

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM CENTROS DE EQUOTERAPIA NO RIO GRANDE DO SUL

Sofia Acker Gregory¹, Gustavo Bento Steffens², Tania Cristina Fleig³

Resumo: Introdução: A equoterapia é uma prática terapêutica que utiliza o cavalo como agente reabilitador, conduzida por equipe multiprofissional, geralmente composta por fisioterapeutas, psicólogos e instrutores de equitação, com o objetivo de promover ganhos físicos, cognitivos e emocionais em pessoas com deficiência ou necessidades especiais. A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL) é responsável por normatizar, licenciar e cadastrar os Centros de Equoterapia (CEs) no país. Objetivo: Conhecer a atuação do fisioterapeuta em CEs do Rio Grande do Sul (RS). Método: Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado por meio de questionário online aplicado a proprietários e fisioterapeutas de CEs cadastrados no site oficial da ANDE-BRASIL, entre setembro e outubro de 2024. Resultados: Dos 46 centros convidados, participaram 20 CEs, distribuídos principalmente nas regiões Central (35%) e Fronteira Noroeste (25%) do estado, dos quais 85% eram filiados à ANDE. A presença do fisioterapeuta foi verificada em 100% das equipes, compondo, juntamente com o psicólogo e o instrutor de equitação, a equipe mínima dos centros. A hipoterapia foi o programa mais indicado (85%), e a avaliação dos praticantes foi realizada principalmente pela Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (55%) e pela *Gross Motor Function Measure* (35%) embora ainda não exista um instrumento específico que contemple integralmente as demandas multidimensionais dos praticantes. Conclusão: O fisioterapeuta desempenha papel essencial na equipe interdisciplinar dos CEs, atuando na avaliação, no posicionamento do praticante e na definição da conduta terapêutica. Embora a produção científica brasileira sobre equoterapia ainda seja limitada, estudos internacionais demonstram sua eficácia na promoção de ganhos

-
- 1 Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica em Saúde pela Escola de Saúde Pública da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (ESP/RS), Farroupilha/RS. E-mail: sofia.gregory@universo.univates.br
 - 2 Fisioterapeuta, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas (PPGCM) da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado/RS. E-mail: gustavo.steffens1@universo.univates.br
 - 3 Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado/RS. E-mail: tania.fleig@univates.br

físicos e psíquicos, reforçando a necessidade de ampliar as investigações sobre a atuação do fisioterapeuta nesse contexto.

Palavras-chave: terapia assistida por cavalos; fisioterapia; reabilitação; avaliação funcional; pessoas com deficiência.

PHYSIOTHERAPY PRACTICE IN EQUINE-ASSISTED THERAPY CENTERS IN RIO GRANDE DO SUL, BRAZIL

Abstract: Introduction: Equine-assisted therapy (hippotherapy) is a therapeutic practice that uses the horse as a rehabilitative agent, conducted by a multidisciplinary team generally composed of physiotherapists, psychologists, and riding instructors, aiming to promote physical, cognitive, and emotional gains in individuals with disabilities or special needs. The National Association of Equine-Assisted Therapy (ANDE-BRASIL) is responsible for regulating, licensing, and registering Equine-Assisted Therapy Centers (CEs) in Brazil. Objective: To characterize the role of physiotherapists in CEs in the state of Rio Grande do Sul (RS), Brazil. Methods: A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted using an online questionnaire administered to owners and physiotherapists of CEs registered on the official ANDE-BRASIL website, between September and October 2024. Results: Of the 46 centers invited, 20 CEs participated, mainly distributed across the Central (35%) and Northwest Border (25%) regions of the state, of which 85% were affiliated with ANDE. Physiotherapists were present in 100% of the teams, constituting, together with a psychologist and a riding instructor, the minimum team required at the centers. Hippotherapy was the most frequently indicated program (85%), and practitioner assessment was mainly performed using the Equine-Assisted Therapy Mobility Assessment Scale (55%) and the Gross Motor Function Measure (35%), although no specific instrument yet fully addresses the multidimensional needs of practitioners. Conclusion: Physiotherapists play an essential role in the interdisciplinary team of CEs, contributing to assessment, practitioner positioning, and definition of the therapeutic approach. Although Brazilian scientific production on equine-assisted therapy remains limited, international studies have demonstrated its effectiveness in promoting physical and psychological gains, reinforcing the need for further research on the physiotherapist's role in this context.

Keywords: equine-assisted therapy; physical therapy modalities; rehabilitation; functional assessment; disabled persons.

1 INTRODUÇÃO

A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL, 2021) define o termo “equoterapia” para descrever todas as práticas que empregam o cavalo, combinando técnicas de equitação e atividades equestres, com o objetivo de reabilitar e/ou educar pessoas com deficiência ou necessidades especiais. O Projeto de Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019, regulamenta a prática no Brasil como uma ferramenta de tratamento nas áreas de saúde, educação e equitação, exigindo que a equipe responsável seja multiprofissional, geralmente composta por terapeutas (fisioterapeutas, psicólogos ou terapeutas ocupacionais) e especialistas equestres (Brasil, 2019). Letsoalo, Menoe e Semenya (2024)

reforçam que essa intervenção utiliza o cavalo de forma integral no processo terapêutico, buscando melhorar desfechos físicos e mentais em Centros de Equoterapia (CEs) licenciados.

O âmbito de atuação da equoterapia é abrangente e visa o benefício de pessoas com deficiências sensório-motoras, incluindo paralisia cerebral (PC), transtorno do espectro autista (TEA), acidente vascular cerebral (AVC), esclerose múltipla (EM) e outras síndromes neurológicas (Kwiecińska *et al.*, 2025). Segundo Silveira *et al.* (2024), a equoterapia é uma abordagem eficaz para a reabilitação, promovendo melhorias significativas nos aspectos motores, cognitivos e emocionais dos praticantes. Letsoalo, Menoe e Semenya (2024) destacam ainda que a busca por modalidades terapêuticas como essa se torna cada vez mais relevante diante do aumento global das incapacidades neurológicas e físicas.

A equoterapia permite ao terapeuta interagir em diversos sistemas orgânicos: no dorso do cavalo, o movimento rítmico e tridimensional simula a marcha humana, o que possibilita ganho de musculatura global, modulação do tônus, melhora da postura, do equilíbrio, da coordenação e maior interação social (Kwiecińska *et al.*, 2025). Evidências científicas indicam que a equoterapia melhora significativamente a capacidade de andar, correr e pular (dimensão E da *Gross Motor Function Measure* - GMFM) em crianças com PC (Heussen; Häusler, 2022), além de contribuir para a mobilidade funcional em idosos e pacientes pós-AVC (Stergiou *et al.*, 2025). Dentre as diretrizes da ANDE-BRASIL (2021), a prática se divide, de acordo com a independência e autonomia do praticante, em quatro programas: hipoterapia, educação/reeducação, pré-esportivo e prática esportiva paraequestre.

O relacionamento do fisioterapeuta nos CEs é um aspecto importante para o sucesso do tratamento, pois este profissional atua como parte de uma equipe que acompanha as experiências do praticante e facilita o vínculo com o animal. É sabido que cada indivíduo tem o seu perfil único, o que evidencia a necessidade de formular programas individualizados que levem em consideração as demandas específicas de cada praticante (ANDE-BRASIL, 2021). Apreciando a necessidade de localizar por região do Rio Grande do Sul os CEs que desenvolvem estratégias para promover saúde através do cavalo como recurso terapêutico, nosso objetivo no presente estudo é conhecer a atuação do fisioterapeuta em CEs no Rio Grande do Sul (RS).

2 MÉTODO

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari - Univates, sob parecer nº 6.961.568, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, especificamente um levantamento de dados sobre a atuação do fisioterapeuta nos CEs no RS, ativos em 2024.

A coleta de dados foi realizada através de um roteiro de questões disponibilizado de forma online (Google Forms) aos proprietários dos CEs, composto por questões fechadas referentes à composição das equipes de profissionais, ao perfil dos praticantes assistidos, à origem dos encaminhamentos, aos principais motivos da procura por equoterapia e aos processos de avaliação físico-funcional dos praticantes, além de uma questão aberta final sobre a percepção dos respondentes acerca do papel do fisioterapeuta nos CEs.

Os contatos dos CEs foram obtidos por meio do site oficial da ANDE-BRASIL, na seção “Centros de Equoterapia”, ferramenta “Busca de Centros”, filtrando-se pelo estado do Rio Grande do Sul. Essa busca retornou 46 CEs cadastrados no estado, entre centros agregados e centros filiados.

O convite para participação no estudo, incluindo o link de acesso ao questionário, foi enviado aos e-mails e telefones de contato disponibilizados no próprio site da ANDE para cada um dos 46 CEs. A amostra foi selecionada por conveniência a partir desse convite. Essa constituiu-se de respostas de fisioterapeutas que atuam em CEs, que acessaram o questionário entre os meses de setembro e outubro de 2024.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser proprietário de CE no RS ou ser profissional formado no ensino superior em Fisioterapia; ser profissional componente da equipe interdisciplinar do CE e indicado para responder o roteiro de questões pelo proprietário do mesmo CE; aceitar o TCLE para participação no estudo. E, foram excluídos aqueles que preencheram o roteiro de questões de forma incompleta.

Os dados provenientes das questões fechadas (variáveis categóricas) foram tabulados no software Microsoft Excel e descritos por meio de frequências absolutas e relativas (%). Já as respostas obtidas na questão aberta foram organizadas e apresentadas de forma descritiva, sendo selecionados trechos representativos das respostas dos participantes para complementar a apresentação e interpretação dos resultados quantitativos.

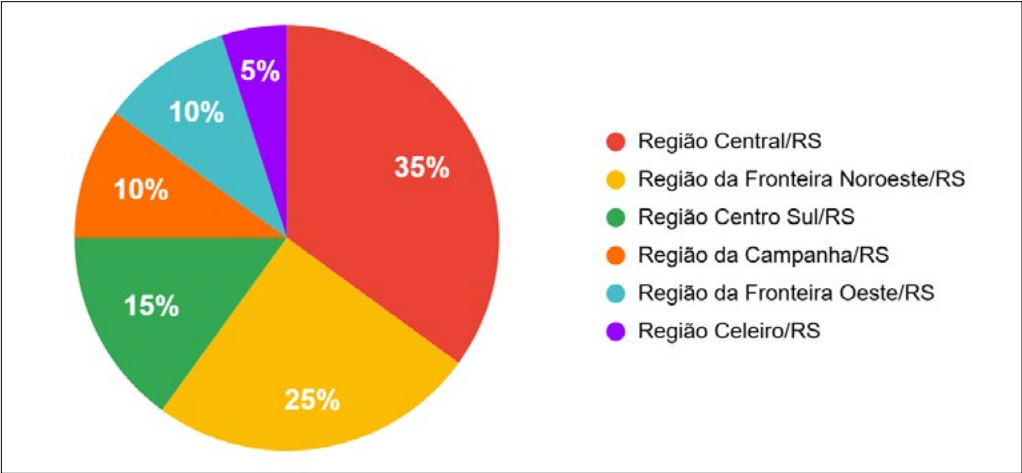
3 RESULTADOS

Do total de 46 CEs convidados a participar do estudo, 26 (56,52%) não retornaram às tentativas de contato realizadas pelos pesquisadores, possivelmente em razão de endereços de e-mail e números de telefone desatualizados no site oficial da ANDE-BRASIL. Ao final, foram incluídos 20 CEs do Rio Grande do Sul, conforme os critérios de elegibilidade.

Dentre os CEs participantes, com relação à localização regional no Estado, 35% estavam na Região Central/RS, 25% na Região da Fronteira Noroeste/RS,

15% na Região Centro Sul/RS, 10% na Região da Fronteira Oeste/RS, 10% na Região da Campanha/RS e 5% na Região Celeiro/RS.

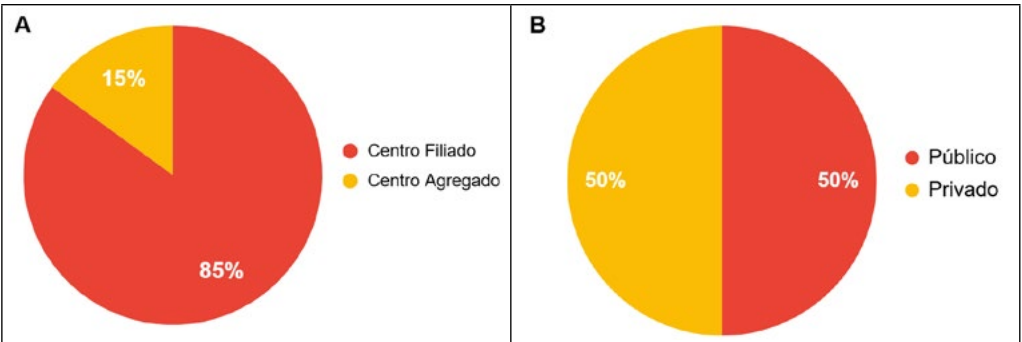
Figura 1 - Distribuição da localização nas regiões no Estado do Rio Grande do Sul dos Centros de Equoterapia (n=20)



Fonte: Dos autores (2024).

A ANDE-BRASIL classifica os centros listados em seu site em duas categorias: Centro Agregado, sem vínculo de filiação, e Centro Filiado, formalmente filiado à associação. Dos CEs participantes, 85% eram filiados e 15% não filiados (Figura 2A); destes, 34,8% são vinculados à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), o que dificulta a abordagem direta ao profissional fisioterapeuta. Além disso, 50% dos CEs são credenciados para oferta de serviços públicos e 50% atendem exclusivamente ao público privado (Figura 2B).

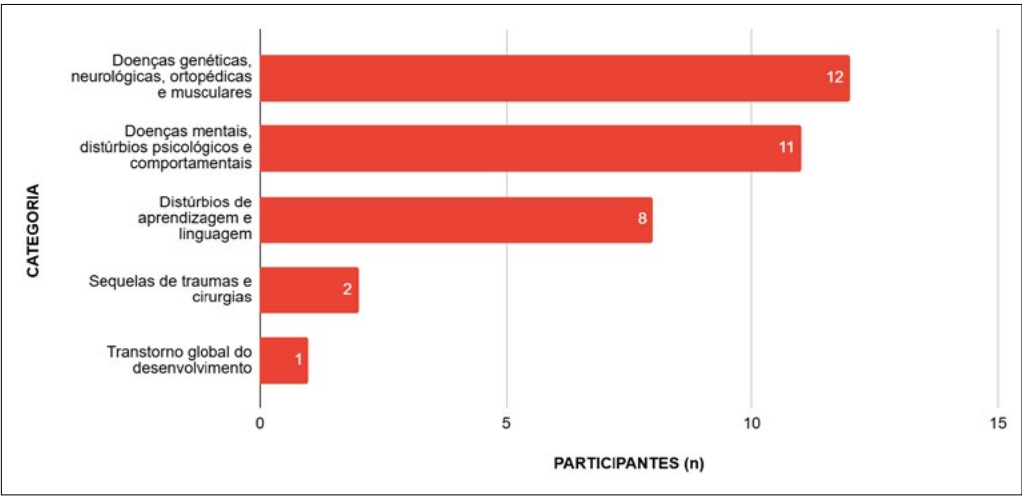
Figura 2 - Distribuição dos CEs de acordo com o cadastro na ANDE (n=20)



Fonte: Dos autores (2024).

A caracterização dos praticantes assistidos nos CEs quanto à incidência de diagnósticos clínicos e indicações aponta predomínio de doenças genéticas, neurológicas, ortopédicas e musculares, presentes em 60% (n=12) dos casos, seguidas por doenças mentais, distúrbios psicológicos e comportamentais. Sequelas de traumas e cirurgias e transtorno global do desenvolvimento aparecem com bem menor frequência, evidenciando maior concentração de indicações em condições neuromotoras e comportamentais (Figura 3).

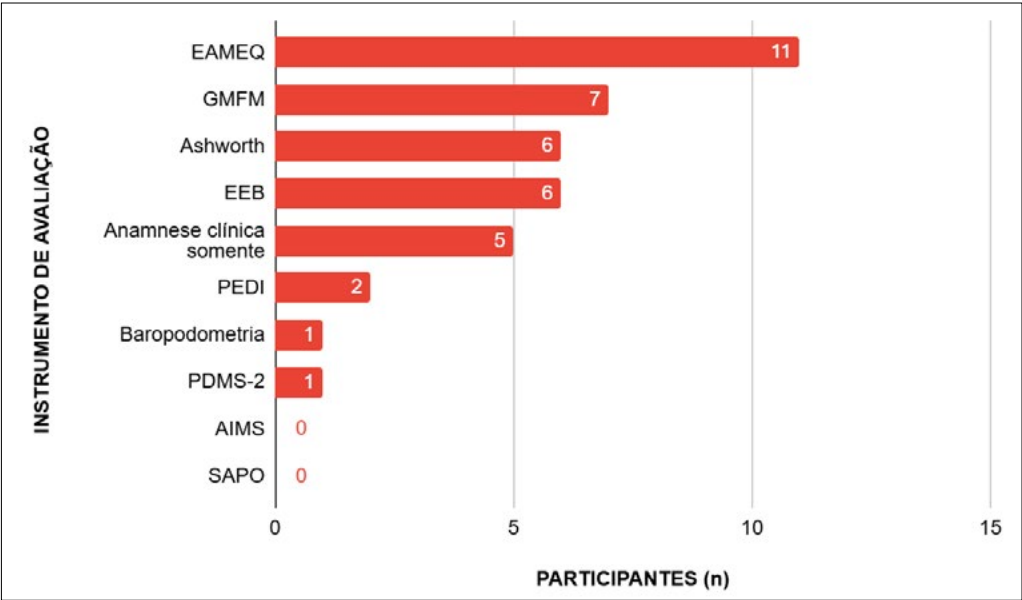
Figura 3 - Característica das indicações de equoterapia nos CEs (n=20)



Fonte: Dos autores (2024). *Questão de resposta múltipla.

A anamnese inicial na maioria dos CEs é realizada a partir de uma conversa dos responsáveis pelo praticante com o fisioterapeuta, somada à análise de exames de imagem e à interpretação de sinais e sintomas das doenças; em 25% (n=5) dos centros, ela é utilizada isoladamente. Nos demais casos, o registro é feito em ficha própria, destacando-se a Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia (EAMEQ), presente em mais da metade dos centros (55%; n=11), seguida pelo GMFM (35%; n=7) e pelas escalas de Ashworth e de Equilíbrio de Berg (30%; n=6 cada). Instrumentos voltados à avaliação funcional infantil aparecem com menor frequência (Figura 4).

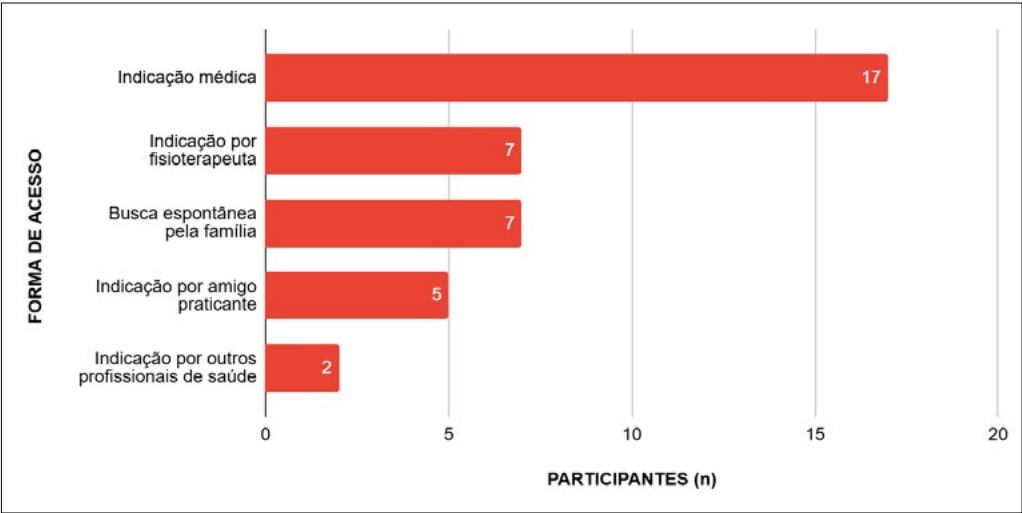
Figura 4 - Instrumentos de avaliação adotados nos Centros de Equoterapia para o registro de dados dos praticantes (n=20)



Fonte: Dos autores (2024). *Questão de resposta múltipla. EAMEQ: Escala de Avaliação de Mobilidade para Equoterapia; GMFM: Gross Motor Function Measure; EEB: Escala de Equilíbrio de Berg; PEDI: Inventário de Avaliação do Desempenho Funcional da Criança; PDMS-2: Peabody Developmental Motor Scales-2; AIMS: Alberta Infant Motor Scale; SAPO: Software de Avaliação Postural.

A presença do fisioterapeuta na equipe interdisciplinar representou 100% dos 20 CEs analisados, sendo a equipe mínima composta ainda por um psicólogo e um instrutor de equitação. Quanto às origens dos encaminhamentos, predomina a indicação médica (85%; n=17), seguida por indicação de outros fisioterapeutas e busca espontânea da própria família, ambas com participação equivalente. Indicações por amigos que já praticam equoterapia e por outros profissionais de saúde aparecem em menor proporção, evidenciando que a via médica ainda concentra a maior parte do acesso ao serviço (Figura 5).

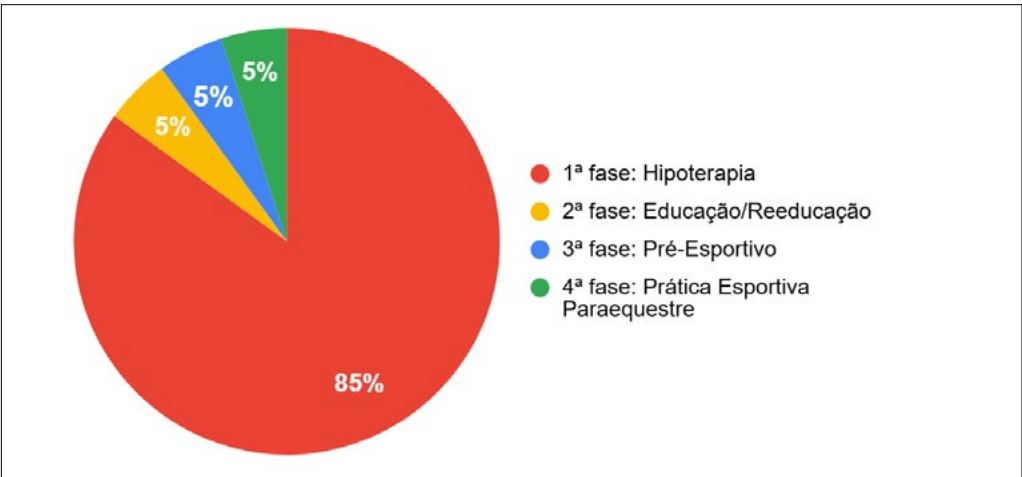
Figura 5 - Caracterização das origens dos encaminhamentos/motivos de procura pelo serviço de equoterapia pelos praticantes assistidos (n=20)



Fonte: Dos autores (2024). *Questão de resposta múltipla.

Quanto aos programas básicos de equoterapia mais indicados e utilizados nos atendimentos aos praticantes assistidos nos CEs, 85% dos CEs apontam a hipoterapia como principal programa, enquanto educação/reeducação, pré-esportivo e prática esportiva para equestre correspondem a 5% cada (Figura 6).

Figura 6 - Caracterização dos programas mais indicados e utilizados nos atendimentos aos praticantes assistidos no Centro de Eequoterapia (n=20)



Fonte: Dos autores (2024).

No item final do instrumento de pesquisa foi disponibilizada uma pergunta livre aos respondentes, na qual se indagou sobre a percepção acerca do papel/função do fisioterapeuta nos CEs. O respondente CE19 referiu: “Utilizar o movimento tridimensional do cavalo com o objetivo de reabilitação de pessoas com deficiências”. O respondente CE17 destacou: “O fisioterapeuta avalia as limitações e as necessidades de cada praticante, buscando estimular o indivíduo de uma forma global, com ênfase nas questões de maior comprometimento, sempre buscando melhorar a sua qualidade de vida”.

4 DISCUSSÃO

Este estudo objetivou conhecer a atuação do fisioterapeuta em Centros de Equoterapia no Rio Grande do Sul. Os principais achados da pesquisa vão ao encontro da hipótese dos pesquisadores quando revela a presença unânime de fisioterapeutas nas equipes multiprofissionais dos centros analisados e confirma o desenvolvimento de técnicas fisioterapêuticas utilizando o programa básico de hipoterapia na maioria deles. Segundo Letsoalo, Menoe e Semenya (2024), a equoterapia deve ser realizada por equipes qualificadas em centros licenciados para garantir a eficácia dos resultados físicos e mentais, integrando o cavalo como parte essencial do processo terapêutico.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) dispõe sobre o reconhecimento da Equoterapia como um recurso terapêutico, Resolução nº 348/2008, considerando que a prática também poderá ser denominada hipoterapia. Kwiecińska *et al.* (2025) reforçam que a hipoterapia utiliza o passo do cavalo como um estimulador motor, onde o animal transmite impulsos rítmicos que exigem a sincronização constante do praticante, facilitando a restauração funcional do sistema nervoso central.

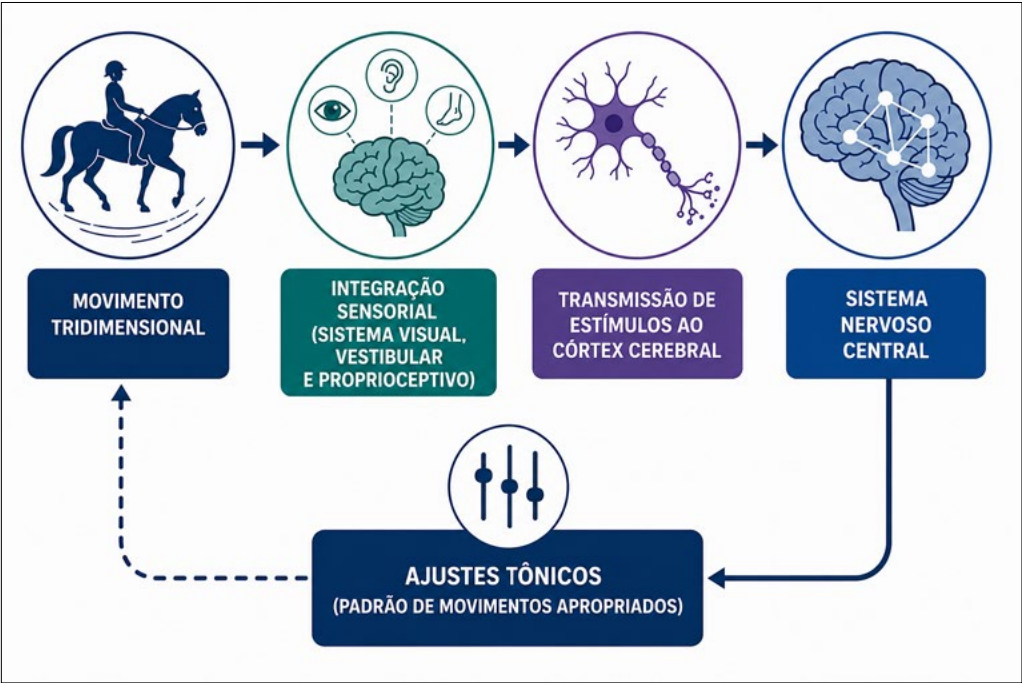
Tal programa utiliza três tipos de andadura do animal: transpisado, sobrepistado ou antepistado. Pode-se considerar que, ao antepistar, o animal dissocia menos sua massa corporal, gerando menor impulso mecânico, o que resulta em menor transmissão de impacto. Já no transpisado, o cavalo projeta sua pata traseira mais à frente, provocando movimentos laterais no praticante. Além disso, a avaliação sistemática da marcha e da simetria do movimento pelo fisioterapeuta é fundamental para identificar padrões disfuncionais e ajustar a intervenção conforme a estabilidade necessária (Dubaniewicz-Pearce; Tabor; Davies, 2025). A seleção criteriosa do animal, baseada em aspectos motores e comportamento dócil, também é essencial para a segurança da sessão (Silveira *et al.*, 2024).

O favorecimento de um maior controle motor, aumento do tônus muscular e a reeducação dos reflexos posturais explicariam as alterações observadas na ativação muscular. Estudos de Heussen e Häusler (2022) e Stergiou *et al.* (2025) demonstram evidências robustas de que esse estímulo melhora significativamente a função motora global, especialmente em crianças

com paralisia cerebral, e a mobilidade funcional. O efeito da equoterapia é multifatorial, somando ajustes fisiológicos como a mobilização osteoarticular e a coordenação entre músculos agonistas e antagonistas (Kwiecińska *et al.*, 2025).

Assim, são necessários ajustes posturais em decorrência da constante aceleração e desaceleração, comprimento do passo e trocas de direção durante a equitação, exigindo participação ativa do praticante (Dubaniewicz-Pearce; Tabor; Davies, 2025). A Figura 7 ilustra o movimento tridimensional produzido pelo cavalo e os ajustes posturais decorrentes dessa estimulação. Segundo Mattila-Rautiainen *et al.* (2023), esse “diálogo de movimento” promove a consciência corporal e reduz o medo de se movimentar, sendo eficaz até em casos de dores crônicas. Kwiecińska *et al.* (2025) complementam que a estimulação do centro de gravidade em múltiplos planos desencadeia respostas posturais automáticas que fortalecem a estabilidade do tronco.

Figura 7 - Esquema ilustrativo do movimento tridimensional



Fonte: Adaptado de Melo *et al.* (2022). Ilustração produzida pelos autores com auxílio de inteligência artificial generativa.

Diante do processo de avaliação, percebe-se uma lacuna na prática dos centros de equoterapia. Os CEs adaptam fichas de avaliação com base em instrumentos validados, como a EAMEQ; entretanto, esses instrumentos não contemplam todas as necessidades dos praticantes. Conforme apontado por Bowen *et al.* (2023), a escassez de instrumentos específicos para avaliar a

qualidade do movimento obriga os clínicos a dependerem de avaliações visuais subjetivas ou de escalas adaptadas, evidenciando a necessidade de protocolos mais padronizados.

Dubaniewicz-Pearce, Tabor e Davies (2025) explicam que a avaliação realizada pelo fisioterapeuta é essencial para o desenvolvimento do plano terapêutico, sendo uma prática altamente individualizada e baseada em evidências. Na avaliação clínico-funcional, o fisioterapeuta pode utilizar os instrumentos que considerar mais adequados; entretanto, Stergiou *et al.* (2025) reforçam que escalas como a *Gross Motor Function Measure* (GMFM) e testes de equilíbrio, como a Escala de Equilíbrio de Berg, devem ser priorizados para a obtenção de medidas quantitativas da função motora e da coordenação.

Durante a sessão, cabe ao fisioterapeuta conduzir a intervenção terapêutica, facilitando padrões de movimento fisiológicos e inibindo movimentos anormais. Além disso, é responsável pelo posicionamento do praticante e pela seleção dos acessórios utilizados durante a terapia (Dubaniewicz-Pearce; Tabor; Davies, 2025). Kwiecińska *et al.* (2025) destacam que esse profissional também atua na mediação dos impulsos rítmicos produzidos pelo cavalo, os quais constituem importantes estímulos para a restauração funcional do paciente.

A atuação interdisciplinar também se mostrou um aspecto relevante nos centros avaliados. Três profissionais são considerados essenciais para o funcionamento de um CE: fisioterapeuta, psicólogo e instrutor de equitação (Letsoalo; Menoe; Semenya, 2024). Além disso, Letsoalo, Menoe e Semenya (2024) destacam que a participação de terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos em centros licenciados amplia a segurança das intervenções e potencializa os benefícios terapêuticos aos praticantes. Nesse contexto, o cavalo atua como um instrumento cinesioterapêutico capaz de promover estímulos tridimensionais que favorecem o desenvolvimento físico e funcional em diferentes condições clínicas (Silveira *et al.*, 2024; Kwiecińska *et al.*, 2025).

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a dificuldade de contato com os 46 centros cadastrados na ANDE-BRASIL, o que resultou na participação de apenas 20 instituições e evidenciou a desatualização dos dados cadastrais. Além disso, o número reduzido de centros participantes pode limitar a generalização dos achados para todo o estado. Letsoalo, Menoe e Semenya (2024) reforçam a importância de ampliar a conscientização e a psicoeducação da população sobre a equoterapia, favorecendo o acesso e o aproveitamento de seus benefícios terapêuticos.

Os achados deste estudo ampliam o conhecimento sobre a atuação da fisioterapia nos centros de equoterapia do Rio Grande do Sul, caracterizando aspectos relacionados ao perfil profissional, às formas de avaliação e às condutas terapêuticas adotadas. Essas informações podem subsidiar a organização dos serviços, orientar a prática clínica e contribuir para o fortalecimento da atuação do fisioterapeuta na equoterapia.

5 CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender a distribuição regional dos Centros de Equoterapia no Rio Grande do Sul, o percentual de cadastro e filiação à ANDE, o perfil clínico dos praticantes assistidos, os principais instrumentos utilizados na avaliação física e funcional e aspectos relacionados à atuação do fisioterapeuta.

Os achados evidenciam que o fisioterapeuta está presente de forma unânime nas equipes interdisciplinares dos CEs analisados, compondo, juntamente ao psicólogo e ao instrutor de equitação, a equipe mínima exigida para o funcionamento do serviço. A hipoterapia destacou-se como o programa predominante, reforçando o papel do fisioterapeuta na avaliação inicial, no posicionamento do praticante e na definição da conduta terapêutica de acordo com o grau de independência funcional de cada indivíduo. Por outro lado, observou-se uma lacuna no processo avaliativo: embora os CEs utilizem instrumentos validados, como a EAMEQ, a GMFM e a Escala de Ashworth, ainda não há um protocolo padronizado que contemple integralmente as demandas multidimensionais dos praticantes, evidenciando a necessidade de instrumentos mais específicos para a prática da equoterapia.

A produção científica sobre equoterapia tem crescido nos últimos anos, sobretudo na literatura internacional. Entretanto, a atuação específica do fisioterapeuta nesse contexto, especialmente no cenário brasileiro, ainda carece de mais estudos.

REFERÊNCIAS

ANDE-BRASIL, Associação Nacional de Equoterapia. **O Método**. 2021. Disponível em: http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022. Acesso em: 15 nov. 2024.

BOWEN, Annette G.; TABOR, Gillian; LABENS, Raphael; RANDLE, Hayley. Visually Assessing Equine Quality of Movement: a survey to identify key movements and patient-specific measures. **Animals**, v. 13, n. 18, p. 2822, set. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ani13182822>. Acesso em: 15 jul. 2026.

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019**. Dispõe sobre a prática da Equoterapia. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13830.htm. Acesso em: 15 nov. 2024.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução nº 348/2008**. Dispõe sobre o reconhecimento da EQUOTERAPIA como recurso terapêutico da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3110>. Acesso em: 15 nov. 2024.

DUBANIEWICZ-PEARCE, Anna; TABOR, Gillian; DAVIES, Emma. An exploration of visual gait assessment of horses by physiotherapists. **Journal Of Equine Rehabilitation**, v. 3, p. 100020, 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eqre.2025.100020>. Acesso em: 15 jul. 2026.

HEUSSEN, Nicole; HÄUSLER, Martin. Equine-Assisted Therapies for Children With Cerebral Palsy: a meta-analysis. **Pediatrics**, v. 150, n. 1, p. e2021055229, jun. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2021-055229>. Acesso em: 24 jul. 2026.

KWIECÍŃSKA, Julia; HRYNIUK, Władysław; SITKIEWICZ, Jacek; TOCZYŃSKA, Alicja; MURAS, Mateusz; BIALIC, Łukasz; MąDRZAK, Lidia; KORCHOWIEC, Marta; CHRZANOWSKI, Wiktor; KRZYŚANOWSKA, Katarzyna. The role of hippotherapy in the rehabilitation of patients with selected central nervous system disorders: a narrative review. **International Journal Of Innovative Technologies In Social Science**, v. 47, n. 3, p. 1-10, jul. 2025. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.31435/ijitss.3\(47\).2025.3447](http://dx.doi.org/10.31435/ijitss.3(47).2025.3447). Acesso em: 24 jul. 2026.

LETSOALO, Daniel L.; MENOE, Martine B.; SEMENYA, Mahlatsi V.. Equine-Assisted Therapy in South Africa: a scoping review of applications and effectiveness. **E-Journal Of Humanities, Arts And Social Sciences**, p. 2328-2343, out. 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.38159/ehass.202451325>. Acesso em: 24 jul. 2026.

MATTILA-RAUTIAINEN, Sanna; VENOJÄRVI, Mika; RAUTIAINEN, Heta; KESKI-VALKAMA, Alice. The impact on physical performance, pain and psychological wellbeing of chronic low back pain patients during 12-weeks of equine- facilitated therapy intervention. **Frontiers In Veterinary Science**, v. 10, mar. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fvets.2023.1085768>. Acesso em: 25 jul. 2026.

MELO, André L.; FIGUEIRAS, Teresa P. D.; CORREDEIRA, Rui M. N.; ALVES, Nuno J. C. R. C.. A equoterapia no contexto dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. **Revista Brasileira de Educação Profissional e Tecnológica**, v. 1, n. 22, p. 11622, fev. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15628/rbept.2022.11622>. Acesso em: 25 jul. 2026.

SILVEIRA, Ananda S.; RANGEL, Luana M. G.; SILVA, José S. H. G.; PEREIRA, Livia M. M.; MORAIS, Elton S. G.; SOARES, Anísio F.. Equines as Experimental Models: a review of their use in therapy, antivenom production, and sports. **Archives Of Current Research International**, v. 24, n. 11, p. 494-499, nov. 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9734/acri/2024/v24i11988>. Acesso em: 24 jul. 2026.

STERGIOU, Alexandra N.; PLOUMIS, Avraam; KAMTSIOS, Spyridon; MARKOZANNES, Georgios; CHRISTODOULOU, Pineio; VARVAROUSIS, Dimitrios N.. Effects of Equine-Assisted Therapy: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Clinical Medicine**, v. 14, n. 11, p. 3731, mai. 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm14113731>. Acesso em: 24 jul. 2026.