitação, e a interação com os equinos como uma estratégia para promover bem-estar emocional, psicológico e social.

Dessa forma, é possível correlacionar os movimentos do cavalo com seus efeitos no cavaleiro, com base em diversos estudos que abordam essas relações, independentemente de condições clínicas específicas. Esse conhecimento permite que o profissional fisioterapeuta prescrever o uso do cavalo para diferentes abordagens terapêuticas, fundamentado na relação entre o movimento gerado no cavaleiro e a necessidade de movimentos para a reabilitação da condição funcional apresentada pelo paciente. Isso amplia a perspectiva e posiciona o cavalo como um recurso valioso na fisioterapia e terapia ocupacional para alcançar ganhos funcionais e independência em tratamentos de saúde.

Abaixo descreveremos análise biomecânica do movimento tridimensional e sua repercussão no cavaleiro com referências bibliográficas:

A hipoterapia se baseia na biomecânica do cavalo para promover reabilitação em diversas condições motoras. Compreender como os movimentos do cavalo influenciam os movimentos do cavaleiro é essencial para maximizar os benefícios terapêuticos.

A utilização do movimento do cavalo é reconhecida como uma ferramenta eficaz na terapia para diversas alterações funcionais, onde seu uso pode promover ganhos significativos na reabilitação. A terapia equina é indicada para uma ampla gama de áreas, incluindo reabilitação neurofuncional, cardiorrespiratória, ortopédica e saúde da mulher, entre outras. A recomendação e o uso desta terapia devem basear-se no conhecimento técnico do profissional sobre a aplicabilidade do movimento equino na disfunção a ser tratada.

Historicamente, desde Hipócrates, o cavalo tem sido empregado no contexto terapêutico, cabendo ao terapeuta a responsabilidade de sua indicação. É essencial destacar que conhecimentos biomecânicos detalhados tanto do cavalo quanto do paciente são cruciais para avaliar o custo-benefício dessa terapia. Além disso, é necessário desenvolver um plano terapêutico bem estruturado, com objetivos e condutas claramente definidas.

A evidência científica atual sustenta a eficácia da terapia com cavalos em várias alterações funcionais e condições clínicas, oferecendo suporte para sua recomendação. Ademais, outras evidências provenientes da fisioterapia e terapia ocupacional podem complementar a indicação clínica da terapia equina, desde que os resultados e estímulos proporcionados estejam fundamentados em bases científicas sólidas.

O cavalo em movimento produz um padrão rítmico e tridimensional que simula a marcha humana, envolvendo deslocamento em várias direções: anteroposterior, laterolateral e vertical (Benda et al., 2003).

De forma resumida, apresentamos achados científicos que abordam a biomecânica do movimento do cavalo e suas repercussões no cavaleiro. Destacamos que há detalhamentos técnicos em diversos estudos, mas aqui listamos de maneira concisa.

1. Movimento Tridimensional:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

- Movimento: O cavalo caminha para frente, com ondulações suaves, associando as dimensões múltiplas do movimento.
- Efeito no Cavaleiro: Simula a marcha humana, promovendo ajustes musculares naturais (Debuse et al., 2005).
- 2. Oscilação Lateral:
 - Movimento: Oscilações laterais durante a marcha.
 - Efeito no Cavaleiro: Estimula músculos que repercutiram no ganho de equilíbrio e coordenação (Silkwood-Sherer & Warmbier, 2007).
- 3. Movimento Rotacional:
 - Movimento: Rotações leves da pelve do cavalo.
 - Efeito no Cavaleiro: Induz rotações pélvicas, melhorando flexibilidade e controle postural (Heine, 1997).

Portanto, a compreensão dos movimentos biomecânicos do cavalo oferece estratégias valiosas para fisioterapeutas. A hipoterapia proporciona oportunidades únicas para intervenções terapêuticas eficazes em diversas condições clínicas.

Aplicação da Hipoterapia em Diversos Contextos Clínicos

A hipoterapia oferece benefícios significativos para uma variedade ampla de pacientes de diferentes idades e históricos médicos.

A população beneficiada pela hipoterapia geralmente inclui crianças, adultos e idosos com diversas alterações funcionais e/ou deficiências físicas, intelectual, sensorial e psicossociais, tais como:

1. Lesão Cerebral Traumática ou Traumatismo Crânio encefálico;
2. Síndrome de Down;
3. Distúrbios do comportamento;
4. Algumas distrofias musculares;
5. Amputações;
6. Acidentes Cerebrovasculares;
7. Esclerose múltipla;
8. Doenças Psiquiátricas;
9. Lesões na medula espinhal;
10. Doenças Articulares do Reumatismo;
11. Dispraxia do Desenvolvimento e Atraso do neurodesenvolvimento;
12. Depressão, ansiedade e outras alterações comportamentais;
13. Diversas doenças raras, devendo cada uma ser analisada individualmente;
14. Disfunções músculo esqueléticas e posturais;
15. Alterações sensoriais.

A hipoterapia promove melhorias em diversas áreas, incluindo:

1. Tônus e força muscular;
2. Habilidades motoras grossas e finas;
3. Amplitude de movimento e coordenação;
4. Resistência e simetria corporal;



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

5. Mobilização da pelve, região lombar e articulações do quadril;
6. Equilíbrio e controle de cabeça e tronco;
7. Consciência corporal e postura;
8. Mobilidade geral e coordenação olho-mão;
9. Função sensório-motora e límbica, relacionada à excitação, motivação e atenção;
10. Capacidade motora oral, qualidade de voz e comunicação vocal;
11. Bem-estar emocional e cognitivo, autoestima, confiança e interação social.

A prescrição da terapia com equinos deve considerar cuidadosamente as alterações funcionais do paciente, as características do quadro clínico e a repercussão do estímulo do cavalo no indivíduo. Com base nessas avaliações, é essencial traçar um plano de tratamento estruturado, que inclua início, meio e fim, com objetivos claros a serem alcançados a curto, médio e longo prazo. Além disso, é importante garantir uma alta qualificada do paciente ao término do tratamento.

A seguir, apresentaremos resultados promissores e eficácia comprovada para diferentes populações e desfechos. Seguem alguns exemplos abaixo:

Pessoa com Paralisia Cerebral (PC): Pesquisa de Novak evidencia a hipoterapia para melhora das habilidades manipulativas, equilíbrio e simetria; em seu último estudo, publicado em 2024, demonstra que a hipoterapia é classificada como uma forte terapia e com alto nível de evidência. Sterba (2007) confirma que favorece habilidades motoras finas e grossas. McGee & Reese (2019) reportam 28% de aumento no controle postural em casos de paralisia cerebral. McGibbon et al. (2009) avaliou os efeitos da hipoterapia em crianças com paralisia cerebral e os resultados observou-se melhora significativa na simetria de marcha e controle postural. Sterba et al. (2002) investigou a influência da hipoterapia na função motora grossa e os resultados demonstraram melhorias significativas no GMFM (Gross Motor Function Measure). no rol das revisões sistemáticas podemos citar Selkirk et al. (2014) que analisou diversos estudos sobre hipoterapia e paralisia cerebral e a revisão sistemática confirmou ganhos em equilíbrio, função motora e qualidade de vida. Kwon et al. (2015) compilou evidências de múltiplos estudos focando em resultados funcionais, verificou-se um impacto positivo consistente em habilidades motoras grossas e finas.

Lesões medulares (LM): A hipoterapia é uma intervenção promissora para a reabilitação de pessoas com lesão medular, fornecendo estímulos que ajudam na recuperação motora e sensorial. Um estudo conduzido por Lechner et al. (2007) verificou que a hipoterapia melhorou significativamente o controle postural em pacientes com lesão medular. A oscilação rítmica do cavalo promoveu ajustes posturais contínuos. A pesquisa de Silkwood-Sherer et al. (2012) mostrou que o movimento tridimensional do cavalo estimulou o fortalecimento dos músculos estabilizadores do tronco, crucial para pacientes com lesão medular. Hurst & Adams (2014) destacaram melhorias na integração sensorial, o que ajudou a melhorar a qualidade de vida e aumentar a sessão terapêutica dos pacientes. O movimento rítmico do cavalo estimula ajustes posturais e melhora o controle do equilíbrio. Estudos mostram redução de até 34% na oscilação postural em pacientes com lesões medulares (Brock et al., 2020).

Transtorno do Espectro Autista (TEA): A hipoterapia tem se destacado como uma intervenção valiosa para indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Este texto analisa estudos científicos que fornecem embasamento para fisioterapeutas interessados em utilizar essa terapia como recurso no tratamento de TEA. O estudo de Gabriels et al. (2012) conduziu um ensaio clínico randomizado com crianças e adolescentes com TEA. Os resultados mostraram melhorias significativas em habilidades sociais e emocionais após a hipoterapia. A interação com os cavalos incentivou a comunicação e reduziu



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

comportamentos problemáticos, reforçando o valor da hipoterapia como um meio de promover o desenvolvimento social. Em 2015, após novo estudo, o autor reiterou suas conclusões ao demonstrar a eficácia da terapia assistida com cavalos para essa população. Ward et al. (2013) investigaram os efeitos da hipoterapia em crianças com TEA, observando avanços em comunicação, comportamento adaptativo e percepção sensorial. As sessões proporcionaram um ambiente envolvente que melhorou a resposta sensorial e incentivou interações positivas, oferecendo uma abordagem abrangente para reforçar as habilidades de comunicação. Silkwood-Sherer et al. (2012) destacaram os benefícios da hipoterapia na melhoria do controle motor e do equilíbrio em crianças com distúrbios de movimento, incluindo TEA. A simulação do movimento de marcha durante a hipoterapia fortalece o desenvolvimento neuromuscular, essencial para crianças com desafios motores associados ao TEA. O estudo de Benda et al. (2003) identificou que o movimento tridimensional do cavalo proporciona uma rica experiência sensorial, simulando a marcha humana. Isso oferece input sensorial contínuo, essencial para o desenvolvimento motor e sensorial. Debuse et al. (2005) mostraram que a hipoterapia envolve o participante em um ambiente rico em estímulos visuais, táteis e auditivos, promovendo uma experiência sensorial abrangente. A pesquisa de Bass et al. (2009) documentou que a hipoterapia melhorou o processamento sensorial geral, levando a avanços em comportamentos adaptativos em indivíduos com disfunções sensoriais. Com base nessas evidências, a hipoterapia é uma intervenção eficaz para indivíduos com TEA, oferecendo múltiplos benefícios:

- Desenvolvimento Social: Melhora na comunicação e interação social;
- Regulação Sensorial: Aperfeiçoamento da percepção sensorial e redução de comportamentos indesejados;
- Habilidades Motoras: Avanços no equilíbrio e no controle motor.

Esses impactos multifacetados suportam a inclusão da hipoterapia como parte de abordagens terapêuticas integradas, promovendo uma melhoria abrangente na qualidade de vida dos pacientes com TEA. Essas análises fornecem um suporte técnico e científico essencial para fisioterapeutas que desejam implementar a hipoterapia no tratamento de pacientes com TEA, permitindo melhorias significativas em várias áreas de desenvolvimento.

Hipoterapia no Tratamento da Síndrome de Down: A hipoterapia tem se mostrado uma intervenção eficaz para indivíduos com síndrome de Down, promovendo melhorias motoras e sociais. A seguir, apresentamos uma análise de estudos científicos relevantes, fornecendo suporte para fisioterapeutas que desejam integrar essa prática nos tratamentos. O estudo de Araújo et al. (2013) com 60 crianças demonstrou que a hipoterapia teve um impacto positivo significativo no equilíbrio e na postura. A intervenção semanal facilitou adaptações sensório-motoras essenciais para o desenvolvimento motor dessas crianças. Este estudo apoia o uso da hipoterapia para reforçar o controle postural e a coordenação motora em pacientes com síndrome de Down. A revisão sistemática de McGibbon e Mackinnon (2015) analisou múltiplos estudos e concluiu que a hipoterapia melhora não apenas o desenvolvimento motor, mas também aumenta as habilidades sociais. Os participantes apresentaram avanços significativos na interação social, demonstrando que a hipoterapia oferece benefícios além do campo físico, contribuindo para desenvolvimento socioemocional. O estudo longitudinal de Zerbino e Cantarella (2016) acompanhou crianças ao longo de dois anos, identificando melhorias contínuas em habilidades motoras e comunicação social. Este estudo destaca que a hipoterapia não apenas promove melhorias imediatas, mas também sustenta benefícios ao longo do tempo, fundamental para o desenvolvimento integral de indivíduos com síndrome de Down. Com base nos estudos analisados, a hipoterapia se destaca como



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

uma modalidade terapêutica eficaz e segura para o tratamento de indivíduos com síndrome de Down, proporcionando benefícios em diversas áreas:

- Desenvolvimento Motor: Melhoria no equilíbrio, na postura e na coordenação;
- Interação Social: Aumento das habilidades de comunicação e interação;
- Qualidade de Vida: Impactos positivos no bem-estar emocional e na independência funcional.

Esta análise fornece subsídios técnicos e científicos robustos para fisioterapeutas que buscam integrar a hipoterapia em seus tratamentos de pacientes com síndrome de Down, apoiando melhorias físicas e sociais significativas.

Hipoterapia e Esclerose Múltipla (EM): A esclerose múltipla (EM) é uma condição neurodegenerativa que pode se beneficiar do uso terapêutico da hipoterapia, especialmente na melhora do equilíbrio e da mobilidade. Um estudo de Hammer et al. (2005) demonstrou melhorias significativas no equilíbrio dinâmico de pacientes com EM após 12 semanas de hipoterapia. Sterba (2007) observou que a intervenção reduziu a espasticidade muscular, um dos sintomas mais debilitantes da EM, melhorando a mobilidade dos participantes. A pesquisa de Munoz-Lasa et al. (2011) indicou que a hipoterapia melhorou o bem-estar emocional, reduzindo a ansiedade e proporcionando melhor qualidade de vida.

Hipoterapia e Parkinson: No caso da doença de Parkinson, a hipoterapia é usada para melhorar a função motora e a qualidade de vida dos pacientes, com foco em equilíbrio, coordenação e postura. A pesquisa de Issazadeh et al. (2014) observou melhorias no equilíbrio estático e dinâmico dos pacientes após sessões regulares de hipoterapia. Cuypers et al. (2013) descobriram que a hipoterapia ajudou a melhorar o padrão de marcha e a reduzir a rigidez muscular em pacientes com Parkinson. Um estudo de randomizado de Yokoyama et al. (2012) destacou que a hipoterapia melhorou significativamente a qualidade de vida dos participantes, aumentando a independência funcional e reduzindo os sintomas de depressão.

Além de todos esses quadros clínicos listados acima, temos outras formas de analisar e indicar as terapias com equinos, baseada no desenvolvimento infantil.

Pensando em desenvolvimento infantil, a Hipoterapia pode ser indicada para qualquer fase do desenvolvimento, desde que seu custo-benefício seja positivo, pois temos que analisar a escolha do estímulo (cavalo ou outro tipo de terapia), evidências científicas, risco da atividade e objetivos terapêuticos. Assim detalhamos alguns pontos do desenvolvimento e a correlação com os estímulos do cavalo em. Cada fase:

Desenvolvimento Infantil e Estimulação Motora Através da Hipoterapia

O desenvolvimento infantil envolve uma série de marcos motores críticos. A hipoterapia oferece estímulos que podem ser fundamentais em ajudar crianças a alcançar esses marcos, especialmente aquelas com desafios de desenvolvimento motor.

Fases do Desenvolvimento Motor

0 a 2 Anos: Primeira Infância



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Durante essa fase, as crianças desenvolvem as primeiras habilidades motoras básicas.

- **0 a 6 Meses: Controle da Cabeça e Movimento Voluntário**
 - **Desenvolvimento Infantil:** Crianças começam a controlar a cabeça e a se mover voluntariamente.
 - **Hipoterapia:** O movimento rítmico do cavalo fortalece músculos do pescoço e do tronco.
 - **Referência:** Benda, W. et al. (2003). *Improvement in muscle symmetry in children with cerebral palsy. The Journal of Alternative and Complementary Medicine.*
- **6 a 12 Meses: Rolamento, Sentar e Rastejar**
 - **Desenvolvimento Infantil:** Crianças começam a rolar, sentar sem apoio e rastejar.
 - **Hipoterapia:** Promove estabilidade do tronco e equilíbrio, ajudando nesses marcos.
 - **Referência:** Sterba, J. A. (2007).
- **12 a 24 Meses: Engatinhar, Caminhar, Subir Escadas**
 - **Desenvolvimento Infantil:** Desenvolvimento da habilidade de caminhar e subir degraus.
 - **Hipoterapia:** Fortalece pernas e melhora o equilíbrio para jovens caminchantes.
 - **Referência:** Silkwood-Sherer, D. J. et al. (2012).

2 a 5 Anos: Desenvolvimento Motor Intermediário

Nesta fase, crianças refinam a coordenação e começam a desenvolver habilidades motoras finas.

- **Aprimoramento da Coordenação: Correr, Pular, Jogar Bola**
 - **Desenvolvimento Infantil:** Melhoram habilidades motoras grossas com atividades físicas.
 - **Hipoterapia:** Estimula coordenação bilateral e postura.
 - **Referência:** Debuse, D. et al. (2005).
- **Desenvolvimento de Habilidades Sociais**
 - **Desenvolvimento Infantil:** Interação social enriquece o desenvolvimento cognitivo.
 - **Hipoterapia:** A interação com cavalos melhora habilidades sociais e emocionais.
 - **Referência:** Bass, M. M. et al. (2009).

Teorias do Desenvolvimento Motor e Hipoterapia

- **Teoria dos Sistemas Dinâmicos**
 - **Desenvolvimento Infantil:** O desenvolvimento motor decorre da interação de múltiplos sistemas.
 - **Hipoterapia:** Variedade dos movimentos do cavalo proporciona ricas experiências sensoriais.

Em resumo, quando uma criança não atinge os marcos motores na idade cronológica esperada, apresentando atraso no desenvolvimento, a terapia com cavalo pode ser uma ferramenta eficaz. Essa abordagem utiliza os princípios biomecânicos do movimento do cavalo para fornecer estímulos ao cavaleiro, baseando-se em evidências científicas consolidadas em diversos quadros clínicos, muitas vezes mais graves do que atrasos no desenvolvimento sem alterações clínicas severas. O ensino de

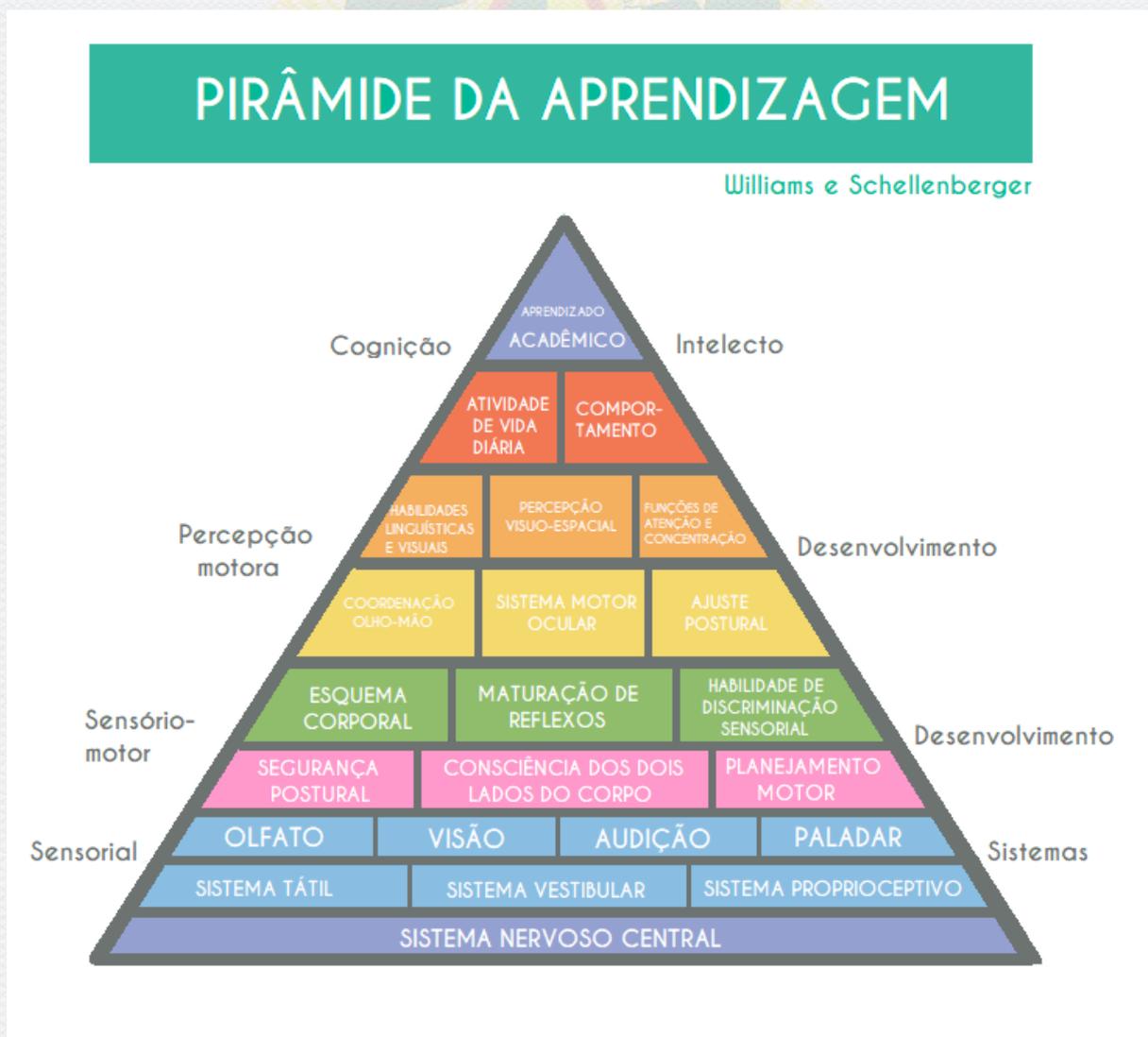


SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

habilidades como sentar e adquirir controle de tronco pode ser realizado em ambiente terapêutico com diversos equipamentos e técnicas, bem como em sessões de hipoterapia. Isto é feito utilizando métodos e habilidades de profissionais de reabilitação, desde que a relação custo-benefício seja positiva e a terapia não exponha a criança a riscos.

A hipoterapia, com base em teorias consistentes do desenvolvimento motor, oferece intervenções que podem ser ajustadas às necessidades individuais de crianças em cada fase de desenvolvimento. As evidências indicam que a terapia assistida por cavalos pode efetivamente ajudar a atingir marcos motores e aprimorar o desenvolvimento infantil.

Outra análise que deve ser levada em consideração é o amadurecimento dos sistemas sistema nervoso central, dos sistemas sensoriais, para depois termos o desenvolvimento de habilidades motoras, que serão base para desenvolvimento de habilidades comportamentais e acadêmicas, apresentada de forma ilustrativa na Pirâmide da aprendizagem de Williams e Schellenberger.





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

A Pirâmide de Aprendizagem de Williams e Schellenberger é um modelo que ilustra o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e motoras, estruturado em uma base de habilidades fundamentais que suportam a aprendizagem complexa. Vamos correlacionar cada nível da pirâmide com os efeitos da hipoterapia, utilizando evidências científicas para embasar as intervenções.

Estrutura da Pirâmide

1. Sistema Sensorial e Integração Sensorial

- **Hipoterapia:** O movimento do cavalo oferece estímulo vestibular e proprioceptivo, crucial para a integração sensorial.
- **Evidência:** Ward et al. (2013) destacam melhorias na integração sensorial em crianças com TEA após hipoterapia.

2. Equilíbrio e Coordenação

- **Hipoterapia:** Promove a ativação de músculos estabilizadores e melhora do equilíbrio.
- **Evidência:** Silkwood-Sherer et al. (2012) observaram ganhos significativos em equilíbrio e coordenação em crianças com desordens motoras.

3. Motricidade Grossa

- **Hipoterapia:** Ação do movimento tridimensional do cavalo incentiva o desenvolvimento de habilidades como correr e pular.
- **Evidência:** Lechner et al. (2007) demonstraram melhorias na força e simetria muscular.

4. Motricidade Fina

- **Hipoterapia:** Embora o foco principal seja a motricidade grossa, o refinamento motor contribui indiretamente para habilidades finas.
- **Evidência:** Benda et al. (2003) mostram que a melhoria no controle postural auxilia nas funções manuais.

5. Habilidades Acadêmicas e Cognitivas

- **Hipoterapia:** Melhoras na atenção, concentração e habilidades cognitivas são relatadas como efeitos indiretos.
- **Evidência:** Bass et al. (2009) encontraram avanços em funções sociais e cognitivas em crianças com autismo.

Cada nível da pirâmide é apoiado pela capacidade da hipoterapia em oferecer estímulos precisos e variados. O movimento do cavalo induz respostas neuromotoras que podem melhorar significativamente a base sensorial e motora necessária para atingir habilidades mais complexas situadas nos níveis superiores da pirâmide.

A hipoterapia proporciona um ambiente terapêutico dinâmico que apoia o desenvolvimento progressivo conforme os níveis da Pirâmide de Aprendizagem de Williams. É eficaz na melhoria sensorial, motora e cognitiva, ajudando crianças a superar desafios relacionados ao desenvolvimento.

Contraindicações

A Associação Americana de Hipoterapia considera o seguinte como contraindicações absolutas para a Hipoterapia:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

1. Distúrbios ativos de saúde mental que seriam inseguros;
2. Hérnia de disco aguda com ou sem compressão da raiz nervosa;
3. Malformação de Chiari II com sintomas neurológicos;
4. Instabilidade atlânto-axial;
5. Coxartrose;
6. Convulsões não controladas por medicamentos;
7. Hemofilia com histórico recente de episódios de sangramento;
8. Cateteres uretrais permanentes;
9. Condições médicas durante exacerbações agudas (Artrite reumatóide, hérnia com protusão discal, esclerose múltipla, diabetes, etc.);
10. Feridas abertas sobre uma superfície de suporte de peso;
11. Fraturas patológicas sem tratamento bem-sucedido da patologia subjacente (por exemplo, osteoporose grave, osteogênese imperfeita, tumor ósseo, etc.);
12. Medula espinhal comprimida com sintomas;
13. Coluna ou articulações instáveis.

A *North American Riding for the Handicapped Association* (NARHA) inclui as seguintes contraindicações e precauções para a hipoterapia:

1. Convulsões incontroláveis;
2. Agitação moderada com confusão severa, comportamento perturbador;
3. Exacerbação da Esclerose Múltipla;
4. Hemofilia;
5. Coxartrose;
6. Qualquer fusão espinhal, orgânica ou cirúrgica;
7. Espondilolistese;
8. Coluna vertebral instável, incluindo subluxação no nível cervical;
9. Hérnia de disco aguda;
10. Escoliose estrutural maior que 30 graus; cifose ou lordose excessiva; hemivertebras
11. Instabilidade atlânto-axial;
12. Fraturas patológicas;
13. Acidente cerebrovascular secundário a angioma que não foi totalmente ressecado
14. Acidente cerebrovascular secundário a aneurisma não operado ou presença de outros aneurismas;
15. Feridas ou feridas de pressão aberta;
16. Descolamento de retina;
17. Medicamentos anticoagulantes;
18. Quadriplegia completa;
19. Estágio agudo da artrite;
20. Osteoporose grave;
21. Dosagens de drogas causando estados físicos inadequados para ambientes de pilotagem;
22. Qualquer paciente que o terapeuta não esteja completamente confortável/confiante em tratar.

C. Formação e diretrizes técnicas para atuação profissional.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

A atuação do fisioterapeuta em abordagens terapêuticas no ambiente equestre, utilizando o cavalo e o espaço como recursos terapêuticos como ocorre na hipoterapia exige formação complementar e o cumprimento de critérios técnicos rigorosos. Essa atuação deve estar alinhada às normativas do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e dos Conselhos Regionais (CREFITO), observando a segurança do paciente, a fundamentação científica do método e a competência profissional do fisioterapeuta envolvido.

1. Formação Acadêmica Obrigatória

- **Graduação em Fisioterapia:** O profissional deve ser graduado em curso reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e estar regularmente inscrito no respectivo CREFITO de sua região.

2. Formação Complementar Recomendável

- **Especialização em Neurologia/ neurofuncional ou Desenvolvimento Motor:** Embora não seja obrigatória por lei, recomenda-se fortemente que o fisioterapeuta tenha formação em áreas afins, como neurologia funcional, fisioterapia neurofuncional pediátrica, ou desenvolvimento motor, principalmente nos casos de atendimentos com foco em reabilitação neurológica. O mesmo deve ter habilidade para avaliação robusta da marcha.
- **Experiência Profissional:** Na ausência de título formal, recomenda-se ao menos 7 anos de atuação prática em fisioterapia neurológica ou áreas afins como critério mínimo para atuação segura e eficaz em hipoterapia.

3. Capacitação em Hipoterapia

- **Carga Horária Mínima:** Recomenda-se que o profissional participe de programas com carga mínima de 40 horas, incluindo fundamentação teórica, prática supervisionada e avaliação de desempenho técnico. Caso o profissional não possua carga horária mínima de formação e formação específica para sua área e tenha menos de 2 anos de atuação em centros de terapias com equinos, é recomendado pela Associação Norte Americana de Hipoterapia, que o mesmo tenha um mentor.
- **Conteúdos Essenciais:** A formação deve abranger:
 - o Princípios de controle postural e aprendizagem motora.
 - o Biomecânica do movimento do cavalo.
 - o Interações sensório-motoras no contexto equestre.
 - o Avaliação funcional sobre o cavalo. Avaliação de fisioterapia específica para atuação com cavalo.
 - o Estratégias de adaptação postural e uso de materiais específicos.
 - o Cuidados com o manejo, segurança e ética no uso terapêutico do cavalo.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

- **Aproximação Interdisciplinar:** É fundamental que o fisioterapeuta compreenda os limites e as possibilidades do trabalho em equipe interdisciplinar com outros profissionais da saúde e da área equestre.
- **Importância do Conhecimento sobre Cavalos** Além da capacitação técnica, é altamente recomendável que o fisioterapeuta desenvolva conhecimentos específicos sobre o cavalo incluindo seu comportamento, biomecânica, bem-estar, manejo e fundamentos da equitação. O entendimento desses aspectos é fundamental para uma atuação segura, eficaz e embasada. O cavalo é um agente ativo no processo terapêutico; sua movimentação e resposta sensorio-motora, seu bem-estar, devem ser compreendidas e manejadas com responsabilidade.

Caso o profissional ainda não possua familiaridade com esses aspectos da prática equestre, é indicado que busque formações complementares. O conhecimento sobre o animal e o ambiente no qual a terapia acontece é parte indissociável da intervenção clínica baseada na hipoterapia.

4. Considerações Ético-Profissionais

- **Reconhecimento do Curso pelo CREFITO:** Para respaldo legal e técnico, recomenda-se que as formações e cursos de capacitação estejam registrados como cursos de extensão universitária, cursos livres reconhecidos por entidades formadoras com respaldo acadêmico ou instituições de ensino superior com vínculo formal com a área da saúde.
- **Educação Continuada:** A hipoterapia é uma abordagem que evolui com base em descobertas científicas e práticas clínicas atualizadas. Assim, o fisioterapeuta deve buscar atualização constante por meio de congressos, seminários, grupos de estudos e publicações científicas.
- **Segurança e Ética:** A intervenção deve sempre prezar pela segurança do paciente, do cavalo e da equipe envolvida. Estratégias como montaria dupla, uso de materiais auxiliares e técnicas de condução devem ser criteriosamente avaliadas quanto à sua real indicação, considerando risco-benefício e fundamentação científica.

A prática da hipoterapia, por parte do fisioterapeuta, requer um perfil técnico robusto, que une o conhecimento clínico com domínio do ambiente equestre e de suas especificidades. Somente com formação adequada, respaldo científico e atuação ética é possível garantir os benefícios funcionais e terapêuticos esperados nessa abordagem.

É importante destacar que cursos genéricos realizados com mesmo conteúdo para profissionais das áreas de saúde, educação e outras não relacionadas, não devem ser considerados como formação técnica qualificada para habilitar terapeutas. Para tal, o curso de formação deve ser específico à área técnica do terapeuta em formação, seja fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia ou fonoaudiologia. Cada profissional deve ser formado dentro de sua especialidade para praticar terapia com cavalos de maneira adequada. Contudo os cursos 100% em EAD, são desaconselhados, visto que estamos lidando com cavalos e a prática e interação com este é o mínimo que deve ser treinado para se formar um terapeuta.

D. Estrutura física, operacional e princípios de bem-estar para Centros Equestres



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Este tópico aborda a estrutura física e operacional dos centros equestres de terapia, com ênfase nos princípios de bem-estar equino. Baseado em diretrizes estabelecidas, onde, discutiremos aspectos essenciais mínimos para garantir um ambiente saudável e eficaz tanto para os cavalos quanto para os pacientes.

Estrutura Física

A infraestrutura dos centros equestres deve ser projetada para atender às necessidades dos humanos e dos cavalos:

- **Pistas e Áreas de Exercício:** Devem ser espaçosas e possuir superfícies resilientes para minimizar o impacto nos cascos e oferecer um ambiente seguro e eficiente para as terapias.
- **Estábulos:** Devem ser bem ventilados, amplos e equipados com camas confortáveis, garantindo a liberdade de movimento e o conforto dos cavalos. Podem ser manejados em piquetes ou em Paddock Paradise.
- **Áreas comuns:** Espaços para socialização, tanto para as equipes quanto para os cavalos, são essenciais para promover um ambiente harmonioso.

Comportamento Equino e Convivência

Os cavalos são animais sociais e requerem interação regular com outros da mesma espécie para manter o bem-estar psicológico. A estrutura deve permitir:

- **Interação com Outros Animais:** Áreas de pasto e estábulos comunitários facilitam a socialização, essencial para a saúde mental dos cavalos.
- **Enriquecimento Ambiental:** Elementos que estimulam comportamentos naturais, como brinquedos e obstáculos, são fundamentais para manter os cavalos engajados e felizes.

Operação e Manutenção

Para a operação eficiente do centro, é necessário um gerenciamento cuidadoso dos recursos:

- **Treinamento Físico dos Cavalos:** Programas regulares de exercício devem ser estabelecidos para manter a capacidade física sem estresse excessivo.
- **Balanceamento de Trabalho e Repouso:** É crucial estruturar a carga de trabalho dos cavalos, alternando períodos de terapia com tempo adequado de descanso.
- **Equipe de gestão qualificada:** É imprescindível que a equipe de gestão dos centros equestres seja capacitada e principalmente saiba de gestão financeira e de recursos da área do cavalo.

Saúde e Cuidados



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Boas práticas de saúde são essenciais para o bem-estar equino:

- **Vermifugação e Vacinação:** Protocolos regulares são necessários para prevenir doenças e manter a saúde dos cavalos.
- **Cuidado com os Cascos:** Inspeções e tratamentos frequentes minimizam o risco de lesões e garantem mobilidade adequada.
- **Encilhamento Adequado:** O conhecimento sobre ajustes corretos do equipamento é vital para evitar desconforto ou lesões nos cavalos durante as sessões. A escolha do encilhamento é fundamental para as terapias e principalmente para o conforto dos animais.

Certamente! O treinamento físico dos cavalos de terapia é essencial para garantir sua saúde e eficácia no ambiente terapêutico. Aqui estão alguns aspectos detalhados:

Objetivos do Treinamento Físico

- **Condicionamento Geral:** Manter a saúde cardiovascular e a resistência muscular.
- **Flexibilidade:** Melhorar a amplitude de movimento das articulações e prevenir lesões.
- **Equilíbrio e Coordenação:** Desenvolver habilidades necessárias para lidar com terrenos variados e favorecer a segurança durante as terapias.

Componentes do Treinamento dos cavalos de terapia, devem conter os seguintes pontos:

1. **Aquecimento** e **Alongamento:**
 - Sessões de aquecimento antes do trabalho mais intenso ajudam a preparar músculos e articulações, reduzindo o risco de lesões.
 - Exercícios de alongamento mantêm a flexibilidade e a saúde dos tecidos musculares.
2. **Exercícios** **Aeróbicos:**
 - Caminhadas ou trotes leves em terrenos variáveis promovem a resistência cardiovascular.
 - Devem ser adaptados ao nível de condicionamento e idade do cavalo.
3. **Treinamento** **de** **Força:**
 - Atividades que envolvem subidas ou resistência leve melhoram a força muscular.
 - Inclui o uso de colinas ou obstáculos naturais.
4. **Exercícios** **de** **Equilíbrio** e **Coordenação:**
 - Cavalgar em padrões e terrenos variados para desenvolver a capacidade de resposta e o controle motor.
 - Trabalho com diferentes andamentos para adaptabilidade.
5. **Resfriamento:**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

- Sessões de resfriamento gradual após exercícios intensos ajudam na recuperação e evitam a rigidez muscular.

Frequência e Intensidade

- **Planejamento Individualizado:** As sessões devem ser adaptadas às necessidades individuais do cavalo, considerando sua idade, condição física e carga de trabalho.
- **Variedade:** Incorporar diferentes tipos de atividades para evitar o tédio e estimular o engajamento.

Monitoramento e Avaliação

- **Avaliações Regulares:** Monitorar frequência cardíaca, condição corporal e comportamento para ajustar o programa conforme necessário.
- **Feedback:** Observar as respostas dos cavalos durante as sessões para modificar o treinamento e garantir que se mantenham saudáveis e dispostos.

Considerações de Saúde

- **Revisões Veterinárias:** Consultas regulares para assegurar que os cavalos estão aptos para o treinamento.
- **Descanso Adequado:** Garantir recuperação completa entre as sessões para prevenir o excesso de treinamento.

Um programa de treinamento bem estruturado não só mantém os cavalos saudáveis, mas também melhora sua capacidade de participar eficazmente nas sessões terapêuticas, beneficiando tanto os animais quanto os pacientes.

É importante ressaltar que características como docilidade e confiabilidade são pré-requisitos essenciais para cavalos de terapia. No entanto, a biomecânica da marcha, bem como a frequência e cadência dos passos, são fundamentais para atingir os objetivos terapêuticos. Portanto, não é viável que um centro de terapia opere com apenas um único animal, tanto por questões de estímulo quanto por respeito às pausas e ao bem-estar equino.

Outro ponto relevante é a idade dos cavalos. Animais mais velhos têm maior probabilidade de apresentar alterações musculoesqueléticas e podem não possuir força física e cardiovascular adequadas para suportar a atividade. Assim, cavalos muito idosos ou com escore corporal desfavorável (magros ou sem musculatura adequada) não são apropriados para essas atividades.

Também devemos lembrar que, para garantir a segurança dos equinos, eles não devem carregar mais de 20% do seu peso corporal total. Portanto, os centros devem estabelecer limites de peso para os praticantes ou ter cavalos maiores e mais fortes para atender pacientes mais pesados.

Implementar uma estrutura física bem planejada e seguir rigorosos princípios de bem-estar garante a eficácia dos centros equestres de terapia. O bem-estar dos cavalos é fundamental e reflete diretamente no sucesso terapêutico e no benefício aos pacientes. A harmonização dos cuidados com os cavalos e o funcionamento do centro promovem um ambiente seguro, saudável e produtivo.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

E. Resumo de artigos relevantes para embasamento científico.

Gabriels et al. (2015):

Título do Estudo: "Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder."

Publicação: *Journal of Autism and Developmental Disorders*.

Objetivo e Resultado: Este estudo controlado e randomizado investigou os efeitos da terapia com equinos em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O estudo utilizou uma amostra significativa de participantes e os alocou aleatoriamente em um grupo de tratamento (equoterapia) e um grupo de controle (que recebeu tratamento padrão ou nenhuma intervenção específica). Os resultados mostraram melhorias significativas em comportamentos sociais, comunicação e habilidades emocionais nos participantes que participaram da intervenção com cavalos em comparação ao grupo de controle. Especificamente, os pesquisadores observaram uma redução nos comportamentos repetitivos e um aumento na interação social, medidos através de escalas padronizadas de avaliação do autismo, como a *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)*.

Considerações Adicionais: É importante notar que o estudo também avaliou a segurança da terapia com equinos, não relatando eventos adversos significativos.

Ward et al. (2013):

Título do Estudo: "The Impact of Equine Therapy on Personal Development: Randomized Control Trial."

Publicação: *Psychology in Sport and Exercise*.

Objetivo e Resultado: Este estudo avaliou os impactos da terapia com equinos no desenvolvimento pessoal e na autoestima de adolescentes. Participantes do grupo de intervenção relataram aumentos significativos na autoconfiança e na autoeficácia em comparação ao grupo de controle. A metodologia envolveu sessões estruturadas de Terapia com equinos focadas no desenvolvimento de habilidades como liderança, comunicação e resolução de problemas, utilizando atividades com os cavalos como metáfora para desafios da vida real. As medidas de autoestima foram coletadas utilizando questionários validados, como a *Rosenberg Self-Esteem Scale*.

Exemplo Prático: Uma das atividades propostas envolvia os adolescentes guiarem o cavalo através de um percurso com obstáculos, o que exigia comunicação clara e assertiva, promovendo o desenvolvimento da autoconfiança e da capacidade de liderança.

Kendall et al. (2015):

Título do Estudo: "Equine Therapy as a Treatment for ADHD: A Randomized Control Trial."

Publicação: *Journal of Attention Disorders*.

Objetivo e Resultado: Este estudo examinou o uso da terapia com equinos como intervenção para crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Resultados indicaram melhorias significativas na atenção, na capacidade de concentração e nos comportamentos impulsivos em relação ao grupo de controle que não recebeu a intervenção. O protocolo de terapia com equino incluiu atividades que exigiam foco e controle motor, como seguir instruções complexas enquanto



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

montava o cavalo e realizar tarefas que demandavam coordenação e equilíbrio. Os pesquisadores utilizaram escalas de avaliação do TDAH, como a *Conners Rating Scales*, para quantificar as mudanças nos sintomas.

Mecanismos Envolvidos: Acredita-se que a terapia com equinos pode beneficiar crianças com TDAH através de múltiplos mecanismos, incluindo a estimulação sensorial proporcionada pelo movimento do cavalo, o desenvolvimento de habilidades motoras e a promoção da autorregulação emocional.

Plano de Tratamento Personalizado: Os melhores resultados são frequentemente observados quando a hipoterapia é integrada a um plano de tratamento abrangente, personalizado para atender às necessidades únicas do indivíduo. Este plano pode incluir outras terapias, como terapia comportamental, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

Participação da Família: O envolvimento dos familiares pode amplificar os benefícios, fornecendo um suporte contínuo e incentivando a transferência de habilidades adquiridas durante as sessões para a vida diária. Os pais ou cuidadores podem participar das sessões, aprender sobre as técnicas utilizadas e praticar as habilidades com a criança na hipoterapia, como parte das terapias assistidas por equinos (TAE), tem sido extensivamente estudada quanto aos seus efeitos benéficos em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A seguir, apresento uma análise detalhada das evidências científicas que documentam sua eficácia, com ênfase nas melhorias observadas em habilidades motoras, funções executivas e processamento sensorial. Incluo também algumas considerações sobre a aplicação prática e segurança da hipoterapia.

Eficácia da Hipoterapia no TEA

1. Habilidades Motoras

Evidência Científica:

Estudo de **Silkwood-Sherer et al. (2012)**: Este estudo, publicado na revista *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, demonstrou que crianças com TEA que participaram regularmente de sessões de hipoterapia exibiram melhorias significativas na coordenação motora, equilíbrio e controle postural. Utilizando ferramentas de avaliação padronizadas, como a *Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency (BOT-2)*, os pesquisadores quantificaram as melhorias após um programa intervencionista de 10 semanas. A BOT-2 é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar habilidades motoras finas e grossas em crianças, permitindo uma análise objetiva do progresso.

Resultados Específicos: A natureza rítmica e multidimensional do movimento do cavalo requer que os praticantes constantemente ajustem sua posição, o que está associado a melhorias no equilíbrio dinâmico e na coordenação motora grossa. Esta estimulação contínua ajuda também na formação e no fortalecimento das conexões neuromusculares, essenciais para o desenvolvimento motor. O movimento tridimensional do cavalo (para cima e para baixo, de um lado para o outro, e para frente e para trás) imita os padrões de movimento humano durante a marcha, o que pode ajudar a melhorar a postura e o alinhamento corporal.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG

Exemplo Prático: Imagine uma criança com TEA que tem dificuldades em manter o equilíbrio ao andar de bicicleta. Através da hipoterapia, essa criança pode aprender a ajustar seu centro de gravidade e fortalecer os músculos do core, o que facilitará a aprendizagem e o sucesso ao andar de bicicleta.

Considerações Adicionais: É importante notar que a hipoterapia pode ser adaptada para diferentes níveis de habilidade motora. Por exemplo, crianças com dificuldades mais severas podem começar com sessões passivas, onde o terapeuta controla o cavalo enquanto a criança simplesmente experimenta o movimento. À medida que a criança ganha força e coordenação, ela pode começar a participar mais ativamente, segurando as rédeas e controlando a direção do cavalo.

2. Funções Executivas

Evidência Científica:

Gabriels et al. (2015): Em uma pesquisa publicada no *Journal of Autism and Developmental Disorders*, tornou-se evidente que a intervenção com hipoterapia ajudou a melhorar aspectos relacionados ao controle inibitório, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva em crianças e adolescentes com TEA. O estudo utilizou testes neuropsicológicos padronizados para avaliar as funções executivas antes e depois da intervenção.

Funcionamento Cognitivo: Estudos indicaram que a hipoterapia pode melhorar a capacidade de focar a atenção, seguir instruções e completar tarefas que exigem planejamento e execução sequencial. Estas habilidades são desenvolvidas enquanto os participantes precisam reagir aos comandos relacionados à direção e velocidade do cavalo. A necessidade de manter a atenção no cavalo e no ambiente ao redor também pode ajudar a melhorar a atenção sustentada.

Exemplo Prático: Durante uma sessão de hipoterapia, o terapeuta pode pedir à criança para seguir uma série de instruções, como "ande em linha reta até o cone, depois vire à direita e pare no próximo cone". Isso exige que a criança planeje seus movimentos, mantenha a atenção nas instruções e execute a tarefa em sequência.

Mecanismos Subjacentes: Acredita-se que a hipoterapia pode melhorar as funções executivas através de vários mecanismos. Primeiro, o movimento rítmico do cavalo pode ter um efeito calmante e organizador no cérebro, o que pode melhorar a capacidade de concentração e atenção. Segundo, a necessidade de interagir com o cavalo e seguir instruções pode ajudar a desenvolver habilidades de planejamento e resolução de problemas. Terceiro, o ambiente natural e estimulante da hipoterapia pode aumentar a motivação e o engajamento, o que pode facilitar a aprendizagem e o desenvolvimento de novas habilidades.

3. Processamento Sensorial

Evidência Científica:

Bass et al. (2009): Este estudo, publicado na *Journal of Autism and Developmental Disorders*, destacou como a hipoterapia pode melhorar o processamento sensorial e a integração sensorial, um dos aspectos frequentemente afetados em indivíduos com TEA. Os pesquisadores observaram que as crianças que participaram de sessões de hipoterapia apresentaram uma diminuição na sensibilidade sensorial e um aumento na capacidade de regular suas respostas sensoriais.

Estimulação Sensorial: O contato com um ambiente rico em estímulos tanto táteis quanto auditivos e visuais durante a hipoterapia promove a integração sensorial. O simples ato de montar recria diferentes



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

situações sensoriais que, repetidas durante as sessões, ajudam a dessensibilizar algumas reações adversas ou hiperreativas comuns no TEA. A propriocepção, o senso de posição e movimento do corpo no espaço, também é estimulada pelo movimento do cavalo, o que pode ajudar a melhorar a consciência corporal e a coordenação.

Exemplo Prático: Uma criança com TEA que é hipersensível ao toque pode inicialmente sentir-se desconfortável ao tocar o cavalo. No entanto, com o tempo e com a exposição gradual, a criança pode começar a tolerar e até mesmo a desfrutar do contato com o animal. A textura do pêlo do cavalo, o calor do seu corpo e o movimento rítmico podem fornecer uma estimulação sensorial calmante e organizadora.

Considerações de Segurança: É crucial que a introdução de estímulos sensoriais seja feita de forma gradual e controlada, para evitar sobrecarregar o indivíduo com TEA. O terapeuta deve estar atento aos sinais de desconforto ou angústia e ajustar a intensidade da estimulação conforme necessário. O uso de equipamentos de proteção, como capacetes e coletes, caso necessário, também é essencial para garantir a segurança durante as sessões.

Gabriels, R. L., et al. (2012).

Título: “Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorders”.

Resumo: Este estudo exploratório avaliou o impacto da terapia com equino em crianças e adolescentes com TEA. Os resultados indicaram melhorias na irritabilidade, hiperatividade e socialização, sugerindo potencial terapêutico significativo.

Bass, M. M., Duchowny, C. A., & Llabre, M. M. (2009).

Título: “The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism”.

Resumo: Este estudo examinou como a terapia com equino influencia a função social em crianças autistas. Os principais achados incluíram avanços na interação social e comunicação, essenciais para o desenvolvimento social dessas crianças.

Petty, D., et al. (2017).

Título: “Therapeutic horseback riding can be an effective intervention to improve the quality of life and emotional functioning in children with autism spectrum disorder”.

Resumo: A pesquisa mostrou que a terapia com equino melhora tanto a qualidade de vida quanto a funcionalidade emocional em crianças com TEA, destacando o benefício emocional e comportamental.

Trzmiel, T., et al. (2019).

Título: “Equine-assisted activities and therapies in children with autism spectrum disorder: a systematic review and a meta-analysis”.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Resumo: Esta revisão sistemática e meta-análise avaliaram a eficácia de atividades assistidas por equinos, encontrando evidências de melhorias em habilidades motoras, sociocomunicativas e emocionais em crianças com TEA.

Lee, P. T., et al. (2016).

Título: “Therapeutic effects of riding on horses on children with neurological disorders”.

Resumo: Embora abranja vários distúrbios neurológicos, este artigo mostrou que crianças com TEA beneficiaram-se da terapia com equino através de melhoras nos comportamentos relacionais e redução da ansiedade.

Ward, S. C., Whalon, K., Rusnak, K., Wendell, K., & Paschall, N. (2013).

Título: “The association between therapeutic horseback riding and the social communication and sensory reactions of children with autism”.

Resumo: Este estudo investigou o impacto da terapia com equino na comunicação social e nas reações sensoriais das crianças com TEA, mostrando melhoras significativas nestas áreas.

Jenkins, S. R., & Reed, F. D. D. (2013).

Título: “An experimental analysis of the effects of therapeutic horseback riding on the behavior of children with autism”.

Resumo: Usou uma abordagem experimental para demonstrar que a terapia com equino pode reduzir comportamentos disruptivos e aumentar comportamentos desejáveis em crianças com autismo.

Borgi, M., et al. (2016).

Título: “Effectiveness of a standardized equine-assisted therapy program for children with autism spectrum disorder”.

Resumo: Este artigo avalia um programa padronizado de terapia com equino, mostrando sua eficácia em promover o bem-estar social e emocional em crianças autistas.

Nemer, S. L., et al. (2016).

Título: “Exploring the impact of equine-facilitated psychotherapy on the psychosocial well-being of adolescents”.

Resumo: Este estudo investiga os efeitos da psicoterapia facilitada por equinos, destacando melhorias no bem-estar psicossocial, aplicável também em contextos de TEA.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Holm, M. B., et al. (2014).

Título: “Therapeutic horseback riding outcomes of parent-identified goals for children with autism spectrum disorder: An ABA multiple case design examining dosages and generalization across environments”.

Resumo: Pesquisa sobre resultados de terapia com equino em metas identificadas pelos pais de crianças com TEA, utilizando um desenho ABA de casos múltiplos para examinar dosagens e generalização em diferentes ambientes.

2. Conclusão

Conclui-se que a terapia assistida por equinos é um dos serviços que necessitam de regulamentação no Brasil, dado os benefícios terapêuticos comprovados cientificamente em diversos quadros clínicos. É essencial que haja fiscalização e normatização pelos conselhos profissionais dessas terapias, devido ao uso inadequado e histórico no país, decorrente de formações generalistas e da equivocada percepção de que terapia, esporte e educação são práticas semelhantes ou sinônimas. No entanto, desde a década de 1970, o acervo científico internacional tem aprimorado as terminologias e elevado a qualidade das pesquisas. Assim, proporcionar à população acesso à terapia com equinos trará inúmeros benefícios para pessoas com alterações funcionais, além de garantir uma intervenção segura e eficaz, desde que as regras sobre formação e práticas profissionais sejam respeitadas e amplamente divulgadas.

Referências:

Ajzenman, H. F., Standeven, J. W., & Shurtleff, T. L. (2013). Effect of hippotherapy on motor control, adaptive behaviors, and participation in children with autism spectrum disorder: a pilot study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 67(6), 653–663.

American Hippotherapy Association. (n.d.). What is Hippotherapy. Retrieved May 2, 2024, from <https://www.americanhippotherapyassociation.org/what-is-hippotherapy>

American Hippotherapy Association, Inc. Terminology for Healthcare. <https://www.americanhippotherapyassociation.org/assets/docs/AHA-%20Recommended%20Terminology.pdf>. (accessed 26 March 2023).

American Hippotherapy Certification Board. <https://hippotherapycertification.org> (accessed 26 March 2023).

American Hippotherapy Association, Inc. Statements of Best Practice for the Use of Hippotherapy by Occupational Therapy, Physical Therapy, and Speech-Language Pathology Professionals. Available from:

<https://www.americanhippotherapyassociation.org/assets/docs/AHA%20Statements%20of%20Best%20Practice%20February%202021.pdf>. (accessed 25 March 2023).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

- Bass, M. M., Duchowny, C. A., & Llabre, M. M. (2009). The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(9), 1261-1267.
- Benda, W., McGibbon, N. H., & Grant, K. L. (2003). Improvement in muscle symmetry in children with cerebral palsy after equine-assisted therapy (hippotherapy). *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 9(6), 817-825.
- Ben-Sasson, A., Hen, L., Fluss, R., Cermak, S. A., Engel-Yeger, B., & Gal, E. (2008). A Meta-Analysis of Sensory Modulation Symptoms in Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 1–11.
- Bojanek, E. K., Wang, Z., White, S. P., & Mosconi, M. W. (2020). Postural control processes during standing and step initiation in autism spectrum disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 12(1), 1.
- Brasil, P. da R. S.-G. S. P. A. J. (2019). *LEI Nº 13.830, DE 13 DE MAIO DE 2019*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/113830.htm#:~:text=1o%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,biopsicossocial%20da%20pessoa%20com%20defici%C3%AAncia.
- Canadian Therapeutic Riding Association (CanTRA). Hippotherapy. Available from: <https://www.cantra.ca/en/our-services/hippotherapy> (accessed 22/11/2021)
- Children's Theraplay. Hippotherapy. <https://www.childrenstheraplay.org/hippotherapy> (accessed 10 December 2016).
- Cuypers, K., et al. (2013). The impact of hippotherapy on the quality of walking and trunk control in patients with Parkinson's disease: A randomized clinical trial. *Gait & Posture*, 37(3), 501-505.
- De Araújo, T. B., et al. (2013). Effects of therapeutic horseback riding on postural balance in children with Down syndrome: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Therapy*, 26(11), 168-175.
- Debusse, D., Chandler, C., & Gibb, C. (2005). An exploration of German and British physiotherapists' views on the effects of hippotherapy and their measurement. *Physiotherapy Theory and Practice*, 21(4), 219-242.
- Engel, B. T. (1997). *Therapeutic Riding: Strategies for rehabilitation*.
- Gabriels, R. L., et al. (2015). Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015 Jul;54(7): 541-9. doi: 10.1016/j.jaac.2015.04.007. Epub 2015 May 5.
- Gabriels, R. L., et al. (2012). Randomized controlled trial of therapeutic horseback riding in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(7), 647-656.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Gabriels, R. L., Agnew, J. A., Holt, K. D., Shoffner, A., Pan, Z., Ruzzano, S., Clayton, G. H., & Mesibov, G. (2015). Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*.

Hammer, A., Nilsagård, Y., & Forsberg, A. (2005). Effects of hippotherapy on composite measures of mobility in individuals with multiple sclerosis: A randomized controlled trial. *Multiple Sclerosis Journal*, 11(2), 156-162.

Heine, B. (1997). Hippotherapy: Some effects on the vegetative nervous system in humans during hippo-medical treatment trials. *Anthroposophic Medicine*, 50(3), 130-133.

Hume, K., Steinbrenner, J. R., Odom, S. L., et al. (2021). Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(11), 4013–4032.

Hurst, D., & Adams, R. (2014). *Hippotherapy as a treatment for people with spinal cord injury: A clinical review*. *Spinal Injury Nursing*, 31(3), 104-110.

Issazadeh, M., et al. (2014). Effects of therapeutic horseback riding on spinal posture in Parkinson's disease: A pilot study. *Clinical Rehabilitation*, 28(3), 264-273.

Jean Ayres, A. (1972). *Sensory Integration and Learning Disorders*.

Koca, T. T., & Ataseven, H. (2015). What is hippotherapy? The indications and effectiveness of hippotherapy. *Northern Clinics of Istanbul*, 2(3), 247–252.

Kwon, S., et al. (2015). The efficacy of hippotherapy in children with cerebral palsy: a systematic review. *Pediatric Physical Therapy*.

Lechner, H. E., et al. (2007). The effect of hippotherapy on spasticity and on mental wellbeing of persons with spinal cord injury. *Spinal Cord*, 45(11), 825-833.

Leiby, B., Sendecki, J., & Kelly, D. (2014). An intervention for sensory difficulties in children with autism: a randomized trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(7), 1493–1506.

Léveillé, A., Rochette, A., & Mainville, C. (2017). Perceived risks and benefits of hippotherapy among parents of children currently engaged in or waiting for hippotherapy: A pilot study. *Physiotherapy Theory and Practice*, 33(4), 269–277.

Lim, Y. H., Partridge, K., Girdler, S., & Morris, S. L. (2017). Standing Postural Control in Individuals with Autism Spectrum Disorder: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(7), 2238–2253.

Maresca, G., et al. (2022). Hippotherapy in neurodevelopmental disorders: a narrative review focusing on cognitive and behavioral outcomes. *Applied Neuropsychology: Child*, 11(3), 553–560.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

- McDaniel Peters, B. C., & Wood, W. (2017). Autism and Equine-Assisted Interventions: A Systematic Mapping Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(10), 3220–3242.
- McGibbon, N. H., & Mackinnon, J. R. (2015). *Systematic review of hippotherapy in children with Down syndrome: Motor and social outcomes*. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(3), 208-219.
- McGibbon, N. H., et al. Effects of an equine movement therapy program on gait, energy expenditure, and motor function in children with spastic cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*.
- Meregillano, G. (2004). Hippotherapy. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 15, 843-854.
- Munoz-Lasa, S., et al. (2011). Effect of therapeutic horseback riding on balance and mental well-being in patients with multiple sclerosis. *Physical & Rehabilitation Medicine*, 23(5), 45-51.
- Park, E. S., Rha, D. W., Shin, J. S., Kim, S., & Jung, S. (2014). Effects of hippotherapy on gross motor function and functional performance of children with cerebral palsy. *Yonsei Medical Journal*, 55(6), 1736-1742.
- Proust, P., et al. (2004). Apports de l'hippothérapie dans la prise en charge du handicap. *Journal de Réadaptation Médicale Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation*, 24(3), 86–89.
- Professional Association of Therapeutic Horsemanship International, PATH Intl. (2018). *Precautions and Contraindications Index*. Standards for Certification & Accreditation.
- Proust, P., Cottalorda, J., Alamartine, E., & Gautheron, V. (2004). Apports de l'hippothérapie dans la prise en charge du handicap. *Journal de Réadaptation Médicale Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation*, 24(3), 86–89.
- Rosenbaum, P. L. (2022). The F-words for child development: functioning, family, fitness, fun, friends, and future. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 64(2), 141–142.
- Schaaf, R. C., et al. (2014). An intervention for sensory difficulties in children with autism: a randomized trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(7), 1493–1506.
- Shurtleff, T., Standeven, J., & Engsberg, J. (2009). Changes in dynamic trunk/head stability and functional reach after hippotherapy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90, 1185-1195.
- Silkwood-Sherer, D. J., & Warmbier, H. C. (2007). Effects of hippotherapy on postural stability, in persons with multiple sclerosis: A pilot study. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 31(2), 77-84.
- Silkwood-Sherer, D. J., Killian, C. B., Long, T. M., & Martin, K. S. (2012). Hippotherapy—an intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: A clinical trial. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*.
- SmartPak. Horse Health Library. Horse Care. Available from: https://www.smartpakequine.com/learn-health/basic-horse-care?psafe_param=1&g_acctid=312-013-2860&g_adgroupid=120143888597&g_adid=510708106923&g_adtype=search&g_campaign=NB_Se



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG

- arch_Supplements_3P_DSA&g_campaignid=12646386862&g_keyword=&g_keywordid=aud-950698641247:dsa-870998989127&g_network=g&utm_campaign=Electrolytes&utm_content=NB_Search_Supplements_3P_DSA&utm_medium=cpc&utm_source=google&gclid=CjwKCAjw5pShBhB_EiwAvmnNV6UFYEfbgDrxxcxJdtTSwUmUAiOWV1Xf8jvbpZrMw-O62syd4bmoZhoCJ48QAvD_BwE&gclidsrc=aw.ds (accessed 2 April 2023).
- Srinivasan, S. M., Cavagnino, D. T., & Bhat, A. N. (2018). Effects of Equine Therapy on Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5(2), 156–175.
- Selkirk, E., et al. Systematic review of the effect of equine assisted therapies on quality of life in children with cerebral palsy. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2014.
- Sterba, J. A. (2002). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Developmental Medicine & Child Neurology*.
- Sterba, J. A. (2007). Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy recruit and/or improve cognitive, sensory, and psychological processes that affect children with disabilities?. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(1), 68-73.
- Sunside Farms, Inc. Programs. Training a therapy horse. Available from: <https://sunnysidefjords.org/training-therapy-horse/> (accessed 2 April 2023).
- Shurtleff T, Standeven J, & Engsborg J. Changes in dynamic trunk/head stability and functional reach after hippotherapy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2009;90:1185-1195.
- Thompson F, Ketcham, C, and Hall E. Hippotherapy in children with developmental delays: physical function and psychological benefits. *Advances in Physical Education*. 2014;4:60-69.
- Toohy, M., et al (2024). Effectiveness of postural interventions in cerebral palsy: umbrella systematic review. *Symposium: Cerebral Palsy*. Volume 34, Issue 8, p.257-278, August 2024.
- Trzmiel, T., et al. (2019). Equine assisted activities and therapies in children with autism spectrum disorder: A systematic review and a meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 42, 104–113.
- Tuba Tulay Koca, Hilmi Ataseven. What is Hippotherapy? The indications and effectiveness of Hippotherapy. *North Clin Istanbul*. 2015;2(3):247-252. Access from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5175116/pdf/NCI-2-247.pdf>(accessed 19/11/2021).
- Ward, S. C., et al. (2013). *The association between therapeutic horseback riding and the social communication and sensory reactions of children with autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(9), 2190-2198.
- Wood, W. H., & Fields, B. E. (2021). Hippotherapy: a systematic mapping review of peer-reviewed research, 1980 to 2018. *Disability and Rehabilitation*, 43(10), 1463–1487.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
**CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA
OCUPACIONAL DA 4ª REGIÃO-MG**

Yokoyama, K., et al. (2012). The effect of therapeutic horseback riding on quality of life and health-related domains in persons with Parkinson's disease. *Journal of Physical Activity & Health*, 9(5), 899-907.

Zerbino, M., & Cantarella, I. (2016). Longitudinal study on the effects of hippotherapy in young children with Down syndrome. *Clinical Rehabilitation*, 20(2), 145-152.

Este é o parecer.

02 de junho de 2025.

Parecerista: Erika Guerrieri Barbosa - Fisioterapeuta - CREFITO-4/52874F

Revisores: Ana Clara Santana de Souza - Fisioterapeuta – CREFITO-4/ 229558-F

Anderson Luís Coelho - Fisioterapeuta – CREFITO-4/58267-F

Anderson Luís Coelho
Presidente do CREFITO-4 MG