



UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA



**Serviços Assistidos com Equinos:  
Uma Revisão Sistemática da Literatura e  
Caracterização da Prática do Psicomotricista**

Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em Reabilitação Psicomotora

Orientadora: Doutora Ana Isabel Amaral do Nascimento Rodrigues de Melo, professora auxiliar da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

Júri:

PRESIDENTE

Doutor Rui Fernando Roque Martins, professor associado da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

VOGAIS

Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão, professora auxiliar da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

Doutora Ana Isabel Amaral do Nascimento Rodrigues de Melo, professora auxiliar da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa

Ana Cláudia Paiva Dinis  
**2023**



## **Agradecimentos**

Começo por agradecer à minha orientadora académica, a Professora Doutora Ana Rodrigues, sem a sua orientação, ajuda, apoio, motivação, não tinha conseguido chegar tão longe.

Um agradecimento também à SPSAE, em especial à Cátia Fernandes, pela partilha, apoio e disponibilidade.

Agradeço à minha família, em especial à minha mãe e pai, pelo amor condicional e apoio neste grande percurso académico, que me levam ir sempre além.

Agradeço ao meu companheiro e namorado, que me fez voltar a estudar e nunca perdeu a fé em mim, mesmo quando duvidei que não conseguiria terminar.

Agradeço à minha filha, pela força que me dá em querer ser sempre melhor e nunca desistir do que quero alcançar.

## Resumo

A presente dissertação teve como objetivo aprofundar o conhecimento sobre os Serviços Assistidos com Equinos (SAE), através de uma Revisão Sistemática da Literatura e conhecer as práticas no domínio da Reabilitação Psicomotora através de um estudo por questionário.

No primeiro artigo pretende-se através da revisão da literatura, analisar a diversidade de conceitos e terminologias encontradas nos SAE. Foram selecionados 84 estudos, utilizando os critérios sugeridos pelo Cochrane. A Terapia Assistida com Equinos foi a terminologia mais comum e o cavalo, o equino preferencial. As populações-alvo dos SAE variam, destacando-se as perturbações do espectro do autismo, paralisia cerebral e perturbações de stress pós-traumático. Sugere-se mais investigação na área para um conhecimento da eficácia dos SAE em contexto terapêutico.

No segundo artigo, investiga-se a prática dos Psicomotricistas nos SAE, através de um questionário, criado e validado para o efeito, respondido por 27 Psicomotricistas. Os resultados revelaram uma prevalência de clientes com perturbações do neurodesenvolvimento e a avaliação é maioritariamente feita com instrumentos clínicos adaptados, tendo por base a Bateria Psicomotora (BPM). As competências trabalhadas nos SAE abrangem o equilíbrio, a comunicação, a autonomia e a motricidade. Os participantes mostraram-se abertos a adotar uma nova terminologia para padronizar e melhorar a qualidade dos SAE.

**Palavras-chave:** Serviços Assistidos com Equinos; Revisão Sistemática; Terapia Assistida por Animais; Terapia Assistida com Equinos; Aprendizagem Assistida com Equinos; Equitação Terapêutica; Reabilitação Psicomotora; Intervenção Psicomotora

## **Abstract**

Use objective of this dissertation was to increase the knowledge about Equine Assisted Services (EAS), through a Systematic Literature Review and to identify the practices in the field of Psychomotor Rehabilitation through a questionnaire study.

The first article aims, through the literature review, to analyze the diversity of concepts and terminologies found in EAS. A total of 84 studies were selected, using the criteria suggested by Cochrane. Notably, "Equine Assisted Therapy" emerged as the most prevalent terminology, with the horse being the preferred equine species. Diverse target populations were discerned in EAS, with prominence on individuals with autism spectrum disorders, cerebral palsy, and post-traumatic stress disorders. Further research in the area is suggested for a knowledge of the effectiveness of EAS in a therapeutic context.

In the second article, the practice of Psychomotor Therapists in EAS is investigated, through a questionnaire, created and validated for this purpose, answered by 27 Psychomotor Therapists. The results revealed a prevalence of clients with neurodevelopmental disorders and the assessment is mostly carried out with adapted clinical instruments, based on the Psychomotor Battery. The skills most worked on in EAS were balance, communication, autonomy and motor skills. Participants were open to adopting a new terminology to standardize and improve the quality of EAS.

**Key-words:** Equine Assisted Services; Systematic Review; Animal Assisted Therapy; Equine Assisted Therapy; Equine Assisted Learning; Therapeutic Riding; Psychomotor Rehabilitation; Psychomotor Intervention

# Índice Geral

Agradecimentos	i
<b>Resumo</b>	<b>ii</b>
<b>Abstract</b>	<b>iii</b>
<b>Índice Geral</b>	<b>iv</b>
Índice de Tabelas	vi
Índice de Figuras	vii
Lista de Abreviaturas	vii
<b>Introdução</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1 Serviços Assistidos com Animais: História, Terminologias e Modelos de Organização das Práticas</b>	<b>4</b>
1.1. Intervenções Assistidas com Animais	4
1.2. Serviços Assistidos com Equinos	7
1.3. Modelos de Classificação e Definições das Práticas nos SAE	12
1.3.1. Modelo Alemão da Equitação Terapêutica	12
1.3.2. Modelo Norte-Americano de Equitação Terapêutica	13
1.3.3. Modelo Francês	14
1.3.4. Modelo Brasileiro – A Equoterapia	15
Referências Bibliográficas Capítulo 1	16
<b>Capítulo 2 Artigo 1. Conceitos e Terminologias nos Serviços Assistidos com Equinos: Uma Revisão Sistemática da Literatura</b>	<b>19</b>
Resumo	19
Abstract	19
2.1. Introdução	20
2.2. Objetivo do Estudo	22
2.3. Método de Localização e Seleção dos Estudos	23
2.4. Localização e Seleção dos estudos	24

2.5. Avaliação da Qualidade Científica dos Artigos _____	25
2.6. Apresentação de Resultados _____	26
2.6.1. Área da Terapia _____	27
2.6.2. Área da Aprendizagem _____	37
2.6.3. Área da Equitação _____	41
2.6.4. TAAE ou Programas que utilizam mais de uma Intervenção _____	49
2.7. Discussão dos Resultados _____	53
2.8. Conclusão _____	57
Referências Bibliográficas Artigo 1 _____	<b>59</b>
<b>Capítulo 3 Intervenção Psicomotora nos Serviços Assistidos com Equinos _____</b>	<b>69</b>
3.1. Intervenção Psicomotora: Fundamentos e Abordagens Gerais _____	69
3.2. Intervenção Psicomotora nos SAE _____	72
Referências Bibliográficas Capítulo 3 _____	<b>75</b>
<b>Capítulo 4 Questionário – Validade de Conteúdo _____</b>	<b>81</b>
4.1. Construção do Questionário – Fase de Desenvolvimento _____	81
4.2. Fase de Julgamento _____	82
4.3. Apresentação Resultados _____	86
Referências Bibliográficas Capítulo 4 _____	<b>99</b>
<b>Capítulo 5 Artigo 2 Reabilitação Psicomotora Assistida com Equinos: Caracterização das Práticas dos Psicomotricistas _____</b>	<b>101</b>
Resumo _____	101
Abstract _____	101
Introdução _____	102
5.1. Enquadramento _____	103
5.2. Método _____	109
5.3. Apresentação dos resultados _____	114
5.4. Discussão de resultados _____	122

5.5. Conclusão _____	126
Referências Bibliográficas Artigo 2 _____	127
<b>Capítulo 6 Considerações Finais _____</b>	<b>132</b>
<b>Referências Bibliográficas Gerais _____</b>	<b>134</b>
<b>Anexos _____</b>	<b>135</b>
Anexo A - Listagem dos Estudos Excluídos e Respetivos Motivos de Exclusão _____	135
Anexo B - Estudos Avaliados com a Quality Assessment Tool for Quantitative Studies	137
Anexo C - Questionário _____	143
Anexo D - Consentimento Livre, Esclarecido e Informado (CLEI)_____	158

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1 – Terminologias Desaconselhadas atualmente pela AHA _____</b>	<b>8</b>
<b>Tabela 2/Tabela 1 do Artigo 1 - Principais Informações dos Artigos Seleccionados na Área da Terapia _____</b>	<b>28</b>
<b>Tabela 3/Tabela 2 do Artigo 1 - Principais informações dos artigos seleccionados na área da Aprendizagem _____</b>	<b>38</b>
<b>Tabela 4/Tabela 3 do Artigo 1 - Principais Informações dos Artigos Seleccionados na Área da Equitação _____</b>	<b>42</b>
<b>Tabela 5/Tabela 4 do Artigo 1 - Principais Informações dos Artigos Seleccionados na Área na TAAE ou com mais de uma Terminologia _____</b>	<b>50</b>
<b>Tabela 6 - Caracterização dos Peritos _____</b>	<b>83</b>
<b>Tabela 7 - Resumo das Alterações ao Nível das Questões e das Razões para Tomada de Decisão _____</b>	<b>87</b>
<b>Tabela 8 - Percentagem de Concordância entre Peritos para Todos os Critérios _____</b>	<b>93</b>
<b>Tabela 9 - Coeficientes Kappa de Fleiss para o Todos os Critérios _____</b>	<b>98</b>
<b>Tabela 10/Tabela 1 do Artigo 2 - Caracterização dos Peritos _____</b>	<b>113</b>
<b>Tabela 11/Tabela 2 do Artigo 2 - Dados dos Clientes _____</b>	<b>115</b>
<b>Tabela 12/Tabela 3 do Artigo 2 - Dados da Intervenção _____</b>	<b>116</b>

## **Índice de Figuras**

<b>Figura 1 - <i>Espetro das Intervenções Assistidas por Animais</i></b> _____	6
<b>Figura 2/Figura 1 do Artigo 1 - <i>Fluxograma do Processo de Obtenção dos Artigos</i></b> __	25
<b>Figura 3 - <i>Esquema de Procedimentos de Contacto com os Peritos</i></b> _____	84

## **Lista de Abreviaturas**

AAA - Atividades Assistidas com Animais

AAE - Atividades Assistidas com Equinos

ADOS-2 - Escala de Observação para o Diagnóstico do Autismo

AEJC - Academia Equestre João Cardiga

AEPM - Associação Equiterapêutica do Porto e Matosinhos

AHA - American Hippotherapy Association

AHT - Associação Hípica Terapêutica de Cascais

ANDE-BRASIL - Associação Nacional de Equoterapia

ANDRE - Association Nationale de Rééducation par l'Équitation

APCB - Associação de Paralisia Cerebral de Braga

APCL - Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa

APP - Associação Portuguesa de Psicomotricidade

AVMA - American Veterinary Medical Association

BPM - Bateria Psicomotora

CA – Critério da Ambiguidade

CC – Critério da Clareza

CHAB - Center for the Human Animal Bond

CIF - Classificações Internacionais de Funcionalidade

CLEI - Consentimento Livre, Esclarecido e Informado

CR – Critério da Relevância;

CS - Critério da Simplicidade

DID - Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental

DSM-5 – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – fifth edition

EAA - Educação Assistida com Animais

EAAT - Equine Assisted Activities and Therapies

EAS - Equine-Assisted Services

EAT - Equine Assisted Therapy

ECA - Escala do Comportamento Adaptativo

EFMHA - Equine Facilitated Mental Health Association

ENPC - Encefalopatia Não Progressiva Crônica

EPE - Equitação Psico-Educacional

EPHPP - Effective Public Health Practice Project

EQUAL - Equine-Assisted Learning

ESAAT - European Society for Animal Therapy

ETD - Equitação Terapêutica Desenvolvimental

EUA – Estados Unidos da América

FRDI - Federation of Riding for the Disabled International

IAA - Intervenções Assistidas com Animais

IAE - Intervenção Assistida com Equinos

IAHAIO - International Association of Human–Animal Interaction Organizations

I-IVC - Índice de Validade de Conteúdo do item

IP - Intervenção Psicomotora

IPSS - Instituição Particular de Solidariedade Social

IVC - Índice de Validade de Conteúdo

NARHA - North American Riding for the Handicapped Association

NIH - National Institutes of Health

NPM - Neuropsicomotricidade

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAE - Psicoterapia Assistida com Equinos

PATH International - Professional Association of Therapeutic Horsemanship International

PC - Paralisia Cerebral

PEA - Perturbação do Espectro do Autismo

PFE - Psicoterapia Facilitada com Equinos

PHDA - Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção

PM - Psicomotricidade

PSPT - Perturbações de Stress Pós-Traumático

QATQS - Quality Assessment Tool for Quantitative Studies

RDI - Riding for the Disabled International

SAE - Serviços Assistidos com Equinos

SD - Síndrome de Down

SFE - Société Française d'Equithérapie

SGS - Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil

SHP - Sociedade Hípica Portuguesa

S-IVC - Índice de Validade de Conteúdo do instrumento geral

S-IVC/Ave – índice de Validade de Conteúdo do instrumento geral pela média de I-IVC's

S-IVC/UA – Índice de Validade de Conteúdo do instrumento geral pelo Acordo Universal

SPSAE - Sociedade Portuguesa de Serviços Assistidos Com Equinos

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences - Statistics 29

TAA - Terapias Assistidas com Animais

TAAE - Terapias e Atividades Assistidas com Equinos

TAC - Terapia com Cavalos

TAE - Terapia Assistida por Equinos

TIDieR - Guia para a Descrição e Replicação de Intervenções

TOAE - Terapia Ocupacional Assistida com Equinos

## Introdução

A presente dissertação foi realizada como trabalho final no Mestrado em Reabilitação Psicomotora e pretende aprofundar o conhecimento sobre os Serviços Assistidos com Equinos (SAE), através de uma Revisão Sistemática da Literatura e conhecer as práticas no domínio da Reabilitação Psicomotora através de um estudo por questionário.

A questão de partida deste trabalho surge como proposta para mapear os diversos conceitos, definições, modelos e teorias associadas aos SAE, que podem ser encontrados na literatura, assim como conhecer a prática dos psicomotricistas nos SAE.

Assumindo que a terminologia reflete conceitos/constructos e que os conceitos são identificadores das práticas pretende-se rever a literatura especificando as diferentes formas de intervenção e caracterizando as mesmas ao nível de: 1) Objetivos; 2) População-alvo; 3) Animal utilizado; 4) Descrição da prática (individual/grupo); Processo de avaliação e instrumentos utilizados; 5) Efeitos identificados e 6) Modelo/teoria de suporte (se existente). Pretende-se ainda localizar a origem geográfica dos estudos e o ano de publicação.

A estrutura desta dissertação inclui dois artigos. O primeiro, propõe uma Revisão Sistemática da Literatura, orientada pela motivação principal em mapear os diferentes conceitos, terminologias, modelos e teorias quando se fala nos SAE. Para conduzir essa revisão, foi adotado um modelo orientado pelas diretrizes fornecidas pelo Cochrane e baseada na *Checklist* Prisma para Revisões Sistemáticas (Page et al., 2021; Moher et al., 2015).<sup>1</sup>

No segundo artigo, o objetivo é conhecer a atuação do psicomotricista, cujo papel é transdisciplinar e abrange uma ampla gama de contextos profissionais e situações. A sua atuação nos SAE é ainda um campo muito pouco explorado, mas com adesão crescente<sup>2</sup> ao nível profissional e académico. Estes factos motivaram a organização deste estudo relativamente à realidade portuguesa. Este segundo estudo baseia-se numa pesquisa por questionário, tendo sido desenvolvido para o efeito um instrumento cuja finalidade é conhecer as perceções e as práticas dos psicomotricistas quando integrados nos SAE bem como a sua opinião em relação às novas terminologias sugeridas.

---

<sup>1</sup> As referências finais da Introdução encontram-se nas Referências Gerais

<sup>2</sup> Não existem ainda publicações que permitam suportar esta afirmação, mas parece existir uma maior procura destes serviços e há evidência de maior interesse académico suportada pela inclusão de conteúdos específicos de formação nos cursos de ensino superior das Licenciaturas e Mestrado em Reabilitação Psicomotora

Como capítulos de ligação, temos o Capítulo 1 designado *Serviços Assistidos com Animais: História, Terminologias e Modelos de Organização das Práticas* onde apresenta-se de forma breve a história da terminologia e classificações nos SAE, bem como os diferentes modelos teóricos existentes e que servem para dar suporte à descrição das práticas.

A este capítulo segue-se o Artigo 1 intitulado *Conceitos e Terminologias nos serviços Assistidos com Equinos: Uma Revisão Sistemática da Literatura*. Este artigo apresenta como objetivo a concretização de uma revisão sistemática da literatura sobre estudos publicados na área dos SAE, com o objetivo de analisar a diversidade de conceitos e terminologias encontradas e aplicadas nestes serviços. Para a consecução deste objetivo, foram utilizados como modelos de referência os critérios sugeridos pelo Cochrane, selecionadas publicações desde 2000 até 2022, e após estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão foram extraídos 84 estudos de um total de 183 consultas, que constituíram assim, a amostra do estudo. Para a avaliação metodológica dos estudos, foi aplicada a *Quality Assessment Tool for Quantitative Studies*. Pela análise dos estudos selecionados, constatou-se a existência de 33 terminologias diferentes, dos quais a Terapia Assistida com Equino foi o termo mais comumente utilizado. O tipo de equino preferencial é o cavalo. A população alvo dos SAE apresenta uma grande variedade de diagnósticos entre os quais se destacam as perturbações do espectro do autismo, paralisia cerebral e perturbações de stress pós-traumático. Com base nos resultados encontrados, onde é possível observar uma grande heterogeneidade de programas de intervenção e populações-alvo, sugere-se mais investigações na área, com desenhos experimentais rigorosos, para um conhecimento da eficácia dos SAE em contexto terapêutico. O Artigo 1 constitui o Capítulo 2.

O Capítulo 3, intitulado *Intervenção Psicomotora nos Serviços Assistidos com Equinos em Portugal*, constitui um enquadramento geral relativamente à Reabilitação Psicomotora e à sua relação com os SAE.

O Capítulo 4, intitulado *Questionário – Validade de Conteúdo*, refere-se, tal como o próprio nome indica, à construção e validade de conteúdo do questionário que foi utilizado para o Artigo 2.

O Capítulo 5, refere-se ao Artigo 2 intitulado *Reabilitação Psicomotora Assistida com Equinos: Caracterização das Práticas dos Psicomotricistas*. O presente artigo constitui uma investigação sobre a prática do Psicomotricistas nos serviços Assistidos com Equinos (SAE). O estudo foi desenvolvido com base num questionário, criado e validado para o

efeito. Participaram neste estudo 27 Psicomotricistas a exercer ou que já tivessem exercido no passado a sua prática nos SAE. As respostas ao questionário constituído, na totalidade por 43 perguntas de natureza fechada (escolha múltipla e opções várias) e abertas (resposta rápida) foram obtidas online. Os dados foram tratados com base em técnicas de estatística descritivas e na análise de conteúdo. Os resultados revelaram uma prevalência de clientes com Perturbações do Neurodesenvolvimento, sendo que a maioria dos clientes tem menos de 10 anos. O cavalo foi o animal mais utilizado, com sessões individuais de 15 a 45 minutos. A Equitação Terapêutica e Hipoterapia são as terminologias mais usadas. A avaliação é na sua maioria realizada através de instrumentos clínicos adaptados, com destaque na Bateria Psicomotora (BPM). As competências trabalhadas incluem equilíbrio, comunicação, autonomia e motricidade. Os participantes mostraram-se abertos a adotar uma nova terminologia para padronizar e melhorar a qualidade dos SAE. Algumas conclusões do estudo ressaltam a importância da formação e a necessidade de diretrizes claras para melhorar a qualidade destes serviços terapêuticos.

O Capítulo 6 inclui as Conclusões Gerais, as limitações dos estudos e deste trabalho e as recomendações globais (em resumo) dos dois estudos efetuados.

As Referências Bibliográficas foram colocadas após cada capítulo.

# Capítulo 1

## Serviços Assistidos com Animais: História, Terminologias e Modelos de Organização das Práticas

### 1.1. Intervenções Assistidas com Animais

Desde sempre que a eficácia dos muitos tratamentos e intervenções assistidas com animais (IAA), chamou a atenção de investigadores e cientistas, à procura de respostas de como se manifesta o processo, e quais são os mecanismos através dos quais essa vinculação resulta em benefícios, que transcendem o mero contacto e que proporcionam bem-estar (Fine, 2010).

Os benefícios destas intervenções são descritos na literatura como amplos e variados. Estudos mostram que a interação com animais pode reduzir o stress, a ansiedade e a depressão, além de melhorar a saúde cardiovascular e fortalecer o sistema imunológico (Cherniack & Cherniack, 2014). Além disso, as IAA podem ajudar a melhorar as competências sociais e de comunicação, aumentar a autoestima e promover o bem-estar geral (Mallon, 1994).

O campo profissional e científico das IAA tem gerado um progressivo interesse desde que autores como Boris Levinson em 1960 e Sanuel Corson & Elizabeth O'Leary em 1970 descobriram que a presença de um cão tinha efeitos muito positivos na relação e no contexto terapêutico (Holder et al., 2020; Fine et. al. 2015; McCune et al., 2014). Fine et. al. (2015) referem que apesar dos fundamentos e do reconhecimento público, o exercício da prática profissional carece de clarificação e de uma maior evidência empírica.

À medida que o campo profissional se vai expandindo e progressivamente se fundamenta em domínios científicos mais diversificados e igualmente se expande geograficamente, crescem problemas de tradução de conceitos. Fine et. al. (2015), apontam que, atualmente, a diversidade das intervenções pode ir desde a terapia até “visitas dos/aos animais”.

A título de exemplo Kruger e Serpell (2006) citam o trabalho de La Joie (2003) onde é referido ser possível encontrar mais de 20 definições diferentes para as terapias assistidas com animais (TAA) e 12 designações diferentes para a mesma intervenção (pe. terapia com animais; psicoterapia com animais, psicoterapia facilitada por animais, terapia 4 patas, terapia assistidas com animais, terapia facilitada por animais, aconselhamento

facilitado por animais, terapia mediada por animais, psicoterapia orientada por animais, terapia com animais de companhia e co-terapia com um animal). Neste trabalho, os autores são os primeiros a sugerir que as IAA são definidas como “qualquer intervenção que, inclui intencionalmente um animal como parte do processo terapêutico ou de melhoria. Este termo passa a ser utilizado na literatura, de forma consistente, como sendo um conceito “guarda-chuva” que permite descrever as várias intervenções assistidas com animais (Kruger & Serpell, 2006). Embora não exista uma definição de IAA considerada oficial e unânime, a mais aceita é a da Pet Partners (2019), associação americana responsável pelo treino e certificação dos serviços relacionados com as IAA. Assim sendo, as IAA são intervenções estruturadas e orientadas por objetivos na área da saúde, educação e serviço, de forma a melhorar a saúde e bem-estar do Homem, com benefícios terapêuticos (Pet Partners, 2019; Goddard & Gilmer, 2015). A classificação proposta pela Pet Partners (2019) inclui as seguintes intervenções:

- **Terapias Assistidas com Animais (TAA):** as TAA são um conjunto de intervenções de natureza terapêutica orientadas e planeadas de forma a melhorar a qualidade de vida, e que só podem ser praticadas por profissionais de saúde como: terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeutas relacionados com a saúde mental, terapeutas da fala ou outros, como os psicomotricistas, mas que devem ser formados especificamente para este fim. Nas TAA, podem ser utilizados vários animais, nomeadamente equinos, e é aplicável a todas as faixas etárias. A duração da intervenção, o local e o número de indivíduos por sessão varia consoante a patologia, o cliente e os objetivos e o procedimento terapêutico e tem de ser documentado, avaliado e devidamente registado para se conseguir avaliar o progresso do processo;
- **Atividades Assistidas com Animais (AAA):** providenciam oportunidades para intervenções motivacionais, educativas e/ou recreativas que beneficiam ou aumentam a qualidade de vida. São atividades de natureza informal, mas que devem ser implementadas por profissionais com treino específico a nível profissional, para profissional e/ou por voluntários e que utilizam um animal como parceiro com critérios específicos;
- **Educação Assistida com Animais (EAA):** refere-se a um conjunto de intervenções com objetivos pedagógicos e que têm por base um planeamento específico e estruturado. Regularmente exercidas por profissionais de educação geral e de educação especial. O foco das intervenções são metas académicas,

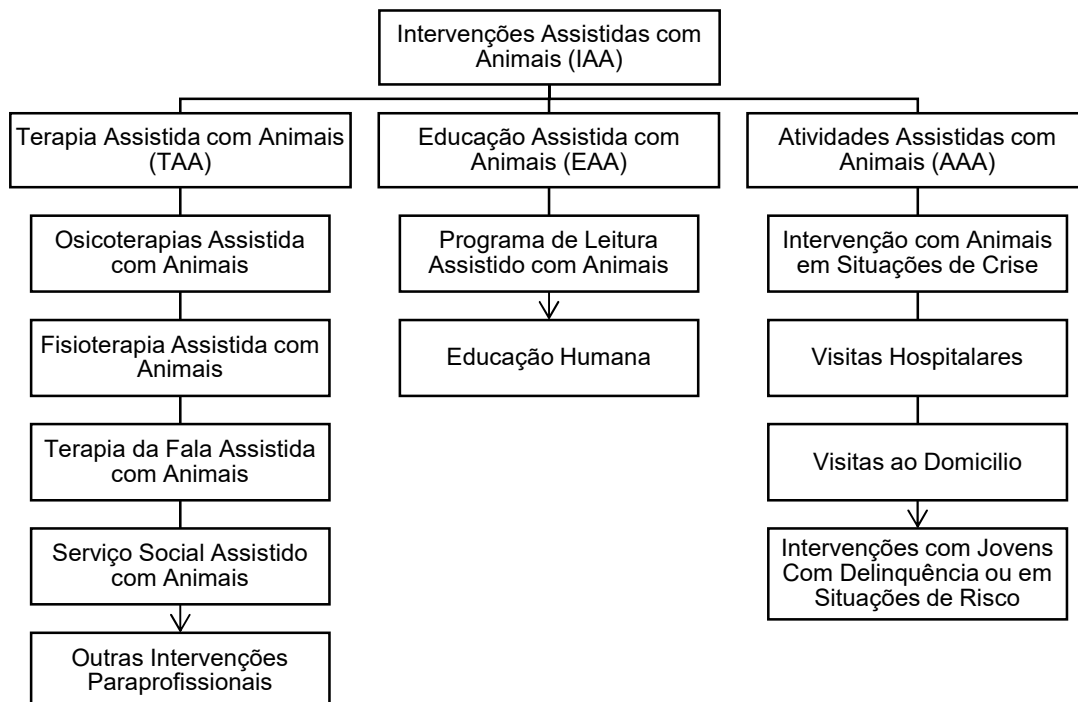
competências sociais ou cognitivas. Toda a intervenção deve ser documentada e o progresso registado (Pet Partners, 2019).

Atualmente, existe uma variedade considerável de conceitos à TAA, o que reflete uma diversidade de práticas e uma necessidade de esclarecimento das mesmas (Grandgeorge & Hausberger, 2011).

A *European Society for Animal Therapy* (ESAAT) é outra organização que procurou integrar a definição da TAA com o quadro de classificações internacionais de funcionalidade (CIF) que a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou para uniformizar as componentes da saúde e o bem-estar (European Society for Animal Therapy - [ESAAT], 2022). Para a *European Society for Animal Therapy* (ESAAT 2022), as TAA são definidas como intervenções que integram animais com o indivíduo ou grupos de pessoas, de todas as idades, através de planeamento pedagógico, psicológico e social com o objetivo de promover a saúde e prevenir problemas físicos, psicológicos e sociais proporcionando medidas para sua reabilitação.

Já em 2013, a *International Association of Human–Animal Interaction Organizations* ([IAHAIO] 2014) publicou um documento de definição das práticas assistidas com animais e as *Guidelines* para o bem-estar animal que foi posteriormente revisto em 2018. Neste documento, são classificadas as intervenções conforme pode ser observado na Figura 1.

**Figura 1** - *Espectro das Intervenções Assistidas por Animais*



**Nota.** Traduzido e Adaptado de (IAHAIO, 2014; Kruger & Serpell, 2006)

Embora muitos animais tenham sido usados em intervenções, os equinos têm se destacado devido às suas características únicas. Os cavalos são animais sociais e sensíveis, capazes de formar vínculos fortes com os humanos e responder às suas emoções (Bachi, 2012). Além disso, o movimento tridimensional do cavalo ao caminhar pode ter efeitos terapêuticos no equilíbrio, tônus muscular e coordenação motora de quem o monta (Burgon, 2011).

## **1.2. Serviços Assistidos com Equinos**

Desde a Antiguidade, a relação entre a intervenção assistida com equinos (IAE) e a saúde já era reconhecida. Tanto com Hipócrates e Xenofonte, quanto em períodos posteriores, com Galeno de Pérgamo, a equitação foi recomendada como um meio de aliviar distúrbios físicos e emocionais (Davies, 1988 *cit. in* Arias et al., 2008). Além disso, os primeiros programas de reabilitação por meio da equitação surgiram após a Primeira Guerra Mundial, com foco em ajudar as pessoas que tinham sofrido ferimentos durante a guerra. No entanto, foi apenas na década de 1940, que o interesse científico nessa área se consolidou, com o estabelecimento de padrões de tratamento para pessoas com paralisia cerebral na Alemanha (Gross, 2006 *cit. in* Arias et al., 2008).

As conquistas de Liz Hartel, durante os anos 50, trouxeram grande visibilidade para os efeitos terapêuticos da equitação, impulsionando a expansão da terapia assistida por cavalos na Europa e nos Estados Unidos da América (EUA). Na Inglaterra, em 1958, foi criado o primeiro centro especializado, o *The Pony Riding for the Paralysis Trust* (The North American Riding for the Handicapped Association [NARHA], 1988 *cit. in* Arias et al., 2008)

A prática das atividades assistidas com equinos (AAE) espalhou-se pelo Canadá e pelos EUA, culminando na fundação da *The North American Riding for the Handicapped Association* (NARHA) em 1969 (Engel, 1998 *cit. in* Arias et al., 2008). Em 1991, foi fundada na Bélgica a *Federation of Riding for the Disabled International* (RDI), que patrocina congressos internacionais sobre terapias equestres (Arias et al., 2008).

As classificações encontradas para os animais pela Pet Partners ou IAHAIO em geral não foram adotadas pelas entidades relacionadas com equinos dado que a jurisdição das intervenções com cavalos serem da responsabilidade de outras agências como a NARHA, a sua subsecção *Equine Facilitated Mental Health Association* (EFMHA) e a sua afiliada a *American Hippotherapy Association* (AHA), atualmente apenas AHA.

A AHA providencia aos investigadores um guia para a definição de terminologias (Professional Association of Therapeutic Horsemanship International [PATH International],

2023) e segue atualmente a *Terminologia Ótima* já referida neste trabalho (Wood et al., 2021)

Na medida em que têm interesse histórico e contribuem para a fundamentação desta pesquisa, faremos um breve resumo sobre as terminologias utilizadas antes de 2021 apresentando as razões da entidade para a sua descontinuação (Tabela 1).

**Tabela 1 – Terminologias Desaconselhadas atualmente pela AHA**

Terminologia	Razão para a sua extinção
Terapias e Atividades Assistidas com Equinos (TAAE)	Este termo foi previamente utilizado como conceito guarda-chuva, mas era pouco específico. Não sugeria qualquer diferenças entre as Terapias e Atividades, dando a ideia errada de que poderão constituir uma única forma de intervenção. Isto gerava confusão nos consumidores finais e financiadores sobre que serviço estavam a usufruir ou suportar
Terapia Equina Terapia Assistida com Equinos (TAE) Terapia de “Horseback Riding” Terapia Equestre Terapia com Cavalos Horse Therapy Equi-Terapia Riding Therapy	Nenhum destes termos era claro sobre os seus objetivos terapêuticos e sobre que serviço constituía. Nenhuma destas intervenções estava autorizada formalmente nos EUA e em alguns estados norte-americanos a utilização do termo “terapia” em serviços prestados por não licenciados na área da Saúde é considerado fraudulento
Aprendizagem Facilitada com Equinos Aprendizagem Guiada por Equinos	Estes termos foram eliminados e substituído pela designação Aprendizagem Assistida com Equinos
Hipoterapia	A Hipoterapia não era uma terapia licenciada nos EUA, pois não constitui uma profissão. A Hipoterapia não é em si mesma um serviço

**Nota.** Adaptado de Professional Association of Therapeutic Horsemanship International [PATH International] (2023)

Atualmente, os SAE têm-se desenvolvido em diversos países, embora em diferentes estágios. Esse crescente interesse e a profissionalização gradual dos SAE levaram ao reconhecimento por organizações de notoriedade, como a OMS, sendo exemplo a inclusão da equitação como uma atividade desportiva benéfica para pessoas com condições físicas, psicológicas e sociais (Arias et al., 2008; Ernst, 2007), bem como a *American Physical Therapy Association* e a *American Occupational Therapy Association* que destacaram os efeitos terapêuticos da equitação (Scott, 2005).

O desenvolvimento dos SAE tem sido evidente nos últimos 30 anos, como referem Wood et al. (2021), a literatura revela uma maior diversidade de serviços, maior abrangência na população alvo quer ao nível das condições de deficiência, perturbação ou doença quer ao nível das necessidades (situações de trauma, saúde mental, negligência,

etc.). Este aumento e diversificação dos serviços fez-se com um conseqüente aumento e diversificação da terminologia utilizada para descrever e identificar o serviço em causa. Como nos dizem Wood et. al. (2021), podemos encontrar três termos diferentes (“Equine Therapy”, “Equestrian Therapy” e Horse Back Riding Therapy”) para identificar uma mesma prática.

A não existência de um consenso terminológico nas intervenções com equinos tem, até ao momento, originado confusão na identificação das práticas, conduzindo à ideia errada de que basta a introdução de um equino para exercer uma terapia (Wood et al., 2021)

Wood et al. (2021) exemplificam que o termo *Equine Assisted Activities and Therapies* (EAAT) tem sido utilizado de forma a referir uma única forma de intervenção, mas que, por outro lado é possível encontrar cerca de 60 definições diferentes para o termo *Hypotherapie* numa amostra de 78 estudos (Wood & Fields, 2021).

No documento acima referido (PATH International, 2023), a AHA recomenda aos investigadores que nas suas pesquisas utilizem um conjunto alargado de termos de forma a poderem encontrar a literatura desejada. Dessa lista que abaixo transcrevemos é bem visível a diversidade de terminologia que temos referido ao longo deste capítulo. Especificamente: *Arelagem Adaptada, Equitação Adaptada, Volteio Adaptado, Intervenção Orientada com Equinos, Terapia Equina, Intervenção Acompanhada por Equinos, Intervenção Assistida com Equinos, Terapias e Atividades Assistidas com Equinos, Aconselhamento Assistido com Equinos, Aprendizagem Assistida com Equinos, Psicoterapia Assistida com Equinos, Serviços Assistidos com Equinos, Terapia Assistida com Equinos, Intervenção baseada em Equinos, Terapia Facilitada por Equinos, Terapia Guiada por Equinos, Terapia relacionada com Equinos, Hipoterapia, Terapia com Cavalos, Terapia Acompanhada por Cavalos, Terapia Assistida por Cavalos, Terapia HorseBack Riding, Terapia Baseada em Cavalos, Terapia Facilitada por Cavalos, Terapia Relacionada com Cavalos, Arelagem Terapêutica, Asnoterapia, Condução Terapêutica, Equino Terapêutico, Cavalos Terapêuticos, Volteio Terapêutico, Terapia com Mulas, Equitação Terapêutica.* São 33 termos diferentes, muitos deles desatualizados, mas que durante anos de história foram surgindo na literatura.

Se há evidência de que programas bem estruturados que envolvem cavalos podem ser uma abordagem para demonstrar o compromisso de cuidar tanto das pessoas como dos animais num ambiente mútuo, onde os animais conseguem ultrapassar barreiras de linguagem, idade, classes sociais e competências sensoriais (Willis, 1997) então é

fundamental que estas práticas sejam corretamente identificadas.

Em 2018, um grupo de trabalho, envolvendo uma parceria multidisciplinar e representantes de várias organizações, iniciou um processo de construção de um consenso em relação à terminologia adequada para se referir aos serviços nos Estados Unidos que incorporavam cavalos e outros equinos com o objetivo de beneficiar as pessoas, bem como descontinuar terminologias obsoletas (Wood et al., 2021).

Foram identificados 12 tipos específicos de serviços relacionados a três áreas de trabalho profissional: **Terapia (Therapy)**, **Aprendizagem (Learning)** e **Equitação (Horsemanship)**.

Na área da terapia, foram identificados cinco tipos distintos de intervenção: “aconselhamento”, “terapia ocupacional”, “fisioterapia”, “psicoterapia” e “terapia da fala”. Neste campo, é recomendado o uso de uma linguagem que prioriza a terapia específica, adicionando descritores precisos relacionados aos equinos, quando necessário (Wood et al., 2021). Como exemplo: *Psicoterapia Assistida com Equinos*.

Na área da aprendizagem, foram identificados três tipos distintos de serviços não terapêuticos, sendo elas (Professional Association of Therapeutic Horsemanship International [PATH International], 2023):

- **Aprendizagem Assistida com Equinos na Educação** (Equine-assisted Learning in Education): os profissionais com conhecimento em teorias de aprendizagem e metodologias de ensino concentram-se no desenvolvimento de competências como liderança, formação de caráter e competências acadêmica, podendo estabelecer parcerias com escolas e incorporando estratégias educacionais específicas, padrões acadêmicos e educação de caráter nos seus programas;
- **Aprendizagem Assistida com Equinos nas Organizações** (Equine-assisted Learning in Organizations): os profissionais ajudam membros de empresas e organizações a fortalecer as suas equipes e líderes, melhorando a dinâmica e o desempenho no ambiente de trabalho, visto as suas competências incluírem a teoria organizacional, formação de equipes, planejamento estratégico e desenvolvimento de liderança, sido aplicado uma variedade de estratégias;
- **Aprendizagem Assistida com Equinos no Desenvolvimento Pessoal** (Equine-assisted Learning in Personal Development): os profissionais, que possuem treino em facilitação, *coaching* ou ensino, além de compreenderem a diferença entre desenvolvimento pessoal e psicoterapia, ajudam indivíduos e

grupos a enfrentar desafios e aproveitar oportunidades na vida, cultivando competências como resolução de problemas, tomada de decisões e comunicação eficaz.

Em todas estas áreas, as sessões de Aprendizagem Assistida por Equinos são conduzidas por especialistas, como educadores, estratégias organizacionais e *coaches*, com a presença de um especialista equino certificado para garantir a segurança das sessões e o bem-estar dos cavalos (Wood et al., 2021).

Na área da equitação, foram identificados quatro tipos distintos de serviços não terapêuticos. A terminologia recomendada para esses serviços é: "desportos equestres adaptados", "equitação adaptada ou equitação terapêutica" e "condução<sup>3</sup> e volteio interativo" (Wood et al., 2021).

Neste domínio, concentram-se serviços centrados em várias disciplinas equestres, como a equitação, a atrelagem e o volteio interativo, destinados a indivíduos ou grupos com diversas necessidades. Os profissionais com treino especializado ou certificações, no maneio e na gestão do equino, elaboram programas que podem incorporar tanto atividades em que o sujeito monta, como atividades de solo, além de jogos criativos e envolventes com o intuito de desenvolver competências de equitação e proporcionar a interação com cavalos (Wood et al., 2021).

Na equitação adaptada ou terapêutica, as sessões são conduzidas por uma equipa que inclui um instrutor devidamente certificado e o número de voluntários do centro considerado necessário pelo instrutor para as atividades delineadas no programa (Wood et al., 2021).

Atualmente, SAE é o termo recomendado para se referir de forma concisa a vários serviços que diferem entre si, mas têm o cavalo como elemento comum (Wood et al., 2021). A adoção da terminologia proposta visa melhorar a comunicação entre profissionais e clientes desses serviços, aumentar a credibilidade e a viabilidade, além de facilitar o desenvolvimento científico futuro. No entanto, nem todos os desafios relacionados à terminologia foram resolvidos, e novos desafios podem surgir à medida que os serviços continuam a evoluir e diversificar.

---

<sup>3</sup> No inglês Driving

### **1.3. Modelos de Classificação e Definições das Práticas nos SAE**

Associado à diversificação de terminologias apresentadas na literatura temos os Modelos que suportam as práticas e as orientam. Neste ponto apresentaremos os diferentes modelos relacionados com as práticas terapêuticas e não terapêuticas assistidas com cavalos apontando as suas diferenças e situando-os historicamente.

#### **1.3.1. Modelo Alemão da Equitação Terapêutica**

Os SAE podem apresentar uma metodologia de trabalho estruturada em função de diferentes modelos orientadores da prática. Um desses modelos é o denominado *Modelo Alemão de Equitação Terapêutica*, que surgiu na década de 1970 e foi aprovado no IV Congresso Internacional de Equitação Terapêutica realizado em Hamburgo em 1982 (Federation of Riding for the Disabled International [FRDI], 2006 *cit. in* Leitão, 2008). Desde então, este modelo tem sido amplamente referenciado tanto na Europa como no continente americano. O modelo enfatiza a vertente técnico-científica e abrange três áreas distintas - saúde, educação e desporto - que são contempladas nas seguintes três disciplinas (Leitão, 2008):

- **Hipoterapia Clássica:** utiliza o movimento do passo do cavalo e a atitude passiva do cliente montado (que se acomoda ao movimento balanceado do animal) e faz uso dos efeitos do movimento tridimensional do dorso do cavalo. O Terapeuta promove apenas o diálogo interativo cavalo-paciente. Este tipo de terapia está centrado na recuperação de competências que permitam a reintegração do paciente em dois níveis: trabalho e vida social, sendo direcionada para o domínio da medicina física e de reabilitação (Leitão, 2008);
- **Equitação Psico-Educacional (EPE):** criada por Kröger (1989 *cit. in* Leitão, 2008) como resposta à problemática social de crianças com perturbações comportamentais, a EPE é baseada na proposta psicoterapêutica não-diretiva de filiação existencial de Carl Rogers, que enfatiza a qualidade da relação estabelecida e a confiança na capacidade de auto-direção do cliente. A EPE preocupa-se em alcançar objetivos específicos, baseados nas necessidades precisas de cada indivíduo, seja de ordem psicológica e/ou educacional, e promove a experiência pessoal que o cliente adquire a passo, trote e galope;
- **Equitação Desportiva/Recreativa Adaptada:** esta modalidade tem se mostrado eficaz para promover a reabilitação de adultos e o desenvolvimento e

educação de crianças e jovens com diferentes deficiências físicas e/ou psíquicas. Além disso, esta prática estimula a inclusão social dessas pessoas, ao encorajá-las a tornarem-se ativas e melhorarem as suas competências psíquicas e físicas. Tem como foco o desenvolvimento das competências equestres em populações com necessidades especiais, utilizando o passo, trote e galope e os seus objetivos variam desde a obtenção do prazer de montar a cavalo até o aumento da autoestima, melhoria ou manutenção da forma física até ao formato competitivo. Pode ser uma atividade de grupo, equipa ou individual (Federação Portuguesa de Desporto para Deficientes [FPDD], 2006 cit. in Leitão, 2008).

### **1.3.2. Modelo Norte-Americano de Equitação Terapêutica**

Por outro lado, o Modelo Norte-Americano da Equitação Terapêutica passou por um processo de evolução desde as suas primeiras décadas caracterizadas por entusiasmo, crença, dedicação e devoção, mas carentes de uma estrutura teórica e prática bem definida e com limitações significativas na sua abordagem terapêutica (Leitão, 2008).

Na década de 1970, vários terapeutas, incluindo Barbara Glasow, uma fisioterapeuta que estudou Hipoterapia na Alemanha, começaram a influenciar a conceção da Hipoterapia americana e a encarar a Equitação Terapêutica nos EUA como uma disciplina científica (Erik, 2002 cit. in Leitão, 2008).

A crescente demanda por programas certificados no uso do cavalo para fins médicos, psicomotores e educativos, juntamente com a necessidade de credibilidade e de pesquisas científicas centradas na aplicação terapêutica do cavalo, tornou-se imperativa nos EUA (Spink, 2000 cit. in Leitão, 2008). Essa evolução deu origem à Terapia Assistida por Equinos (TAE), que abrange uma ampla gama de atividades que utilizam as qualidades terapêuticas do cavalo para melhorar a qualidade de vida de crianças e adultos com necessidades especiais (Heine & Schulz, 2006 cit. in Leitão, 2008).

No modelo americano, a TAE é caracterizada por um ponto de vista holístico e interdisciplinar, com o objetivo de trabalhar de forma orientada para superar problemas físicos, psicológicos, educacionais e sociais (Leitão, 2008). Inclui Intervenções como a Hipoterapia Americana, que adota métodos de tratamento mais ativos e abrange um maior número de profissionais em comparação com a Hipoterapia clássica e a Equitação Terapêutica Desenvolvimental (ETD), desenvolvida por Jan Spink no final dos anos 80 para promover o desenvolvimento sensório-motor, cognitivo e afetivo de pacientes que

experimentavam dificuldades nas áreas da aprendizagem, da linguagem, do comportamento, da atenção, da integração sensorial e da percepção visual (Leitão, 2008).

### **1.3.3. Modelo Francês**

Em França, a história das AAE compartilha semelhanças com os desenvolvimentos nos EUA (Michalon, 2013). Os terapeutas franceses, Renée de Lubersac e Hubert Lallery, são reconhecidos pioneiros na integração de cavalos nos cuidados a pessoas com deficiência. Hubert Lallery, fisioterapeuta, começou a utilizar cavalos na sua prática em 1962, enquanto Renée de Lubersac, psicomotricista, apresentou uma dissertação em 1969 sobre reeducação psicomotora e equitação tradicional (Michalon, 2013). Em 1971, Lallery e de Lubersac fundaram a *Association Nationale de Rééducation par l'Équitation* (ANDRE), sendo que em 1973, publicaram uma obra de referência sobre AAE, intitulada "Rééducation par l'Équitation" (Michalon, 2013). Porém, em 1978, Renée de Lubersac assumiu uma posição divergente, ao afirmar que andar a cavalo não era uma terapia em si (Aubard, 2010 cit. in Michalon, 2013) e ANDRE transformou-se na *Association Nationale Handi-Cheval*, voltada para o desenvolvimento de atividades equestres para pessoas com deficiência ou desajustamentos sociais, ao contrário da "Rééducation par l'Équitation" que não considerava o aspeto terapêutico e era visto meramente como um desporto adaptado (Leitão, 2008). Em 1986, um grupo de psicomotricistas, liderados por Renée de Lubersac, reivindicaram uma abordagem terapêutica específica e escreveram o manifesto para uma nova prática, "Thérapie Avec le Cheval" - Terapia com Cavalos (TAC) (Michalon, 2013).

A abordagem da TAC visava romper com as práticas tradicionais de equitação e enfatizava o aspeto terapêutico, considerando igualmente o estado mental do paciente, bem como a importância de trabalhar por meio das relações estabelecidas com os cavalos. Essa mudança de perspectiva também redefiniu a forma como eram vistos os cavalos, vendo-os como seres vivos com os quais uma relação poderia ser iniciada. Esta mudança fez com que os benefícios terapêuticos destacassem o contato com animais e a sua aplicação na terapia (Michalon, 2013).

Em 2005, o cenário das AAE em França mudou com a criação da *Société Française d'Equithérapie* (SFE). A Equiterapia, semelhante à TAC, adotou uma perspectiva terapêutica em vez de focar na equitação (Michalon, 2013). No entanto, os seus objetivos diferiam, com a Equiterapia priorizando a atuação no funcionamento psicológico do paciente, em vez do desenvolvimento psicomotor (Michalon, 2013).

#### **1.3.4. Modelo Brasileiro – A Equoterapia**

Outro modelo de grande relevância é o modelo brasileiro, a Equoterapia. A Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL) define a equoterapia como “um método terapêutico que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiência e/ou com necessidades especiais.” (Associação Nacional de Equoterapia [ANDE- BRASIL], s.d., [http://equoterapia.org.br/articles/index/article\\_detail/142/2022](http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022)).

Portanto, a Equoterapia é um termo utilizado para designar todos os SAE no Brasil e adota uma classificação das práticas em etapas de progressão, nomeadamente a hipoterapia, a educação/reeducação, o pré-desportivo e o desportivo (Leitão, 2008; Cirillo, 2002).

A hipoterapia utiliza o cavalo como instrumento cinesioterapêutico em programas essencialmente voltados para reabilitação de pessoas com deficiência física e/ou mental. Woodcock et al. (2008) destacam a utilização do movimento cíclico do passo do cavalo para criar uma terapia relaxante e transmitir ao paciente uma série de oscilações tridimensionais resultantes deste movimento cadenciado do animal.

Na educação/reeducação, o cavalo é utilizado como instrumento pedagógico, visando trabalhar a capacidade para conduzir o cavalo. Já no pré-desportivo, os praticantes trabalham em grupo para organizarem o espaço, o tempo e prepararem-se para sua inserção na sociedade, sendo ensinados os restantes andamentos como o trote e o galope. Por fim, o desportivo visa não só a inserção social, mas também o prazer pelo desporto/competição em diferentes modalidades como o Hipismo Adaptado, as Paraolimpíadas e as Olimpíadas Especiais, a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida (Leitão, 2008).

O conceito de Equoterapia é assumido como um conceito guarda-chuva que engloba as vertentes anteriormente descritas. A Equoterapia estimula respostas fisiológicas e psicológicas, obtendo benefícios significativos do ponto de vista terapêutico nas áreas da medicina, psicologia, psiquiatria e pedagogia (Gross, 2006). Gross (2016) refere que a Equoterapia tem como populações-alvo pessoas com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), com dificuldades de coordenação psicomotora; com problemas de comportamento; com problemas de atenção e concentração; com problemas de linguagem e ainda no campo da saúde mental com diagnósticos de neurose, psicose, esquizofrenia; doenças psicossomáticas e anorexia nervosa.

De acordo com Falke (2009), a Equoterapia abrange os seguintes níveis: neuromotor, sensorial, cognitivo e social. Através dos movimentos proporcionados pelo cavalo, estimula-se a sensibilidade neuromotora e sensorial do paciente, melhorando aspectos espaciais, estáticos e táteis que permitem controlar e aprimorar o equilíbrio, o controle postural, o tônus muscular, a coordenação neuromotora, a orientação (tempoespacial e lateralidade), a atenção e a concentração. Dessa forma, a Equoterapia, como complemento aos tratamentos clínico-psicológicos, psicopedagógicos e sociais, têm se mostrado de grande utilidade para melhorar deficiências (Falke, 2009).

Woodcock et al. (2008) referem ainda que a Equoterapia tem um papel importante na melhoria de problemas de comportamento, na redução da ansiedade, na promoção da confiança e na melhoria da autoestima, principalmente em casos de crianças com algum tipo de deficiência. É de referir ainda que o Conselho Federal de Medicina reconheceu a Equoterapia, em 1997, como Método Terapêutico e Educacional. A Lei 13.830, de 2019 (Lei 13.830, 2019) que regulamenta a Equoterapia como método de reabilitação de pessoas com deficiência, foi sancionada pelo presidente da República e publicada no Diário Oficial da União em 2019. A nova legislação determina que a prática de reabilitação — que utiliza o cavalo numa abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação voltada ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência — será exercida por uma equipa multiprofissional, integrada por médico, médico veterinário e profissionais como psicólogo, fisioterapeuta e da equitação. Também poderão fazer parte da equipa pedagogos, fonoaudiólogos/terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais e professores de educação física, desde que possuam curso específico na área da equoterapia. Outra exigência é que deve haver o acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo praticante, por meio de um registo periódico, sistemático e individualizado das informações (Woodcock et al., 2008).

## **Referências Bibliográficas Capítulo 1**

- Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-BRASIL). (s.d.). O Método. [http://equoterapia.org.br/articles/index/article\\_detail/142/2022](http://equoterapia.org.br/articles/index/article_detail/142/2022)
- Arias, V. Arias, B. e Morentin, R. (2008). Terapia asistida por caballos: nueva propuesta de clasificación, programas para personas con discapacidad intelectual y buenas prácticas. Siglo Cero. 39. 18-30.
- Bachi, K. (2013). Equine-facilitated psychotherapy: The gap between practice and knowledge. Society & Animals, 21(4), 364-380.
- Burton, H. L. (2011). 'Queen of the world': Experiences of 'at-risk' young people participating in equine-assisted learning/therapy. Journal of Social Work Practice, 25(2), 165-183.

- Cherniack, E. P., & Cherniack, A. R. (2014). The benefit of pets and animal-assisted therapy to the health of older individuals. *Current gerontology and geriatrics research*, 2014.
- ESAAT- European Society for Animal Therapy. (2022). Definition "Animal Assisted Therapy". Retirado em 20 de Março de 2023, de <https://www.esaat.org/en/definitions/>
- Falke, G. (2009). Equinoterapia. Enfoque clínico, psicológico y social. *Revista de la asociación Médica Argentina*, 122(2), 16-19.
- Gross, E. (2006). Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo. Editorial Trillas: Ciudad de México.
- Fine, A. H. (2010). Incorporating animal-assisted therapy into psychotherapy: guidelines and suggestions for therapists. em A. H. Fine, *Handbook on Animal-assisted therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for practice* (pp. 169-191). USA: Elsevier.
- Fine, A. H., Tedeschi, P., & Elvove, E. (2015). Forward thinking: The evolving field of human-animal interactions. En *Handbook on animal-assisted therapy* (pp. 21-35). Elsevier.
- Goddard, A.T. e Gilmer, M.J. (2015) The Role and Impact of Animals with Pediatric Patients. *Pediatric Nursing*, 41, 65-71.
- Grandgeorge, M., e Hausberger, M. (2011). Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. *Ann Ist Super Sanità*, 47, 397-408. DOI:[10.4415/ANN\\_11\\_04\\_12](https://doi.org/10.4415/ANN_11_04_12)
- Holder, T. R. N., Gruen, M. E., Roberts, D. L., Somers, T., & Bozkurt, A. (2020). A Systematic Literature Review of Animal-Assisted Interventions in Oncology (Part II): Theoretical Mechanisms and Frameworks. *Integrative Cancer Therapies*, 19, 153473542094326. <https://doi.org/10.1177/1534735420943269>
- IAHAIO, B. (2014). The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved. IAHAIO WHITE PAPER 2014, updated for 2018. <https://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2017/05/iahaio-white-paper-final-nov-24-2014.pdf>
- Kruger, K. A., e Serpell, J. A. (2010). Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. Em A. H. Fine, e A. H. Fine (Ed.), *Handbook on Animal-Assisted Therapy Theoretical foundations and guidelines for practice* (3ª ed., pp. 33-48). USA: Elsevier.
- LaJoie, K. R. (2003). An evaluation of the effectiveness of using animals in therapy (dissertation).
- Lei 13.830. (2019). Diário Oficial da União em 2019.
- Leitão, L.G. (2008). Sobre a equitação terapêutica: Uma abordagem crítica. *Análise Psicológica*, 26(1), 81-100. Retirado em 10 de Setembro de 2022, de [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087082312008000100007&lng=pt&tlng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087082312008000100007&lng=pt&tlng=pt).
- Michalon, J. (2013). From Sport to Therapy. The Social Stakes in the Rise of Equine Assisted Activities. *Sport, Animals and Society*. J. Gillett and M. Gilbert, Routledge: 85-100.

- Pet Partners. (2019, julio 9). A Beginner's Guide to Animal-Assisted Intervention Terminology. Pet Partners Newsletter. <https://petpartners.org/a-beginners-guide-to-animal-assisted-intervention-terminology/>
- Professional Association of Therapeutic Horsemanship International (PATH International) (2023). Glossary. Retirado a 4 de Setembro de 2023, de <https://pathintl.org/glossary/>
- Scott, N. (2005). Special needs, special horses: A guide to the benefits of therapeutic riding. Denton: University of North Texas Press.
- Willis, D. A. (1997). Animal Therapy. Rehabilitation Nursing, 22, 78-81.
- Wood, W., Alm, K., Benjamin, J., Thomas, L., Anderson, D., Pohl, L., & Kane, M. (2021). Optimal Terminology for Services in the United States That Incorporate Horses to Benefit People: A Consensus Document. Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.), 27(1), 88-95. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0415>
- 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.
- Woodcock, R. W., Dulce, J. M. O., Rosero, K. V. B., Erazo, D. L. M., & Delgado, W. A. R. (2008). Aportes del programa de Equinoterapia de la fundación sinergia a un grupo de niños en condiciones de discapacidad en la ciudad de san juan de pasto. Revista UNIMAR, 26(1).

## Capítulo 2

### Artigo 1.

## Conceitos e Terminologias nos Serviços Assistidos com Equinos: Uma Revisão Sistemática da Literatura

### Resumo

Este artigo apresenta como objetivo a concretização de uma revisão sistemática da literatura sobre estudos publicados na área Serviços Assistidos com Equinos (SAE), com o objetivo de analisar a diversidade de conceitos e definições encontradas e aplicadas nestes serviços.

Para a consecução deste objetivo, foram utilizados como modelos de referência os critérios sugeridos pelo Cochrane, selecionadas publicações desde 2000 até 2023, e após estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão foram extraídos 84 estudos de um total de 183 consultas, que constituíram assim, a amostra do estudo. Para a avaliação metodológica dos estudos foi utilizada a *Quality Assessment Tool for Quantitative Studies*.

Pela análise dos estudos selecionados, constatou-se a existência de 33 terminologias diferentes, dos quais a Terapia Assistida com Equino (TAE) foi o termo mais comum utilizado. O tipo de equino preferencial é o cavalo. A população alvo dos SAE apresenta uma grande variedade de diagnósticos entre os quais se destacam as perturbações do espectro do autismo, paralisia cerebral e perturbações de stress pós-traumático.

Com base nos resultados encontrados, onde é possível observar uma grande heterogeneidade de programas de intervenção e populações-alvo, sugere-se mais investigações na área, com desenhos experimentais, para um conhecimento da eficácia dos SAE em contexto terapêutico.

**Palavras-chave:** Revisão Sistemática; Serviços Assistidos com Equinos; Terapia Assistida com Equinos; Aprendizagem Assistida com Equinos; Equitação Terapêutica

### Abstract

The goal of this article is a systematic review of studies published about the effectiveness of Equine-Assisted Services (EAS), aiming to analyse the diversity of concepts and definitions found and applied within EAS.

For this purpose, were used as reference models the criteria suggested by Cochrane and selected publications since from 2000 to 2023. After establishing the inclusion and exclusion criteria, 84 studies were extracted from a total of 183 studies, forming the study's sample. The Quality Assessment Tool for Quantitative Studies was used for the methodological evaluation of the studies.

Through a comprehensive analysis of the chosen studies, was possible to observe that there existed a total of 33 distinct terminologies, with "Equine Assisted Therapy" (EAT) as the predominant and generally employed term. The preferred type of equine is the horse.

Nevertheless, our findings showed a great heterogeneity of intervention programs and target-populations, and for that reason is strongly recommended more research studies on the field, with experimental designs for a real knowledge about EAS effectiveness within therapeutic setting.

**Keywords:** Systematic Review; Equine-Assisted Services; Equine-Assisted Therapy; Equines-Assisted Learning; Therapeutic Riding

## **2.1. Introdução**

A interação terapêutica com cavalos tem uma longa história, que remonta à Grécia Antiga onde a equitação era prescrita para melhorar o bem-estar físico e mental (Hausberger et al., 2008; Snider et al., 2007; Sterba et al., 2007a). Até mesmo Hipócrates, descreveu o movimento rítmico do cavalo como um exercício terapêutico (Granados & Agís, 2011).

Desde modo, os equinos têm sido envolvidos numa variedade de intervenções terapêuticas, incluindo, entre outros, para distúrbios musculoesqueléticos (Angoules, 2015; Bronson, 2010), paralisia cerebral (Menor-Rodríguez et al., 2021; Guindos-Sanchez, 2020; Krejci, 2015), síndrome de Down (Fernandes et al., 2018; Costa et al., 2017; Ribeiro et al., 2017; Bevilacqua Junior et al., 2016; Espindula et al., 2016), perturbações do espectro do autismo (Pimentel et al, 2019; Coman et al. 2018; McDaniel Peters, 2017; Stickney, 2015; García-Gómez et al., 2014; Gravez, 2011), demência (D'Cunha, 2020) e até mesmo equitação terapêutica para recuperação do cancro (Cerulli et al., 2014; Haylock & Cantril, 2006).

A Literatura permite-nos verificar que a inclusão de cavalos nas áreas da saúde, educação e desporto adaptado é cada vez mais comum (Brubaker et al., 2021). As intervenções com equinos têm se desenvolvido em diversos países, embora em diferentes estágios, sendo que esse desenvolvimento criou uma maior diversidade de serviços e uma maior abrangência na população alvo. O aumento e diversificação dos serviços deu origem

a uma progressiva diversidade de termos para identificar as práticas e programas de intervenção (Wood et al., 2021). Por conseguinte, ao longo do tempo são criadas diferentes entidades responsáveis pela classificação e publicação de orientações para as práticas. Como exemplos temos nos EUA, a NARHA e AHA, a RDI na Bélgica (Arias et al., 2008).

A AHA providencia aos investigadores um guia para a definição de terminologias e segue atualmente a Terminologia Ótima elaborada por Wood et al. (2021). O guia contém, igualmente, terminologias desaconselhadas, tais como: a TAAE por ser impreciso e confuso, sugerindo erroneamente que constituem uma única forma de intervenção; os termos Terapia Equina, TAE, Terapia de “Horseback Riding”, Terapia Equestre, Terapia com Cavalos, “Horse Therapy”, Equi-Terapia, “Riding Therapy”, por não serem claros sobre os seus objetivos terapêuticos; termos como Aprendizagem Facilitada com Equinos, Aprendizagem Guiada por Equinos, foram eliminados e substituídos pela designação Aprendizagem Assistida com Equinos; e temos a Hipoterapia que, por si só, não era uma terapia licenciada nos EUA, pois não constitui uma profissão (AHA, n.d.; Professional Association of Therapeutic Horsemanship International [PATH International], 2023).

Além disso, a PATH International (2023), recomenda um conjunto de 33 termos diferentes que podem ser utilizados pelos pesquisadores para encontrar pesquisas sobre os SAE, abrangendo alguns termos desatualizados, mas que podem ser encontrados em estudos mais antigos, como por exemplo: Atrelagem Adaptada, Intervenção Orientada com Equinos, Terapia Equina, Intervenção Acompanhada por Equinos, Intervenção Assistida com Equinos, Intervenção baseada em Equinos, Terapia Facilitada por Equinos, Terapia Guiada por Equinos, entre outros.

Por outro lado, White-Lewis (2020) ao realizar o seu trabalho de pesquisa, também identificou 26 usos terapêuticos de cavalos, sendo os mais frequentes a Hipoterapia, a Equitação Terapêutica a Cavalos ou Equitação Terapêutica, as Atividades Assistidas com Equinos, Aprendizagem Assistida com Equinos ou Aprendizagem Facilitada com Equinos, a Condução terapêutica de carruagem, a Aprendizagem Experiencial Facilitada com Equinos também chamada de Psicoterapia Facilitada com Equinos, o Volteio Terapêutico e, por fim, a Terapia Assistida com Equinos que engloba todos os aspetos dos termos anteriores. Neste contexto, a Terapia Assistida com Equinos é descrita como uma categoria ampla que inclui o uso terapêutico do cavalo para melhorar a motricidade grossa, as competências sociais e de autoajuda (Ratliffe & Sanekane, 2009).

Num documento de consenso recentemente publicado, Wood et al.(2021) identificaram 12 tipos de serviços assistidos com equinos distintos, abrangendo o uso de equinos em intervenções de natureza terapêutica, intervenções no domínio da aprendizagem e atividades de equitação. O documento de consenso recomendou a adoção do termo SAE como o termo unificador mais apropriado para se referir a vários serviços nos quais profissionais utilizam equinos para assistir clientes (Wood et al., 2021).

Na área da terapia, são os profissionais certificados no âmbito do aconselhamento, terapia ocupacional, fisioterapia, psicoterapia, terapia recreativa e terapia da fala, que avaliam como as interações com os cavalos, o movimento dos equinos ou elementos do ambiente equino podem aprimorar o plano de tratamento personalizado do cliente, visando a melhoria das funções sensoriomotoras, cognitivas, comportamentais, emocionais ou psicológicas e promoção de uma saúde e bem-estar do cliente. Quando se discute a terapia, é enfatizada primeiro a terapia ou o terapeuta, seguido pela descrição de como os cavalos são incorporados, seguindo a abordagem de "terapia primeiro" (Wood et al., 2021). Como exemplo temos: Fisioterapia Assistida com Equinos.

A área de aprendizagem, os profissionais devidamente treinados ou certificados podem incorporar cavalos em três serviços distintos não terapêuticos: a aprendizagem assistida com equinos na educação (Equine-assisted Learning in Education), aprendizagem assistida com equinos em organizações (Equine-assisted Learning in Organizations) e aprendizagem assistida com equinos no desenvolvimento pessoal (Equine-assisted Learning in Personal Development).

Quanto à área da equitação, os profissionais com formação especializada ou certificados, podem oferecer quatro serviços distintos não terapêuticos: o desporto equestre adaptado, equitação adaptada ou equitação terapêutica e condução e volteio interativo (driving and interactive vaulting) (Wood et al., 2021).

Por fim, este artigo utilizará o termo SAE para se referir de maneira geral aos vários tipos de programas com equinos, ou um termo específico para designar um serviço em particular, pe. fisioterapia assistida com equinos, assumindo a nova terminologia proposta por Wood et al (2021).

## **2.2. Objetivo do Estudo**

O objetivo deste estudo consiste na realização de um levantamento bibliográfico sobre os diferentes termos que designam intervenções pedagógicas e terapêuticas no campo dos SAE. Estrutura-se a partir da seguinte questão de base: “Que conceitos e terminologia são

utilizados/as para descrever os SAE?”. A recolha pretende dar origem a uma revisão sistemática da literatura de forma a analisar e categorizar os termos empregues nas diferentes publicações.

Na sequência desta questão surgem objetivos específicos que complementaram a pesquisa, nomeadamente: 1) Que terminologias são utilizadas? 2) Que tipo de população é abrangida? 3) Que resultados são reportados?<sup>4</sup> 4) Que animal se utiliza?

A completar a análise serão também equacionadas variáveis com a data de publicação dos artigos e a proveniência geográfica do mesmo.

### **2.3. Método de Localização e Seleção dos Estudos**

Para dar início à investigação, foi adotado um modelo orientado pelas diretrizes fornecidas pelo Cochrane (2022) e baseada na *Checklist* Prisma para Revisões Sistemáticas (Page et al., 2021; Moher et al., 2015).

Para a definição dos critérios de inclusão com os quais se procedeu à seleção prévia da literatura (Cochrane, 2022): a) a pesquisa centrou-se nos estudos originais escritos em Português, Espanhol, Inglês e Francês devido à maior acessibilidade linguística; b) inexistência de restrições sobre tipo de participante e o equino a integrar as SAE; e c) os artigos publicados entre 2000 e 2023.

Paralelamente foram ainda estabelecidos os seguintes critérios de exclusão (Cochrane, 2022): a) foram excluídos todos os documentos teóricos e de carácter narrativo que não abordavam questões terminológicas; b) todos os documentos originais publicados em línguas para as quais não se possui acessibilidade; c) trabalhos de dissertação não publicados; d) artigos sem resultados ou conclusões claras; e) artigos que têm como objetivo estudar unicamente o equino; f) conteúdos não relacionados com os SAE.

A consulta dos estudos incluídos nas bases eletrônicas foi feita de acordo com as recomendações do Cochrane (2022), tendo sido realizada entre Junho de 2022 até Janeiro de 2023 nas seguintes bases eletrônicas: PubMed, ScienceDirec, Scielo, Taylor & Frances, MedLine e Lilacs (accedidas pelo Biblioteca Virtual em Saúde - BVS). Foi ainda realizada uma pesquisa na Revista Portuguesa de Psicomotricidade dado que é um periódico da especialidade em língua Portuguesa.

---

<sup>4</sup> Neste domínio importa referir que os autores não colocaram o foco da pesquisa na eficácia dos resultados obtidos, mas apenas na sua descrição enquanto benefícios para as diversas populações.

A combinação dos descritores (em inglês, português e francês) para a pesquisa, estabelecida previamente, englobou as seguintes palavras-chave coadjuvada pela utilização dos marcadores booleanos AND e OR: “Serviços Assistidos com Equinos”, “Terapia Assistida com Equinos”, “Aprendizagem Assistida com Equinos”, “Intervenção Assistida com Equinos”, “Equoterapia”, “Equine-assisted Services”, “Equine-assisted Therapy”, “Equine-assisted Learning”, “Equine-assisted Activities”, “Equine-assisted Intervention”, “Equine-Facilitated Psychotherapy”, “Thérapie avec le cheval” e “Equithérapie”.

Deu-se prioridade aos trabalhos publicados em revistas indexadas, reconhecidas pela sua contribuição científica e/ou disponíveis na íntegra para acesso eletrônico livre, para garantir a acessibilidade a uma maior quantidade de investigações (Cochrane, 2022).

## **2.4. Localização e Seleção dos estudos**

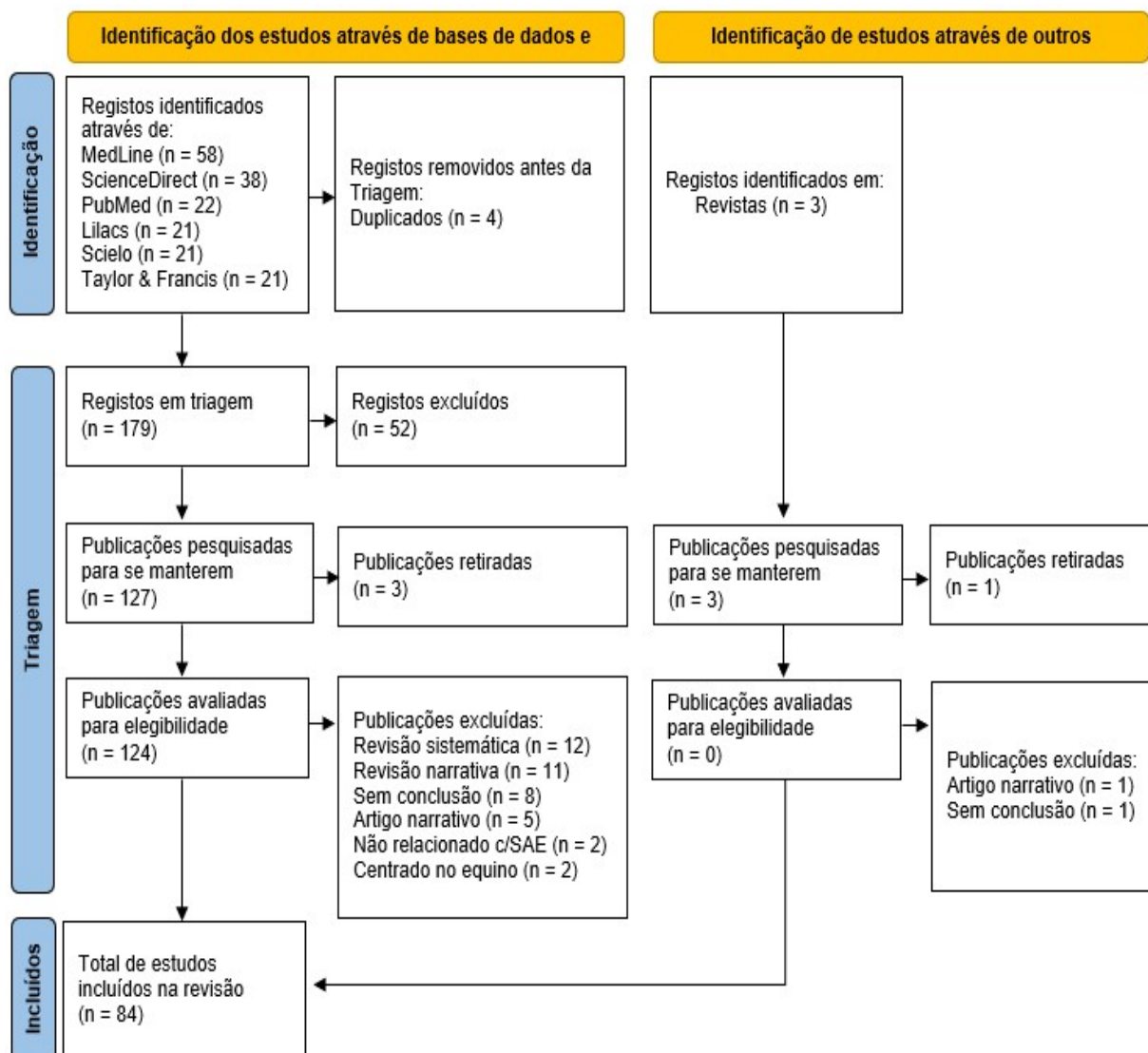
A Seleção de artigos foi realizada, numa primeira fase, pela autora principal deste estudo de forma individual e posteriormente a seleção foi validada pela segunda autora. Não se verificaram desacordos, mas os critérios de exclusão foram melhor especificados.

Após a localização e seleção dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão (Figura 2), procedeu-se à organização dos mesmos num quadro estrutural. Essa organização foi realizada em duas dimensões: A - Dados de cada publicação (autores, ano de publicação, título e proveniência geográfica dos autores) e B - Terminologia utilizada; população-alvo, animal utilizado; instrumentos de avaliação (se descritos); descrição dos efeitos/benefícios; descrição da prática e modelo de suporte (se existente).

A análise dos artigos inclui a leitura dos resumos, palavras-chave, objetivos do estudo, caracterização da amostra, métodos, apresentação de resultados, discussão dos mesmos e conclusões finais (Cochrane, 2022).

A amostra final é constituída por 84 artigos, de uma amostra inicial de 183 publicações encontrada (Figura 2). Antes da triagem, quatro foram retirados por duplicação. Dos 179 artigos selecionados, procedeu-se à análise dos títulos e resumos, dos quais apenas 127 preenchiam os critérios previamente estabelecidos. Desses 127 artigos, três artigos foram excluídos por somente existir acesso ao documento redigido na língua nativa (um artigo lituano, um artigo norueguês e um artigo em turco). Por fim, após a leitura integral dos 124 artigos foram excluídos 40 artigos, que são apresentados no Anexo A, bem como as razões para a sua exclusão.

Figura 2/Figura 1 do Artigo 1 - Fluxograma do Processo de Obtenção dos Artigos



## 2.5. Avaliação da Qualidade Científica dos Artigos

Após a análise de conteúdo, procedeu-se à classificação crítica de cada um dos estudos, consoante o seu rigor científico, sendo esta uma das exigências deste tipo de estudo (Cochrane, 2022).

Portanto, para a avaliação da qualidade científica dos artigos incluídos, recorreu-se ao *Quality Assessment Tool for Quantitative Studies (QATQS)*, desenvolvido pelo *Effective Public Health Practice Project [EPHPP]* (2023). A cotação final apresenta uma classificação metodológica global entre forte, moderada ou fraca, obtida através da análise dos seguintes critérios: a) amostra (método de seleção da população-alvo e a sua representatividade); b) tipo de estudo; c) confounders (relacionado com o controlo de

variáveis que podem interferir com os resultados); d) blinding (anonimato aplicado à seleção da amostra, sendo que os avaliadores não conhecem os participantes e estes não conhecem os objetivos da investigação); e) validade e fiabilidade dos métodos utilizados na recolha dos dados; f) percentagem de desistências dos participantes no estudo; g) a taxa de frequência e intensidade da participação no programa de intervenção e; h) pertinência da sua análise (Thomas et al., 2004). Posteriormente, realizou-se a classificação da seguinte forma: (1) forte, para estudos que não apresentaram componentes classificados como fracos; (2) moderado, para estudos que apresentaram apenas um componente fraco; (3) fraco, para estudos que possuíram dois ou mais componentes com essa mesma classificação (Thomas et al., 2004).

Na avaliação global do rigor metodológico, segundo os critérios QATQS, constatou-se que, 26 estudos foram avaliados como “Fortes”, 41 estudos foram avaliados como “Moderados” e os restantes 17 estudos considerados como “Fracos” (Anexo B). O que contribuiu para as atribuições moderadas e fracas, foram aspetos como: 1) apresentar uma representatividade dos participantes selecionados moderada ou de baixa representatividade (por exemplo, estudos de caso); 2) a existência de artigos de estudo observacional colocando uma cotação moderada no critério study design; 3) tipo de estudo; os estudos ao não descrever na totalidade o critério blinding, sendo possível verificar que os avaliadores dos resultados dos participantes da maioria dos estudos, tinham conhecimento do estado de intervenção dos últimos, mas não sendo possível verificar se os participantes tinham conhecimento da questão de investigação dos estudos em que participavam e 4) não basearem os resultados obtidos em instrumentos de recolha de informação validados ou confiáveis.

## **2.6. Apresentação de Resultados**

Em seguida, procurou-se identificar os dados relevantes, sendo que para isso se utilizou o software Excel® (Microsoft, 2023) para a organização e construção de uma base de dados com a informação pretendida para cada artigo. A base de dados foi construída com as seguintes variáveis:

A - Dados do artigo (autor(es); título; ano de publicação; proveniência geográfica do estudo);

B – Dados dos participantes (idade, gênero, diagnóstico/condição);

C - Dados da intervenção (terminologia utilizada na área da SAE, animal utilizado, objetivos, descrição da prática em relação ao número de sessões, duração e se realizada

individualmente ou em grupo; processo e instrumentos utilizados para avaliação e; resultados/conclusão) (ver Tabela 2, Tabela 3, Tabela 4 e Tabela 5 para detalhes).

Foi, igualmente, utilizado como ferramenta de apoio, o programa Mendeley®.

De forma a uma melhor compreensão, os dados obtidos foram divididos de acordo com as três áreas de trabalho profissional na área dos SAE, proposta por Wood et al. (2021): terapia, aprendizagem e equitação. No entanto, após a análise dos artigos, verificou-se que alguns artigos continham terminologias ou intervenções que não encaixavam unicamente em uma das anteriores áreas, como por exemplo, a TAAE, sendo que se optou por efetuar-se uma tabela própria.

### **2.6.1. Área da Terapia**

Nesta área encontraram-se 43 artigos (Tabela 2), no período de 2004 a 2022: 2004 (n=1); 2006 (n=1); 2007 (n=4); 2009 (n=1); 2010 (n=1); 2011 (n=1); 2012 (n=5); 2013 (n=2); 2014 (n=1); 2015 (n=2); 2016 (n=1); 2017 (n=7); 2018 (n=1); 2019 (n=1); 2020 (n=3); 2021 (n=3); 2022 (n=4). Os estudos foram realizados em 14 países, a maioria no Brasil (n=15) e EUA (n=14), sendo os restantes realizados nos seguintes países: França (n=3), Austrália (n=2), Israel (n=2), Canadá (n=1), Sérvia (n=1), Suécia (n=1), Noruega (n=1), Irlanda (n=1), Guatemala (n=1), Itália (n=1), Alemanha (n=1) e Tunísia (n=1).

Tabela 2/Tabela 1 do Artigo 1 - Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Terapia

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Nelson et al., 2022)	Equine-Assisted Therapy for Posttraumatic Stress Disorder Among First Responders	Estudo experimental n=7 27-57 anos Fem.=3;Masc.=4 PSPT; Socorristas	Eficácia da TAE no tratamento psicológico a 7 socorristas com PSPT relacionado a trauma operacional	TAE Cavalo	Canada	(-) 90 min. 8 semanas (-)	Antes e Após: GAD-7; PHQ-9; PCL-5; AAQ-II	Redução significativa nos sintomas de ansiedade e stress pós-traumático	Forte
(Zhu et al., 2021)	Neural changes following equine-assisted therapy for posttraumatic stress disorder: A longitudinal multimodal imaging study	Estudo de imagem longitudinal n=17 M=46,64±12,34 anos Fem.=10;Masc.=7 PSPT; Veteranos	Utilizar a neuroimagem longitudinal para entender como a TAE afeta a PSPT e quais fatores preveem os resultados	TAE Cavalo	EUA	(-) 90min. Grupo	Antes e Após: CAPS-5; HAM-D; PCL-5; BDI-II	Demonstrou que a TAE pode afetar mudanças funcionais e estruturais no cérebro de pacientes com PSPT	Forte
(Arnon et al., 2020)	Equine-Assisted Therapy for Veterans with PTSD: Manual Development and Preliminary Findings	Estudo experimental n=8 M=45,0 ± 10,2 Fem.=2;Masc.=6 PSPT; Veteranos	Desenvolver um protocolo de tratamento de TAE em grupo para indivíduos com PSPT	TAE Cavalo	EUA	8 sessões 90 min., 1x por semana durante 8 semanas Grupo	Antes, Durante e Após: PCL-5; BDI-II; QLESQ- SF; Questionário de satisfação	A TAE aplicada ao grupo de indivíduos com PSPT, com manual, parece ser seguro, bem avaliado e bem estruturado, cujos benefícios a curto prazo na sintomatologia e na qualidade de vida	Forte
(White-Lewis et al., 2019)	An equine-assisted therapy intervention to improve pain, range of motion, and quality of life in adults and older adults with arthritis: A randomized controlled trial	Estudo experimental n=20 53-75 Fem.=16;Masc.=4 Artrite	Avaliar os resultados de um programa de TAE, em relação à dor, amplitude de movimento e qualidade de vida em adultos e idosos com artrite	TAE Cavalo	EUA	(-) 6 semanas (-)	Antes, Durante e Após: AIMS 2; Goniômetro de mão	TAE reduziu a dor e melhorou a amplitude de movimento e a qualidade de vida em adultos e idosos com artrite	Forte
(Romaniuk et al., 2018)	Evaluation of an equine-assisted therapy program for veterans who identify as 'wounded, injured or ill' and their partners	Estudo experimental n=47 26-72 anos Fem.=17; Masc.=30 PSPT; Veteranos	Avaliar os resultados de um programa de TAE para veteranos e famílias em vários domínios psicológicos; comparar programa individual e programa para casais	TAE Cavalo	Austrália	12 sessões (-) (-)	Antes e Após: DASS-21, PCL-5; OHQ; Q-LES-Q	Benefícios significativos apenas na redução dos sintomas de depressão, stress e PSPT nos veteranos se os companheiros forem integrados na intervenção	Forte
(Earles et al., 2015)	Equine-Assisted Therapy for Anxiety and Posttraumatic Stress Symptoms	Estudo experimental n=16 33-62 anos Fem.=12;Masc.=4 Ansiedade e PSPT	Testar a eficácia da abordagem do programa <i>Equine Partnering Naturally</i> no tratamento de sintomas de ansiedade e PSPT	TAE Cavalo	EUA	6 sessões 2h, 1x por semana durante 6 semanas (-)	Antes e Após: LEC; PCL-5	Redução dos sintomas de PSPT, <i>Equine Partnering Naturally</i> pode ser um tratamento eficaz para sintomas de ansiedade e PSPT	Forte

**Tabela 2.** Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Terapia (continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(McCullough et al., 2015)	Equine facilitated psychotherapy: A pilot study of effect on posttraumatic stress symptoms in maltreated youth	Estudo experimental n=11 10-18 anos Fem.=5; Masc.=6 PSPT	Avaliar o tratamento com PFE afeta os níveis de sintomas de PSPT e os vínculos humano-animal em jovens; investigar qualquer associação entre essas mudanças	PFE Cavalo	EUA	8 sessões 2h (-)	Antes, Durante e Após: CRIES-13; HABS	Os efeitos do tratamento com PFE são multimodais, atuando em várias direções ao mesmo tempo. O modelo de PFE pode ser uma psicoterapia viável para jovens traumatizados que sofrem de sintomatologia de PSPT	Forte
(Dabelko-Schoeny et al., 2014)	Equine-assisted intervention for people with dementia	Estudo experimental n=16 56-83 anos Fem.=9; Masc.=7 Demência	Explorar a viabilidade e eficácia do uso de interações com cavalos como intervenção não farmacêutica para pessoas com demência	TAE Cavalo / Pônei	EUA	(-) 1x por semana durante 4 semanas (-)	Antes e Após: MMSE; ADL; IADL	Demonstrou-se que as TAE são viáveis e possivelmente benéficas para adultos com doença de Alzheimer ou demência	Forte
(Espindula et al., 2012)	Análise eletromiográfica durante sessões de equoterapia em praticantes com paralisia cerebral	Estudo experimental n=3 12-23 anos Masc.=3 PC	Verificar o efeito do tipo de montaria na atividade muscular em portadores de PC	Equoterapia; Hippotherapy Cavalo	Brasil	4 sessões 30 min., 1x por semana (-)	Durante a sessão: Eletromiógrafo de superfície da marca EMG System	Usar sela com pé no estribo foi a melhor opção para tratamento equoterapêutico dos hemiparéticos avaliados	Forte
(Silkwood-Sherer et al., 2012)	Hippotherapy - An intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: a clinical trial.	Estudo experimental n=16 5-16 anos Fem.=7; Masc.=9 Problemas de equilíbrio documentados	Avaliar a eficácia da hipoterapia no tratamento da instabilidade postural em crianças com problemas de equilíbrio leves a moderados	Hippotherapy Cavalo	EUA	12 sessões 45 min., 2x por semana durante 6 semanas (-)	Antes e Após: PBS; ASKp	A hipoterapia pode ser uma estratégia viável para reduzir as perdas de equilíbrio e melhorar o desempenho de competências de vida diária em crianças com problemas de equilíbrio leves a moderados	Forte
(Araújo et al., 2011)	Efeitos da equoterapia no equilíbrio postural de gerontes	Estudo experimental n=7 60-84 anos Fem.=5; Masc.=2 Idosos	Verificar se a equoterapia é capaz de produzir alterações no equilíbrio de idosos	Equoterapia; Hippotherapy Cavalo	Brasil	16 sessões 30 min., 8 semana (-)	Antes e Após cada sessão: plataforma de força da marca AMTI (Force Measurement Systems); TUG	Número de sessões não foi suficiente para mostrar diferenças significativas. Contudo, mostrou-se eficaz na redução do risco de quedas em idosos - diminuição do tempo necessário para realizar o teste de TUG	Forte
(Klontz et al., 2007)	The effectiveness of equine-assisted experiential therapy: results of an open clinical trial.	Estudo experimental n=31 23-70 anos Fem.=22; Masc.=9 Perturbações psicológicas (não especificado)	Examinar a eficácia da TEAE nos participantes ao trabalhar as questões não resolvidas, aliviar o sofrimento psicológico, viver mais no presente e mudar padrões de comportamento destrutivos	TEAE Cavalo	EUA	(-) 28h ao longo de 4 dias Grupo	Antes e Após: BSI; POI	Melhorias significativas no funcionamento psicológico imediatamente após um programa de TEAE e que essas mudanças se mantiveram no acompanhamento de 6 meses	Forte
(Dawson et al., 2022)	Equine-Assisted Therapy with Autism Spectrum Disorder in Serbia and the United States: A Pilot Intervention	Estudo experimental n=10 12-32 anos Fem.=2; Masc.=8 PEA	Testar os efeitos da TAE na função social de indivíduos com PEA moderado a grave em duas culturas	TAE Cavalo	Sérvia e EUA	15 sessões 15 semanas Grupo	Antes e Após: SRS-2	Nove dos 10 participantes apresentaram melhoria na função social, em ambas as culturas	Moderado

**Tabela 2.** Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Terapia (continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Gibbons et al., 2017)	'Now, he will be the leader of the house': An equine intervention with at-risk Guatemalan youth	Estudo observacional n=37 M=18.22 anos Jovens em situações de risco	Avaliar a eficácia de um workshop com equinos para jovens em situação vulnerável	PFE Cavalo	Guatemala	(-) 2 dias Grupo	Antes e Após: Questionário demográfico; YLLSD; TRIM; NBAS; ERQ; CERQ; CBS	Intervenções baseadas em equinos podem fornecer aos jovens em situação de risco ferramentas de liderança, redução da violência e agressão, e melhor regulação emocional	Moderado
(Mueller & McCullough, 2017)	Effects of Equine-Facilitated Psychotherapy on Post-Traumatic Stress Symptoms in Youth	Estudo observacional n=36 10-18 anos PSPT	Investigar as mudanças nos níveis de sintomas de PSPT e nos níveis do vínculo humano-animal após a intervenção com PFE	PFE Cavalo	EUA	10 sessões 2h semanais Grupo	Antes, Durante e Após: CRIES-13; HABS	Houve uma redução significativa nos sintomas de PSPT durante a intervenção, mas não se encontrou evidências de que a PFE foi mais eficaz do que a terapia tradicional	Moderado
(Ribeiro et al., 2017)	Electromyographic evaluation of the lower limbs of patients with down syndrome in hippotherapy	Estudo experimental n=5 M=12,60±3,21 anos Masc.=5 SD	Avaliar o comportamento motor em praticantes com SD submetidos ao tratamento equoterapêutico	Hippotherapy Cavalo	Brasil	20 sessões 1-2x por semana (-)	Antes, Durante e Após: Eletromiografia	Mudanças satisfatórias no padrão de ativação muscular, na aprendizagem e no comportamento motor	Moderado
(V. S. de F. Costa et al., 2017)	Effect of hippotherapy in the global motor coordination in individuals with Down Syndrome	Estudo de caso n=20 7-13 anos Fem.=9; Masc.=11 SD	Analisar os efeitos da Equoterapia, na coordenação motora global em indivíduos com SD e comparar indivíduos com a mesma síndrome que não praticam Equoterapia	Hippotherapy Cavalo	Brasil	18 sessões 1x por semana Grupo	Antes e Após: KTK	Melhoria na coordenação motora global, especificamente nas tarefas como a trave de equilíbrio, salto monopodal e salto lateral, além da coordenação motora global	Moderado
(Bevilacqua Junior et al., 2016)	Avaliação da modulação autonômica em indivíduos com síndrome de Down na equoterapia	Estudo experimental n=6 10-14 anos Masc.=6 SD	Avaliar a Variabilidade da FC de pacientes com Síndrome de Down antes, durante e após sessões de equoterapia	Equoterapia Terapia Assistida por Cavalos Cavalo	Brasil	5 sessões 30 min., 1x por semana (-)	Antes, Durante e Após: Cardiofrequencímetro - Polar (RS800CX)	O tratamento equoterapêutico apresentou uma tendência à diminuição da Variabilidade da FC nas crianças estudadas	Moderado
(Borgi et al., 2016)	Effectiveness of a Standardized Equine-Assisted Therapy Program for Children with Autism Spectrum Disorder	Estudo observacional n=15 6-12 anos PEA	Examinar a eficácia de uma TAE na melhoria das competências adaptativas e de funcionamento executivo em crianças com PEA	TAE Cavalo	Itália	25 sessões 60-70 min; 6 meses Grupo	Antes e Após: VABS; TOL	Melhoria no funcionamento social no grupo que frequentou a TAE (em comparação com o grupo de controle), nas competências motoras e no funcionamento executivo	Moderado
(Le Bocq et al., 2013)	Rééducation motrice par l'équitation : à propos d'une expérience chez quatre enfants présentant des lésions cérébrales acquises	Estudo experimental n=4 4-9 anos lesões cerebrais adquiridas	Avaliar o impacto de um protocolo de hipoterapia nos níveis motores e funcionais em crianças com lesão cerebral	Hippothérapie; Équithérapie Pônei	França	16 sessões 1h; 3 meses (-)	Antes e Após: exame clínico; teste de caminhada; EMFG; avaliação funcional dos membros superiores; avaliação neuropsicológica	Melhorias nas crianças hemiplégicas ao nível da espasticidade, velocidade de caminhada, equilíbrio, no EMFG. Os pais relataram uma melhoria na caminhada e a capacidade de concentração e atenção; melhoria menos acentuada em crianças distônicas	Moderado

**Tabela 2.** Principais Informações dos Artigos Seleccionados na Área da Terapia (continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Mello et al., 2021)	Impact of equine assisted therapy on the cardiovascular parameters of the elderly	Estudo experimental n=20 60-79 anos (-) Idosos normotensos e hipertensos	Avaliar o efeito da TAE nas respostas cardiovasculares dos participantes divididos em dois grupos: normotensos e hipertensos.	TAE Cavalo	Brasil	10 sessões 30min.; 1x semana (-)	Antes e Após: monitor de pressão arterial Omron® HEM 742; oxímetro de dedo portátil Geratherm®	A TAE pode promover uma redução na pressão arterial em idosos, especialmente em indivíduos hipertensos	Moderado
(Gilboa & Helmer, 2020)	Self-Management Intervention for Attention and Executive Functions Using Equine-Assisted Occupational Therapy Among Children Aged 6-14 Diagnosed with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder	Estudo experimental n=25 6-14 anos Fem.=3;Masc.=22 PHDA	Verificar a eficácia de uma intervenção para trabalhar a atenção e funções executivas em crianças com PHDA, usando a TOAE (STABLE-OT)	TOAE Cavalo	Israel	(-) 45min. por 12 semanas (-)	Antes e Após: Questionário demográfico; BRIEF versão hebraica; COPM	Evidências preliminares que apoiam a eficácia de uma intervenção individual de TOAE para crianças com PHDA	Moderado
(Roberts & Honzel, 2020)	The Effectiveness of Equine-Facilitated Psychotherapy in Adolescents with Serious Emotional Disturbances	Estudo observacional n=37 12-17 anos Fem.=9;Masc.=25 PSPT	Comparar a eficácia da PFE, da TGT, nos níveis de afeto positivo e negativo em adolescentes com perturbações emocionais graves	PFE Cavalo	EUA	(-) 45-60 min. Grupo	Antes e Após: PANAS	A PFE foi tão eficaz quanto a TGT em aumentar o afeto positivo e diminuir o afeto negativo. Níveis significativamente mais altos de afeto positivo antes e depois da PFE em comparação com a TGT	Moderado
(Jesus et al., 2018)	Utilizando a equoterapia como ferramenta psicopedagógica para crianças com necessidades educativas especiais	Estudo observacional n=7 7-11 anos Fem.=1; Masc.=6 PEA	Utilizar a Equoterapia como ferramenta psicopedagógica para crianças com PEA, melhorando o desempenho escolar e contribuindo para a aprendizagem e convívio social do participante	Equoterapia Equine- Therapy Cavalo	Brasil	(-) 50 min, 1x por semana durante 8 meses (-)	Antes e Após: PROLEC; registos por fotografias; ficha de acompanhamen- to das sessões	As relações sociais de crianças com PEA melhoraram na escola, tanto com colegas quanto professores, contribuindo para o rendimento escolar. Benefícios também foram observados na motricidade, comunicação verbal e interação social	Moderado
(Heffernan, 2017)	The effect of an equine assisted therapy (EAT) programme on children's occupational performance – a pilot study	Estudo observacional n=6 5-10 anos Deficiência visual	Investigar o impacto de um programa específico de TAE no desempenho ocupacional de 6 participantes	TOAE Cavalo	Irlanda	(-) 1h30min.; 6 semanas (-)	Antes e Após: COPM	Cinco das seis crianças tiveram mudanças clinicamente significativas em seu desempenho ocupacional	Moderado
(Tsantefski et al., 2017)	An open trial of equine-assisted therapy for children exposed to problematic parental substance use	Estudo experimental n=41 M=10,26 anos Crianças expostas ao uso de substâncias pelos pais	Explorar o benefício da TAE para crianças expostas ao uso de substâncias pelos pais	TAE Cavalo	Austrália	12 sessões 2h, 1x por semana, durante 12 semanas (-)*	Antes e Após: SDQ preenchido pelos pais e professores	Diminuição dos problemas emocionais das crianças após o programa de TAE; diminuição significativa na hiperatividade das crianças	Moderado

**Tabela 2.** Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Terapia (continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Torquato et al., 2013)	A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia	Estudo observacional n=19 4-13 anos SD	Verificar a aquisição de marcos motores em crianças portadoras de SD que realizam a equoterapia ou fisioterapia convencional	Equoterapia Hippotherapy Cavalo	Brasil	(-) 1x por semana (-)	Antes e Após : EDM e escala de força de Daniels.	Tanto a equoterapia quanto a fisioterapia convencional ajudaram na aquisição de marcos motores em indivíduos com SD, com melhorias mais evidentes no grupo de fisioterapia	Moderado
(Bachi et al., 2012)	Equine-facilitated psychotherapy for at-risk adolescents: The influence on self-image, self-control and trust	Estudo observacional n=14 14-18 anos Jovens em situações de risco	Observar os resultados da PFE na autoimagem, autodisciplina, confiança e satisfação geral com a vida	PFE Cavalo	Israel	14 a 26 sessões semanal, 7 meses Individual	Antes e Após: OSIQ; SCS; CITS; SLSS	Tendência de mudança positiva em todos os quatro parâmetros de pesquisa	Moderado
(Giagazoglu et al., 2012)	Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities.	Estudo observacional n=10 M=15.3±2.1 anos DID	Avaliar os efeitos de um programa de hipoterapia no equilíbrio estático e força em adolescentes com DID	Hippotherapy Cavalo	Alemanha	(-) 30 min. ,10 semanas Grupo	Antes e Após: Medido a altura e o peso corporal; Plataforma de pressão EPS	Melhorias significativas nos parâmetros de força e na tarefa de equilíbrio mais complexa.	Moderado
(Sousa & Navega, 2012)	Influência de atividades lúdico-desportivas na realização de Equoterapia em pacientes neurológicos -ensaio clínico controlado aleatorizado	Estudo experimental n=18 2-20 anos PC	Verificar o efeito da associação de atividades lúdicas com as sessões de Equoterapia sobre o equilíbrio de tronco e amplitude de movimento	Equoterapia Equine Therapy Cavalo	Brasil	(-) 30 min., 1x por semana durante 3 meses (-)	Antes e após: avaliados o controle de tronco e a amplitude de movimento dos praticantes	Ambos os grupos de participantes mostraram melhorias na amplitude de movimento e equilíbrio; eficaz no tratamento de indivíduos com PC, independentemente da inclusão de atividades lúdicas	Moderado
(Negri et al., 2010)	Variabilidade da frequência cardíaca em praticantes de equoterapia com paralisia cerebral	Estudo experimental n=12 4-13 anos Fem.=5; Masc.=7 PC	Avaliar e comparar a FC de repouso e sua variabilidade em crianças com PC e com desenvolvimento motor adequado, além de verificar o impacto da equoterapia na modulação autonômica da FC em crianças com PC	Equoterapia Hippotherapy Cavalo	Brasil	(-) 30min. (-)	Antes e Após cada sessão: Software Nerve-Express®,	A disfunção afeta negativamente a FC de repouso e sua modulação autonômica, resultando em menor atividade parassimpática em crianças com desenvolvimento motor adequado; 30 min. de equoterapia não altera as respostas da FC	Moderado
(Lorin de Reure, 2009)	Enfants autistes en thérapie avec le poney : échelles d'évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels, émotionnels et la communication	Estudo observacional n=6 6-8 anos Fem.=1;Masc.=5 PEA	Coletar dados descritivos e clínicos sobre o que acontece entre a criança e o animal, a fim de analisar os processos psíquicos, com foco em três áreas-chave do autismo: relação, emoção e comunicação	Thérapie avec le cheval Cavalo	França	51 sessões 18 meses (-)	Antes, Durante e Após: CARS; Grelha de Haag; Observação clínica com suporte de vídeo	Melhorias nas competências de expressão relacional e emocional, bem como a comunicação não verbal. Promove a restauração de uma ritmicidade possível em diferentes registros sensoriais	Moderado

**Tabela 2. Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Terapia (continuação)**

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Schultz et al., 2007)	Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence.	Estudo Observacional n=63 4-16 anos Problemas comportamentais e de saúde mental	Testar a eficácia da PAE em um grupo transversal de crianças encaminhadas para um psicoterapeuta por apresentarem vários problemas comportamentais e de saúde mental	PAE Cavalo	EUA	19 sessões 18 meses (-)	Antes e Após: GAF	Melhoria nos scores do GAF, e correlação estatisticamente significativa entre a melhoria percentual nas pontuações do GAF e o número de sessões ministradas.	Moderado
(Slim et al., 2007)	La thérapie par le cheval dans la réadaptation des enfants handicapés mentaux Expérience Tunisienne	Estudo observacional n=41 6-16 anos Fem.=19; Masc.=22 DID, comorbilidade mais frequente foi a PEA (N=19) e a encefalopatia (N=8)	Avaliar a hipoterapia após cerca de 13 anos de implementação e atendimento a crianças com DID, e o impacto na socialização e inclusão educacional das crianças	Hippothérapie/ Equithérapie / Thérapie par le cheval Cavalo	Tunísia	(-) em média 1h; 1 a 4x por semana; 4 meses a 3 anos (-)	Após: Registos de atendimento das crianças e entrevistas realizadas com as equipes multidisciplinares dos centros e os pais	O impacto nas aquisições da criança é muito positivo, melhorias no reconhecimento do cavalo, na socialização, os pais relatam estar satisfeitos com essa atividade, que modificou o comportamento dos seus filhos, facilitando a expressão.	Moderado
(Punzo et al., 2022)	Experiences of an Equine-Assisted Therapy Intervention among Children and Adolescents with Mental Illness in Sweden - A Nursing Perspective	Estudo observacional n=6 9-18 anos Fem.=5; Masc.=1 Doença mental (não especificada)	Compreender melhor as experiências da TAE em crianças e adolescentes com doenças mentais	TAE Cavalo	Suécia	(-) 60-120 min., 1x por semana durante 12-14 meses (-)	Durante: Método Photovoice	Intervenção eficaz na saúde mental com potencial para reduzir a ansiedade, aumentar a autoestima e aprimorar a autoconfiança, potencializar a redução do uso desnecessário de medicamentos, sedativos	Fraco
(Pedra & Celeste, 2022)	Presentation of the "Step-by-step in communication" equine-assisted therapy intervention program for children with autism	Estudo exploratório n=10 PEA	Apresentar o Programa de reabilitação da terapia da fala em equoterapia "Passo a passo na linguagem em crianças	TAC Cavalo	Brasil	10 sessões 2 semanas (-)	(-)	O Programa oferece suporte para as futuras práticas de equoterapia que englobem crianças com PEA e suas mais	Fraco
(Norrud et al., 2021)	Facilitating new movement strategies: Equine assisted physiotherapy for children with cerebral palsy	Estudo observacional n=2 5-12 anos Fem.=2 PC	Avaliar as mudanças no controle do tronco e outros aspectos do movimento em crianças com PC durante a TAE	TAE Cavalo	Noruega	(-) 6 meses Grupo	Antes, Durante e Após: Observação por vídeo; TIS versão norueguesa	As crianças ganharam a possibilidade de explorar novas qualidades de movimento; o equipamento e o feedback influenciaram as qualidades do movimento	Fraco
(Barbosa & Munster, 2019)	Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	Estudo observacional n=3 4-9 anos Masc.=3 PEA	Analisar a efetividade dos níveis de apoio físico-verbal, visual-verbal e verbal no processo de aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com PEA	Equoterapia Hippotherapy Cavalo	Brasil	31 sessões 2x por semana durante 4 meses Individual	Antes, Durante e Após: Anamnese preenchida junto aos pais ou responsáveis; ABLA; diário de campo; lista de observação	A ajuda necessária para aprender posturas em equoterapia varia de acordo com as necessidades individuais das crianças com PEA. Não existe um único método eficaz, mas a combinação direcionada de estímulos pode facilitar a aprendizagem	Fraco

**Tabela 2.** Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Terapia (continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(J. V. L. Da Costa et al., 2018)	Efeitos da equoterapia sobre o equilíbrio estático e dinâmico no transtorno neurocognitivo maior ou leve devido à Doença de Huntington	Estudo de Caso n=1 52 anos Masc.=1 Doença de Huntington	Demonstrar os efeitos da equoterapia sobre o equilíbrio estático e dinâmico em um indivíduo com transtorno neurocognitivo devido à Doença de Huntington	Equoterapia Hippotherapy Cavalo	Brasil	12 sessões 45 min, durante 25 meses Individual	Antes e Após cada sessão: Escala de Equilíbrio de Berg	Melhoria do equilíbrio corporal de pessoas com transtorno neurocognitivo devido à Doença de Huntington, principalmente nos aspectos relacionados a alcançar, girar, transferir-se e permanecer em pé	Fraco
(Lac, 2017)	Amy's Story: An Existential-Integrative Equine-Facilitated Psychotherapy Approach to Anorexia Nervosa	Estudo de caso n=1 16 anos Fem.=1 Anorexia Nervosa	Demonstrar como as TEI podem ser combinadas na PFE	PFE Cavalo	EUA	(-)	(-)	As TEI, abordada a partir da PFE, pode proporcionar um espaço seguro, para "aliviar" algumas formas restritivas de estar no mundo e capacitar a pessoa a sentir que têm um significado no mundo	Fraco
(Valdivieso et al., 2015)	A Influência da Equoterapia no Desempenho Motor e Alinhamento Postural da Criança com Paralisia Cerebral Espástica-Atetóide – Acompanhamento de um Caso	Estudo de Caso n=1 10 anos Masc.=1 PC	Melhorar a capacidade funcional do indivíduo, sendo necessária dar ênfase à qualidade do movimento	Equoterapia Hippotherapy Cavalo	Brasil	10 sessões 40 min., 2x por semana Individual	Antes e Após cada sessão: GMFM; fotografia	Não foi mensurada melhora significativa no desempenho motor ao final de cada sessão de equoterapia, foi possível verificar melhora qualitativa no alinhamento postural	Fraco
(Coimbra, 2006)	A influência da equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico: apresentação de caso clínico de encefalopatia não progressiva crônica do tipo diparético espástico	Estudo de Caso n=1 5 anos (-) ENPC do tipo diparético	Análise da interferência da Equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico em um paciente portador de ENPC	Equoterapia Hippotherapy Cavalo	Brasil	15 sessões 30min. Individual	Antes e Após Intervenção: GMFM; Após cada sessão: Escala de Tinetti	Concluiu-se que uma sessão semanal de 30min. com o animal, possa influenciar positivamente o equilíbrio estático e dinâmico da criança, aprimorando as suas competências motoras e contribuindo para o prognóstico de marcha	Fraco
(Proust et al., 2004)	Apports de l'hippothérapie dans la prise en charge du handicap	Estudo experimental n=3 16-20 anos Fem.=3 1-PC; 1-Síndrome de Down; 1-Hemiparesia devido a um acidente vascular cerebral isquêmico	Avaliar o progresso das competências psicomotoras, da socialização, da comunicação e conhecimento da equitação	Hippothérapie; Thérapie par le cheval Cavalo / Pônei	França	(-) 30min.-1h; semanal; 4 anos, 1 ano e 1 mês (-)	Entrevistas com a equipe de hipoterapia e as famílias	Benefícios significativos em relação ao tônus muscular, equilíbrio, socialização e saúde mental. Portanto, a hipoterapia é benéfica em uma ampla gama de condições	Fraco

**Nota.** C.G. – Cotação Geral; n – tamanho da amostra; Fem. – Feminino; Masc. – Masculino; PSPT – Perturbação de Stress Pós-Traumático; TAE - Terapia Assistida com Equinos; min. – Minutos; GAD-7 - Generalized Anxiety Disorder-7; PHQ-9 - Patient Health Questionnaire-9; ; PCL-5 - Post-Traumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5; AAQ-II - Acceptance and Action Questionnaire-II; M – Média; EUA – Estados Unidos da América; CAPS-5 - Clinician Administered PTSD Scale; HAM-D - Hamilton Rating Scale for Depression; ; BDI-II - Beck Depression Inventory-II; QLESQ-SF - Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire-Short Form; AIMS 2 - Arthritis Impact Measurement Scale 2; DASS-21 - Depression Anxiety Stress Scale-21; OHQ - Oxford Happiness Questionnaire; Q-LES-Q - Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire; h – horas; LEC - Mini Mental State Examination; PFE - Psicoterapia Facilitada com Equino; CRIES-13 - Children's revised Inventory of Events Scale; HABS - Human-Animal Bond Scale; MMSE - Life Events Checklist; ADL - Instrumental Activities of Daily Living; IADL - Activities of Daily Living; PC – Paralisia Cerebral; PBS - Pediatric Balance Scale; ASKp - Activities Scale for Kids—Performance; TUG - Teste Timed Up and Go; TEAE - Terapia Experiencial Assistida com Equinos; BSI - Brief Symptom Inventory; POI - Personal Orientation Inventory; PEA - Perturbação do Espectro do Autismo; SRS-2 - Social Responsiveness Scale-2; PHDA - Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção; TOAE - Terapia Ocupacional Assistida com Equinos; STABLE-OT – Self-management Intervention for Attention and Executive Functions using Equine-assisted Occupational Therapy; BRIEF - The Behavior Rating Inventory of Executive Function; COPM – Canadian Occupational Performance Measure; TGT - Terapia de Grupo Tradicional; PANAS - Positive and Negative Affect Scale; PROLEC - Provas de Avaliação dos Processos de Leitura; SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire; YLLSD - Youth Leadership Life Skills Development; TRIM - Transgression-Related Interpersonal Motivations Inventor; NBAS - Normative Beliefs about Aggression Scale; ERQ - Emotion Regulation Questionnaire; CERQ - Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; CBS - Child Behaviour Checklist; ; SD - Síndrome de Down; KTK - Körperkoordinations test für Kinder; FC - Frequência Cardíaca; VABS - Vineland Adaptive Behavior Scale; TOL - Tower of London; EMFG - Avaliação Função Motora Funcional Global; EDM - Questionário biopsicossocial, Escala de desenvolvimento motor; OSIQ - Offer self-image questionnaire; SCS - Schedule for assessing self-control behaviors; CITS – Children's Interpersonal Trust Scale; SLSS - Student's Life Satisfaction Scale; DID - Dificuldade Intelectual e Desenvolvidamental; CARS - Childhood Autism Rating Scale; GAF - Children's Global Assessment of Functioning; PAE - Psicoterapia Assistida com Equino; TAC – Terapia Assistida com Cavalos; TIS - Trunk Impairment Scale; ABLA - Avaliação de Competências Básicas de Aprendizagem; TEI - Teorias Existenciais-Integrativas; GMFM - Gross motor function; ENPC - Encefalopatia Não Progressiva Crônica;

### **Características da Amostra**

Dos estudos incluídos na área da Terapia, a maior amostra incluiu 63 participantes (Schultz et al., 2007), enquanto a menor incluiu apenas uma pessoa (Jesus et al., 2018; Lac, 2017; Coimbra et al., 2006), resultando em um tamanho total de amostra de 679 participantes. A faixa etária dos participantes variou entre os 2 e os 84 anos, em que seis estudos, os autores mencionaram somente a média de idades e um estudo onde não foi mencionado a idade. Quanto ao gênero, no total participaram 178 pessoas do gênero feminino e 216 do gênero masculino, em que 11 estudos não fizeram referência ao gênero dos participantes. Além disso, em dois estudos, a amostra era totalmente do gênero feminina (Norrud et al., 2021; Proust et al., 2004) e em cinco estudos a amostra era totalmente do gênero masculina (Ribeiro et al, 2017).

Quanto aos diagnósticos ou condições dos participantes, destacou-se a Perturbações de Stress Pós-Traumático (PSPT) mencionada em oito artigos, seguido pela Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) mencionada em seis artigos, Paralisia Cerebral (PC) também em seis artigos, Síndrome de Down (SD) em quatro artigos, crianças/jovens em situações de risco em três artigos e a Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental (DID) em dois artigos. As restantes condições e/ou diagnósticos referidas foram: Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA), Deficiência visual, Demência, Artrite, Doença mental (não especificada), Encefalopatia Não Progressiva Crônica (ENPC) do tipo diparético, Doença de Huntington, Idosos normotensos e hipertensos, Anorexia Nervosa, Perturbações psicológicas (não especificado), Hemiparesia devido a um acidente vascular cerebral isquémico, crianças com lesões cerebrais adquiridas, crianças/jovens com problemas de equilíbrio documentados e crianças/jovens com problemas comportamentais e de saúde mental.

### **Características da Intervenção**

Os 43 artigos englobam uma ampla variedade de objetivos, onde todos pretendem entender e otimizar os benefícios dos SAE. Os estudos exploram desde a avaliação dos efeitos da TAE na função social dos participantes (Dawson et al., 2022; Borgi et al., 2016; Slim et al., 2007; Proust et al., 2004) até a investigação da eficácia da TAE como complemento ao tratamento psicológico para socorristas com PSPT (Nelson et al., 2022). Além disso, temos artigos que buscam compreender as experiências das crianças e adolescentes com doenças mentais durante a TAE (Dabelko-Schoeny et al., 2014; Schultz et al., 2007; Proust et al., 2004; Punzo et al., 2002;), bem como apresentar programas de reabilitação específicos, como o tratamento de linguagem em crianças (Pedra e Celeste,

2022). Encontramos ainda estudos cujo objetivo é explorar a capacidade de produzir mudanças no equilíbrio e analisar interferência do SAE no equilíbrio estático e dinâmico dos participantes (Araujo et al., 2011; Costa et al., 2018; Valdivieso et al., 2015). Outros objetivos dos estudos prendem-se em avaliar e observar áreas como a coordenação motora global, o controle do tronco e a ativação muscular, respostas cardiovasculares, a qualidade de vida, efeitos nos sintomas de PSPT, os vínculos humano-animal, a atenção e funções executivas, competências psicomotoras, socialização, melhoria da comunicação e conhecimento da equitação (consulta Tabela 2 para obter detalhes).

Quando ao número e duração da sessão, 19 estudos não tinham dados sobre o número de sessões, enquanto os restantes autores relataram entre quatro e 51 sessões, em que o estudo mais curto foi de dois dias e o mais longo foi de 25 meses. Quatorze estudos relataram uma frequência semanal, cinco estudos uma frequência de duas vezes por semana, um estudo menciona uma frequência até quatro vezes por semana, sendo que as restantes não mencionam a frequência semanal. As sessões variaram entre 30 minutos a 120 minutos por sessão. Além disso, em 11 artigos os autores mencionaram que as sessões eram realizadas em grupo, três mencionaram que eram individuais e os restantes não fizeram menção a essa característica.

Em relação aos instrumentos de avaliação utilizados, encontra-se uma grande diversidade de instrumentos, sendo o *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5* (PCL-5), referido em quatro artigos, o mais utilizado (ver Tabela 2 para mais detalhes).

O cavalo foi o equino mais utilizado, tendo quatro artigos mencionado o uso de pôneis (Dabelko-Schoeny et al., 2014; Le Bocq et al., 2013; Lorin de Reure, 2009; Proust et al., 2004).

### **Terminologia**

Os autores utilizaram diferentes terminologias de intervenção, sendo a mais comum Terapia Assistida com Equinos<sup>5</sup> (Equine-assisted Therapy) (n=13) e Equoterapia (n=11), enquanto os restantes autores usaram termos como Hipoterapia (Hippotherapy) (n=7), Psicoterapia Facilitada com Equinos (PFE) (Equine-Facilitated Psychotherapy) (n=6), Terapia com Cavalos (La thérapie par le cheval) (n=3), Terapia Ocupacional Assistida com Equinos (TOAE) (Equine-Assisted Occupational Therapy) (n=2), Psicoterapia Assistida com Equinos (PAE) (Equine-Assisted Psychotherapy) (n=1), Terapia Experiencial Assistida

---

<sup>5</sup> Com a Sigla já utilizada TAE

com Equinos (Equine-Assisted Experiential Therapy) (n=1) e um dos artigos referiu a criação de um programa, usando o termo “Equine Partnering Naturally”.

É importante referir que, em alguns artigos, apesar da terminologia principal fosse a Equoterapia, um artigo também referiu o termo Terapia Assistida por Cavalos e, nos seus artigos em língua inglesa, os autores traduziram Equoterapia para “Hippotherapy” (n=8) e “Equine-Therapy” (n=2).

### **2.6.2. Área da Aprendizagem**

Nesta área encontrou-se 10 artigos (Tabela 3), no período de 2007 a 2022: 2007 (n=1); 2011 (n=2); 2015 (n=1); 2018 (n=1); 2019 (n=2); 2021 (n=1); 2022 (n=2). Os estudos foram realizados em seis países, sendo que cerca de metade são provenientes dos EUA (n=5), os restantes realizados nos seguintes países: Coréia do Sul (n=1), Reino Unido (n=1), Irlanda (n=1), Austrália (n=1) e Canadá (n=1).

#### **Características da Amostra**

Dos estudos incluídos na área da Aprendizagem, a maior amostra incluiu 270 participantes (Coffin, 2019), enquanto a menor incluiu 13 participantes (Cagle-Holtcamp et al., 2019), resultando em um tamanho total de amostra de 763 participantes. A faixa etária dos participantes variou entre os 0 e os 65 anos, em que dois estudos, os autores mencionaram somente a média de idades e um estudo onde não foi mencionado a idade. Quanto ao género, no total participaram 378 pessoas do género feminino e 278 do género masculino, em que quatro estudos não fizeram referência ao género dos participantes.

Quanto aos diagnósticos ou condições dos participantes, destacou-se a intervenção na população académica (por exemplo: estudantes de medicina e médicos residentes; estudantes universitários) e nos jovens em situação de risco com dois artigos cada. As restantes condições ou diagnóstico mencionadas foram: perturbações emocionais, famílias problemáticas, trabalhadores que realizavam abates em massa de animais devido a doenças, jovens aborígenes, jovens "First Nations" e "Inuit" e adolescentes com poucas competências sociais.

Tabela 3/Tabela 2 do Artigo 1 - Principais informações dos artigos selecionados na área da Aprendizagem

Autores	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Coffin, 2019)	The Nguudu Barndimnanha Project-Improving Social and Emotional Wellbeing in Aboriginal Youth Through Equine Assisted Learning	Estudo experimental n=270 6-65 anos Fem.=163; Masc.=107 Jovens aborígenes	Analisar a possibilidade de utilizar a AAE como terapia culturalmente adequada para jovens aborígenes na Austrália	Aprendizagem Assistida Com Equinos Cavalo	Austrália	(-) 45 a 50 min.; sessão semanal durante 6 semanas Individual, Pares e Grupo	Antes, durante e após a intervenção: SDQ; Diário de fotografias e vídeo	Melhorias na autorregulação, autoconsciência e competências de socialização	Forte
(Frederick et al., 2015)	Not Just Horsing Around: The Impact of Equine-Assisted Learning on Levels of Hope and Depression in At-Risk Adolescents	Estudo experimental n=26 11-17 Fem.=17; Masc.=9 Jovens em situação de risco	Explorar os efeitos, da AAE em jovens em situação de risco, através da medição dos níveis de esperança e de depressão	Aprendizagem Assistida Com Equinos Cavalo	EUA	(-) 5 semanas (-)	Antes, após e em 4 momentos durante a intervenção: ADSSHS; MDI	Os níveis de esperança aumentaram e os níveis de depressão diminuíram	Forte
(Hemingway & Sullivan, 2022)	Reducing the incidence of domestic violence: An observational study of an equine-assisted intervention	Estudo observacional n=268 (62 famílias) 0-63 anos Fem.=149; Masc.=119 Famílias problemáticas	Explorar a EAE e seu impacto na redução da ocorrência de violência doméstica em famílias problemáticas	EAE Cavalo	Reino Unido	5 sessões (total=1119) 10h distribuídas em 5 sessões de 2h ao longo de 1 semana (total= 3 meses) Grupo	Antes e Após: ANCOVA	A intervenção através da EAE mostrou reduções na violência doméstica e melhorou o status de crianças necessitadas em famílias onde outras intervenções não funcionaram	Moderado
(Jung et al., 2022)	The Effect of Equine Assisted Learning on Improving Stress, Health, and Coping among Quarantine Control Workers in South Korea	Estudo observacional n=51 M=41.2 anos Trabalhadores que realizam abates em massa de animais devido a doenças (Febre Aftosa e a Gripe Influenza)	Explorar os benefícios psicológicos e emocionais da AAE em um contexto singular	Aprendizagem Assistida Com Equinos Cavalo	Correia do Sul	16 sessões 8 semanas Grupo	Antes e Após: KPSS	Mudanças significativas nos níveis de stress, qualidade de vida geral, aumento da vitalidade, melhoria no funcionamento emocional e social, maior resolução de problemas e menos isolamento social após a participação na AAE	Moderado
(Artz et al., 2021)	Outcomes of an Equine Assisted Learning Curriculum to Support Well-Being of Medical Students and Residents	Estudo observacional n=18 M = 25.9 anos DP = 2.8 Fem.=9; Masc.=9 Estudantes de medicina e médicos residentes	Avaliar um currículo de AAE projetado para estudantes de medicina e médicos residentes, e determinar os impactos do currículo nas percepções dos participantes sobre depressão e bem-estar	Aprendizagem Assistida Com Equinos 6 Cavalo e 2 Burros	EUA	(-) 1x por semana durante 1 mês Grupo	Antes e após a intervenção: PHQ-4; MBI	Além de reduzir a depressão, o currículo se propôs a aumentar o bem-estar desses profissionais de saúde por meio de abordagens baseadas em evidências	Moderado

Tabela 3. Principais informações dos artigos selecionados na área da Aprendizagem (continuação)

Autores	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Cagle-Holtcamp et al., 2019)	Does equine assisted learning create emotionally safe learning environments for at-risk youth?	Estudo observacional n=13 6-16 anos Jovens em situação de risco	Determinar se a AAE, com programação centrada na educação equina, promoverá a segurança emocional e a aprendizagem em jovens em situação de risco	Aprendizagem Assistida Com Equinos Cavalo	EUA	(-) 4 semanas Grupo	Antes e Após: Entrevista Semi-estruturada; Teste sobre o conhecimento em ciência equina	Sugerem que a AAE, com programação direcionada para educar o participante sobre o cavalo, promove a segurança emocional e a aprendizagem para jovens em situação de risco	Moderado
(Pendry et al., 2018)	Adolescents' affective and physiological regulation shape negative behavior during challenging equine assisted learning activities	Estudo experimental n=59 10-14 Fem.=32; Masc.=27 Adolescentes com poucas competências sociais	Melhorar a competência social dos adolescentes e reduzir o stress	Aprendizagem Assistida Com Equinos Cavalo	EUA	11 sessões 90 min. Grupo	Coletaram 6 amostras de saliva de forma a medir o cortisol, antes e depois de cada a sessão; Escala DESSA para medir a competência social antes e após a intervenção	Melhorias estatisticamente significativas, tendo um impacto positivo nas vidas e atitudes de adolescentes em situação de risco, com aumento nos níveis de esperança e diminuição nos níveis de depressão	Moderado
(Dell et al., 2011)	A Healing Space: The Experiences of First Nations and Inuit Youth with Equine-Assisted Learning	Estudo experimental n=15 12-17 anos Fem.=8; Masc.=7 Abuso de substâncias; jovens "First Nations" e "Inuit"	Explorar o potencial benefício do programa de AAE na cura dos jovens "First Nations" e "Inuit" que abusavam de substâncias	Aprendizagem Assistida Com Equinos Cavalo	Canada	(-) 1h por semana, 2 semanas (-)	Final intervenção: Entrevistas semiestruturadas; diários; reflexões dos funcionários do centro de equitação, e observações do pesquisador	A cura dos jovens foi auxiliada pela disponibilidade de um espaço culturalmente relevante; dentro de uma visão de mundo indígena, essa compreensão do espaço é central para o bem-estar individual e comunitário	Moderado
(Ewing et al., 2007)	Equine-facilitated learning for youths with severe emotional disorders: a quantitative and qualitative study.	Estudo experimental n=28 10-13 anos Perturbações emocionais	Avaliar a eficácia da AFE em jovens com perturbações emocionais severas	AFE Cavalo	EUA	(-) 2h; programa bissemanal, durante 9 semanas (-)	Antes e Após: SPPC; EQ; LCS; CDI; CLS	Não encontraram diferenças em termos de confiança, cooperação e responsabilidade, trabalhadas durante a intervenção	Moderado
(Murphy, 2011)	Development of Equine Assisted Therapy and Learning as an Elective Module within an Irish Equine Curriculum	Estudo observacional n=15 Estudantes universitários	Incorporar um elemento de pesquisa que exija dos alunos projetar e avaliar novos métodos para quantificar a eficácia do ATAE em intervenções terapêuticas ou de aprendizagem específica	ATAE Cavalo	Irlanda	(-) 1º semestre com duração de 12 semanas (-)	Antes e Após: Questionários relacionados aos seus antecedentes e conhecimento de ATAE	Aumento da autoconsciência dos alunos, competências de comunicação, liderança e resolução de problemas, conscientização sobre programas de AAE que possam ajudar a melhorar as preocupações sociais e de bem-estar equino no futuro	Fraco

**Nota.** C.G. – Cotação Geral; n – tamanho da amostra; Fem. – Feminino; Masc. – Masculino; AAE – Aprendizagem Assistida com Equinos; min. – minutos; SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire; EUA - Estados Unidos da América; ADHS - Adolescent Domain-Specific Hope Scale; MDI - Major Depression Inventory; EAE – Educação Assistida com Equinos; h – hora; ANCOVA - Análise de Covariância; M – Média; KPSS - Korean Version of the Perceived Stress Scale; SD – Desvio Padrão; PHQ-4 - Patient Health Questionnaire-4; MBI - Maslach Burnout Inventory; DESSA - Devereux Student Strengths Assessment; AFE - Aprendizagem Facilitada Com Equinos; SPPC - Self-Perception Profile for Children; EQ - Empathy Questionnaire; LCS- Locus of Control Scale; CDI - Children's Depression Inventory; CLS - Children's Loneliness Questionnaire; ATAE - Aprendizagem e Terapia Assistida Com Equinos

## **Características da Intervenção**

Em termos de objetivos, o estudo das competências sociais é a mais mencionada (Coffin, 2019; Jung et al., 2022; Pendry et al., 2018), desde o estudar a eficácia da redução da ocorrência de violência doméstica em famílias problemáticas, funcionamento social e familiar, melhorar o pensamento social, bem como analisar o campo das competências comportamentais e emocionais (Cagle-Holtcamp et al., 2019; Ewing et al., 2007; Hemingway & Sullivan, 2022; Holmes et al., 2012; Jung et al., 2022; Murphy, 2011). Temos dois artigos cujos objetivos são proporcionar um espaço de “cura” e culturalmente adequado para a população indígena e aborígine (Coffin, 2019; Dell et al., 2011), bem como avaliar os efeitos da intervenção nos níveis de depressão e bem-estar (Artz et al., 2021; Frederick et al., 2015).

Quando ao número e duração da sessão, sete estudos não tinham dados sobre o número de sessões, enquanto os restantes autores relataram entre cinco e 16 sessões, em que o estudo mais curto tinha a duração de uma semana e o mais longo foi de 12 semanas. Três estudos relataram uma frequência semanal, um estudo com programa bissemanal, um estudo refere uma frequência de 10 horas distribuídas em cinco sessões de 2 horas ao longo de uma semana, sendo que as restantes não mencionam a frequência semanal. As sessões variaram entre 45 minutos a 2 horas por sessão. Além disso, em cinco artigos os autores mencionaram que as sessões eram realizadas em grupo, um artigo em que tinha as três modalidades, em grupo, individual ou em pares, os restantes não fizeram menção a esta característica.

Em relação aos instrumentos de avaliação utilizados, mais uma vez encontra-se uma grande variedade de instrumentos, sendo frequente a aplicação de questionários semiestruturados.

O cavalo foi o equino mais utilizado, sendo que um artigo fala na participação de dois burros na intervenção (Artz et al., 2021).

## **Terminologia**

Os autores utilizaram diferentes terminologias de intervenção, sendo a mais comum a Aprendizagem Assistida com Equinos (Equine-Assisted Learning) (n=7), enquanto os restantes Aprendizagem Facilitada com Equinos (Equine-Facilitated Learning) (n=1), Aprendizagem e Terapia Assistida Com Equinos (Equine Assisted Therapy and Learning) (n=1) e Educação Assistida com Equinos (Equine-Assisted Education (n=1).

### **2.6.3. Área da Equitação**

Nesta área encontrou-se 25 artigos (Tabela 4), no período de 2002 a 2022: 2002 (n=1); 2004 (n=1); 2007 (n=1); 2010 (n=1); 2011 (n=1); 2012 (n=1); 2013 (n=2); 2014 (n=3); 2015 (n=1); 2016 (n=2); 2019 (n=3); 2020 (n=4); 2021 (n=1); 2022 (n=1). Os estudos foram realizados em 12 países, a maioria nos EUA (n=8), sendo os restantes realizados nos seguintes países: Brasil (n=3), Coreia do Sul (n=3), França (n=2), Reino Unido (n=2), Canadá (n=1), Equador (n=1), Hungria (n=1), Turquia (n=1), Noruega (n=1), Suécia (n=1) e Portugal (n=1).

#### **Características da Amostra**

Dos estudos incluídos na área da Equitação, a maior amostra incluiu 332 participantes (Pelyva et al., 2020), enquanto a menor incluiu apenas uma pessoa (Barreto et al., 2007; Wehofer et al., 2013; Caobianco et al., 2019; Chevalier et al., 2019), resultando em um tamanho total de amostra de 675 participantes. A faixa etária dos participantes variou entre 1 e os 76 anos. Quanto ao género, no total participaram 374 pessoas do género feminino e 206 do género masculino, um estudo em que a população incide somente no género feminino (Alfonso et al., 2015) e dois estudos não fizeram referência ao género dos participantes.

Quanto aos diagnósticos ou condições dos participantes, destacou-se a PEA mencionada em seis artigos, seguido de três artigos que mencionavam a PC, dois artigos que mencionavam a SD e PHDA, sendo que os restantes artigos mencionaram a PSPT, esclerose múltipla, esquizofrenia ou alguma perturbação do foro psiquiátrico, perturbações por uso de substâncias, Crianças Risco social e académico, perturbações neurológicas ou lesões que limitaram o seu quotidiano, perturbações neuro-desenvolvimentais, estudantes identificados com dificuldades emocionais, comportamentais e de aprendizagem, mulheres com ansiedade social, uma idosa e um artigo em que não especificava o diagnóstico.

Tabela 4/Tabela 3 do Artigo 1 - Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área da Equitação

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Ahn et al., 2021)	Effects of equine-assisted activities on attention and quality of life in children with cerebral palsy in a randomized trial: examining the comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder	Estudo experimental n=23 6-13 anos Fem.=11; Masc.=12 PC (comorbilidade: PHDA - 8 participantes)	Investigar a eficácia da AAE em crianças com PC e, com PC e PHDA, e confirmar a comorbilidade entre PC e PHDA	AAE Cavalo	Correia do Sul	32 sessões 40min., 2x por semana durante 16 semanas (-)	Antes e Após: CPT; K-ARS; PedsQL	Efeitos positivos da AAE na atenção e qualidade de vida foram confirmados. Crianças com PC mais capazes de manter a atenção por mais tempo. As crianças com PC e PHDA demonstraram um aumento na atenção e relataram ter melhores competências sociais intervenção	Forte
(Park et al., 2021)	Effect of Equine-Assisted Activities on Cardiac Autonomic Function in Children with Cerebral Palsy: A Pilot Randomized-Controlled Trial	Estudo experimental n=13 6-12 anos Fem.=7; Masc.=6 PC	Examinar a influência da AAE na função cardíaca em crianças com PC	AAE Cavalo	Correia do Sul	32 sessões 40min., 2x por semana durante 16 semanas (-)	Antes e Após: Modified Naughton protocol, Electrocardiograma e TrueOne 2400 (Parvo Medics)	O programa teve um efeito positivo na melhoria da função cardíaca nesses pacientes	Forte
(Ozyurt et al., 2020)	Equine Assisted Activities Have Positive Effects on Children with Autism Spectrum Disorder and Family Functioning	n=12 4-12 anos Fem.=4; Masc.=8 PEA	Avaliar a eficácia das AAE nas áreas de funcionamento social e familiar, comportamento e gravidade clínica em crianças diagnosticadas com PEA	AAE Cavalo	Turquia	8 sessões 1h por semana Pares	Antes e Após: CGAS; FAD; SCQ; BDI	Os sintomas das crianças diminuí e observou-se melhorias na saúde mental materna e no funcionamento familiar	Forte
(Pálsdóttir et al., 2020)	Equine-assisted intervention to improve perceived value of everyday occupations and quality of life in people with lifelong neurological disorders: A prospective controlled study	Estudo observacional n=14 22-71 anos Fem.=12; Masc.=2 Perturbações neurológicas ou lesões que limitaram o seu quotidiano	Observar se a IAE melhora a mobilidade e o equilíbrio das pessoas com perturbações neurológicas, se aumenta o repertório de atividades dos participantes e melhora a sua autopercepção de saúde, além de reduzir a fadiga	AAE Cavalo	Suécia	(-) 1 sessão semanal de 30 min. durante 12 semanas Grupo	Antes e Após: Questionário Occupational Value Assessment; EuroQol-VAS; Questionário Shirom-Melamed Burnout	Melhorias na mobilidade, equilíbrio, repertório de atividades e qualidade de vida	Forte
(Rigby et al., 2020)	Changes in Motor Skill Proficiency After Equine-Assisted Activities and Brain-Building Tasks in Youth With Neurodevelopmental Disorders	Estudo experimental n=25 5-16 anos Fem.=12; Masc.=13 Perturbações neuro-desenvolvimentais	Quantificar as mudanças na proficiência das competências motoras utilizando a AAE e atividades de estímulo cerebral em jovens com perturbações neuro-desenvolvimentais	AAE Cavalo	EUA	(-) 32 semanas, dividido 4 blocos de 8 semanas, na seguinte ordem: (1) controle; (2) AAE; (3) Pausa; (4) bloco GaitWay (AAE e atividades de estímulo cerebral) (-)	Antes e depois de cada bloco: BOT-2	Aumento da proficiência geral em competências motoras	Forte

Tabela 4. Principais informações dos artigos selecionados na área da Equitação (Continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Anderson & Meints, 2016)	Brief Report: The Effects of Equine-Assisted Activities on the Social Functioning in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder	Estudo experimental n=15 5-16 anos Fem.=4; Masc.=11 PEA	Avaliar os efeitos da ET no funcionamento social de crianças/adolescentes com PEA	ET Cavalo	Reino Unido	(-) 3h, 1x por semana durante 5 semanas Grupo	Antes e Após: AQ-Child; AQ-Adolescent; VABS; EQ-SQ	ET aumentou a empatia e diminuiu comportamentos desadaptativos, embora não tenha afetado a socialização e a comunicação.	Forte
(Voznesenskiy et al., 2016)	Do Equine-assisted Physical Activities Help to Develop Gross Motor Skills in Children with the Down Syndrome? Short-term Results	Estudo experimental n=20 1-6 anos Fem.=7; Masc.=13 SD	Avaliar o efeito de um programa de equitação adaptada em comparação com a educação física adaptada convencional, projetada para desenvolver competências motoras amplas medidas pela GMFM em crianças com SD	<i>Equine-assisted Physical Activities / Adaptive Horseback Riding</i> Cavalo	Equador	(-) sessões semanais durante 3 meses (-)	Antes e Após: GMFM	Melhoria a curto prazo da função motora global em crianças com Síndrome de Down que participam de AAE, em comparação com a educação física adaptada regular	Forte
(Lanning et al., 2014)	Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder	Estudo experimental n=13 4-15 anos Fem.=4; Masc.=9 PEA	Determinar as mudanças comportamentais das crianças com diagnóstico de PEA que participaram em AAE	AAE Cavalo	EUA	(-) 1h por semana durante 12 semanas Grupo	Antes, Durante e Após: PedsQL; CHQ	Os pais notaram melhorias nas condições físicas, emocionais e funcionamento social dos seus filhos após as primeiras 6 semanas de AAE	Forte
(Leitão, 2004)	Relações terapêuticas: um estudo exploratório sobre equitação psico-educacional (EPE) e autismo.	Estudo exploratório n=5 6-10 anos Fem.=1; Masc.=4 PEA	Constatar a influência da EPE, ao nível do desenvolvimento e do comportamento; validar a eficácia do tratamento; observar o desenvolvimento de competências que permitam cada vez melhor a execução das tarefas	EPE Pônei	Portugal	73 sessões 18 min. a 1h; 16 semanas Individual	Antes e Após: PEP-R; No final de cada sessão, registo foi com base na Grelha de Observação (individual/sessão) para EPE	Observou-se um aumento na interação social e decréscimo ao nível dos comportamentos de isolamento, com especial incidência no comportamento das crianças com sintomas mais severos	Forte
(Sterba et al., 2002)	Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor	Estudo experimental n=17 5-16 anos Fem.=9; Masc.=8 PC	Medir o efeito da equitação sobre a motricidade grossa em crianças com PC utilizando a GMFM	<i>Recreational Horseback Riding Therapy</i> Cavalo	EUA	(-) 30 a 60 min.; 2x por semana durante 8 a 12 semanas Individual	Aplicação do GMFM, 6 semanas antes do início da equitação, no início da equitação, a cada 6 semanas durante o período de equitação e 6 semanas após a conclusão da equitação	Melhorias no tônus muscular e no equilíbrio, enquanto mostraram que os movimentos multidimensionais do cavalo proporcionavam melhorias evidentes na marcha, na corrida e na qualidade dos saltos das crianças com PC, verificando-se uma melhoria geral da praxia global	Forte


Tabela 4. Principais informações dos artigos selecionados na área da Equitação (Continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Hoopes et al., 2022)	A pilot observational study of recreational trail riding for Veterans with addictive disorders	Estudo observacional n=18 30-82 anos Fem.=5; Masc.=13 Perturbações por uso de substâncias	Avaliar a segurança, viabilidade e resultados preliminares dos passeios recreativos com o cavalo para Veteranos com perturbações por uso de substâncias	Recreational Trail Riding Cavalo	EUA	3 passeios 2h; 3 meses Grupo	Avaliação de segurança e instrumentos pré e pós-intervenção, tais como: STAI; CEQ; PANAS; CD-RISC	Os passeios recreativos a cavalo são viáveis para certas populações e podem ser realizados com segurança. No entanto, é uma atividade perigosa que pode resultar em lesões graves ou morte	Moderado
(Pelyva et al., 2020)	How equine-assisted activities affect the prosocial behavior of adolescents?	Estudo observacional n=332 14-18 anos Fem.=273; Masc.=59 Estudantes saudáveis sem desvios ou necessidades educacionais especiais	Analisar a ocorrência de problemas de comportamento entre adolescentes que têm interações regulares com cavalos e aqueles que não têm nenhuma conexão com cavalos	AAE Cavalo	Hungria	(-) 9 a 13h por semana (-)	Antes e Após: SDQ; Grelha de observação	Confirmaram que AAE influência os comportamentais positivos entre adolescentes saudáveis	Moderado
(Shelef et al., 2019)	Equine Assisted Therapy for Patients with Post Traumatic Stress Disorder: A Case Series Study	Estudo observacional n=13 M=38 ± 10 anos Fem.=2; Masc.=11 PSPT	Avaliar o efeito da ET em pacientes com PSPT em termos de sintomas e funcionamento no trabalho, na família e na interação social.	Therapeutic Horseback Riding Cavalo	EUA	(-) 45 min. - 3h; 1x por semana por 6 meses Individual e Grupo	Início do estudo: SPRINT e a SDS; a SDS após 1 e 6 meses; o SPRINT após 6 meses.	Melhoria na capacidade de trabalhar e executar tarefas diárias; redução no número de dias de ineficiência. Os autores sugerem que a ET pode ser um tratamento benéfico para pacientes com PSPT	Moderado
(Alfonso et al., 2015)	Project Stride: An Equine-Assisted Intervention to Reduce Symptoms of Social Anxiety in Young Women	Estudo exploratório n=12 18-29 anos Fem.=12 Mulheres com ansiedade social	Desenvolver e testar, o Projeto "Stride", uma intervenção que combina AAE e estratégias cognitivo-comportamentais para reduzir os sintomas de ansiedade social	AAE Cavalo	EUA	3 módulos, em que cada módulo continua 2 sessões 2h-2,5h; 1x por semana durante 6 semanas. (-)	Antes e Após: Liebowitz Social Anxiety Scale	Melhorias significativas na diminuição dos níveis de ansiedade social	Moderado
(Jang et al., 2015)	Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder	Estudo observacional n=20 6-13 anos Fem.=1; Masc.=19 PHDA	Explorar como a AAE, incluindo as TAAE, podem melhorar o pensamento social e as competências sociais de crianças com PHDA	AAE TAAE Cavalo	Coreia do Sul	24 sessões 12 semanas (-)	Antes e Após: ARS-I; CGI; CGI-I; Gordon Diagnostic System; K-CBCL BOT-2; Eletroencefalografia	Benefícios da interação com cavalos, confiança, relacionamento, resolução de problemas e melhoria da capacidade de concentração	Moderado
(Hauge et al., 2014)	Equine-assisted activities and the impact on perceived social support, self-esteem and self-efficacy among adolescents - An intervention study	Estudo experimental n=75 12-15 anos Adolescentes (sem diagnóstico especificado)	Explorar como a AAE poderia contribuir para o desenvolvimento de competências sociais, autoestima e autoeficácia geral entre adolescentes	AAE Cavalo	Noruega	(-) 2h; 1x por semana durante 4 meses Pares	Antes, Durante e Após: Questionário sobre a experiência com cavalos e outros animais de companhia; SDQ for adolescents	Aumento significativo no suporte social; não houve diferenças na autoestima e autoeficácia geral. Aumento nas competências de domínio com o cavalo durante a intervenção	Moderado

Tabela 4. Principais informações dos artigos selecionados na área da Equitação (Continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Flores et al., 2014)	Quality of life in multiple sclerosis patients participating in therapeutic horseback riding	Estudo experimental n=14 35-58 anos EM	Investigar se a prática de equoterapia, incluída na rotina de atividades de pessoas com EM, promove alterações na percepção de QV	<i>Horseback Riding Therapy</i> ; Cavalo	Brasil	30 sessões 50 min., 2x por semana durante 4 meses (-)	Antes e Após: DEFU	A intervenção com equoterapia, incluída na rotina de atividades terapêuticas dos sujeitos com EM, não foi capaz de promover alterações na percepção de QV dos investigados	Moderado
(Coring et al., 2013)	Therapeutic horseback riding for ACT patients with schizophrenia	Estudo observacional n=6 36-59 anos Fem.=2; Masc.=4 Esquizofrenia ou alguma perturbação do foro psiquiátrico	Determinar se o programa de equitação terapêutica pode ser benéfico para pacientes com esquizofrenia ou perturbação esquizoafetivo	<i>Therapeutic Horseback Riding</i> Cavalo	Canada	10 a 25 sessões 30 a 50 min.; 1 a 2x por semana Grupo	Entrevista inicial semiestruturada com os clientes; uma entrevista semiestruturada a meio da intervenção com o instrutor de equitação; final da intervenção: entrevistas semiestruturadas com os clientes, o instrutor de equitação e equipa	A intervenção melhorou a comunicação verbal e não-verbal dos participantes, permitindo-lhes interagir com outros e formar laços com animais e equipe clínica. Isso resultou em aumento da autoconfiança, autoeficácia e autoestima, e redução da ansiedade característica da patologia	Moderado
(Holmes et al., 2012)	The benefits of equine-assisted activities: an exploratory study	Estudo experimental n=11 12-14 anos Fem.=1; Masc.=10 Estudantes identificados com dificuldades emocionais, comportamentais e de aprendizagem	Explorar os benefícios da AAE, sem um terapeuta treinado, em crianças identificadas como tendo dificuldades emocionais ou comportamentais	AAE 2 Cavalos; 1 cavalo "modelo"	Reino Unido	4 sessões 3h Grupo	Antes e Após: SCAS; SES. Durante: Observação direta	Melhoria na diminuição dos níveis de ansiedade e aumento da autoestima, mas são necessários estudos em maior escala para avaliar os benefícios da AAE em comparação com outras intervenções para jovens com dificuldades emocionais, comportamentais e de aprendizagem	Moderado
(Hameury et al., 2010)	Équithérapie et autisme	Estudo experimental n=6 5-7 anos PEA	A intervenção com a ajuda do cavalo promover a comunicação, o relacionamento, a adaptação ao ambiente, a regulação do comportamento, a atenção, o planeamento de ações, a consciência corporal, autoconfiança, relaxamento, regulação emocional e compartilhamento de emoções, além do conhecimento sobre o animal	<i>Équithérapie</i> Pônei	França	30 sessões 1h; 1 sessão a cada 2 semanas (-)	Antes, na 19ª sessão e após o estudo: ECA e a EFC	Melhora significativa desde a primeira sessão, todas as funções envolvidas no desenvolvimento são aprimoradas, especialmente aquelas relacionadas à comunicação, imitação, regulação perceptual, emocional e motora. Portanto, a <i>Équithérapie</i> constitui uma reeducação eficaz da comunicação e socialização, bem como da regulação cognitivo-emocional	Moderado

Tabela 4. **Principais informações dos artigos selecionados na área da Equitação** (Continuação)

Autor e ano	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Caobianco et al., 2019)	Efeitos da equoterapia na qualidade de vida de adolescente com TDAH	Estudo de Caso n=1 13 anos Fem.=1 PHDA	Evidenciar os benefícios da prática pré-esportiva da equoterapia para a melhoria na qualidade de vida e saúde de uma adolescente diagnosticada PHDA	Equoterapia pré-esportiva <i>Horseback Riding</i> Cavalo	Brasil	24 sessões 30min. (-)	Após as sessões: Teste ETDAH-AD	Benefícios no cotidiano da adolescente avaliada, demonstrando melhora na qualidade de vida, bem como nas atividades quotidianas familiares e escolares	Fraco
(Chevalier et al., 2019)	Autisme et médiation thérapeutique avec le cheval monté à cru. Amplification de la qualité parentelle du holding et éclosion d'un moi-corporel	Estudo de caso n=1 17 anos Masc.=1 PEA	Ver os efeitos de montar a cavalo sem sela para a verticalização durante o desenvolvimento do "eu corporal" e da imagem corporal do jovem com PEA	<i>Médiation Thérapeutique avec le Cheval</i> <i>Équithérapie</i> Cavalo	França	(-) semanal ao longo de 6 meses Individual	Antes e após do estudo: EPCA. Durante as sessões: Observação inspirada em E. Bick.	As experiências vivenciadas parecem ter impacto na integração na imagem corporal, nas "fronteiras psíquicas" e segurança interna do jovem.	Fraco
(Wehofer et al., 2013)	Equine assisted activities and therapies: A case study of an older adult	Estudo de caso n=1 76 anos Fem.=1 Idosa	Explorar o uso das TAAE para melhorar os mecanismos de equilíbrio, oscilação postural, medo de cair e participação de idosos	<i>Adaptive Riding; Equine-Assisted Activities and Therapies</i> Cavalo	EUA	10 sessões 45 min. 1x por semana durante 6 semanas Individual	Antes, Durante e Após: BBS; ABC; ACS; VMC	Melhoria no equilíbrio estático em pé, estabilidade postural e maior controle dinâmico da cabeça e do tronco.	Fraco
(Burgon, 2011)	"Queen of the World": Experiences of 'At-risk' young people participating in equine-assisted learning/therapy	Estudo experimental n=7 6-10 anos Fem.=5; Masc.=2 Risco social e acadêmico	Oferecer uma intervenção terapêutica adicional aos jovens que permaneciam em casas de acolhimento, que haviam sido avaliados com necessidades de suporte adicional	Therapeutic Horsemanship Cavalo	EUA	(-) 1 a 3h; 2 anos Individual	Antes: entrevistas semiestruturadas, conversas etnográficas; Durante: Observação direta; Após: Entrevistas mais abertas e não estruturadas	Demonstraram que a intervenção é efetiva para crianças e adolescentes em risco, devido às melhorias significativas de comportamentos de externalização e internalização, e dos comportamentos adaptativos	Fraco
(Barreto et al., 2007)	Proposal of multidisciplinary program for an individual with down syndrome, through activities of riding therapy, from principles of human motricity	Estudo de Caso n=1 5 anos Masc.=1 SD  (Ctrl) ↓	Propôs um programa multidisciplinar para portador de SD, através de atividades da equoterapia, a partir dos princípios da motricidade humana	Riding Therapy Cavalo	Brasil	(-) 45 min. durante 6 meses (-)	Antes e Após: Bateria Psicomotora de Vitor da Fonseca; Avaliação médica e fisioterápica	A psicomotricidade aliada à equoterapia resultou no desenvolvimento neuropsicosensoriomotor do praticante, garantindo a melhora da qualidade de vida dos portadores de SD	Fraco

**Nota.** C.G. – Cotação Geral; n – tamanho da amostra; Fem. – Feminino; Masc. – Masculino; PC – Paralisia Cerebral; PHDA - Perturbação de Hiperatividade/Déficite de Atenção; AAE – Atividades Assistidas com Equinos; min. – minutos; CPT - Conner's Performance Test; K-ARS - Korean ADHD rating scale; PedsQL - Paediatric Quality of Life; PEA - Perturbações do Espectro do Autismo; h – hora; CGAS - Children's Global Assessment Scale; FAD - McMaster Family Assessment Device; SCQ - Social Communication Questionnaire; BDI - Beck Depression Inventory; IAE - Intervenção Assistida por Equinos; EuroQol-VAS – EuroQol Visual Analogue Scale; BOT-2 - Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency-Version 2; ET – Equitação Terapêutica; AQ-Child - *Autism Spectrum Quotient: Children's Version*; AQ-Adolescent - *Autism Spectrum Quotient: Adolescent's Version*; VABS - Vineland Adaptive Behaviour Scale; EQ-SQ - Empathising quotient/systemising quotient; GMFM – Gross Motor Function Measure; CHQ - Child Health Questionnaire; EPE - Equitação Psico-Educacional; PEP-R - Teste Psychoeducational Profile Revised; *STAI - The State-Trait Anxiety Inventory*; CEQ - Craving Experience Questionnaire; PANAS - Positive and Negative Affect Scale; *CD-RISC - Conner-Davidson Resilience Scale*; SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire; PSPT - Perturbação de Stress Pós-Traumático; SPRINT - Short Post Traumatic Stress Disorder Rating Interview; SDS - Sheehan Disability Scale; PHDA - Perturbação de Hiperatividade/Déficite de Atenção; TAAE - Terapia e Atividades Assistidas com Equinos; ARS-I - ADHD-Rating Scale; CGI - Clinical Global Impressions; CGI-I - Clinical Global Impressions-Improvement Scale; K-CBCL - Korea-Child Behavior Checklist; EM - Esclerose múltipla; QV – Qualidade de Vida; DEFU - Escala de Determinação Funcional de Qualidade de Vida; SCAS - Spence children's anxiety scale; SES - Rosenberg self-esteem scale; ECA - Escala de Évaluation des Comportements Autistiques; EFC - grelha Évaluation Fonctionnelle des Comportements; ETDAH-AD - Escala de Transtorno do Déficit De Atenção e Hiperatividade; EPCA - Évaluation Psychodynamique des Changements dans l'Autisme; TAAE – Terapias e Atividades Assistidas com Equinos; BBS - Berg Balance Scale; ABC - Activities-Specific Balance Confidence Scale; ACS - Activity Card Sort; VMC - Video Motion Capture; SD - Síndrome de Down

## **Características da Intervenção**

Os 25 artigos visaram uma variedade de objetivos. O estudo das competências sociais é a mais mencionada (Alfonso et al., 2015; Hauge et al., 2014; Jang et al., 2015; Lanning et al., 2011; Ozyurt et al., 2020; Pelyva et al., 2020; Corring et al., 2013), sendo analisada em diversas populações, tais como crianças diagnosticadas com PEA, com PHDA, mulheres com ansiedade social, pacientes com esquizofrenia ou perturbação esquizoafetiva, adolescentes e estudantes em que não especificam o diagnóstico.

Em seguida, temos a investigação da segurança e a viabilidade dos passeios recreativos com cavalos para Veteranos com perturbações por uso de substâncias (Hoopes et al., 2022), avaliando os potenciais benefícios terapêuticos. Também buscou-se avaliar o efeito da Equitação Terapêutica (ET) em pacientes com PSPT, examinando seus sintomas e funcionamento em várias áreas da vida (Shelef et al., 2019).

Além disso, tivemos estudos centrados em crianças e adolescentes com PEA, em que se pretendeu explorar como o montar sem sela pode impactar o desenvolvimento do "eu corporal" e imagem corporal (Chevalier et al., 2019), bem como investigar como a ET influencia o funcionamento social e familiar, a promoção da comunicação, a adaptação ao ambiente, a regulação da atividade e do comportamento motor, a atenção, a autoconfiança, o relaxamento, a regulação emocional e o conhecimento sobre o animal (Anderson e Meints, 2016; Hameury et al., 2010; Ozyurt et al., 2020; Lanning et al., 2014).

As crianças com PC tiveram destaque em três artigos, cujos objetivos iam desde investigar a eficácia da Atividade Assistida com Equinos (AAE) em crianças com PC e confirmar a comorbidade entre PC e PHDA (Ahn et al., 2021), bem como estudar a influência da AAE na função cardíaca (Park et al., 2021) e o efeito da equitação sobre a motricidade grossa (Sterba et al., 2002).

Quanto às áreas das perturbações neurológicas e neuro-desenvolvimentais, os autores procuraram observar se a intervenção com equinos, melhorava a proficiência das competências motoras, o equilíbrio, a autopercepção de saúde, além de reduzir a fadiga (Pálsdóttir et al., 2020; Rigby et al., 2020).

Outros estudos envolveram a comparação entre um programa de equitação adaptada e a educação física convencional em crianças com SD, avaliando o desenvolvimento de habilidades motoras (Barreto et al., 2007; Voznesenskiy et al., 2016), enquanto outro estudo ofereceu uma intervenção terapêutica adicional a jovens em casas de acolhimento, com foco na comunicação, relacionamento interpessoal, regulação

emocional e competências motoras (Burgon, 2011). Também se analisou um estudo, cujo objetivo era investigar a influência da Equitação Psico-Educacional (EPE) no desenvolvimento e comportamento das crianças (Leitão, 2004). Outros estudos analisaram o potencial benefício da equitação terapêutica para pacientes com esclerose múltipla (Flores et al., 2014), estudantes com dificuldades emocionais e comportamentais (Holmes et al., 2012) e pessoas idosas (Wehofer et al., 2013).

Quando ao número e duração da sessão, 12 estudos não tinham dados sobre o número de sessões, enquanto os restantes autores relataram entre três passeios e 73 sessões, em que o estudo mais curto foi de cinco semanas e o mais longo foi de dois anos. Onze estudos relataram uma frequência semanal, cinco estudos uma frequência de duas vezes por semana, um estudo menciona uma frequência de uma sessão a cada duas semanas e um estudo refere uma frequência de nove a 13 horas por semana. As sessões variaram entre 18 minutos a 3 horas por sessão. Além disso, em oito artigos os autores mencionaram que as sessões eram realizadas em grupo, seis mencionaram que eram individuais, dois mencionaram que eram realizadas em pares, um estudo referiu as duas modalidades e os restantes não fizeram menção a essa característica.

Em relação aos instrumentos de avaliação utilizados, o *Gross Motor Function Measure* (GMFM), o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), o *Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency-Version 2* (BOT-2) e o *Paediatric Quality of Life* (PedsQL) foram os que tiveram mais referências, sendo utilizados em dois estudos cada. Nos restantes estudos, encontram-se diversos instrumentos de avaliação de acordo com o objetivo em estudo (consultar Tabela 4 para obter detalhes).

O cavalo foi o equino mais utilizado (n=22), tendo dois artigos mencionado o uso de pôneis (Leitão, 2004; Hameury et al., 2010) e um artigo mencionou a utilização de um cavalo modelo (Holmes et al., 2012).

### **Terminologia**

Os autores utilizaram diferentes terminologias de intervenção, sendo a mais comum a Atividade Assistida com Equinos (Equine-Assisted Activities) (n=11), seguida da Equitação Terapêutica, em que foi possível verificar duas terminologias diferentes: *Therapeutic Horseback Riding* (n=2) e *Therapeutic Riding* (n=1), também surgiu o termo *Horseback Riding* (Equitação) e *Therapeutic Horsemanship*. Mencionado em dois artigos tivemos igualmente a Equitação Adaptada, mais uma vez com duas terminologias diferentes: *Adaptive Horseback Riding* (n=1) e *Adaptive Riding* (n=1). As restantes terminologias utilizadas foram: Equiterapia (Équithérapie); Equoterapia Pré-esportiva,

Passeios Recreativos em Trilhas (Recreational Trail Riding); Mediação Terapêutica com Cavalos (Médiation Thérapeutique avec le Cheval); Terapia de Equitação Recreativa (Recreational Horseback Riding Therapy); Atividades Físicas com Auxílio de Cavalos (Equine-assisted Physical Activities); Equitação Psico-Educacional (EPE).

É importante referir que, tal como na área da Terapia, tivemos alguns autores que apesar da terminologia mencionada fosse Equoterapia, no *abstract* do artigo, os autores traduziram Equoterapia para “Riding Therapy” (n=1), “Horseback Riding Therapy” (n=1) e “Horseback Riding” (n=1).

#### **2.6.4. TAAE ou Programas que utilizam mais de uma Intervenção**

Nesta área encontrou-se 6 artigos (Tabela 5), no período de 2015 a 2021: 2015 (n=1); 2016 (n=1); 2017 (n=1); 2018 (n=1); 2020 (n=1); 2021 (n=1). Os estudos foram realizados em cinco países, a maioria nos EUA (n=2), sendo os restantes realizados nos seguintes países: Itália (n=1), Singapura (n=1), Coréia do Sul (n=1) e Espanha (n=1).

##### **Características da Amostra**

Dos estudos incluídos nesta área, a maior amostra incluiu 157 participantes (Ho et al., 2017), enquanto a menor incluiu sete pessoas (Malinowski et al., 2018), resultando em um tamanho total de amostra de 306 participantes. A faixa etária dos participantes variou entre os três e os 68 anos, em que um os autores mencionaram somente a média de idades. Quanto ao género, no total participaram 71 pessoas do género feminino e 232 do género masculino, em que um estudo não fez referência ao género dos participantes.

Quanto aos diagnósticos ou condições dos participantes, destacou-se os veteranos com Perturbações de Stress Pós-Traumático (PSPT) mencionados em dois artigos, seguido pela PEA, PHDA (sem medicação), jovens com dificuldades em se adaptar ao currículo convencional e crianças com atraso no desenvolvimento psicomotor.

Tabela 5/Tabela 4 do Artigo 1 - Principais Informações dos Artigos Selecionados na Área na TAAE ou com mais de uma Terminologia

Autores	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Malinowski et al., 2018)	The Effects of Equine-Assisted Activities Therapy on Plasma Cortisol and Oxytocin Concentrations and Heart Rate Variability in Horses and Measures of Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Veterans	Estudo experimental n=7 31-68 anos Fem.=6; Masc.=1 PSPT; Veteranos	Testar a hipótese de que a participação na TAAE alteraria os marcadores fisiológicos de stress e bem-estar, em cavalos, e que os sintomas de PSPT seriam reduzidos em veteranos	TAAE Cavalo	EUA	5 sessões 60 min. ao longo de 5 dias (-)	Antes e Após: BSI; PCL-5	Os sintomas de PSPT mudaram significativamente nos veteranos que participaram deste estudo	Forte
(Del Rosario-Montejo et al., 2015)	Effectiveness of equine therapy in children with psychomotor impairment	Estudo experimental n=11 3-15 anos Fem.=5; Masc.=6 Crianças com atraso no desenvolvimento psicomotor	Examinar o desenvolvimento da motricidade grossa em comparação com outras competências psicomotoras em pacientes submetidos a TAE e analisar como essa melhoria afeta o estado geral de saúde e a QV	Hippotherapy; Therapeutic horseback riding; Equine-Assisted Therapy Cavalo	Espanha	(-) 45 min., 1x semana durante 4 meses (-)	Antes e Após: GMFM-88; PedsQL	Mudanças perceptíveis no controle motor foram registradas ao longo da intervenção, o que sugere que a TAE pode ser um tratamento apropriado em casos de atraso no desenvolvimento psicomotor	Forte
(Zoccante et al., 2021)	Effectiveness of equine-assisted activities and therapies for improving adaptive behavior and motor function in autism spectrum disorder	Estudo experimental n=15 7-15 anos Fem.=2; Masc.=13 PEA	Explorar o impacto das AAE no desenvolvimento psicológico, emocional e nas competências sociais, na magnitude do stress no sistema pai-filho e na evolução da interação da criança tanto com o terapeuta quanto com o animal	TAAE Cavalo	Itália	20 sessões (-) (-)	Antes e Após: Vineland-II; PSI-SF. No final de cada sessão: PSI-SF	Maior comportamento adaptativo e coordenação, melhoria progressiva nas competências da criança para responder à crescente complexidade desse tipo de apoio comportamental positivo, mas não se mostraram eficazes na redução do stress parental	Forte
(Sylvia et al., 2020)	Acceptability of an adjunct equine-assisted activities and therapies program for veterans with posttraumatic stress disorder and/or traumatic brain injury	Estudo experimental n=106 19-62 anos PSPT; Veteranos	Examinar a aceitabilidade da integração de um programa de TAAE como parte de um programa clínico intensivo para veteranos com PSPT e/ou lesão cerebral	TAAE; Therapeutic Riding; Therapeutic Driving, Equine-Assisted Learning/ Groundwork; Horse-Human Energy Cavalo	EUA	(-) 2 dias Grupo (com a família)	Após: Questionário de Satisfação	Verificou-se capacidade dos cavalos para catalisar a reabilitação emocional, eficácia da imersão em AAE, capacidade de promover relacionamentos interpessoais. Estes dados oferecem evidências preliminares de que um programa TAAE é aceitável para veteranos com PSDT e/ou lesões.	Moderado

Tabela 5. Principais informações dos artigos selecionados na TAAE ou com mais de uma terminologia (continuação)

Autores	Título	Tipo de estudo e Amostra	Objetivo da Investigação	Terminologia e Animal utilizado	Localização Geográfica	Nº de sessões Duração Individual/Grupo	Avaliação	Conclusões	C.G.
(Yoo et al., 2016)	The effects of equine-assisted activities and therapy on resting-state brain function in attention-deficit/hyperactivity disorder: A pilot study	Estudo experimental n=10 M=8.3±1.3 anos Fem.=1; Masc.=9 PHDA (sem medicação)	Investigar os efeitos do TAAE em participantes com PHDA, comparando sinais de ressonância magnética funcional em estado de repouso	TAAE Cavalos e Pôneis	Coreia do Sul	24 sessões 2x semana durante 12 semanas (-)	Antes e Após: ReHo	Após o programa de TAAE, melhoria dos sintomas mesmo sem medicação. Os resultados indicaram que a TAAE está associado à conectividade funcional de curto alcance nas regiões relacionadas à rede de modo padrão e o sistema de inibição comportamental, que estão associados à melhora dos sintomas	Moderado
(Ho et al., 2017)	Equine-assisted learning in youths at-risk for school or social failure	Estudo exploratório n=157 7-12 anos Fem.=57; Masc.=203 Jovens com dificuldades em se adaptar ao currículo convencional	Avaliar os impactos de um programa de AAE chamado "Equine-Assisted Learning" (EQUAL)	<i>Therapeutic Riding;</i> <i>Hippotherapy;</i> <i>Equine-Assisted Psychotherapy</i> ; <i>Equine-Assisted Learning (EQUAL)</i> Cavalo	Singapura	16 sessões 3h, 1x semana Grupo	Antes, Durante e Após: Habits of Mind	Os resultados indicaram que a intervenção levou a melhorias progressivas na média de notas dos alunos no final do semestre.	Fracó

**Nota.** C.G. – Cotação Geral; n – tamanho da amostra; Fem. – Feminino; Masc. – Masculino; M – Média; TAAE – Terapias e Atividades Assistidas com Equinos; PSPT - Perturbação de Stress Pós-Traumático; min. – minutos; EUA - Estados Unidos da América; BSI - Brief Symptom Inventory; PCL-5 - Post-Traumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5; PHDA - Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção; AAE – Atividade Assistida com Equinos; EQUAL - Equine-Assisted Learning; ReHo - método "regional homogeneity"; GMFM-88 - Gross motor function; PedsQL - Pediatric Quality of Life Inventory; PEA - Perturbação do Espectro do Autismo; Vineland-II - Vineland Adaptive Behavior Scales—Second Edition—Survey Interview Form; PSI-SF – Disorder Questionnaire, Parenting Stress Index—Short Form; h - horas

## **Características da Intervenção**

Os estudos abrangem uma variedade de objetivos, desde examinar a integração de um programa de TAAE para veteranos com PSPT e/ou lesão cerebral, e como esse programa pode alterar agudamente os marcadores fisiológicos de stress e bem-estar em cavalos, com a consequente redução dos sintomas de PSPT nos veteranos (Sylvia et al., 2020; Malinowski et al., 2018). Também encontramos um artigo, em que o impacto de um programa chamado "Equine-Assisted Learning" (EQUAL) em jovens com dificuldades de adaptação ao currículo convencional é avaliado (Ho et al., 2017). Outro aspeto explorado é o impacto das intervenções no desenvolvimento psicológico, emocional e nas competências sociais, além de investigar o efeito sobre a magnitude do stress no sistema pai-filho e na evolução da interação da criança, tanto com o terapeuta quanto com o animal (Zoccante et al., 2021). Por fim, há um estudo cujo objetivo é investigar os efeitos das TAAE em participantes com PHDA, comparando sinais de ressonância magnética (Yoo et al., 2016).

Quando ao número de sessões, cinco estudos relataram que realizaram entre cinco e 24 sessões, sendo que um dos estudos não tinha dados sobre este ponto. O estudo mais curto foi de dois dias e o mais longo foi de quatro meses. Dois estudos relataram uma frequência semanal, um estudo uma frequência de duas vezes por semana, sendo que os restantes estudos não mencionam a frequência semanal. As sessões variaram entre 45 minutos a 3 horas por sessão. Além disso, só dois artigos mencionaram que as sessões eram em grupo, em um deles com a família, os restantes estudos não fizeram menção a esta característica.

Em relação aos instrumentos de avaliação utilizados, mais uma vez encontramos diversos instrumentos utilizados de acordo com o objetivo em estudo (consultar Tabela 5 para obter detalhes).

O cavalo foi o equino mais utilizado, tendo um artigo mencionou o uso de pôneis (Yoo et al., 2016).

## **Terminologia**

Em quatro artigos, os autores usaram a terminologia Terapias e Atividades Assistidas com Equinos<sup>6</sup> (Equine-Assisted Activities and Therapies) para descrever a sua intervenção. Um dos estudos menciona que utilizou três intervenções diferentes, a hipoterapia, a equitação terapêutica e um intermédio entre as duas anteriores

---

<sup>6</sup> Com a Sigla já utilizada TAAE

(Hippotherapy; Therapeutic Horseback Riding; Equine-Assisted Therapy) (Rosario-Montejo et al., 2015). Um dos artigos refere a aplicação de um programa chamado EQUAL, que segundo os autores englobava a Equitação Terapêutica, Hipoterapia, Psicoterapia Assistida com Equinos e a Aprendizagem Assistida com Equinos.

## **2.7. Discussão dos Resultados**

Esta revisão sistemática procurou realizar um levantamento das diversas terminologias que designam intervenções pedagógicas e terapêuticas no campo dos SAE, dado que a não existência de um consenso terminológico nas intervenções com equinos tem, até ao momento, originado confusão na identificação das práticas (Wood et al., 2021).

Os dados apresentados indicam que há uma variedade de terminologias e designações utilizadas para descrever as intervenções com equinos. As terminologias mais comuns incluem, "Terapia Assistida com Equinos" (n=13), "Equoterapia" (n=11), "Atividades Assistidas com Equinos" (n=11), "Aprendizagem Assistida com Equinos" (n=7) e "Hipoterapia" (n=7).

A área da Terapia, apresentou a maior amostra de artigos, com 43 artigos, onde vários autores conduziram pesquisas sobre a TAE e seu impacto em diferentes condições de saúde, sendo esta a terminologia mais frequente. A TAE demonstrou eficácia na redução dos sintomas de ansiedade e stress pós-traumático em crianças e adultos, oferecendo uma alternativa promissora no tratamento dessas condições (Dawson et al., 2022; Nelson et al., 2022; Punzo et al., 2022). Além disso, a TAE mostrou potencial na promoção da saúde mental de crianças e adolescentes, contribuindo para a redução da ansiedade, aumento da autoestima e confiança, ao mesmo tempo em que minimizou a necessidade de medicamentos (Punzo et al., 2022; Zhu et al., 2021; Arnon et al., 2020). Por outro lado, os estudos também revelaram que a TAE não se limita apenas à esfera da saúde mental. Ela demonstrou benefícios na pressão arterial em pessoas idosas, na redução da dor e no aumento da qualidade de vida de adultos e idosos que sofrem de artrite, bem como nos adultos com doença de Alzheimer ou demência (Mello et al., 2021; White-Lewis et al., 2019; Dabelko-Schoeny et al., 2014). Além disso, a TAE provou ser eficaz na promoção do funcionamento social e executivo em crianças com PEA, sugerindo uma abordagem multidimensional para melhorar as competências motoras e cognitivas (Borgi et al., 2016).

Na Equoterapia, os estudos mostraram melhorias nas relações sociais e desempenho acadêmico de crianças com PEA (Jesus et al., 2018), a eficácia na

reabilitação de hemiparéticos com o uso de sela com pé no estribo (Espindula et al., 2012) e uma redução no risco de quedas em idosos (Araujo et al., 2011). Além disso, a equoterapia promove melhorias no equilíbrio corporal de pessoas com doença de Huntington (Costa et al., 2018), no alinhamento postural (Valdivieso et al., 2015), na aquisição de marcos motores em portadores de SD (Torquato et al., 2013), nas competências motoras de crianças (Coimbra et al., 2006), na amplitude de movimento e equilíbrio de participantes com PC (de Sousa et al., 2012). No entanto, a equoterapia não parece afetar a frequência cardíaca e sua variabilidade em crianças com PC (Negri et al., 2010). É de realçar que em oito artigos, os autores que usaram a terminologia Equoterapia para descrever a sua intervenção, usaram o termo “Hippotherapy” na tradução para inglês.

Por sua vez, na Hipoterapia, encontramos estudos que revelam melhorias significativas no equilíbrio e simetria em crianças com desequilíbrio e assimetria (Norrud et al., 2021), na saúde mental de crianças e adolescentes com PHDA (Gilboa e Helmer, 2020), no desempenho ocupacional das crianças (Heffernan, 2017), nas competências motoras e saúde mental de adolescentes com PEA (Roberts e Honzel, 2020), na regulação emocional de jovens em situação de risco (Gibbons et al., 2017), na redução dos sintomas de stress pós-traumático (Mueller e McCullough, 2017; McCullough et al., 2015), e na qualidade de movimento em indivíduos com PC (Bocq et al., 2013; de Sousa et al., 2012). Além disso, a hipoterapia promoveu melhorias no funcionamento psicológico de crianças (Klontz et al., 2007), na aquisição de marcos motores em crianças com SD (Torquato et al., 2013), na coordenação motora global de pessoas com perturbações neurocognitivas devido à Doença de Huntington (Costa et al., 2018), e na expressão relacional e emocional, bem como na comunicação não verbal (Lorin de Reure, 2009). Embora os estudos apontem para uma ampla gama de benefícios, é importante destacar que a eficácia da hipoterapia pode variar conforme as necessidades individuais das crianças e adolescentes, e sua aplicação deve ser adaptada de acordo com essas necessidades (Barbosa e van Munster, 2019).

Quanto à PFE e PAE, Norrud et al. (2021) destacaram a capacidade de melhorar o equilíbrio e simetria em indivíduos com desequilíbrio físico. Schultz et al. (2007) observaram melhorias no funcionamento global em crianças após sessões. Roberts e Honzel (2020) compararam a PFE com a terapia de grupo tradicional em adolescentes com PEA e notaram resultados promissores para a PFE. Mueller e McCullough (2017) relataram redução significativa nos sintomas de stress pós-traumático com a PFE, enquanto Gibbons et al. (2017) enfatizaram como a PAE pode fornecer ferramentas de liderança e regulação emocional para jovens em situação de risco. Lac (2017) explorou a PAE como uma

abordagem para promover a reconexão emocional, ao passo que Mccullough et al. (2015) destacaram a abordagem multimodal da PFE para jovens traumatizados com sintomas de PSPT.

Além disso, Klontz et al. (2007) conduziram um programa de Terapia Experiencial Assistida com Equinos e observaram melhorias significativas no funcionamento psicológico dos participantes, com resultados sustentados após seis meses. Gilboa e Helmer (2020) aplicaram a TOAE e encontraram evidências preliminares que apoiaram a sua eficácia na terapia ocupacional para crianças com PHDA. Heffernan (2017) relata que cinco das seis crianças submetidas à TOAE alcançaram mudanças clinicamente significativas em seu desempenho ocupacional, destacando a capacidade da TAE em auxiliar crianças a alcançar uma variedade de objetivos. Pedra e Celeste (2022), usaram o termo Terapia Assistida com Cavalos, abrangendo crianças com PEA e suas diversas dificuldades comunicativas. Lorin de Reure (2009) destaca melhorias nas competências de expressão relacional, emocional e comunicação não verbal com a “Thérapie avec le cheval”, promovendo a restauração da ritmicidade em diferentes registros sensoriais. Enquanto, Junior et al. (2016) observaram uma tendência à diminuição da variabilidade da Frequência Cardíaca em crianças submetidas ao tratamento equoterapêutico.

A área da Aprendizagem, apesar de ser a área com menos artigos (10 artigos), foi a que teve no total mais participantes (n=763). Nos estudos apresentados, a Aprendizagem Assistida com Equinos e Aprendizagem Facilitada com Equinos, Jung et al. (2022) observaram melhorias nos níveis de stress, qualidade de vida, funcionamento emocional e social após a participação na intervenção. Além disso, estudos como Coffin (2019), Pendry et al. (2018), Frederick et al. (2015), Jang et al. (2015), destacaram melhorias significativas na autorregulação, competências sociais, esperança e redução da depressão. Embora um estudo (Ewing et al., 2007) não tenha encontrado diferenças significativas em alguns aspectos durante a intervenção, os resultados gerais apontam para os benefícios terapêuticos abrangentes dos SAE em diversas populações e contextos. Por sua vez, foi demonstrado reduções significativas na violência doméstica e no bem-estar das crianças em famílias que receberam uma intervenção de Educação Assistida com Equinos (Hemingway e Sullivan, 2022).

Para garantir a especificidade e precisão, de acordo com a recomendação da (Professional Association of Therapeutic Horsemanship International [PATH International], 2023), a terminologia desatualizada e/ou incorreta AAE deverá ser substituída por Equitação (Horsemanship), sendo assim foi incluída na área da Equitação. A AAE, é

associada a melhorias na atenção e qualidade de vida, tanto em crianças com PC quanto em adolescentes saudáveis (Ahn et al., 2021; Pelyva et al., 2020). Além disso, a AAE mostrou impactos positivos na função cardíaca (Park et al., 2021), saúde mental (Ozyurt et al., 2020), mobilidade, equilíbrio e qualidade de vida (Pálsdóttir et al., 2020), competências motoras (Rigby et al., 2020), suporte social (Hauge et al., 2014), ansiedade e autoestima (Holmes et al., 2012), bem como nas condições físicas, emocionais e funcionamento social de crianças (Lanning et al., 2011).

Ainda na área da Equitação, encontramos estudos tais como os de Hoopes et al. (2022) em que destacam que os Passeios Recreativos com Cavalos podem ser viáveis em certos cenários, embora seja importante reconhecer os riscos associados a essa atividade. Estudos como o de Anderson e Meints (2016) apontaram para os efeitos positivos da terapia com cavalos na empatia e na redução de comportamentos disruptivos em crianças, ressaltando, no entanto, que aspetos específicos do funcionamento social podem ser aprimorados, enquanto outros permanecem inalterados. Além disso, a Equitação Adaptativa demonstrou benéficos na função motora global de crianças com SD (Voznesenskiy et al., 2016), na comunicação verbal e não-verbal, bem como na autoconfiança e redução da ansiedade (Corring et al., 2013), no equilíbrio estático e dinâmico (Wehofer et al., 2013), e no desenvolvimento neuropsicomotor de indivíduos com SD (Barreto et al., 2007). Outros estudos, como o de Caobianco et al. (2019), indicaram melhorias na qualidade de vida de adolescentes com PHDA submetidos à Equoterapia pré-esportiva. No entanto, é importante notar que a Equitação Adaptativa pode não afetar a percepção de qualidade de vida de todos os indivíduos (Flores et al., 2014).

Por último, tivemos a categoria onde foram englobadas as TAAE e os programas que mencionam que utilizaram e basearam a sua intervenção em mais de um SAE. Nesta categoria verificou-se que a utilização das TAAE está associada a um aumento no comportamento adaptativo e da coordenação nas crianças, embora não tenha mostrado eficácia na redução do stress parental (Zoccante et al., 2021); que os cavalos têm a capacidade de catalisar a reabilitação emocional, promover relacionamentos interpessoais e fornecer um programa aceitável para veteranos com PSPT (Sylvia et al., 2020; Malinowski et al., 2018); que é observado uma melhoria dos sintomas da PHDA e à conectividade funcional em regiões cerebrais relevantes (Yoo et al., 2016). Além disso, Rosario-Montejo et al. (2015) registaram mudanças perceptíveis no controle motor, sugerindo a eficácia das TAAE no tratamento de atrasos no desenvolvimento psicomotor. Enquanto, Ho et al. (2017) desenvolveram e aplicaram um programa, identificando melhorias progressivas nas notas dos alunos após a intervenção.

## **2.8. Conclusão**

Nesta análise abrangente da pesquisa sobre os SAE, ficou claro que estes têm um potencial significativo para promover o bem-estar e a qualidade de vida em uma ampla gama de populações e condições de saúde. As conclusões deste estudo sugerem que os SAE podem ser benéficas em áreas que incluem as três áreas, a terapia, a aprendizagem e a equitação.

Ao longo do estudo, podemos verificar a aplicação de 33 terminologias diferentes, sendo estas as seguintes: Terapia Assistida com Equinos (Equine-assisted Therapy), Equoterapia, Hipoterapia (Hippotherapy), PFE, Terapia com Cavalos (La thérapie par le cheval), PAE, TOAE, Terapia Experiencial Assistida com Equinos (Equine-Assisted Experiential Therapy), Terapia Assistida por Cavalos, Terapia Equina (Equine-Therapy), AAE, Aprendizagem Assistida com Equinos (Equine-Assisted Learning), Aprendizagem Facilitada com Equinos (Equine-Facilitated Learning), Aprendizagem e Terapia Assistida Com Equinos (Equine Assisted Therapy and Learning), Educação Assistida com Equinos (Equine-Assisted Education), Equitação Terapêutica (Therapeutic Riding), “Therapeutic Horseback Riding”, “Horseback Riding”, “Therapeutic Horsemanship”, Equitação Adaptada (Adaptive Riding), “Adaptive Horseback Riding”, Equiterapia (Équithérapie), Equoterapia Pré-esportiva, Passeios Recreativos em Trilhas (Recreational Trail Riding), Mediação Terapêutica com Cavalos (Médiation Thérapeutique avec le Cheval); Atividades Físicas com Auxílio de Cavalos (Equine-assisted Physical Activities); EPE, Terapia de Equitação Recreativa (Recreational Horseback Riding Therapy), “Riding Therapy”, “Horseback Riding Therapy”, TAAE, “Equine Partnering Naturally”, EQUAL. Esta diversidade de terminologias é o espelho do crescimento destes serviços e da ausência de enquadramento teórico orientador que permita que as práticas se distingam efetivamente. O trabalho de pesquisa realizado neste artigo suporta a necessidade de definir as práticas em função da especialidade profissional. Pela análise dos objetivos das diferentes intervenções reportadas neste estudo podemos observar que não existem objetivos específicos para cada terminologia, nem mesmo populações alvo específicas pelo que a diferenciação só será possível fazer conhecendo a formação de base do profissional.

Na área da terapia, diversos estudos destacaram a eficácia dos SAE, tanto na intervenção com pessoas com PSPT, bem como com pessoas com PEA, perturbações emocionais, perturbações relacionadas ao uso de substâncias, demência e PC. Os resultados apontaram para melhorias significativas em sintomas, função psicológica, bem-estar emocional, funcionamento social e qualidade de vida dos participantes.

Na área da aprendizagem, a EAE mostrou influenciar positivamente a interação familiar, melhorar a qualidade de vida, a proficiência das competências motoras, a promoção da segurança emocional, a autorregulação e o desenvolvimento de competências sociais. Além disso, os programas de Aprendizagem Assistida com Equinas parecem ser eficazes na redução da violência e no aumento da autoconsciência dos alunos.

Na área da equitação em si, os estudos ressaltaram melhorias no equilíbrio, estabilidade postural, capacidade de realizar tarefas diárias e na imagem corporal, bem como na comunicação verbal e não-verbal. Essas melhorias se refletiram em uma redução significativa da ansiedade em pacientes com esquizofrenia ou perturbação esquizoafetiva e uma melhoria na empatia e na redução de comportamentos disruptivos em crianças com PEA.

No entanto, é importante notar que alguns estudos também levantaram preocupações com a segurança da equitação terapêutica, particularmente quando realizada em trilhas, enfatizando a necessidade de considerar cuidadosamente os riscos envolvidos e implementar medidas de segurança apropriadas.

Uma das limitações do estudo, foi a diversidade de metodologias, a falta de representatividade nos grupos de estudo, fazendo que não se atinge o nível de evidência científica necessário para cumprir os critérios estabelecidos pela Cochrane para validar a sua eficácia. Isso vem de encontro com a necessidade imergente em adotar uma terminologia "ideal".

Este estudo teve algumas limitações: a diversidade de metodologias associada a uma grande quantidade de terminologias torna difícil encontrar uma coerência ao nível da intervenção (objetivos, população, animal, etc.) para cada uma. Com uma tão grande dispersão de terminologias e conceitos por vezes só se encontra um estudo para cada designação o que não permite recolher a evidência necessária para melhor descrever a prática associada a cada terminologia. Por outro lado, a investigação neste domínio ainda apresenta fragilidades nomeadamente a falta de representatividade nos grupos de estudo, fazendo com que não se atinja o nível de evidência científica necessário para cumprir os critérios estabelecidos pela Cochrane e para validar a sua eficácia.

Nesse sentido, uma das sugestões desde estudo, em consonância com a proposta de Wood et al. (2021), é a adoção do termo "Reabilitação Psicomotora Assistida por Equinos" para englobar, de maneira abrangente, os diversos serviços de intervenção psicomotora. Essa categorização pode ser subdividida em Terapia Psicomotora Assistida

por Equinos, Reeducação Psicomotora Assistida por Equinos e Intervenção Psicomotora Assistida por Equinos.

## Referências Bibliográficas Artigo 1

- Ahn, B., Joung, Y. S., Kwon, J. Y., Lee, D. I., Oh, S., Kim, B. U., Cha, J. Y., Kim, J. H., Lee, J. Y., Shin, H. Y., & Seo, Y. S. (2021). Effects of equine-assisted activities on attention and quality of life in children with cerebral palsy in a randomized trial: examining the comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02597-0>
- Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(7), 3061–3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
- Alfonso, S. V., Alfonso, L. A., Llabre, M. M., & Isabel Fernandez, M. (2015). Project Stride: An Equine-Assisted Intervention to Reduce Symptoms of Social Anxiety in Young Women. *Explore: The Journal of Science & Healing*, 11(6), 461–467. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.08.003>
- American Hippotherapy Association (AHA). (n.d.). Recommended Terminology. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.americanhippotherapyassociation.org/assets/docs/AHA-%20Recommended%20Terminology.pdf>
- Anderson, S., & Meints, K. (2016). Brief Report: The Effects of Equine-Assisted Activities on the Social Functioning in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 46(10), 3344–3352. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2869-3>
- Angoules, A., Koukoulas, D., Balakatounis, K., Kapari, I., & Matsouki, E. (2015). A Review of Efficacy of Hippotherapy for the Treatment of Musculoskeletal Disorders. *British Journal of Medicine and Medical Research*, 8(4), 289–297. <https://doi.org/10.9734/BJMMR/2015/17023>
- Araujo, T. B., Silva, N. A., Costa, J. N., Pereira, M. M., & Safons, M. P. (2011). Effect of equine-assisted therapy on the postural balance of the elderly. *Braz. j. Phys. Ther. (Impr.)*, 15(5), 414–419. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552011000500012>
- Arias, V., Arias, B., & Morentin, R. (2008). Terapia Asistida por Caballos: nueva propuesta de clasificación, programas para personas con discapacidad intelectual y buenas prácticas. *Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 39(226), 18–30
- Arnon, S., Fisher, P. W., Pickover, A., Lowell, A., Turner, J. B., Hilburn, A., Jacob-Mcvey, J., Malajian, B. E., Farber, D. G., Hamilton, J. F., Hamilton, A., Markowitz, J. C., & Neria, Y. (2020). Equine-Assisted Therapy for Veterans with PTSD: Manual Development and Preliminary Findings. *Military Medicine*, 185(5/6), E557–E564. <https://doi.org/10.1093/milmed/usz444>
- Artz, N. L., Robbins, J., & Millman, S. T. (2021). Outcomes of an Equine Assisted Learning Curriculum to Support Well-Being of Medical Students and Residents. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 8, 238212052110164. <https://doi.org/10.1177/23821205211016492>
- Barreto, F., & Gomes, G. da S. I. A. S. G. A. L. M. (2007). Proposal of multidisciplinary program for an individual with down syndrome, through activities of riding therapy,

- from principles of human motricity. *Fitness & Performance Journal (Online Edition)*, 6(2), 82–88. <https://doi.org/10.3900/fpj.6.2.82.e>
- Bevilacqua Junior, D. E., Lopes, L. L. de M., Accioly, M. F., Ribeiro, M. F., Ferreira, A. A., Teixeira, V. D. P. A., & Espindula, A. P. (2016). Avaliação da modulação autonômica em indivíduos com síndrome de Down na equoterapia. *ConScientiae Saude*, 15(3), 433–439. <https://doi.org/10.5585/ConsSaude.v15n3.6360>
- Borgi, M., Loliva, D., Cerino, S., Chiarotti, F., Venerosi, A., Bramini, M., Nonnis, E., Marcelli, M., Vinti, C., De Santis, C., Bisacco, F., Fagerlie, M., Frascarelli, M., & Cirulli, F. (2016). Effectiveness of a Standardized Equine-Assisted Therapy Program for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2530-6>
- Bronson, C., Brewerton, K., Ong, J., Palanca, C., & Sullivan, S. J. (2010). Does hippotherapy improve balance in persons with multiple sclerosis: A systematic review. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 46(3), 347–353.
- Brubaker, L., Schroeder, K., Sherwood, D., Stroud, D., & Udell, M. A. R. (2021). Horse Behavior towards Familiar and Unfamiliar Humans: Implications for Equine-Assisted Services. *Animals*, 11(8), 2369. <https://doi.org/10.3390/ani11082369>
- Burton, H. L. (2011). “Queen of the World”: Experiences of “At-risk” young people participating in equine-assisted learning/therapy. *Journal of Social Work Practice*, 25(2), 165–183. <https://doi.org/10.1080/02650533.2011.561304>
- Cagle-Holtcamp, K., Nicodemus, M. C., Parker, J., & Dunlap, M. H. (2019). Does equine assisted learning create emotionally safe learning environments for at-risk youth? *Journal of Youth Development*, 14(4), 232–252. <https://doi.org/10.5195/JYD.2019.727>
- Caobianco, J. D. R., Grubits Freire, H. B., Jesus, L. P. de, & Melo e Oña, C. M. (2019). Efeitos da equoterapia na qualidade de vida de adolescente com TDAH. *Multitemas*, 24(57), 195–216. <https://doi.org/10.20435/multi.v24i57.2137>
- Chevalier, C., Belot, R. A., & Mellier, D. (2019). Autism and therapeutic mediation with bareback horse-riding. Increasing the quality of paternal holding and the emergence of the body ego. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 67(1), 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2018.07.007>
- Cochrane. (2022). Welcome to Online learning. <https://training.cochrane.org/online-learning>
- Coffin, J. (2019). The Nguudu Barndimanmanha Project-Improving Social and Emotional Wellbeing in Aboriginal Youth Through Equine Assisted Learning. *Frontiers in Public Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00278>
- Coimbra, S. A. L., Bonifácio, T. D., Sanches, K. C., Souza, M. F. de, & Jorge, D. do A. (2006). A influência da equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico: apresentação de caso clínico de encefalopatia não progressiva crônica do tipo diparético espástico. *Fisioter. Bras*, 7(5), 391–395. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-491161>
- Cooper, F. (2020). The Horse Boy method: an alternative movement method for children with autism and other neurocognitive conditions. *Student's Health Sciences Research Journal*. <http://autism-support.org/characteristics-for-autism/>

- Corring, D., Lundberg, E., & Rudnick, A. (2013). Therapeutic horseback riding for ACT patients with schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 49(1), 121–126. <https://doi.org/10.1007/S10597-011-9457-Y>
- Costa, V. S. de F., Silva, H. M. da, Azevêdo, M. de, Silva, A. R. da, Cabral, L. L. P., & Barros, J. de F. (2017). Effect of hippotherapy in the global motor coordination in individuals with Down Syndrome. *Fisioterapia Em Movimento*, 30(Sepp1), 229–240. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.S01.AO22>
- D’Cunha, N. M., Isbel, S., McKune, A. J., Kellett, J., & Naumovski, N. (2020). Activities outside of the care setting for people with dementia: A systematic review. *BMJ Open*, 10(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-040753>
- Da Costa, J. V. L., Serrão Júnior, N. F., Luvizutto, G. J., De Araujo, T. B., Safons, M. P., & De Rezende, A. L. G. (2018). Efeitos da equoterapia sobre o equilíbrio estático e dinâmico no transtorno neurocognitivo maior ou leve devido a Doença de Huntington. *Fisioterapia Brasil*, 19(2), 215–222. <https://doi.org/10.33233/fb.v19i2.2131>
- Dabelko-Schoeny, H., Phillips, G., Darrough, E., DeAnna, S., Jarden, M., Johnson, D., & Lorch, G. (2014). Equine-assisted intervention for people with dementia. *Anthrozoös*, 27(1), 141–155. <https://doi.org/10.2752/175303714X13837396326611>
- Davis, L. L. (1992). Instrument Review: Getting the Most From a Panel of Experts.
- Dawson, S., McCormick, B., Tamas, D., Stanojevic, C., Eldridge, L., McIntire, J., Bowen, A., & McKissock, H. B. (2022). Equine-Assisted Therapy with Autism Spectrum Disorder in Serbia and the United States: A Pilot Intervention. *Therapeutic Recreation Journal*, 56(1), 17–38. <https://doi.org/10.18666/TRJ-2022-V56-I1-10387>
- De Jesus, L. P., Grubits Freire, H. B., Rodrigues Bento, J. L., & Gomes, D. M. (2018). Utilizando a equoterapia como ferramenta psicopedagógica para crianças com necessidades educativas especiais. *Multitemas*, 23(55), 155–176. <https://doi.org/10.20435/multi.v23i55.1843>
- De Oliveira Barbosa, G., & Munster, M. de A. van. (2019). Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com transtorno do espectro autista (TEA). *Revista Educação Especial*. <https://doi.org/10.5902/1984686X32575>
- del Rosario-Montejo, O., Molina-Rueda, F., Muñoz-Lasa, S., & Alguacil-Diego, I. M. (2015). Effectiveness of equine therapy in children with psychomotor impairment. *Neurología (English Edition)*, 30(7), 425–432. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2013.12.017>
- Dell, C. A., Chalmers, D., Bresette, N., Swain, S., Rankin, D., & Hopkins, C. (2011). A Healing Space: The Experiences of First Nations and Inuit Youth with Equine-Assisted Learning (EAL). *Child & Youth Care Forum*, 40(4), 319–336. <https://doi.org/10.1007/s10566-011-9140-z>
- Effective Public Health Practice Project (EPHPP). (2023). Quality Assessment Tool for Quantitative Studies. <https://www.ephpp.ca/quality-assessment-tool-for-quantitative-studies/>
- Espindula, A. P., Ribeiro, M. F., Souza, L. A. P. S. de, Ferreira, A. A., Ferraz, M. L. da F., & Teixeira, V. de P. A. (2016). Effects of hippotherapy on posture in individuals with Down Syndrome. *Fisioterapia Em Movimento*, 29(3), 497–505. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.029.003.ao07>

- Ewing, C. A., MacDonald, P. M., Taylor, M., & Bowers, M. J. (2007). Equine-Facilitated Learning for Youths with Severe Emotional Disorders: A Quantitative and Qualitative Study. *Child and Youth Care Forum*, 36(1), 59–72. <https://doi.org/10.1007/S10566-006-9031-X>
- Fernandes, T. dos R., Souza, L. L. de, & Ribeiro, M. F. (2018). OS EFEITOS DA EQUOTERAPIA NO EQUILÍBRIO DE PRATICANTES COM SÍNDROME DE DOWN. *Psicologia e Saúde Em Debate*, 4(1), 119–129. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V4N1A7>
- Flores, F. M., Sousa, L. S., Menezes, K. M., Copetti, F., & Trevisan, C. M. (2014). Quality of life in multiple sclerosis patients participating in therapeutic horseback riding. *ConScientiae Saude*, 13(1), 39–46. <https://doi.org/10.5585/ConsSaude.v13n1.4388>
- Frederick, K. E., Ivey Hatz, J., & Lanning, B. (2015). Not Just Horsing Around: The Impact of Equine-Assisted Learning on Levels of Hope and Depression in At-Risk Adolescents. *Community Mental Health Journal*, 51(7), 809–817. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9836-x>
- García-Gómez, A., Guerrero-Barona, E., García-Peña, I., Rodríguez-Jiménez, M., & Moreno-Manso, J. M. (2020). Equine-assisted therapeutic activities and their influence on the heart rate variability: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract*, 39, 101167. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101167>
- Gibbons, J. L., Cunningham, C. A., Paiz, L., Poelker, K. E., & Chajón, A. (2017). ‘Now, he will be the leader of the house’: An equine intervention with at-risk Guatemalan youth\*. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(4), 390–404. <https://doi.org/10.1080/02673843.2016.1202844>
- Gilboa, Y., & Helmer, A. (2020). Self-Management Intervention for Attention and Executive Functions Using Equine-Assisted Occupational Therapy Among Children Aged 6-14 Diagnosed with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Altern Complement Med*, 26(3), 239–246. <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0374>
- Granados, A. C., & Agís, I. F. (2011). Why Children With Special Needs Feel Better with Hippotherapy Sessions: A Conceptual Review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(3), 191–197. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0229>
- Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Keywords: content validity. In *Inc. Res Nurs Health* (Vol. 20). John Wiley & Sons.
- Guindos-Sanchez, L. De, Lucena-Anton, D., Moral-Munoz, J. A., Salazar, A., & Carmona-Barrientos, I. (2020). The Effectiveness of Hippotherapy to Recover Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Children (Basel, Switzerland)*, 7(9). <https://doi.org/10.3390/children7090106>
- Hameury, L., Delavous, P., Teste, B., Leroy, C., Gaboriau, J.-C., & Berthier, A. (2010). Équithérapie et autisme. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 168(9), 655–659. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amp.2009.12.019>
- Hauge, H., Kvaalem, I. L., Berget, B., Enders-Slegers, M.-J., & Braastad, B. O. (2014). Equine-assisted activities and the impact on perceived social support, self-esteem and self-efficacy among adolescents - an intervention study. *Int J Adolesc Youth*, 19(1), 1–21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017275>
- Hausberger, M., Roche, H., Henry, S., & Visser, E. K. (2008). A review of the human–horse relationship. *Applied Animal Behaviour Science*, 109(1), 1–24. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2007.04.015>

- Haylock, P. J., & Cantril, C. A. (2006). Healing With Horses: Fostering Recovery From Cancer With Horses as Therapists. *EXPLORE*, 2(3), 264–268. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2006.03.013>
- Heffernan, K. (2017). The effect of an equine assisted therapy (EAT) programme on children's occupational performance – a pilot study. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 28–39. <https://doi.org/10.1108/IJOT-02-2017-0005>
- Hemingway, A., & Sullivan, K. (2022). Reducing the incidence of domestic violence: An observational study of an equine-assisted intervention. *Family Process*, 61(2), 549–570. <https://doi.org/10.1111/famp.12768>
- Henrique de Sousa, F., & Tavella Navega, M. (2012). Influência de atividades lúdico-desportivas na realização de equoterapia em pacientes neurológicos – ensaio clínico controlado aleatorizado. *ConScientiae Saude*, 11(4), 587–597. <https://doi.org/10.5585/ConsSaude.v11n4.3421>
- Ho, N. F., Zhou, J., Fung, D. S. S., & Kua, P. H. J. (2017). Equine-assisted learning in youths at-risk for school or social failure. *Cogent Education*, 4(1). <https://doi.org/10.1080/2331186X.2017.1334430>
- Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., Altman, D. G., Barbour, V., Macdonald, H., Johnston, M., Kadoorie, S. E. L., Dixon-Woods, M., McCulloch, P., Wyatt, J. C., Phelan, A. W. C., & Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ (Online)*, 348. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- Holmes, C. M. P., Goodwin, D., Redhead, E. S., & Goymour, K. L. (2012). The Benefits of Equine-Assisted Activities: An Exploratory Study. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 29(2), 111–122. <https://doi.org/10.1007/s10560-011-0251-z>
- Hoopes, K. H., Osborne, M., Marchand, W. R., Joubert, K., Nazarenko, E., Black, H., Klinger, W., & Sheppard, S. (2022). A pilot observational study of recreational trail riding for Veterans with addictive disorders. *Complementary Therapies in Medicine*, 65, 102813. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102813>
- Jang, B., Song, J., Kim, J., Kim, S., Lee, J., Shin, H.-Y., Kwon, J.-Y., Kim, Y.-H., & Joung, Y.-S. (2015). Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Altern Complement Med*, 21(9), 546–553. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0067>
- Jung, T., Park, H., Kwon, J. Y., & Sohn, S. (2022). The Effect of Equine Assisted Learning on Improving Stress, Health, and Coping among Quarantine Control Workers in South Korea. *Healthcare*, 10(1564), 1564–1564. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081564>
- Kieson, E. (2018). The importance of comparative psychology in Equine-Assisted Activities and Therapies. *International Journal of Comparative Psychology*, 31, 1–10. <https://doi.org/10.46867/ijcp.2018.31.01.07>
- Klontz, B. T., Bivens, A., Leinart, D., & Klontz, T. (2007). The Effectiveness of Equine-Assisted Experiential Therapy: Results of an Open Clinical Trial. *Society & Animals*, 15(3), 257–267. <https://doi.org/10.1163/156853007X217195>
- Lac, V. (2017). Amy's Story: An Existential-Integrative Equine-Facilitated Psychotherapy Approach to Anorexia Nervosa. *Journal of Humanistic Psychology*, 57(3), 301–312. <https://doi.org/10.1177/0022167815627900>

- Lanning, B. A., Baier, M. E. M., Ivey-Hatz, J., Krenek, N., & Tubbs, J. D. (2011). Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 41(9), 1897–1907. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2062-5>
- Le Bocq, C., Blanchard, A., Gellez, M.-C., & Schill, A. (2013). Rééducation motrice par l'équitation : à propos d'une expérience chez quatre enfants présentant des lésions cérébrales acquises. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 56(Supplement 1), e302. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.775>
- Leitão, L. G. (2008). Sobre a equitação terapêutica: Uma abordagem crítica. *Análise Psicológica*, 1(XXVI), 81–100.
- Lorin de Reure, A. (2009). Enfants autistes en thérapie avec le poney : échelles d'évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels, émotionnels et la communication. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 57(4), 275–286. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.04.006>
- Malinowski, K., Yee, C., Tevlin, J. M., Birks, E. K., Durando, M. M., Pournajafi-Nazarloo, H., Cavaioia, A. A., & McKeever, K. H. (2018). The Effects of Equine-Assisted Activities Therapy on Plasma Cortisol and Oxytocin Concentrations and Heart Rate Variability in Horses and Measures of Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Veterans. *Journal of Equine Veterinary Science*, 64, 17–26. <https://doi.org/10.1016/J.JEVS.2018.01.011>
- Mccullough, L., Risley-Curtiss, C., & Rorke, J. (2015). Equine facilitated psychotherapy: A pilot study of effect on posttraumatic stress symptoms in maltreated youth. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(2), 158–173. <https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1021658>
- McKinney, C., Mueller, M. K., & Frank, N. (2015). Effects of Therapeutic Riding on Measures of Stress in Horses. *Journal of Equine Veterinary Science*, 35(11–12), 922–928. <https://doi.org/10.1016/j.jevs.2015.08.015>
- Mello, E. C., Diniz, L. H., Lage, J. B., Monteiro, V. S., Ribeiro, M. F., Rosa, R. C., Bevilacqua Junior, D. E., Cardoso, F. A. G., Teixeira, V. de P. A., & Espindula, A. P. (2021). Impact of equine assisted therapy on the cardiovascular parameters of the elderly. *ABCS Health Sciences*, 46. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2019161.1430>
- Menor-Rodríguez, M. J., Sevilla Martín, M., Sánchez-García, J. C., Montiel-Troya, M., Cortés-Martín, J., & Rodríguez-Blaque, R. (2021). Role and Effects of Hippotherapy in the Treatment of Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Clinical Medicine*, 10(12). <https://doi.org/10.3390/jcm10122589>
- Moher, D. ;, Liberati, A. ;, Tetzlaff, J., Altman, D., & The Prisma Group. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335–342. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017>
- Mueller, M. K., & McCullough, L. (2017). Effects of Equine-Facilitated Psychotherapy on Post-Traumatic Stress Symptoms in Youth. *Journal of Child & Family Studies*, 26(4), 1164–1172. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0648-6>
- Murphy, B. A. (2011). Development of Equine Assisted Therapy and Learning as an Elective Module within an Irish Equine Curriculum. *Journal of Equine Veterinary Science*, 31(5–6), 350–351. <https://doi.org/10.1016/J.JEVS.2011.03.195>

- Negri, A. P., Cunha, A. B., Zamunér, A. R., Garbellini, D., Moreno, M. A., & Haddad, C. M. (2010). Variabilidade da frequência cardíaca em praticantes de equoterapia com paralisia cerebral. *Rev. Ter. Man*, 8(35), 44–49. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-597444>
- Nelson, C., Dossett, K., & Walker, D. L. (2022). Equine-Assisted Therapy for Posttraumatic Stress Disorder Among First Responders. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/00332941221146707>
- Norrud, B. C., Råheim, M., Sudmann, T. T., & Håkanson, M. (2021). Facilitating new movement strategies: Equine assisted physiotherapy for children with cerebral palsy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 26, 364–373. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.12.022>
- Ozyurt, G., Ozcan, K., Elikucuk, C. D., Odek, U., & Akpınar, S. (2020). Equine Assisted Activities Have Positive Effects on Children with Autism Spectrum Disorder and Family Functioning. *Montenegrin Journal of Sports Science & Medicine*, 9(2), 51–58. <https://doi.org/10.26773/mjssm.200909>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Pálsdóttir, A. M., Gudmundsson, M., & Grahn, P. (2020). Equine-assisted intervention to improve perceived value of everyday occupations and quality of life in people with lifelong neurological disorders: A prospective controlled study. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 17(7), 2431–2431. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072431>
- Park, I.-K., Lee, J. Y., Suk, M.-H., Yoo, S., Seo, Y.-G., Oh, J.-K., & Kwon, J.-Y. (2021). Effect of Equine-Assisted Activities on Cardiac Autonomic Function in Children with Cerebral Palsy: A Pilot Randomized-Controlled Trial. *J Altern Complement Med*, 27(1), 96–102. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0346>
- Pedra, A. de C., & Celeste, L. C. (2022). Presentation of the "Step-by-step in communication" equine-assisted therapy intervention program for children with autism. *Revista CEFAC*, 24(5). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222455922>
- Pelyva, I. Z., Kresák, R., Szovák, E., & Tóth, Á. L. (2020). How equine-assisted activities affect the prosocial behavior of adolescents. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 17(8), 2967–2967. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082967>
- Pendry, P., Carr, A. M., & Vandagriff, J. L. (2018). Adolescents' affective and physiological regulation shape negative behavior during challenging equine assisted learning activities. *Frontiers in Veterinary Science*, 5(DEC). <https://doi.org/10.3389/fvets.2018.00300>
- Peters, B. C., Pan, Z., Christensen, H., & Gabriels, R. L. (2022). Self-Regulation Mediates Therapeutic Horseback Riding Social Functioning Outcomes in Youth With Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.884054>

- Pimentel, G. C., Ribeiro, F. de O., Pantoja Moraes, N. O., & Dos Santos Blois, L. V. (2019). Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo. *Fisioterapia Brasil*, 20(5), 684–691. <https://doi.org/10.33233/fb.v20i5.2703>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Focus on research methods: Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 30(4), 459–467. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
- 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. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X\(04\)96698-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X(04)96698-4)
- Punzo, K., Skoglund, M., Carlsson, I.-M., & Jormfeldt, H. (2022). Experiences of an Equine-Assisted Therapy Intervention among Children and Adolescents with Mental Illness in Sweden - A Nursing Perspective. *Issues Ment Health Nurs*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/01612840.2022.2126571>
- Ratliffe, K. T., & Sanekane, C. (2009). Equine-assisted therapies: Complementary medicine or not? *Journal of Outdoor and Environmental Education*, 13(2), 33–43. <https://doi.org/10.1007/BF03400885>
- Rattray, J., & Jones, M. C. (2007). Essential elements of questionnaire design and development. In *Journal of Clinical Nursing* (Vol. 16, Issue 2, pp. 234–243). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01573.x>
- Ribeiro, M. F., Espindula, A. P., Ferreira, A. A., De Souza, L. A. P. S., & Teixeira, V. D. P. A. (2017). Electromyographic evaluation of the lower limbs of patients with down syndrome in hippotherapy. *Acta Scientiarum: Health Sciences*, 39(1), 17–26. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v39i1.28868>
- Rigby, B. R., Davis, R. W., Bittner, M. D., Harwell, R. W., Leek, E. J., Johnson, G. A., & Nichols, D. L. (2020). Changes in Motor Skill Proficiency After Equine-Assisted Activities and Brain-Building Tasks in Youth With Neurodevelopmental Disorders. *Frontiers in Veterinary Science*, 7. <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00022>
- Roberts, H., & Honzel, N. (2020). The Effectiveness of Equine-Facilitated Psychotherapy in Adolescents with Serious Emotional Disturbances. *Anthrozoos*, 33(1), 133–144. <https://doi.org/10.1080/08927936.2020.1694317>
- Rodrigues, I. B., Adachi, J. D., Beattie, K. A., & MacDermid, J. C. (2017). Development and validation of a new tool to measure the facilitators, barriers and preferences to exercise in people with osteoporosis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1914-5>
- Rubio, D. M., Berg-Weger, M., Tebb, S. S., Lee, E. S., & Rauch, S. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. In *Social Work Research* (Vol. 27, Issue 2).
- Santiago, M. J. B. (2016). Metodos de estimação de Fiabilidade e Concordância entre Avaliadores. In Universidade de Aveiro - Departamento de Matemática.
- Schultz, P. N., Remick-Barlow, G. A., & Bobbins, L. (2007). Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced

- intra-family violence. *Health & Social Care in the Community*, 15(3), 265–271. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2524.2006.00684.X>
- Shelef, A., Brafman, D., Rosing, T., Weizman, A., Stryjer, R., & Barak, Y. (2019). Equine Assisted Therapy for Patients with Post Traumatic Stress Disorder: A Case Series Study. *Military Medicine*, 184(9/10), 394–399. <https://doi.org/10.1093/milmed/usz036>
- Shi, J., Mo, X., & Sun, Z. (2012). Content validity index in scale development. *Journal of Central South University (Medical Sciences)*, 37(2), 152–155. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-7347.2012.02.007>
- Slim, M., Lebib, S., Dziri, C., Ben Salah, F. Z., & Hammadi, M. (2007). La thérapie par le cheval dans la réadaptation des enfants handicapés mentaux Expérience Tunisienne. *Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation En Médecine Physique et de Réadaptation*, 27(4), 115–127. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X\(07\)79731-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X(07)79731-1)
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., & Saleh, M. (2007). Horseback Riding as Therapy for Children with Cerebral Palsy. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 27(2), 5–23. [https://doi.org/10.1080/J006v27n02\\_02](https://doi.org/10.1080/J006v27n02_02)
- Sterba, J. A., Rogers, B. T., France, A. P., & Vokes, D. A. (2007a). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44(5), 301–308. <https://doi.org/10.1111/J.1469-8749.2002.TB00815.X>
- Sylvia, L., West, E., Blackburn, A. M., Gupta, C., Bui, E., Mahoney, T., Duncan, G., Wright, E. C., Lejeune, S., & Spencer, T. J. (2020). Acceptability of an adjunct equine-assisted activities and therapies program for veterans with posttraumatic stress disorder and/or traumatic brain injury. *Journal of Integrative Medicine*, 18(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.01.005>
- Thomas, B. H., Ciliska, D., Dobbins, M., & Micucci, S. (2004). A Process for Systematically Reviewing the Literature: Providing the Research Evidence for Public Health Nursing Interventions. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(3), 176–184. <https://doi.org/10.1111/j.1524-475X.2004.04006.x>
- Torquato, J. A., Lança, A. F., Pereira, D., Carvalho, F. G., & Silva, R. D. da. (2013). A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia. *Fisioter. mov*, 26(3), 515–525. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300005>
- Valdivieso, V., Cardillo, L., & Guimarães, E. L. (2015). A Influência da Equoterapia no Desempenho Motor e Alinhamento Postural da Criança com Paralisia Cerebral Espástica-Atetóide – Acompanhamento de um Caso. *Revista Brasileira Multidisciplinar - ReBraM /Brazilian Multidisciplinary Journal*, 9(1), 235–241. <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2005.v9i1.301>
- Voznesenskiy, S., Rivera-Quinatoa, J. A., Bonilla-Yacelga, K. A., & Cedeño-Zamora, M. N. (2016). Do Equine-assisted Physical Activities Help to Develop Gross Motor Skills in Children with the Down Syndrome? Short-term Results. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 233, 307–312. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.140>
- Wehofer, L., Goodson, N., & Shurtleff, T. L. (2013). Equine assisted activities and therapies: A case study of an older adult. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 31(1), 71–87. <https://doi.org/10.3109/02703181.2013.766916>

- White-Lewis, S. (2020). Equine-assisted therapies using horses as healers: A concept analysis. *Nursing Open*, 7(1), 58–67. <https://doi.org/10.1002/nop2.377>
- White-Lewis, S., Johnson, R., Ye, S., & Russell, C. (2019). An equine-assisted therapy intervention to improve pain, range of motion, and quality of life in adults and older adults with arthritis: A randomized controlled trial. *Applied Nursing Research*, 49, 5–12. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.07.002>
- Wood, W., Alm, K., Benjamin, J., Thomas, L., Anderson, D., Pohl, L., & Kane, M. (2021). Optimal Terminology for Services in the United States That Incorporate Horses to Benefit People: A Consensus Document. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 27(1), 88–95. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0415>
- Wynd, C. A., Schmidt, B., & Schaefer, M. A. (2003). Two quantitative approaches for estimating content validity. In *Western Journal of Nursing Research* (Vol. 25, Issue 5, pp. 508–518). <https://doi.org/10.1177/0193945903252998>
- Yaghmaie, F. (2003). validity and its estimation. *Journal of Medical Education*, 3(1), 25–27. <https://doi.org/10.22037/jme.v3i1.870>
- Yoo, J. H., Oh, Y., Jang, B., Song, J., Kim, J., Kim, S., Lee, J., Shin, H. Y., Kwon, J. Y., Kim, Y. H., Jeong, B., & Joung, Y. S. (2016). The effects of equine-assisted activities and therapy on resting-state brain function in attention-deficit/hyperactivity disorder: A pilot study. *Clinical Psychopharmacology & Neuroscience*, 14(4), 357–364. <https://doi.org/10.9758/cpn.2016.14.4.357>
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majd, H., & Nikanfar, A.-R. (2015). Design and Implementation Content Validity Study: Development of an instrument for measuring Patient-Centered Communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(2), 165–178. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>
- Zhu, X., Suarez-Jimenez, B., Zilcha-Mano, S., Lazarov, A., Arnon, S., Lowell, A. L., Bergman, M., Ryba, M., Hamilton, A. J., Hamilton, J. F., Turner, J. B., Markowitz, J. C., Fisher, P. W., & Neria, Y. (2021). Neural changes following equine-assisted therapy for posttraumatic stress disorder: A longitudinal multimodal imaging study. *Human Brain Mapping*, 42(6), 1930–1939. <https://doi.org/10.1002/hbm.25360>
- Zoccante, L., Marconi, M., Ciceri, M. L., Gagliardoni, S., Gozzi, L. A., Sabaini, S., Di Gennaro, G., & Colizzi, M. (2021). Effectiveness of equine-assisted activities and therapies for improving adaptive behavior and motor function in autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 10(8), 1726–1726. <https://doi.org/10.3390/jcm10081726>

## **Capítulo 3**

### **Intervenção Psicomotora nos Serviços Assistidos com Equinos**

Como pudemos expor no Capítulo 1, a nova terminologia das intervenções nos SAE propõe que seja explícita a intervenção terapêutica de base. Desta forma a intervenção do Psicomotricista deverá assumir a designação geral de Reabilitação Psicomotora Assistida com Equinos, podendo ser exercida nos três âmbitos do exercício profissional dos Psicomotricistas: a Prevenção, A Reeducação e a Terapia. Neste capítulo pretendemos expor o fundamento da Intervenção Psicomotora (IP) para melhor enquadrar teoricamente esta intervenção, quando assistida com equinos.

#### **3.1. Intervenção Psicomotora: Fundamentos e Abordagens Gerais**

A Psicomotricidade (PM) tem evoluído de forma a consolidar-se como área de estudo destacando-se na compreensão do corpo, nas suas relações com a mente e no seu impacto no meio envolvente (Soares Machado & Maria Tavares, 2010; Fonseca, 2001).

Segundo a Associação Portuguesa de Psicomotricidade [APP] (2017), a PM é uma área de estudo que tem o seu foco na pessoa, no seu corpo em movimento e nas relações que ela estabelece consigo mesma e com o meio que a rodeia.

A base da PM reside numa visão holística do ser humano, abordando tanto os aspetos físicos quanto os psicológicos e emocionais, onde corpo e mente mantêm uma relação recíproca e complementar (APP, 2017; Aragón, 2012). Esta visão holística reconhece que o ser humano é influenciado por fatores sociais e culturais, refletindo seu comportamento em um contexto ecológico, socio-histórico e cultural (Aragón, 2012; Fonseca, 2010).

A IP destaca-se como metodologia de mediação corporal e expressiva, cujo objetivo é promover a adaptação da pessoa e melhorar a sua qualidade de vida (APP, 2017; Fonseca, 2010). Esta abordagem é aplicável em diversas fases do desenvolvimento humano, abrangendo desde a infância até a idade adulta/idososa, e pode ser implementada em ambientes clínicos, educacionais, hospitalares e estruturas de reabilitação (Martins, 2001).

A IP visa, portanto, a aquisição e o desenvolvimento de competências que garantam a organização psicomotora, a funcionalidade e a independência do indivíduo. Isso envolve a integração dos domínios motoras, cognitivas e socioafetivas, permitindo a promoção de um desenvolvimento completo (Fonseca, 2010; Santos, 2017; Santos e Morato, 2007; Valente et al., 2012).

Primeiramente, baseada no modelo de Luria, Fonseca (2010) aborda o desenvolvimento psicomotor como reflexo da maturação do sistema nervoso que requer funções cognitivas intactas. Segundo esse modelo, o sistema psicomotor é hierárquico, com três unidades funcionais: primeira unidade, que inclui a integração e atenção; segunda unidade que inclui a análise, síntese e armazenamento de informações e; terceira unidade com a planificação, programação e regulação; sendo que o desenvolvimento de cada unidade depende da integração dos fatores psicomotores, como a tonicidade, o equilíbrio, a lateralização, a noção do corpo, a estruturação espaciotemporal, a praxia global e a praxia fina (Fonseca, 2010).

Recentemente, estudos de Fonseca (2017) destacaram a importância de uma abordagem mais holística, chamada de Neuropsicomotricidade (NPM). Essa visão considera que a PM precisa de ser compreendida em uma perspectiva epistemológica biopsicossocial, sendo as áreas da Neurologia, Psicologia e Motricidade combinadas, dando origem a um campo multidisciplinar que considera as relações das três, formando a NPM (Fonseca, 2017).

Dentro da NPM, os fatores psicomotores são designados como fatores neuropsicomotores, incluindo assim: a tonicidade, como um sistema neuroemocional e fonte primordial de comunicação não-verbal; o equilíbrio, com a regulação da postura, atenção e integração sensorial; a lateralização, referente à especialização hemisférica; a noção do Corpo, relacionada com a representação mental do corpo e autoimagem; a estruturação espaciotemporal, envolvendo o conhecimento de objetos, posição e orientação temporal e espacial; a praxia global, englobando movimentos mais amplos, como coordenação oculomanual e; praxia fina, envolvendo movimentos mais precisos e elaborados (Fonseca, 2017, 2010). Portanto, estes fatores neuropsicomotores desempenham um papel fundamental no desenvolvimento global das funções psicomotoras e no bem-estar emocional (Fonseca, 2017, 2010).

### **Abordagens na Intervenção Psicomotora**

Segundo Martins (2001), a IP engloba duas abordagens complementares: a instrumental e a relacional.

A abordagem instrumental, também referida como dirigida, funcional ou pedagógica, concentra-se na harmonização dos aspetos motores e cognitivos (Aragón, 2012; Martins, 2001). Esta abordagem visa analisar dificuldades e buscar soluções por meio de técnicas e exercícios antecipadamente planeados, envolvendo a exploração sensoriomotora de materiais e do ambiente como uma ferramenta de crescimento e maturação da pessoa (Martins, 2001).

Nesse contexto, a abordagem instrumental prioriza a relação com objetos, o desenvolvimento do esquema corporal, a compreensão do esquema espacial e a noção do esquema temporal (Fonseca, 2010). Estes elementos estão interconectados, visto que o esquema corporal influencia a relação com o espaço e o tempo, por exemplo, o conhecimento do próprio corpo serve como referência para interagir com o mundo externo (Aragón, 2012).

Por sua vez, a abordagem relacional, também conhecida como vivencial ou afetiva, baseia-se na mediação socioemocional e afetiva através da regulação tónica e do movimento (Aragón, 2012; Martins, 2001). Esta abordagem visa resolver problemas relacionais e promover o desenvolvimento dos domínios psicomotoras e socioemocionais do indivíduo (Martins, 2001).

O brincar e a atividade motora livre e espontânea, é promovido nesta abordagem, tal como a exploração do espaço, do tempo, dos objetos, das interações com os outros, utilizando a comunicação verbal e não-verbal para permitir que o indivíduo se expresse emocionalmente e compreenda as suas emoções (Martins, 2001). O psicomotricista neste âmbito, atua como mediador entre o indivíduo e seu ambiente, criando um espaço seguro e promotor do desenvolvimento (Martins, 2001).

Na prática, muitas vezes, não é possível separar completamente estas duas abordagens, e ambas estão presentes nas sessões de PM, isto porque para abordar de forma ampla o desenvolvimento humano, é importante integrar as abordagens da PM instrumental e relacional (Fonseca, 2010). Isso implica trabalhar a função tónica e corporal, que são fundamentais para o pensamento e o comportamento, ao mesmo tempo em que se enfatizam os aspetos emocionais e cognitivos das interações sociais (Aragón, 2012; Fonseca, 2010).

### **Vertentes de Atuação**

A IP abrange três âmbitos de atuação, o preventivo, reeducativo e terapêutico, adaptando-se a diferentes metodologias e programas de acordo com as necessidades individuais do sujeito e o contexto em que ocorre (APP, 2017; Martins, 2001).

A vertente preventiva visa promover o desenvolvimento global, incentivando e mantendo competências de autonomia. Já a intervenção educacional foca-se no estímulo do desenvolvimento psicomotor e do potencial de aprendizagem. Por fim, a vertente terapêutica aborda problemas relacionados ao desenvolvimento, comportamento, questões emocionais e de aprendizagem que apresentam comprometimentos significativos, buscando promover funções psicomotoras mais complexas (APP, 2017; Fonseca, 2006).

### **3.2. Intervenção Psicomotora nos SAE**

O *Center for the Human Animal Bond* [CHAB] (2023), define o vínculo humano-animal como uma relação dinâmica na qual tanto o ser humano quanto o animal influenciam o estado psicológico e fisiológico um do outro. A hipótese subjacente às IAA é que, à medida que esse vínculo amadurece, ambos os envolvidos podem experimentar benefícios significativos (Holder et al., 2020).

As IAA podem ser realizadas com pessoas em todas as fases da vida e podem ser aplicadas em várias locais desde centros de saúde, escolas, universidades, bem como locais de trabalho, centros comunitários e prisões (Griffin et al., 2019). A introdução de animais nesses contextos ou a justificativa para a criação das IAA, tende a incluir alguns dos benefícios potenciais que já foram apresentados, como por exemplo, a diminuição do stress, a ansiedade e a depressão (Cherniack & Cherniack, 2014); ou com a ajuda na mudança de comportamento, no aumentar a motivação, facilitar a aquisição de novas competências, criar um senso de comunidade ou inspirar interações sociais (McCune et al., 2014; Mallon, 1994).

Segundo McCune et al. (2014), o relatório de 1987 do *National Institutes of Health* (NIH) apenas mencionava especificamente a equitação terapêutica na sua secção sobre terapias com animais, supondo que esses programas foram os primeiros a começar a padronizar os seus métodos terapêuticos. Desde então, vários estudos apoiam a hipótese de que os cavalos e a equitação têm sido usados para melhorar tanto a qualidade de vida como o estado de saúde das pessoas (Gross, 2006; Lessick et al., 2004).

Para López-Roa e Moreno-Rodríguez (2015), nas IAA a escolha do cavalo e não outro animal é fundamentada em três princípios: a transmissão de calor corporal do cavalo que relaxa os músculos, estimula o fluxo sanguíneo, beneficiando assim todo o funcionamento dos órgãos internos (primeiro princípio); a transmissão de impulsos rítmicos do cavalo para a pessoa que o monta, visto que o movimento impulsiona a zona pélvica do paciente, causando o endireitamento do tronco e reações de equilíbrio (segundo princípio) e; o facto dos movimentos tridimensionais do cavalo provocarem movimentos no paciente equivalentes à marcha humana. É importante referir que os autores defendem que para estes princípios sejam mais eficazes, a montaria deverá ser “a pelo” (López-Roa e Moreno-Rodríguez, 2015).

Os mesmos autores, referem que a interação com o cavalo, traz benefícios tanto nos aspetos cognitivos (atenção, a execução de atividades sequenciais, o acompanhar instruções, imaginação e criatividade, a tomada de decisões e resolução de problemas, no desbloquear medos ou fobias, bem como benefícios sociais, incluindo a empatia, a responsabilidade e a pessoa se sentir, útil e acolhida (López-Roa e Moreno-Rodríguez, 2015). Defendem ainda que a comunicação tátil com o animal e a estimulação sensorial, trazem benefícios para pacientes com PC, SD e PEA (López-Roa e Moreno-Rodríguez, 2015).

Portanto, nos SAE, os movimentos e características do cavalo permitem observar não só benefícios ao nível **cognitivos** (Alfonso et al., 2015; Da Costa et al., 2018; Hameury et al., 2010; Hameury & Rossetti, 2022; Leitão, 2004), **motores** (del Rosario-Montejo et al., 2015; Torquato et al., 2013; Barreto & Gomes, 2007; Coimbra et al., 2006; Costa et al., 2017; Hameury et al., 2010; Le Bocq et al., 2013; Negri et al., 2009; Ribeiro et al., 2017; Rigby et al., 2020; Sterba et al., 2007; Valdivieso et al., 2015; Voznesenskiy et al., 2016; Hammer et al., 2005; Leitão, 2004; Snider et al., 2007), **sociais** ((Ahn et al., 2021; Anderson & Meints, 2016; Borgi et al., 2016; Coffin, 2019; Dawson et al., 2022; Hameury et al., 2010a; Hauge et al., 2014; Jang et al., 2015; Jung et al., 2022; Lanning et al., 2011; Murphy, 2011; Ozyurt et al., 2020; Pendry et al., 2018; Slim et al., 2007; Zoccante et al., 2021), **emocionais** (Cagle-Holtcamp et al., 2019; Ewing et al., 2007; Gibbons et al., 2017; Hameury et al., 2010; Holmes et al., 2012; Jung et al., 2022; Lorin de Reure, 2009; Roberts & Honzel, 2020; Sylvia et al., 2020; Tsantefski et al., 2017; Zoccante et al., 2021); Leitão, 2004), **comportamentais** (Alfonso et al., 2015; Holmes et al., 2012; Lanning et al., 2011; Pelyva et al., 2020; Schultz et al., 2007; Leitão, 2004), bem como benefícios **psicomotores** (del Rosario-Montejo et al. 2015; Barbosa & van Munster, 2014; Martinho et al., 2011; Freire

et al., 2020; Barreto & Gomes, 2007; Proust et al., 2004; De Jesus et al., 2018; Lorin de Reure, 2009; Sterba et al., 2007).

Na intervenção psicomotora, os SAE, apresentam igualmente benefícios físicos, psicológicos e sociais, com destaque com a melhoria significativa em relação ao tônus muscular, postura e equilíbrio, bem como a socialização e saúde mental (Freire et al., 2020; Proust et al., 2004).

No seu estudo, del Rosario-Montejo et al. (2015), sugere que o SAE pode ser uma intervenção apropriada em casos de atraso no desenvolvimento psicomotor, verificando mudanças perceptíveis no controle motor. Por sua vez, Lorin de Reure (2009) e Sterba et al. (2007), verificaram que os SAE trazem melhorias na comunicação verbal e não-verbal, possibilitando aos clientes interagirem não só com o animal, mas também com o pessoal clínico, promovendo assim benefícios psicossociais com o desenvolvimento de laços relacionais. Também verificaram que essas melhorias permitiram um aumento da autoconfiança, autoeficácia e autoestima e uma redução significativa da ansiedade das populações em estudo (PEA e PC) (Lorin de Reure, 2009); Sterba et al., 2007). Por sua vez, Barreto e Gomes (2007), referem que a equoterapia aliada à PM resulta no desenvolvimento neuropsicosensoriomotor do cliente, garantindo melhor qualidade de vida das crianças com síndrome de Down.

Outra área se verificam os benefícios da intervenção psicomotora, é na aprendizagem. De acordo com os estudos De Jesus et al. (2018), a associação de estímulos de maneira direcionada pode levar ao sucesso na aprendizagem das crianças com PEA, resultando não apenas em melhorias na motricidade, comunicação verbal e interação social, mas também numa melhoria nas relações sociais das crianças na escola, tanto com os colegas quanto com os professores, o que indiretamente contribui para um melhor rendimento escolar.

Sendo assim, é importante referir que a IP pode assumir uma natureza terapêutica, reeducativa ou preventiva (APP, 2017; Martins, 2001), pelo que – e regressando à nova proposta de terminologia – poderemos assumir que deveremos ter as designações de Terapia Psicomotora Assistida com Equinos (dimensão terapêutica e enquadramento preferencial na Saúde); Reeducação Psicomotora Assistida com Equinos (dimensão educativa/reeducativa enquadrado nos contextos da educação) e Intervenção Psicomotora Assistida com Equinos, quando a intervenção se situar no plano preventivo.

Em suma, as três formas de intervenção psicomotora assistida com equinos envolvem a integração de atividades motoras, sensoriais e cognitivas, visando melhorar o

equilíbrio, a coordenação motora, a percepção espacial e a atenção dos participantes, mas igualmente potencializar a interação com os cavalos na promoção de todos os benefícios afetivos, emocionais, comportamentais e sociais, contribuindo para o desenvolvimento global e integrado dos indivíduos atendidos.

### **Referências Bibliográficas Capítulo 3**

- Ahn, B., Joung, Y. S., Kwon, J. Y., Lee, D. I., Oh, S., Kim, B. U., Cha, J. Y., Kim, J. H., Lee, J. Y., Shin, H. Y., & Seo, Y. S. (2021). Effects of equine-assisted activities on attention and quality of life in children with cerebral palsy in a randomized trial: examining the comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02597-0>
- Alfonso, S. V., Alfonso, L. A., Llabre, M. M., & Isabel Fernandez, M. (2015). Project Stride: An Equine-Assisted Intervention to Reduce Symptoms of Social Anxiety in Young Women. *Explore: The Journal of Science & Healing*, 11(6), 461–467. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.08.003>
- Anderson, S., & Meints, K. (2016). Brief Report: The Effects of Equine-Assisted Activities on the Social Functioning in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 46(10), 3344–3352. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2869-3>
- Aragón, M. (2012). *Psicomotricidad Guia de evaluación e intervención*. Madrid: Pirámide.
- Associação Portuguesa de Psicomotricidade (APP). (2017). *Psicomotricidade: Práticas Profissionais*. Consultado a 28 de agosto de 2023 no sítio: <https://www.appsicomotricidade.pt/wp-content/uploads/2017/07/Brochura-Total.pdf>
- Barbosa Matarazo, J., & Rezende Freitas, E. (2021). Revisão sistemática de artigos empíricos sobre equoterapia com idosos. *Revista Brasileira de Ciências Do Envelhecimento Humano*, 18(3), 42–42. <https://doi.org/10.5335/rbceh.v18i3.13545>
- Barreto, F., & Gomes, G. da S. I. A. S. G. A. L. M. (2007). Proposal of multidisciplinary program for an individual with down syndrome, through activities of riding therapy, from principles of human motricity. *Fitness & Performance Journal (Online Edition)*, 6(2), 82–88. <https://doi.org/10.3900/fpj.6.2.82.e>
- Borgi, M., Loliva, D., Cerino, S., Chiarotti, F., Venerosi, A., Bramini, M., Nonnis, E., Marcelli, M., Vinti, C., De Santis, C., Bisacco, F., Fagerlie, M., Frascarelli, M., & Cirulli, F. (2016). Effectiveness of a Standardized Equine-Assisted Therapy Program for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2530-6>
- Cagle-Holtcamp, K., Nicodemus, M. C., Parker, J., & Dunlap, M. H. (2019). Does equine assisted learning create emotionally safe learning environments for at-risk youth? *Journal of Youth Development*, 14(4), 232–252. <https://doi.org/10.5195/JYD.2019.727>
- Center for the Human Animal Bond (CHAB). (2023). Center for the Human-Animal Bond. Consultado a 28 de agosto de 2023 no sítio: <https://vet.purdue.edu/chab/about.php>
- Cherniack, E. P., & Cherniack, A. R. (2014). The benefit of pets and animal-assisted therapy to the health of older individuals. *Current gerontology and geriatrics research*, 2014.

- Coffin, J. (2019). The Nguudu Barndimanmanha Project-Improving Social and Emotional Wellbeing in Aboriginal Youth Through Equine Assisted Learning. *Frontiers in Public Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00278>
- Coimbra, S. A. L., Bonifácio, T. D., Sanches, K. C., Souza, M. F. de, & Jorge, D. do A. (2006). A influência da equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico: apresentação de caso clínico de encefalopatia não progressiva crônica do tipo diparético espástico. *Fisioter. Bras*, 7(5), 391–395. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-491161>
- Costa, V. S. de F., Silva, H. M. da, Azevêdo, M. de, Silva, A. R. da, Cabral, L. L. P., & Barros, J. de F. (2017). Effect of hippotherapy in the global motor coordination in individuals with Down Syndrome. *Fisioterapia Em Movimento*, 30(Sepp1), 229–240. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.S01.AO22>
- Dawson, S., McCormick, B., Tamas, D., Stanojevic, C., Eldridge, L., McIntire, J., Bowen, A., & McKissock, H. B. (2022). Equine-Assisted Therapy with Autism Spectrum Disorder in Serbia and the United States: A Pilot Intervention. *Therapeutic Recreation Journal*, 56(1), 17–38. <https://doi.org/10.18666/TRJ-2022-V56-11-10387>
- De Jesus, L. P., Grubits Freire, H. B., Rodrigues Bento, J. L., & Gomes, D. M. (2018). Utilizando a equoterapia como ferramenta psicopedagógica para crianças com necessidades educativas especiais. *Multitemas*, 23(55), 155–176. <https://doi.org/10.20435/multi.v23i55.1843>
- Del Rosario-Montejo, O., Molina-Rueda, F., Muñoz-Lasa, S., & Alguacil-Diego, I. M. (2015). Effectiveness of equine therapy in children with psychomotor impairment. *Neurologia (Barcelona, Spain)*, 30(7), 425-432. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2013.12.023>
- Ewing, C. A., MacDonald, P. M., Taylor, M., & Bowers, M. J. (2007). Equine-Facilitated Learning for Youths with Severe Emotional Disorders: A Quantitative and Qualitative Study. *Child and Youth Care Forum*, 36(1), 59–72. <https://doi.org/10.1007/S10566-006-9031-X>
- Fonseca, V. (2001). Para uma Epistemologia da Psicomotricidade. In *Progressos em Psicomotricidade* (pp. 13-38). Lisboa: Edições FMH.
- Fonseca, V. (2006). *Teoria psicomotora - estudo de casos*. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2010). *Manual de observação psicomotora – Significação psiconeurológica dos seus factores* (3ª ed.). Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2017). *Cadernos Psicoeducacionais 3 – Neuropsicomotricidade: Ensaios sobre as Relações do Corpo-Motricidade-Cérebro-Mente*. Lisboa: Âncora Editora.
- Freire, V. H. de J., Cardoso, N. L. S., Ramos, L. A. M., Da Silva, J. P., & Soeiro, A. C. V. (2020). A equoterapia como recurso fisioterapêutico junto a indivíduos com diagnóstico de paralisia cerebral. *Fisioterapia Brasil*, 21(1), 23–30. <https://doi.org/10.33233/fb.v21i1.3073>
- Gibbons, J. L., Cunningham, C. A., Paiz, L., Poelker, K. E., & Chajón, A. (2017). 'Now, he will be the leader of the house': An equine intervention with at-risk Guatemalan youth\*. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(4), 390–404. <https://doi.org/10.1080/02673843.2016.1202844>
- Griffin, J. A., Hurley, K., & McCune, S. (2019). Human-Animal Interaction Research: Progress and Possibilities. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02803>

- Gross, E. (2006). *Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo*. Editorial Trillas: Ciudad de México.
- Hameury, L., & Rossetti, L. (2022). Une approche complémentaire dans le trouble de stress post-traumatique chez l'enfant : la médiation équine thérapeutique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 70(2), 99–103. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2021.04.011>
- Hameury, L., Delavous, P., Teste, B., Leroy, C., Gaboriau, J.-C., & Berthier, A. (2010). Équithérapie et autisme. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, 168(9), 655–659. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amp.2009.12.019>
- Hammer, A., Nilsagård, Y., Forsberg, A., Pepa, H., Skargren, E., & Öberg, B. (2005). Evaluation of therapeutic riding (Sweden)/hippotherapy (United States). A single-subject experimental design study replicated in eleven patients with multiple sclerosis. *Physiotherapy Theory and Practice*, 21(1), 51–77. <https://doi.org/10.1080/09593980590911525>
- Hauge, H., Kvaem, I. L., Berget, B., Enders-Slegers, M. J., & Braastad, B. O. (2014). Equine-assisted activities and the impact on perceived social support, self-esteem and self-efficacy among adolescents - An intervention study. *International Journal of Adolescence & Youth*, 19(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/02673843.2013.779587>
- Holder, T. R. N., Gruen, M. E., Roberts, D. L., Somers, T., & Bozkurt, A. (2020). A Systematic Literature Review of Animal-Assisted Interventions in Oncology (Part II): Theoretical Mechanisms and Frameworks. *Integrative Cancer Therapies*, 19, 153473542094326. <https://doi.org/10.1177/1534735420943269>
- Holmes, C. M. P., Goodwin, D., Redhead, E. S., & Goymour, K. L. (2012). The Benefits of Equine-Assisted Activities: An Exploratory Study. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29(2), 111–122. <https://doi.org/10.1007/S10560-011-0251-Z>
- Jang, B., Song, J., Kim, J., Kim, S., Lee, J., Shin, H.-Y., Kwon, J.-Y., Kim, Y.-H., & Joung, Y.-S. (2015). Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Altern Complement Med*, 21(9), 546–553. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0067>
- Jung, T., Park, H., Kwon, J. Y., & Sohn, S. (2022). The Effect of Equine Assisted Learning on Improving Stress, Health, and Coping among Quarantine Control Workers in South Korea. *Healthcare*, 10(1564), 1564–1564. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081564>
- Lanning, B. A., Baier, M. E. M., Ivey-Hatz, J., Krenek, N., & Tubbs, J. D. (2011). Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 41(9), 1897–1907. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2062-5>
- Le Bocq, C., Blanchard, A., Gellez, M.-C., & Schill, A. (2013). Rééducation motrice par l'équitation : à propos d'une expérience chez quatre enfants présentant des lésions cérébrales acquises. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 56(Supplement 1), e302. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.775>
- Lessick, M., Shinaver, R., Post, K. M., Rivera, J. E., & Lemon, B. (2004). Therapeutic Horseback Riding. *AWHONN Lifelines*, 8(1), 46–53. <https://doi.org/10.1177/1091592304263956>
- López-Roa Lina María, Moreno-Rodríguez Efraín Darío. Hipoterapia como técnica de habilitación y rehabilitación. *Univ. Salud [Internet]*. 2015 Dec [cited 2023 Sep 25]

; 17( 2 ): 271-279. Available from:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072015000200012&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072015000200012&lng=en).

- Lorin de Reure, A. (2009). Enfants autistes en thérapie avec le poney : échelles d'évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels, émotionnels et la communication. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57(4), 275–286. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.04.006>
- Mallon, G. P. (1994). Cow as co-therapist: Utilization of farm animals as therapeutic aides with children in residential treatment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11(6), 455-474.
- Martinho, V., Cruz-Santos, A., & Santos, S. (2011). O impacto da Equitação Terapêutica em crianças em idade pré-escolar com necessidades educativas especiais: um estudo single-subject. *Revista Gallego Portuguesa de Psicologia e Educação*.
- Martins, R. (2001). Questões sobre a Identidade da Psicomotricidade – As Práticas entre o Instrumental e o Relacional. In V. da Fonseca e R. Martins (Eds.), *Progressos em Psicomotricidade* (pp. 29-40). Edições FMH.
- McCune, S., Kruger, K. A., Griffin, J. A., Esposito, L., Freund, L. S., Hurley, K. J., & Bures, R. (2014). Evolution of research into the mutual benefits of human–animal interaction. *Animal Frontiers*, 4(3), 49–58. <https://doi.org/10.2527/af.2014-0022>
- Murphy, B. A. (2011). Development of Equine Assisted Therapy and Learning as an Elective Module within an Irish Equine Curriculum. *Journal of Equine Veterinary Science*, 31(5–6), 350–351. <https://doi.org/10.1016/J.JEVS.2011.03.195>
- Negri, A. P., Cunha, A. B., Garbellini, D., & Moreno, M. A. (2009). A influência da equoterapia na modulação autonômica da frequência cardíaca de crianças com paralisia cerebral. *Rev. Ter. Man*, 7(33), 376–381. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-548993>
- Ozyurt, G., Ozcan, K., Elikucuk, C. D., Odek, U., & Akpinar, S. (2020). Equine Assisted Activities Have Positive Effects on Children with Autism Spectrum Disorder and Family Functioning. *Montenegrin Journal of Sports Science & Medicine*, 9(2), 51–58. <https://doi.org/10.26773/mjssm.200909>
- Pelyva, I. Z., Kresák, R., Szovák, E., & Tóth, Á. L. (2020). How equine-assisted activities affect the prosocial behavior of adolescents. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 17(8), 2967–2967. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082967>
- Pendry, P., Carr, A. M., & Vandagriff, J. L. (2018). Adolescents' affective and physiological regulation shape negative behavior during challenging equine assisted learning activities. *Frontiers in Veterinary Science*, 5(DEC). <https://doi.org/10.3389/fvets.2018.00300>
- 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. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X\(04\)96698-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X(04)96698-4)
- Ribeiro, M. F., Espindula, A. P., Ferreira, A. A., De Souza, L. A. P. S., & Teixeira, V. D. P. A. (2017). Electromyographic evaluation of the lower limbs of patients with down syndrome in hippotherapy. *Acta Scientiarum: Health Sciences*, 39(1), 17–26. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v39i1.28868>

- Rigby, B. R., Davis, R. W., Bittner, M. D., Harwell, R. W., Leek, E. J., Johnson, G. A., & Nichols, D. L. (2020). Changes in Motor Skill Proficiency After Equine-Assisted Activities and Brain-Building Tasks in Youth With Neurodevelopmental Disorders. *Frontiers in Veterinary Science*, 7. <https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00022>
- Roberts, H., & Honzel, N. (2020). The Effectiveness of Equine-Facilitated Psychotherapy in Adolescents with Serious Emotional Disturbances. *Anthrozoos*, 33(1), 133–144. <https://doi.org/10.1080/08927936.2020.1694317>
- Santos, S. (2017). Psychomotor Therapy and Intellectual Disability in Portugal: from 0 to 100.... *International Journal of Psychology and Neuroscience*, 3(2), 22-37.
- Santos, S. e Morato, P. (2007). Estudo Exploratório do Comportamento Adaptativo no Domínio Psicomotor em Populações Portuguesas com Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental. *A Psicomotricidade*, 9, 21-31.
- Schultz, P. N., Remick-Barlow, G. A., & Bobbins, L. (2007). Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence. *Health & Social Care in the Community*, 15(3), 265–271. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2524.2006.00684.X>
- Slim, M., Lebib, S., Dziri, C., Ben Salah, F. Z., & Hammadi, M. (2007). La thérapie par le cheval dans la réadaptation des enfants handicapés mentaux Expérience Tunisienne. *Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation En Médecine Physique et de Réadaptation*, 27(4), 115–127. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X\(07\)79731-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X(07)79731-1)
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., & Saleh, M. (2007). Horseback Riding as Therapy for Children with Cerebral Palsy. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 27(2), 5–23. [https://doi.org/10.1080/J006v27n02\\_02](https://doi.org/10.1080/J006v27n02_02)
- Soares Machado, F., & Maria Tavares, H. (2010). Psicomotricidade: da prática funcional à vivenciada. *Revista Em Extensão*, 9(1). <https://doi.org/10.14393/REE-v9n12010-20527>
- Sterba, J. A., Rogers, B. T., France, A. P., & Vokes, D. A. (2007). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44(5), 301–308. <https://doi.org/10.1111/J.1469-8749.2002.TB00815.X>
- Sylvia, L., West, E., Blackburn, A. M., Gupta, C., Bui, E., Mahoney, T., Duncan, G., Wright, E. C., Lejeune, S., & Spencer, T. J. (2020). Acceptability of an adjunct equine-assisted activities and therapies program for veterans with posttraumatic stress disorder and/or traumatic brain injury. *Journal of Integrative Medicine*, 18(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2020.01.005>
- Torquato, J. A., Lança, A. F., Pereira, D., Carvalho, F. G., & Silva, R. D. da. (2013). A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia. *Fisioter. mov*, 26(3), 515–525. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300005>
- Tsantefski, M., Briggs, L., Griffiths, J., & Tidyman, A. (2017). An open trial of equine-assisted therapy for children exposed to problematic parental substance use. *Health & Social Care in the Community*, 25(3), 1247–1256. <https://doi.org/10.1111/hsc.12427>
- Valdivieso, V., Cardillo, L., & Guimarães, E. L. (2015). A Influência da Equoterapia no Desempenho Motor e Alinhamento Postural da Criança com Paralisia Cerebral Espástica-Atetóide – Acompanhamento de um Caso. *Revista Brasileira*

Multidisciplinar - ReBraM /Brazilian Multidisciplinay Journal, 9(1), 235–241.  
<https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2005.v9i1.301>

Valente, P., Santos, S. e Morato, P. (2012). A Intervenção Psicomotora como (um sistema de) apoio nas Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais. *A Psicomotricidade*, 15, 10-23.

Voznesenskiy, S., Rivera-Quinatoa, J. A., Bonilla-Yacelga, K. A., & Cedeño-Zamora, M. N. (2016). Do Equine-assisted Physical Activities Help to Develop Gross Motor Skills in Children with the Down Syndrome? Short-term Results. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 233, 307–312.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.140>

Zoccante, L., Marconi, M., Ciceri, M. L., Gagliardoni, S., Gozzi, L. A., Sabaini, S., Di Gennaro, G., & Colizzi, M. (2021). Effectiveness of equine-assisted activities and therapies for improving adaptive behavior and motor function in autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 10(8), 1726–1726.  
<https://doi.org/10.3390/jcm10081726>

## Capítulo 4

### Questionário – Validade de Conteúdo

Segundo Alexandre & Coluci (2011) a validade de conteúdo é um processo de julgamento composto por duas partes distintas. Uma primeira dedicada à construção do instrumento e uma segunda parte dedicada à avaliação do instrumento de medida por um comitê de especialistas, também referidos como juízes ou peritos. Neste trabalho utilizamos o termo peritos ou juízes conforme adequação à escrita.

#### 4.1. Construção do Questionário – Fase de Desenvolvimento

No seu artigo, Rattray e Jones (2007), referem que na construção de um questionário é necessário responder a três questões: 1) o que vai medir; 2) que tipo de formato se pretende para as respostas e 3) – Que itens deverão ser incluídos de forma que o conteúdo corresponda ao que se pretende medir.

Desta forma o primeiro passo foi definir claramente o objetivo do questionário: Conhecer as práticas dos psicomotricistas nos SAE e conhecer as suas perceções sobre a nova proposta de terminologia sugerida em Wood et al. (2021). Para a concretização destes objetivos de estudo, foi elaborado um questionário com o título “*O Psicomotricista nos Serviços Assistidos com Equinos*”, dirigido exclusivamente a psicomotricistas.

O questionário foi elaborado pelas autoras com base em dois documentos: O Regulamento Profissional do Psicomotricista (APP, 2021) e os itens incluídos na *Checklist* TIDieR (Guia para a Descrição e Replicação de Intervenções) (Hoffmann et al., 2014). O foco do TIDieR é reportar detalhes dos elementos de uma intervenção (e, quando relevante, elementos de comparação) de um estudo. Este instrumento foi desenvolvido no âmbito do CONSORT-SPI 2018 (The Consolidates Standards od Reporting Trials for Psychological Interventions) de forma a orientar os investigadores para os tópicos essenciais a reportar nos seus estudos. Dado que a *Checklist* foi elaborada para o reporte de intervenções e o questionário tinha como objetivo a descrição das práticas foi um importante instrumento para a determinação das questões a incluir.

O desenvolvimento do questionário resultou em 43 perguntas: 24 perguntas de escolha múltipla, 3 perguntas com uma escala de *Likert* e 16 perguntas abertas. Todos os itens foram agrupados em quatro grandes áreas:

1) **Itens com informação sobre as características sociodemográficos dos participantes:** faixa etária, género, licenciatura, categoria profissional, formação em SAE e se sabe montar a cavalo;

2) **Itens com informação sobre as características dos clientes:** faixa etária, diagnósticos apresentados pelos clientes;

3) **Itens com informação referente às características dos programas de intervenção:** animal utilizado, treino do animal, tipo de intervenção, outro tipo de profissionais participantes na intervenção/ equipa multidisciplinar; duração e tipo de sessão, preparação e número de auxiliares, tipos de programas de SAE, instrumentos de avaliação, materiais, competências a ser trabalhadas objetivos a ser alcançados, fatores psicomotores trabalhados nas sessões.

4) **Itens com informação sobre a percepção dos técnicos:** vantagens e desvantagens dos SAE, opinião sobre a nova terminologia proposta, as principais vantagens de utilizar a nova terminologia e a importância de “saber montar a cavalo” como competência indispensável à sua prática como psicomotricista nos SAE (Anexo C).

## **4.2. Fase de Julgamento**

De forma a estabelecer a Validade de Conteúdo do questionário utilizado neste trabalho foi desenvolvido um pequeno estudo de validação por peritagem. Para tal contou-se com a participação de três peritos<sup>7</sup> nos SAE, mais especificamente nas TAE. A seleção de três peritos teve por base as recomendações de Yusoff (2019), de Grant e Davis (1997) e de Davis (1992). Os três peritos foram contactados no sentido da sua participação e acederam a avaliar individualmente o conteúdo do questionário mediante uma grelha especialmente criada para o efeito e mais abaixo descrita. Acederam à sua participação através de um Consentimento Livre, Esclarecido e Informado (CLEI) (Anexo D) que constava do mail que lhes foi enviado

---

<sup>7</sup> O critério de escolha de três peritos seguiu as recomendações de Polit & Beck (2006) e de Yaghmaie (2003)

individualmente. Dado que o campo científico dos SAE/TAE é muito recente no nosso país os critérios para inclusão destes peritos no estudo foram:

1 – Ser perito de referência na área dos SAE/TAE (dois peritos são membros fundadores da **Sociedade Portuguesa de Serviços Assistidos Com Equinos (SPSAE)** e um perito é um dos mais antigos profissionais na área embora já não exerça);

2 - Elevado tempo de experiência de intervenção

3 – Formação Específica na área dos SAE

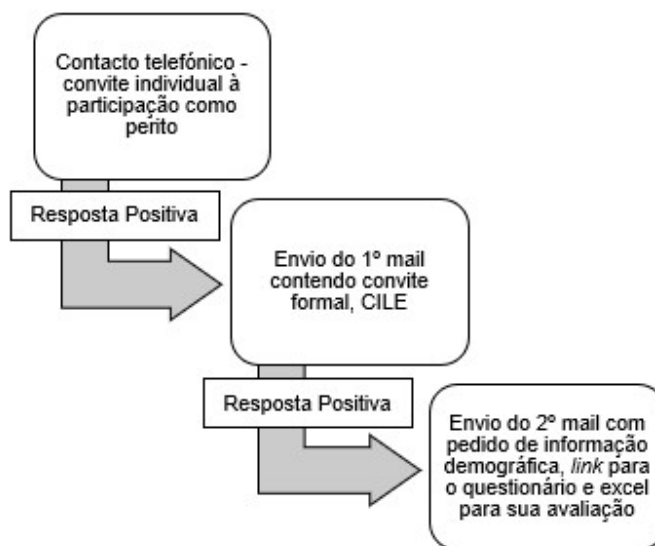
Os três peritos são do sexo feminino, têm idades compreendidas entre os 42 e os 46 anos. Dois deles trabalham nos serviços assistidos com Equinos há 17 anos (valor médio) e o terceiro trabalhou 14 anos neste campo. A tabela 6/1 apresenta a descrição dos peritos.

**Tabela 6 - Caracterização dos Peritos**

	Perito 1	Perito 2	Perito 3
Profissão	Terapeuta ocupacional	Psicomotricista	Técnico Superior de Educação Especial e Reabilitação
Idade	46	42	44
Anos de trabalho nos SAE	23	11	14
Formação Específica nos SAE	Sim	Sim	Sim
Formação Equestre	Não	Sela 4	Curso Monitor Equitação
Participação em Projetos Investigação	Sim	Sim	Não

Após esta seleção o processo de avaliação foi desenvolvido numa abordagem “à distância” [non face-to-face como refere Yusoff (2019)], iniciando-se com um contacto telefónico no sentido de conhecer a disponibilidade de cada perito para participar. Numa segunda etapa, foi enviado, individualmente para proteção e anonimato dos participantes, via *e-mail*, o pedido de colaboração formal no estudo e em caso de confirmação positiva (através de resposta ao mail enviado o que foi considerado como consentimento), foi posteriormente enviado um *link* para um ficheiro Excel® onde poderiam fazer a sua avaliação. A informação demográfica de cada perito foi obtida via resposta ao mail enviado. Os procedimentos podem ser observados na Figura 3.

Figura 3 - Esquema de Procedimentos de Contacto com os Peritos



O ficheiro Excel® para avaliação do questionário estava organizado em duas partes:

1) - Uma primeira parte com a listagem de todas as **questões demográficas**, onde se pedia a cada perito que assinalasse: *manter*, *retirar* ou *alterar* pedindo sugestão no caso de assinalar *alterar*

2) - Uma segunda parte, com a listagem de todas **as outras questões** para uma avaliação quantitativa e qualitativa de cada uma. Quantitativamente, cada um dos itens foi avaliado numa escala de *Lickert* de 1 a 4 com base em quatro critérios (Yaghmaie, 2003):

2.1 - Relevância (1- Irrelevante; 2- Pouco relevante; 3- Relevante; 4- Muito relevante);

2.2 - Clareza (1- Não é claro; 2- Pouco claro; 3- Claro; 4- Muito claro);

2.3 - Ambiguidade (1- Significado muito duvidoso; 2- Significado duvidoso; 3- Significado claro; 4- Significado muito claro);

2.4 - Simplicidade (1- Não é simples; 2- Pouco Simples; 3- Simples; 4- Muito simples).

O critério da *Relevância*, tem como objetivo medir o grau com que cada item é avaliado como relevante para os objetivos propostos no questionário. Com o critério, *Clareza*, pretendeu-se avaliar se os itens são compreensíveis. O critério *Ambiguidade*, pretende avaliar se os itens não tinham diferentes sentidos e, por fim, o critério, *Simplicidade*, pretendia medir a fácil/difícil interpretação de cada questão (Yaghmaie, 2003).

Em frente a cada questão, foi deixado um espaço para que os peritos colocassem sugestões (Rubio et al., 2003) no que respeita à compreensão e interpretação de cada uma.

O critério da *Relevância*, foi utilizado como fundamental para a tomada de decisão sobre manter ou retirar alguma questão, enquanto os restantes critérios complementaram a avaliação qualitativa da compreensão e interpretação das mesmas evidenciando ou não a sua necessidade de reformulação.

Aos peritos foi solicitada uma resposta num prazo de uma semana.

Após a receção das respostas dos três peritos, todas as respostas foram inseridas numa base de dados no *Microsoft Excel*®. De seguida procedeu-se a uma conversão das respostas (valores entre 1 e 4) para uma escala dicotómica da seguinte forma:

- Atribuição do valor 0 a todas as respostas com pontuação 1 e 2;
- Atribuição do valor 1 a todas as respostas com pontuação 3 e 4<sup>8</sup>

Conforme sugerido por Alexandre e Coluci (2011) a Validade de Conteúdo foi analisada de um ponto de vista qualitativo (análise das reformulações sugeridas pelos peritos) e quantitativo. Nesta segunda dimensão foram calculados os seguintes índices:

- 1) Percentagem de Concordância entre peritos considerada a medida mais simples de concordância interobservadores;
- 2) O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) considerado um método de estimação da proporção de acordo entre peritos (2 ou mais) que avaliaram de forma independente um conjunto de itens/questões que representam o conteúdo do instrumento. A qualidade do instrumento no geral foi avaliada pelo estudo do *Índice de Validade de Conteúdo do instrumento* (S-IVC) e a qualidade de cada um dos itens pelo *Índice de Validade de Conteúdo do item* (I-IVC).
- 3) Dadas algumas críticas (Wynd et al., 2003) à utilização exclusiva de métodos de estimação da proporção de acordos os autores sugerem a utilização do Coeficiente de Kappa (Kappa de Cohen e Kappa de Fleiss). (Cohen 1960 *cit in* Wynd et al., 2003a), recomendando a utilização deste parâmetro pois permite representar a proporção de acordo entre juízes removendo o acordo que é devido ao acaso.

---

<sup>8</sup> Esta reconversão é recomendada por vários autores, baseamo-nos na proposta de Yaghmaie (2003)

### **4.3. Apresentação Resultados**

Relativamente à componente qualitativa foram analisadas todas as sugestões dadas pelos três peritos incluída na caixa em branco do Excel organizado para a Validade de Conteúdo. A Tabela 7 apresenta essas sugestões.

**Tabela 7 - Resumo das Alterações ao Nível das Questões e das Razões para Tomada de Decisão**

Questões Demográficas			
Questão Original	Sugestão	Decisão	Justificação
2.1. Qual a sua faixa etária?			
2.2. Qual o seu género?	Retirar/Prefiro não dizer	Não Retirar	Atualmente em todos os questionários
2.3. Qual a sua licenciatura?			
2.4. Onde frequentou/frequenta a sua licenciatura			
2.5. Qual é sua categoria profissional na Intervenção/Serviços Assistida(o) com Equinos?	Expressão "Categoria Profissional" é dúbia Incluir a possibilidade do passado	Alterado para: 2.5. Exerce ou exerceu a sua função nos Serviços Assistidos com Equinos como:	
2.6. Tem formação específica em alguma área relacionada com os Serviços Assistidos com Equinos?	Retirar em alguma área relacionada com	2.6. Tem formação específica relacionada com Serviços Assistidos com Equinos?	
2.6.1. Se sim, qual?	Um perito não considerou relevante a listagem das formações.	Manteve-se pois é fundamental à data conhecer o tipo de formação que estes profissionais realizaram Alterado para: qual ou quais?	
.2.7 - "Atualmente trabalha na área ds IAE?"	Melhorar a questão	Alterado para: "Atualmente trabalha na área das IAE?" - se sim há quantos anos - se não, quantos anos esteve ligada às IAE	
	Um perito sugeriu uma questão para caracterização dos locais de trabalho	Nova questão: 2.8 - caracterização da instituição onde trabalha (Centro equestre/IPSS/Parceria com Centro Equestre/ Outro_____	
	Um perito sugeriu introduzir questão sobre se o profissional sabe montar.	Nova questão: 2.9 - Sabe montar a cavalo?	

**Tabela 7 - Resumo das Alterações ao Nível das Questões e das Razões para Tomada de Decisão (continuação)**

Questionário			
Questão Original	Sugestão	Decisão	Justificação
3.1. Qual é a faixa etária dos seus clientes?			
3.2. De acordo com a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram os diagnósticos apresentados pelos clientes:			
3.2.1. Utilizando a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram os diagnósticos do Neurodesenvolvimento apresentados pelos seus clientes:			
3.2.2. Utilizando ainda a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram outros diagnósticos dos seus clientes:	Não ser obrigatória	Não colocar como obrigatória. Alterado para: Se for o caso: que outras condições de Doença/Deficiência/Perturbação apresentam os seus clientes?	
3.3. Como são encaminhados os clientes para a Intervenção/Serviço Assistida(o) com Equinos?			
3.4. É comunicado ao cliente/encarregado de educação/familiar, o tipo de intervenção que pretende realizar?	Um dos peritos considerou que esta questão era inquestionável e que nem fazia sentido questionar	Manteve-se pois pretende-se posteriormente aprofundar o tipo de Comunicação feita	
			3.4.1 – Acrescentou-se: Se respondeu que sim, diga-nos com que frequência o faz.
4.1. Qual é o Animal utilizado na(o)s Intervenções/Serviços?			
4.2. Os animais utilizados têm treino específico para serem utilizados na(o)s Intervenções/Serviços	Um dos peritos considerou que esta deveria ser uma condição e não uma opção	Manteve-se pois essa não é a realidade e é necessário conhecê-la.	
4.3. Que terminologia utiliza para descrever/divulgar os seus serviços?			
4.4. Na sua opinião a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos podem ser exercidos por:	Um perito referiu não utilizar ambos os termos Serviços e Intervenções na mesma questão porque o tipo de profissionais varia se for uma ou outra vertente	Alterado para: 4.4. Na sua opinião os Serviços Assistidos com Equinos podem ser exercidos por	

**Tabela 7 - Resumo das Alterações ao Nível das Questões e das Razões para Tomada de Decisão (continuação)**

Questionário			
Questão Original	Sugestão	Decisão	Justificação
4.5. A duração das sessões varia:			
4.6. Habitualmente, a sessão é:			
4.7. Qual é o número de pessoas, em média, necessárias para dar Apoio durante a intervenção?			
4.8. Qual é a categoria profissional das pessoas que ajudam durante a intervenção?	Um perito referiu que o termo categoria profissional não se aplica a todas as pessoas envolvidas	Alterado para: 4.8. Quem são as pessoas envolvidas na sessão de intervenção?	
4.9. Utiliza um programa específico desenhado para a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos?	Um perito considerou que esta questão não era relevante porque não existem programas específicos	Manteve-se dado que existem alguns programas específicos para determinadas condições como o Método Horse Boy já com alguma apresentação em Portugal e é importante saber em que tipo de metodologia se inspiram os profissionais.	
4.9.1. Qual?	Não ser obrigatório	Retirou-se obrigatoriedade e alterou-se para: 4.9.1 – Qual ou quais?	
4.10. Que instrumentos de avaliação utiliza na Intervenção?			
4.11. Que materiais utiliza nas Intervenções?	Dois peritos sugeriram criar uma lista prévia para serem assinalados	Não se fez a alteração porque o que se pretende é mesmo uma questão aberta para explorar a forma como os profissionais descrevem e categorizam os materiais.	
4.12. Quais as competências gerais trabalhadas no âmbito da intervenção?			
4.13. Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária?	Um perito não considerou relevante perguntar pois considerou que esse é o motivo último da intervenção	Manteve-se de forma a explorar a conceção que outros profissionais têm desta ideia. Questão alterada para: 4.13. Para uma intervenção eficaz considera que deve existir transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária?	
4.14. Como é avaliada a transferência das competências adquiridas?			

**Tabela 7 - Resumo das Alterações ao Nível das Questões e das Razões para Tomada de Decisão (continuação)**

Questionário			
Questão Original	Sugestão	Decisão	Justificação
4.15. Dos seguintes fatores psicomotores, ordene de forma decrescente os que são trabalhados nas intervenções (1 - o mais trabalhado; 7 - o menos trabalhado):	Um perito considerou o formato da questão complicado e sugeria uma listagem mais alargada de competência incluindo outras for a do domínio psicomotor	Manteve-se o formato é para obrigar a pensar um pouco e tomar decisões. Outros domínios estão incluídos noutras questões. P.ex. 4.16	
4.16. Quais são os objetivos específicos que pretende atingir através da Intervenção?	Um perito considerou a questão complexa pois dependerá de cada cliente e torna-se difícil generalizar	Alterado para: 4.16. Para além de objetivos no domínio Psicomotor que outros domínios inclui na sua intervenção assistida com equinos?	
4.17. Da sua experiência profissional, como avaliação os resultados desta intervenção?			
5.1. Do seu ponto de vista, quais são as vantagens da(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos?	Um perito considerou que a questão deveria ser específica para a prática do psicomotricista	Alterada para: 5.1. Do seu ponto de vista, quais são as vantagens da Intervenção Psicomotora nos Serviços Assistidos com Equinos?	
5.2. E desvantagens?			
5.3. No último congresso da HETI (Horses Education and Therapy International), foi proposto uma nova terminologia (Wendy Wood et al. 2021), na área da terapia dos Serviços Assistidos com Equinos.  A nova terminologia propõe identificar a terapia exata primeiro (por exemplo: psicomotricidade, fisioterapia, psicoterapia) e acrescentar descritores precisos relacionados com os equinos (por exemplo, psicomotricidade assistida por equinos, psicomotricidade em ambiente equestre). Na sua opinião, utilizaria a nova terminologia?	Um perito considerou que se deveria alterar Eu alterava Psicomotricidade assistida POR cavalos para Psicomotricidade Assistida COM cavalos. E não referir o termos Terapias em contexto equestre	Alterado para: 5.3. <u>No último congresso da HETI</u> (Horses Education and Therapy International), foi proposta uma nova terminologia (Wendy Wood et al. 2021), para a designação das práticas nos Serviços Assistidos com Equinos.  A nova terminologia propõe identificar a terapia exata primeiro (por exemplo: psicomotricidade, fisioterapia, psicoterapia) e acrescentar descritores precisos relacionados com os equinos (por exemplo, psicomotricidade assistida com equinos).  Na sua opinião, utilizaria a nova terminologia?	
5.3.1. Se não, porquê?			
5.4. Para si, quais seriam as principais vantagens de utilizar a nova terminologia?			

**Tabela 7 - Resumo das Alterações ao Nível das Questões e das Razões para Tomada de Decisão (continuação)**

Questionário			
Questão Original	Sugestão	Decisão	Justificação
			Para manter a coerência com a introdução da questão 2.9 introduziu-se nova questão - 5.5. Classifique o grau de importância que atribui a "saber montar a cavalo" como competência indispensável à sua prática como psicomotricista nos Serviços Assistidos com Equinos

### Percentagem de concordância entre peritos

A percentagem de concordância entre especialistas foi calculada para todas as questões nos diferentes critérios, através da seguinte fórmula (Alexandre & Coluci, 2011).

$$\frac{\text{Numero de Acordos (0 ou 1)}}{\text{Numero Total de Peritos}} \times 100$$

Iniciando a apresentação de resultados com o critério *Relevância (CR)* (Ver Tabela 8), é possível constatar que a percentagem de concordância variou entre os 67% e os 100%. Apenas duas questões são assinaladas com 67% de concordância e 27 questões são assinaladas com 100% de concordância entre peritos. As questões em causa são:

**Questão 3.2.2.** *“Utilizando ainda a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram outros diagnósticos dos seus clientes”*. Esta questão embora não considerada relevante por um dos peritos foi mantida por decisão da equipa e por não ter mais nenhum critério mal avaliado. Sendo considerada *Não ambígua, Simples e Clara*, foi decidido alterar a redação retirando a referência ao DSM-5 e dando mais liberdade aos profissionais para colocarem outras situações/condições de vulnerabilidade para caracterizar a sua população-alvo. Assim a questão 3.2.2 foi reescrita para a seguinte formulação: *“Se for o caso: que outras condições de Doença/Deficiência/Perturbação apresentam os seus clientes?”*.

**Questão 4.13.** *“Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto de vida diária?”* Esta questão foi considerada *Não Relevante* para 1 dos peritos dado que o mesmo considerou que não pode existir intervenção sem transferência de competências e como tal a questão não foi considerada pertinente. Porém, sendo para os autores uma questão importante e introdutória da questão seguinte, decidiu-se da sua permanência alterando a sua formulação para: *“4.13 - Para uma intervenção eficaz considera que deve existir transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária?”*.

Em resumo, nenhum item foi retirado a partir da avaliação quantitativa no critério *Relevância*.

**Tabela 8 - Percentagem de Concordância entre Peritos para Todos os Critérios**

Questões	CR <sup>9i</sup>	CC <sup>10</sup>	CA <sup>11</sup>	CS <sup>12</sup>
3.1. Qual é a faixa etária dos seus clientes?	100	100	100	100
3.2. De acordo com a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram os diagnósticos apresentados pelos clientes:	100	100	100	100
3.2.1. Utilizando a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram os diagnósticos do Neurodesenvolvimento apresentados pelos seus clientes:	100	100	100	100
3.2.2. Utilizando ainda a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram outros diagnósticos dos seus clientes:	67	100	100	100
3.3. Como são encaminhados os clientes para a Intervenção/Serviço Assistida(o) com Equinos?	100	100	100	100
3.4. É comunicado ao cliente/encarregado de educação/familiar, o tipo de intervenção que pretende realizar?	100	100	100	100
4.1. Qual é o Animal utilizado na(o)s Intervenções/Serviços?	100	100	100	100
4.2. Os animais utilizados têm treino específico para serem utilizados na(o)s Intervenções/Serviços	100	100	100	100
4.3. Que terminologia utiliza para descrever/divulgar os seus serviços?	100	100	100	100
4.4. Na sua opinião a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos podem ser exercidos por:	100	67	100	100
4.5. A duração das sessões varia:	100	100	100	100
4.6. Habitualmente, a sessão é:	100	100	100	100
4.7. Qual é o número de pessoas, em média, necessárias para dar Apoio durante a intervenção?	100	100	100	100
4.8. Qual é a categoria profissional das pessoas que ajudam durante a intervenção?	100	100	100	100
4.9. Utiliza um programa específico desenhado para a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos?	100	67	100	100
4.9.1. Qual? *	100	67	67	100
4.10. Que instrumentos de avaliação utiliza na Intervenção?	100	100	100	100
4.11. Que materiais utiliza nas Intervenções?	100	100	100	33
4.12. Quais as competências gerais trabalhadas no âmbito da intervenção?	100	100	100	100
4.13. Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto de vida diária?	67	67	67	67
4.14. Como é avaliada a transferência das competências adquiridas?	100	100	100	100
4.15. Dos seguintes fatores psicomotores, ordene de forma decrescente os que são trabalhados nas intervenções (1 - o mais trabalhado; 7 - o menos trabalhado):	100	100	100	67
4.16. Quais são os objetivos específicos que pretende atingir através da Intervenção?	100	100	67	33
4.17. Da sua experiência profissional, como avaliação os resultados desta intervenção?	100	100	100	100
5.1. Do seu ponto de vista, quais são as vantagens da(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos?	100	100	100	100

<sup>9</sup> CR – Critério da Relevância;

<sup>10</sup> CC – Critério da Clareza

<sup>11</sup> CA – Critério da Ambiguidade

<sup>12</sup> CS - Critério da Simplicidade

Questões	CR <sup>9i</sup>	CC <sup>10</sup>	CA <sup>11</sup>	CS <sup>12</sup>
5.2. E desvantagens?	100	100	100	100
5.3. No último congresso da HETI (Horses Education and Therapy International), foi proposto uma nova terminologia (Wendy Wood et al. 2021), na área da terapia dos Serviços Assistidos com Equinos.	100	100	100	100
5.4. Para si, quais seriam as principais vantagens de utilizar a nova terminologia	100	100	100	100

No critério *Clareza*, a percentagem de concordância variou entre 67% e os 100% (Tabela 8). As questões assinaladas com 67% de concordância entre os juizes são 3, nomeadamente:

**Questão 4.4.** *“Na sua opinião a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos podem ser exercidos por”*. Esta questão foi considerada *“Não Clara* por um dos peritos que considerou que a utilização dos termos *Serviços e Intervenções* na mesma questão tornava a mesma pouco clara pois alguns profissionais poderão exercer num âmbito, mas não no outro. A questão foi reformulada para: *“Na sua opinião os Serviços Assistidos com Equinos podem ser exercidos por”*, deixando assim o campo de atuação mais abrangente.

**Questão 4.9.** *“Utiliza um programa específico desenhado para a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos?”*. Esta questão foi considerada *Não Clara* por um dos peritos que assim o considerou porque *“não existem programas específicos”*. Manteve-se dado que existem alguns programas específicos para determinadas condições como o *Método Horse Boy / Movement Method™* (Cooper, 2020) já com alguma apresentação em Portugal e os autores deste trabalho consideram importante saber em que tipo de metodologia se inspiram os profissionais.

**Questão 4.13.** *“Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto de vida diária?”* Esta questão foi considerada *Não Clara* por um dos peritos. A mesma já tinha sido considerada *Não Relevante* por um dos peritos. Neste plano da *Clareza* o perito não justificou a sua opção e o julgamento apenas se pode basear na justificação dada para a *Relevância* (ver ponto acima). Foi alterada a sua redação de forma a tonar-se mais clara para: *“4.13. Para uma intervenção eficaz considera que deve existir transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária?”*.

Passando ao Critério *Ambiguidade* (ver Tabela 8), a percentagem de concordância variou igualmente entre 67% e 100%, verificando-se que são duas as questões com menor concordância entre peritos, nomeadamente:

**Questão 4.13.** “*Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto de vida diária?*”. Esta questão foi também considerada “*Ambígua*” por um dos peritos. A mesma já tinha sido considerada *Não Relevante* e *Não Clara* por um dos peritos. Neste plano da *Ambiguidade* o perito não justifica a sua opção e o julgamento apenas se pode basear na justificação dada anteriormente para os outros dois critérios (ver acima). Foi alterada a redação conforme já descrito.

**Questão 4.16.** “*Quais são os objetivos específicos que pretende atingir através da Intervenção?*”. Um perito considera a questão *Ambígua*, referindo que os objetivos dependem de cada cliente e torna-se difícil generalizar. De forma a tornar a questão menos ambígua reformulou-se a redação para: “*4.16. Para além de objetivos no domínio Psicomotor que outros domínio inclui na sua intervenção assistida com equinos?*”.

Por fim, a avaliação relativa ao critério *Simplicidade* (Tabela 8), aponta a existência de 4 questões com indicadores de concordância inferiores a 100%. Os índices de concordância neste critério variam entre 33% e 100%. As questões em causa são:

**Questão 4.11.** “*Que materiais utiliza nas Intervenções?*”. Dois peritos consideram esta questão pouco simples e sugeriram criar uma lista prévia para serem assinalados os materiais. Não se fez a alteração porque dada a variabilidade esperada ao nível da caracterização das práticas psicomotoras, o que se pretende é mesmo uma questão aberta para explorar a forma como os profissionais descrevem e categorizam os materiais, para além das escolhas que fazem em função da sua prática efetiva.

**Questão 4.13.** “*Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto de vida diária?*”. Esta questão foi também considerada *Complexa* por um dos peritos. A mesma já tinha sido considerada *Não Relevante*, *Não Clara* e *Ambígua* por um dos peritos. Neste plano da *Simplicidade* o perito não justifica a sua opção e o julgamento apenas se pode basear na justificação dada anteriormente para os outros três critérios (ver acima). Foi alterada a redação conforme já descrito.

**Questão 4.15.** “*Dos seguintes fatores psicomotores, ordene de forma decrescente os que são trabalhados nas intervenções (1 - o mais trabalhado; 7 - o menos trabalhado)*”. Um perito considerou o formato da questão complicado e sugeria uma listagem mais alargada de competência incluindo outras fora do domínio psicomotor. Manteve-se, o formato foi decidido de forma a obrigar cada profissional a pensar um pouco e tomar decisões. Outros domínios estão incluídos noutras questões.

**Questão 4.16.** “*Quais são os objetivos específicos que pretende atingir através da Intervenção?*”. Dois peritos consideram a questão Complexa, tal como um já a tinha considerada “Ambígua”. Para este critério não são referidas sugestões pela que a interpretação da avaliação só pode ser feita com base no aspeto mencionado anteriormente (ver acima). A redação foi reformulada conforme já descrito.

Em termos gerais podemos observar que: (1) - Existem sete questões em análise dada a existência de uma Concordância Inter Juízes inferior a 100% (Questões 3.2.2; 4.4; 4.9; 4.11; 4.13; 4.15 e 4.16); (2) - A questão 4.13 surge com valores inferiores a 100% em todos os critérios; (3) - A questão 4.16 apresenta dois critérios em que os índices de concordância são inferiores a 100%; (4) – As questões 4.11 e 4.16 apresentam um índice de concordância de 33% (dois juízes com avaliação baixa ao nível do critério), no critério Simplicidade.

Face a uma avaliação da Concordância Inter Juízes maioritariamente com 100% de acordos as alterações decorrerão a um nível qualitativo e funcional como pode ser observado para a totalidade das questões na Tabela 7.

#### **Índice de Validade de Conteúdo**

O IVC<sup>13</sup> é um dos métodos mais utilizados para determinar a validade de conteúdo de instrumentos de medida e recolha de dados (Rodrigues et al., 2017). Pode ser calculado ao nível da escala global (S-IVC) ou ao nível dos itens (I-IVC). O S-IVC é calculado pelo número de itens que atingiram o valor 1 (muito relevante ou outro critério) (Zamanzadeh et al., 2015) e pode ser calculado de duas formas: O acordo Universal (S-IVC-UA) entre peritos<sup>14</sup> e a médias dos dos IVC (S-IVC/Ave)<sup>15</sup>.

Shi et al. (2012), consideram que valores do S-IVC-UA  $\geq 0.8$  e valores do S-IVC/Ave  $\geq 0.9$  são indicadores de uma excelente validade de conteúdo. Porém (Polit et al., 2007; Polit & Beck, 2006) referem que para um painel de 3 peritos os valores aceitáveis para os IVC devem ser iguais a um. Shi et al. (2012) referem ainda que valores de IVC inferiores a 0.70 indicam que o item deverá ser eliminado.

---

<sup>13</sup> Neste trabalho optou-se por fazer apenas a tradução livre da sigla utilizadas para Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e manter as siglas restantes no original (mantendo a sigla IVC) embora por extenso se tenha feito a tradução. É nosso entender que assim se poderá manter uma leitura mais fiel e universal das siglas que são frequentemente utilizadas.

<sup>14</sup> Calculado pelo somatório de itens que atingiram o valor 1

<sup>15</sup> Calculado pelo numero de itens que atingiram o valor 1 e dividindo pelo numero total de itens

Ao nível do item o cálculo do I-IVC é obtido através da seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Número de itens que obtiveram o valor 1 (muito relevante ou outro critério)}}{\text{Número total de itens}}$$

De igual forma os valores variam entre 0 e 1. Valores de I-IVC > 0.79, sugerem um item muito relevante (ou outro critério), valores entre t 0.70 e 0.79, sugerem revisão do item e valores abaixo de 0.70 sugerem eliminação do item. (Shi et al., 2012).

Neste trabalho, O S-IVC/UA foi calculado para todos os critérios, obtendo-se para CR=0.93, para CC=0.86, para CA=0.90 e para CS=0.86. Pelos critérios de Polit et al. (2007) e de Polit & Beck (2006), estes indicadores não são sugestivos de eliminação de itens, mas sugerem que exista revisão. Os valores de S-IVC/Ave foram respetivamente para CR=0.98, para CC=0.95, para CA=0.97 e para CS=0.93. Mais uma vez se obtiveram indicadores fortes a sugerir apenas revisão de itens.

De forma global os itens a alterar foram já identificados anteriormente (Tabela 4) e são em resumo para: a Relevância a questão “3.2.2. *Utilizando ainda a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram outros diagnósticos dos seus clientes*”; para a Clareza os itens “4.4. *Na sua opinião a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos podem ser exercidos por*”, “4.9. *Utiliza um programa específico desenhado para a(o)s Intervenções/Serviços Assistida(o)s com Equinos?*”; para o critério da Ambiguidade, o item “4.16. *Quais são os objetivos específicos que pretende atingir através da Intervenção?*” e; para o critério da Simplicidade os itens “4.11. *Que materiais utiliza nas Intervenções?*”, “4.15 *Dos seguintes fatores psicomotores, ordene de forma decrescente os que são trabalhados nas intervenções (1 - o mais trabalhado; 7 - o menos trabalhado)*”, “4.16. *Quais são os objetivos específicos que pretende atingir através da Intervenção?*”. O item: “4.13. *Considera que existe transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto de vida diária?*”, obteve indicadores de baixa validade ao nível de todos os quatro critérios de avaliação.

Desta forma, constata-se que o instrumento no geral apresenta uma boa validade de conteúdo, embora se deva proceder à reformulação de itens.

### **Coeficiente de Kappa de Cohen (KCohen) e Kappa de Fleiss (KFleiss)**

Para a avaliação mais robusta dos acordos inter juízes calculou-se o Coeficiente Kappa de Cohen (2n) e de Fleiss (kn), com recurso respetivamente ao software Microsoft Excel® e ao programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)®.

Os resultados Kappa de Cohen para os CR, CC e CA foram  $K_{Cohen}=0$  entre os peritos P1-P2; P1-P3 e P2-P3 e para CS  $K_{Cohen}= 0,38$  entre P1 e P2;  $K_{Cohen}= 0,25$  entre P1 e P3;  $K_{Cohen}=0,09$  entre P2 e P3. De acordo com os parâmetros de Interpretação dos valores de Kappa de Cohen sugerido por Landis e Koch (Landis JR, 1977 cit in Santiago, 2016)<sup>16</sup>, os valores encontrados indicam acordos fracos com exceção de CS que pode ser interpretado como considerável entre P1 e P2 e entre P1 e P3 e fraco entre P2 e P3.

Uma extensão do Kappa de Cohen foi desenvolvida por Fleiss (Fleiss, 1971 cit in Santiago, 2016), para o caso de mais do que dois avaliadores em simultâneo. Relativamente aos acordos multiavaliadores, os valores do Kappa de Fleiss podem ser observados na Tabela 9. Podemos observar que o acordo de peritos variou entre  $K_{Fleiss} = -0,037$  (CC) e  $0,284$  (CS). Os valores observados indicam acordos muito pobres inclusive acordos negativos. Como exceção temos o CS cujo valor de acordo interavaliadores se pode classificar de Fraco.

**Tabela 9 - Coeficientes Kappa de Fleiss para o Todos os Critérios**

Critério Relevância							
Categorias de Classificação	Probabilidade Condicional	Kappa	Erro Padrão (assintótico)	Z	Sig.	Intervalo Confiança 95% (inferior)	Intervalo Confiança 95% (superior)
Score 0	,000	-,024	,107	-,219	,826	-,234	,187
Score 1	,976	-,024	,107	-,219	,826	-,234	,187
Critério Clareza							
Categorias de Classificação	Probabilidade Condicional	Kappa	Erro Padrão (assintótico)	Z	Sig.	Intervalo Confiança 95% (inferior)	Intervalo Confiança 95% (superior)
Score 0	,000	-,037	,109	-,339	,734	-,251	,177
Score 1	,963	-,037	,109	-,339	,734	-,251	,177
Critério Ambiguidade							
Categorias de Classificação	Probabilidade Condicional	Kappa	Erro Padrão (assintótico)	Z	Sig.	Intervalo Confiança 95% (inferior)	Intervalo Confiança 95% (superior)
Score 0	,000	-,036	,107	-,333	,739	-,246	,174
Score 1	,964	-,036	,107	-,333	,739	-,246	,174
Critério Simplicidade							
Categorias de Classificação	Probabilidade Condicional	Kappa	Erro Padrão (assintótico)	Z	Sig.	Intervalo Confiança 95% (inferior)	Intervalo Confiança 95% (superior)
Score 0	,333	,284	,107	2,649	,008	,074	,494
Score 1	,951	,284	,107	2,649	,008	,074	,494

<sup>16</sup> Interpretações dos valores de Kappa de Cohen sugerido por Landis e Koch (Landis JR, 1977 cit in Santiago, 2016)). Kappa Interpretação <0 Pobre 0.00-0.20 Fraco 0.21-0.40 Considerável 0.41-0.60 Moderado 0.61-0.80 Substancial 0.81-1.00 Quase Perfeito

A estatística Kappa produz frequentemente valores que são inesperadamente baixos comparando com a percentagem de acordo global. (Santiago, 2016). Estas discrepâncias têm sido referidas na literatura como os paradoxos da estatística Kappa. (Feinstein e Cicchetti 1990 cit in Santiago, 2016) Segundo os autores, o uso das distribuições marginais, com o objetivo de quantificar o valor esperado de concordância devido ao acaso ( $P_e$ ), está na origem dos paradoxos:

- Se o valor do  $P_e$  é elevado, o processo de cálculo do Kappa pode converter um elevado valor de concordância numa estatística Kappa reduzida;

- Se a tabela de contingência produzida pelos avaliadores for assimétrica (ou não balanceada) então os valores da estatística Kappa serão mais elevados do que se a tabela de contingência for “mais” simétrica (ou balanceada).

Esta explicação é totalmente aplicável a este estudo dado que os valores de  $P_e$  são em todos os casos elevados e as tabelas de contingência produzidas são simétricas.

Em resumo, os indicadores de Validade de Conteúdo revelam um instrumento com um conteúdo válido para o objetivo em causa (percentagem de concordância maioritariamente elevada – 100%; Índices de Validade de Conteúdo ao nível da escala indicadores de Excelentes acordos Universais – 100% e igualmente ao nível dos itens. Ainda assim alguns itens revelaram necessidade de serem reformulados na sua escrita por surgirem indicadores de concordância de 67% (um perito a não concordar) ou mesmo de 33% (dois peritos a não concordarem). Esses itens foram acima expostos e reformulados conforme presente na Tabela 7.

## **Referências Bibliográficas Capítulo 4**

- Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(7), 3061–3068. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
- Associação Portuguesa de Psicomotricidade (APP). (2021). Psicomotricidade: Regulamento Profissional do Psicomotricista. Consultado a 28 de agosto de 2023 no sítio: <https://www.appsicomotricidade.pt/wp-content/uploads/2022/12/APP-Regulamento-Profissional-do-Psicomotricista-18dez2021.pdf>
- Cooper, F. (2020). The Horse Boy method: an alternative movement method for children with autism and other neurocognitive conditions. *Student's Health Sciences Research Journal*. <http://autism-support.org/characteristics-for-autism/>
- Davis, L. L. (1992). Instrument Review: Getting the Most From a Panel of Experts.
- Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Keywords: content validity. In *Inc. Res Nurs Health* (Vol. 20). John Wiley & Sons.

- Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., Altman, D. G., Barbour, V., Macdonald, H., Johnston, M., Kadoorie, S. E. L., Dixon-Woods, M., McCulloch, P., Wyatt, J. C., Phelan, A. W. C., & Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ (Online)*, 348. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Focus on research methods: Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 30(4), 459–467. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
- Rattray, J., & Jones, M. C. (2007). Essential elements of questionnaire design and development. In *Journal of Clinical Nursing* (Vol. 16, Issue 2, pp. 234–243). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01573.x>
- Rodrigues, I. B., Adachi, J. D., Beattie, K. A., & MacDermid, J. C. (2017). Development and validation of a new tool to measure the facilitators, barriers and preferences to exercise in people with osteoporosis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-017-1914-5>
- Rubio, D. M., Berg-Weger, M., Tebb, S. S., Lee, E. S., & Rauch, S. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. In *Social Work Research* (Vol. 27, Issue 2).
- Santiago, M. J. B. (2016). Metodos de estimação de Fiabilidade e Concordância entre Avaliadores. In Universidade de Aveiro - Departamento de Matemática.
- Shi, J., Mo, X., & Sun, Z. (2012). Content validity index in scale development. *Journal of Central South University (Medical Sciences)*, 37(2), 152–155. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-7347.2012.02.007>
- Wood, W., Alm, K., Benjamin, J., Thomas, L., Anderson, D., Pohl, L., & Kane, M. (2021). Optimal Terminology for Services in the United States That Incorporate Horses to Benefit People: A Consensus Document. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 27(1), 88–95. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0415>
- Wynd, C. A., Schmidt, B., & Schaefer, M. A. (2003). Two quantitative approaches for estimating content validity. In *Western Journal of Nursing Research* (Vol. 25, Issue 5, pp. 508–518). <https://doi.org/10.1177/0193945903252998>
- Yaghmaie, F. (2003). validity and its estimation. *Journal of Medical Education*, 3(1), 25–27. <https://doi.org/10.22037/jme.v3i1.870>
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Alavi-Majid, H., & Nikanfar, A.-R. (2015). Design and Implementation Content Validity Study: Development of an instrument for measuring Patient-Centered Communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(2), 165–178. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>

## Capítulo 5

### Artigo 2

## Reabilitação Psicomotora Assistida com Equinos: Caracterização das Práticas dos Psicomotricistas

### Resumo

O presente artigo constitui uma investigação sobre a prática do Psicomotricistas nos serviços Assistidos com Equinos (SAE). O estudo foi desenvolvido com base num questionário, criado e validado para o efeito.

Participaram neste estudo 27 Psicomotricistas a exercer ou que já tivessem exercido no passado a sua prática nos SAE. As respostas ao questionário constituído, na totalidade por 43 perguntas de natureza fechada (escolha múltipla e opções várias) e abertas (resposta rápida) foram obtidas online. Os dados foram tratados com base em técnicas de estatística descritivas e na análise de conteúdo.

Os resultados revelaram uma prevalência de clientes com Perturbações do Neurodesenvolvimento, sendo que a maioria dos clientes tem menos de 10 anos. O cavalo foi o animal mais utilizado, com sessões individuais de 15 a 45 minutos. A Equitação Terapêutica e Hipoterapia são as terminologias mais usadas. A avaliação é na sua maioria realizada através de instrumentos clínicos adaptados, com destaque na Bateria Psicomotora (BPM). As competências trabalhadas incluem equilíbrio, comunicação, autonomia e motricidade. Os participantes mostraram-se abertos a adotar uma nova terminologia para padronizar e melhorar a qualidade dos SAE. Algumas conclusões do estudo ressaltam a importância da formação e a necessidade de diretrizes claras para melhorar a qualidade destes serviços terapêuticos.

**Palavras-chave:** Serviços Assistidos com Equinos; Terapia Assistida com Equinos; Terapia Assistida por Animais; Reabilitação Psicomotora; Intervenção Psicomotora

### Abstract

This article presents a study on the practice of Psychomotor Therapists in Equine Assisted Services (EAS). The study was developed based on a questionnaire created and validated for this purpose.

The study involved 27 Psychomotor Therapists who are currently practicing or have practiced in the past in EAS. The responses to the questionnaire, which consisted of 43 closed (multiple choice and multiple options) and open (quick response) questions, were collected online. The data were processed using descriptive statistical techniques and content analysis.

The results revealed a prevalence of clients with Neurodevelopmental Disorders, with the majority of clients being under 10 years old. The horse was the most used animal, with individual sessions of 15 to 45 minutes. Therapeutic Riding and Hippotherapy are the most used terminologies. The assessment is mostly carried out using adapted clinical instruments, with emphasis on the Psychomotor Battery. The skills worked on include balance, communication, autonomy and motor skills. Participants were open to adopting new terminology to standardize and improve the quality of SAE. Some conclusions of the study highlight the importance of training and the need for clear guidelines to improve the quality of these therapeutic services.

**Keywords:** Equine-assisted Services; Equine-assisted Therapy; Animal-assisted Therapy; Psychomotor Rehabilitation; Psychomotor Intervention

## **Introdução**

A relação entre seres humanos e animais tem sido documentada na literatura como constituindo uma parte significativa na vida de pessoas de todas as faixas etárias (Turner, 2007). Podemos observar um crescente reconhecimento de sua utilidade apoiada por um aumento de estudos nas últimas décadas, que documentam os efeitos positivos, tanto a nível físico quanto psicossocial (Johnson & Bibbo, 2015).

A interação de natureza terapêutica com cavalos tem uma longa história que remonta à Grécia Antiga, onde a equitação era prescrita para melhorar o bem-estar físico e mental (Hausberger et al., 2008; Sterba et al., 2002; Snider et al., 2007; Granados & Agís, 2011). A equitação terapêutica moderna começou na década de 1940 na Escandinávia após um surto de poliomielite e desde então se expandiu para outros países (Snider et al., 2007).

Atualmente, a interação com cavalos é usada em vários contextos terapêuticos e educacionais, mantendo um papel importante na melhoria do bem-estar de pessoas de todas as idades, oferecendo uma variedade de benefícios físicos, emocionais e psicossociais (Granados & Agís, 2011; Smith-Osborne & Selby, 2010; Snider et al., 2007; Sterba et al., 2002). Embora exista uma diversidade de terminologias para descrever as

interações humanas com equinos para fins terapêuticos, o termo “Serviços Assistidos com Equinos” (SAE) é a terminologia recentemente recomendada para se referir de forma concisa a vários serviços que diferem entre si, mas têm o cavalo como elemento comum (Wood et al., 2021). Portanto neste estudo, será usado o termo SAE para referir a todas essas interações.

O presente estudo procura analisar as práticas dos Psicomotricistas nos SAE com o objetivo de verificar semelhanças e diferenças em função das variáveis que constituem as questões incluídas no questionário. Futuramente este trabalho poderá desenvolver-se no sentido do estabelecimento de orientações para as Boas Práticas. Assim, tornou-se fundamental analisar as características das intervenções realizadas pelos psicomotricistas, pesquisar a utilização de metodologias ou programas específicos nas intervenções psicomotoras, as suas vantagens e desvantagens, bem como averiguar a percepção dos psicomotricistas face à proposta de nova terminologia verificando a disposição para a utilizar.

Com o reconhecimento crescente dos SAE como uma abordagem promissora dos seus potenciais benefícios para a vida de pessoas de diversas idades e contextos, torna-se essencial a pesquisa de forma a contribuir para o desenvolvimento de padrões e diretrizes que garantam a qualidade e segurança das práticas das SAE (Fine, Tedeschi, & Elvove, 2015).

## **5.1. Enquadramento**

Desde sempre, a eficácia das intervenções assistidas por animais, têm sido objeto de interesse para pesquisadores e cientistas, indo em busca de compreender como esse processo ocorre e quais são os mecanismos responsáveis pelos benefícios que vão além do simples contato, contribuindo para o bem-estar (Fine, 2010).

A compreensão da conexão humano-animal tem evoluído, e as teorias que sustentam essas intervenções têm desempenhado um papel fundamental na pesquisa e prática nesse campo (Fine & Beck, 2015).

O conceito de vínculo humano-animal é uma peça central para entender as intervenções assistidas com animais, incluindo aquelas que envolvem equinos (Fine & Beck, 2015). Segundo Turner, (2007), o vínculo humano-animal é um fenômeno bem documentado que existe desde que os seres humanos começaram a domesticar animais. Os seres humanos desenvolvem vínculos significativos com animais, e esses vínculos podem ter benefícios mútuos para ambas as partes (Chandler, 2001; Turner, 2007).

A *American Veterinary Medical Association* (AVMA), define o vínculo humano-animal como *"The human-animal bond is a mutually beneficial and dynamic relationship between people and animals that is influenced by behaviors essential to the health and wellbeing of both. This includes, among other things, emotional, psychological, and physical interactions of people, animals, and the environment"*, sendo que estes vínculos têm o potencial de promover o aumento do bem-estar emocional, psicológico e físico tanto para os seres humanos quanto para os animais (AVMA, 2023, <https://www.avma.org/one-health/human-animal-bond>).

A utilização do cavalo nos SAE deve-se em parte à sua natureza imponente. O vínculo com os cavalos exige o estabelecimento de uma comunicação não verbal (Karol, 2007; Porter-Wenzlaff, 2007). Os cavalos têm fortes laços sociais e cada membro de um grupo de cavalos desempenha um papel crucial em termos de cooperação e segurança coletiva, sendo que a sua comunicação é principalmente por meio da linguagem corporal, o que lhes permite captar nuances nas emoções e comportamentos humanos (Burgon, 2011; Karol, 2007). Essas características dos cavalos revelam-se como ferramentas naturais de ensino, uma vez que os participantes podem relacionar-se com o instinto dos cavalos de buscar segurança e proteção (Latella & Abrams, 2015), podendo também ser usado para ajudar os participantes a desenvolverem confiança, autoeficácia e autoconfiança (Masini, 2010; Porter-Wenzlaff, 2007).

Por sua vez, o movimento natural do cavalo ao andar proporciona uma base de suporte dinâmica que pode beneficiar os participantes de várias maneiras (AHA, 2010). Esse movimento é semelhante ao movimento da pelve humana durante a marcha do cavalo e como efeito pode melhorar a força do tronco, o controle postural, o equilíbrio, a resistência, o suporte de peso, a competência motora e a integração sensorial do humano (Benda, McGibbon & Grant, 2003).

Segundo diversos autores (Gross, 2006; Woodcock et al., 2008), os processos terapêuticos dos SAE têm como objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas, a sua saúde física, mental, emocional e sua adaptação social. Alguns dos benefícios podem ser (Gross, 2006; Woodcock et al., 2008):

1) Aspectos físicos: melhoria do equilíbrio, da motricidade fina e global, regulação do tônus muscular e aquisição de melhor coordenação motora, automatizando o padrão de locomoção; a pessoa alcança um melhor domínio corporal e coordenação sensoriomotora;

2) Aspectos psicológicos: sensação geral de bem-estar, melhora da autoconfiança e aumento da autoestima; desenvolvimento da paciência, diminuição dos medos e aumento da segurança; alcançar autocontrole e autodisciplina;

3) Aspectos educacionais: aumento da capacidade de atenção e memória, melhora da intenção comunicativa e da percepção espaço-temporal;

4) Aspectos sociais: desenvolvimento da amizade, respeito e amor pelos animais, experiências de vida gratificantes e melhorias significativas na socialização.

Segundo Wood et al. (2021), os SAE podem organizar-se em três grandes domínios profissionais: Terapia (Therapy), Aprendizagem (Learning) e Equitação (Horsemanship). Na terapia, os profissionais podem incorporar cavalos em cinco terapias distintas: aconselhamento, terapia ocupacional, fisioterapia, psicoterapia e terapia da fala, sendo que estes profissionais trabalham dentro da sua disciplina específica e incorporam cavalos em tratamentos para ajudar a abordar objetivos terapêuticos e melhorar a função geral, saúde e bem-estar. Na aprendizagem, os profissionais especialmente treinados ou certificados incorporam os cavalos em três serviços distintos: na educação, em organizações e no desenvolvimento pessoal. Na equitação, podemos encontrar quatro serviços distintos, não terapêuticos, que são o "desporto equestre adaptado", a "equitação adaptada ou equitação terapêutica" e a "condução" <sup>17</sup> e volteio interativo" (Wood et al., 2021).

Nesse contexto, a intervenção psicomotora, surge como uma abordagem que poderá ter uma natureza terapêutica ou educativa e em alguns casos também desportiva. Os psicomotricistas vão desempenhar um papel importante em diversas áreas, abrangendo a terapia, a reabilitação, a reeducação e a prevenção, trabalhando questões relacionadas ao desenvolvimento psicomotor, comportamental, de aprendizagem e aspectos psicoemocionais (APP, 2017).

Os SAE vão facilitar e exigir ao cliente a sua participação, bem como contribuir para a promoção de várias dimensões psicomotoras e socioemocionais do sujeito, tais como uma maior capacidade de relaxamento e consciência do corpo, um aumento na coordenação e equilíbrio, uma promoção da autorregulação e desenvolvimento de novas formas de socialização, autoconfiança e autoimagem (Severo, 1997; Matias et al., 2023). Por sua vez, o contato terapêutico durante a interação com o cavalo estimula aspectos como a mobilização corporal, o reforço físico, a gestão da agressividade e a vivência de sentimentos (López-Roa e Moreno-Rodríguez, 2015).

---

<sup>17</sup> No inglês Driving

Resumindo, a intervenção psicomotora nos SAE, vai apresentar benefícios tanto físicos, como psicológicos e sociais, destacando-se, igualmente, as melhorias em relação ao tônus muscular, postura e equilíbrio, bem como a socialização e saúde mental (del Rosario-Montejo et al. 2015; Martinho et al., 2011; Freire et al., 2020; Proust et al., 2004; Lorin de Reure, 2009; Sterba et al., 2007). A Reabilitação Psicomotora Assistida com Equinos envolve a integração de atividades motoras, sensoriais e cognitivas, visando melhorar o equilíbrio, a coordenação motora, a percepção espacial e a atenção dos participantes. A interação com os cavalos promove benefícios físicos, psicológicos e sociais, contribuindo para o desenvolvimento global dos indivíduos atendidos.

### **A Necessidade de Estudar as Práticas**

Os profissionais que trabalham com os SAE precisam não só ser especialistas nas suas respetivas áreas, mas também devem ter um conhecimento profundo dos princípios fundamentais dos SAE, sendo que este deverá ser dinâmico e adaptar-se às mudanças e evoluções no campo (Fine, Tedeschi, & Elvove, 2015).

A formação contínua é uma necessidade inquestionável, mas a questão central é a extensão e profundidade dessa formação, por torna-se essencial preparar a próxima geração de profissionais do campo com um conhecimento abrangente e atualizado (Fine, Tedeschi, & Elvove, 2015).

Com a pesquisa científica a tornar-se cada vez mais a norma, o campo dos SAE está pronto para estabelecer um novo conjunto de padrões para avaliar o seu valor terapêutico. Estes padrões irão ajudar a construir a reputação e autoestima de uma modalidade de tratamento reconhecida. Sendo assim, é crucial que os profissionais tenham um conhecimento funcional dos princípios da SAE, comportamento animal e bem-estar animal, visto que este conhecimento permitirá que eles integrem competentemente e com segurança o objetivo da prática em seu trabalho (Fine, Tedeschi, & Elvove, 2015).

Portanto, a integração sólida entre pesquisa e prática, com critérios de sucesso claramente definidos, vai ser essencial para se obterem mudanças nas políticas públicas, bem como alcançar apoios de legisladores, empresas de saúde, empresas de seguros, entre outros (Fine, Tedeschi, & Elvove, 2015).

### **A Realidade Portuguesa**

Atualmente, os SAE em Portugal, não se estruturam com base num único modelo de classificação das práticas, sendo que temos respostas estruturadas em diferentes abordagens.

Segundo a Sociedade Hípica Portuguesa (SHP) do Hipódromo do Campo Grande, a *Equitação com fins Terapêuticos* é uma abordagem terapêutica que combina os princípios fundamentais da Equitação Clássica com os fundamentos teóricos da Reabilitação (Sociedade Hípica Portuguesa [SHP], 2016).

Na *Equitação com fins Terapêuticos*, as diferentes valências são enquadradas levando em consideração os objetivos de cada cliente e a influência que eles exercem sobre o cavalo. Existem três valências distintas nessa abordagem: *Hipoterapia; Equitação Terapêutica; Equitação Desportiva Adaptada* (SHP, 2016).

Dentro da SHP, poderemos encontrar duas parcerias ao nível da Equitação com fins Terapêuticos, o projeto “Autismo | EPE” e o Centro de Equitação Terapêutica da Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa (APCL).

O projeto “Autismo | EPE.” foi estabelecido em 18 de novembro de 2001 na SHP, inicialmente denominada *Equipa de Equitação Psico-Educacional para as Perturbações do Desenvolvimento* e, posteriormente, *Equipa de Equitação Psico-Educacional para as Perturbações do Espectro do Autismo*, sendo o coordenador técnico o Dr. Leopoldo Gonçalves Leitão. Atualmente, é reconhecida como uma intervenção terapêutica de longa duração destinada a crianças diagnosticadas com Perturbações da Relação e da Comunicação e/ou Perturbações do Espectro do Autismo. Esse projeto teve origem em objetivos específicos de pesquisa científica, resultando em uma intervenção psico-terapêutica direcionada. Ela assume uma abordagem psicológica e psico-terapêutica com base numa perspetiva integrativa, tanto conceitual quanto clínica (Autismo | EPE, 2013).

Os serviços desenvolvidos pela APCL no Hipódromo do Campo Grande constitui uma abordagem terapêutica que utiliza a equitação com fins terapêuticos, nomeadamente Hipoterapia, Equitação terapeuta e equitação desportiva adaptada. O Centro de Equitação Terapêutica da APCL foi estabelecido em janeiro de 2001, este centro é composto por uma equipe técnica multidisciplinar, composta por profissionais de saúde/reabilitação e profissionais de equitação. O centro está aberto a todos os associados com necessidades especiais, independentemente da idade, desde que não apresentem contraindicações para a prática da equitação (Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa [APCL], 2021).

Por sua vez, na Academia Equestre João Cardiga (AEJC), poderemos encontrar vários SAE, incluindo a *Equitação Adaptada/Paradressage, as Intervenções Assistidas com Equinos - Psicomotricidade e Fisioterapia* e a *Psicomotricidade Assistida com Equinos*. A Equitação Adaptada é uma das valências das Intervenções Terapêuticas Assistidas com Equinos, cujos objetivos são lúdicos e/ou desportivos. É utilizada por

peças com limitações físicas de diferentes níveis e é conduzida por treinadores de equitação e técnicos de saúde com formação nesta área. Nesta valência, são utilizados todos recursos que a equitação formal dispõe (aprender a montar, limpar cavalos, aparelhar, etc.) como forma de desenvolver capacidades necessárias à autonomia dos indivíduos. O expoente máximo da disciplina é atingido nos Jogos Paralímpicos (atletas com deficiência motora) (AEJC, 2018). Por outro lado, nas Intervenções Assistidas com Equinos - Psicomotricidade e Fisioterapia, os objetivos são neuromotores específicos e prioritários, no que diz respeito ao processo de reabilitação do indivíduo, sendo uma abordagem de orientação clínica que é conduzida por profissionais de saúde com o apoio de instrutores de equitação e cavalos treinados para o efeito, sendo obrigatório que o acompanhamento dos clientes seja feito por um fisioterapeuta da instituição. Esta valência está indicada para indivíduos com limitações severas e com pouca capacidade de interação com o meio envolvente (AEJC, 2018). A Psicomotricidade Assistida com Equinos, tem como objetivo o desenvolvimento psicomotor do indivíduo, com foco nas necessidades educacionais, psicológicas ou cognitivas. O responsável é um técnico de saúde (psicomotricista) que trabalha em estreita parceria com todos os intervenientes no processo de reabilitação (educadores, psicólogos e terapeutas), no sentido de definição de objetivos (AEJC, 2018).

A Associação Equiterapêutica do Porto e Matosinhos (AEPM) também oferece uma variedade de SAE, acessível a todos os indivíduos com deficiência ou incapacidades, sendo a sua missão proporcionar o contato direto com os cavalos, ao nível terapêutico, desportivo e profissional, bem como, de lazer, adaptado e de forma global e inclusiva, respeitando a diferença (AEPM, n.d). Esses serviços incluem a Fisioterapia Assistida com Equinos, a Psicomotricidade Assistida com Equinos, a Psicologia Assistida com Equinos e a Terapia Ocupacional Assistida com Equinos (AEPM, n.d).

Localizado na margem Sul do Tejo, o Centro Hípico da Sobreda, apresenta vários SAE, fazendo a distinção entre TAE e AAE. A TAE refere-se a uma metodologia terapêutica indicada para qualquer faixa etária que beneficia das características do cavalo e da equitação clássica para uma intervenção com orientação clínica ao nível psicomotor, cognitivo e psicossocial, sendo lecionadas por uma psicomotricista, uma fisioterapeuta e um diretor técnico e monitor de Equitação (Centro Hípico da Sobreda, 2020). Dentro das TAE temos a *Equitação Terapêutica*, a *Equitação Adaptada*, a *Hipoterapia* e a *Atragem Adaptada*. Quanto às AAE, estas são descritas como um conjunto de jogos e atividades lúdicas com o cavalo que permitem o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e

psicomotor das crianças e prepararam-nas para o início da modalidade desportiva de Equitação (Centro Hípico da Sobreda, 2020).

Em 2006, Nathalie Durel fundou a Quinta do Cavalo Kiron, o primeiro espaço terapêutico de Intervenções Assistidas com Equinos (Associação Kiron, 2015). Nathalie Durel descreve uma abordagem holística e explica como o cavalo atua no corpo físico, na mente, nas emoções e até no corpo espiritual e/ou energético. Segundo esta terapeuta, os quatro modelos terapêuticos disponíveis para a transformação e reabilitação são: *hipoterapia e equitação com fins terapêuticos; equitação adaptada; terapia com o cavalo ou terapia assistida pelos equinos; e intervenções assistidas pelos equinos* (Associação Kiron, 2015). Na sua metodologia, a IAE tem como áreas de intervenção: *a psicoterapia assistida com equinos; o coaching assistido com equinos; a aprendizagem assistida com equinos e; o desenvolvimento humano assistido com equinos* (Associação Kiron, 2015).

Nesta breve visão sobre alguns contributos institucionais para os SAE, podemos verificar uma heterogeneidade de serviços, uma diversidade de terminologias revelando que se torna necessário que os SAE ganhem maior coerência e fundamento para que as práticas sejam mais organizadas e claramente identificadas.

Os SAE existem em mais associações e instituições em Portugal, como por exemplo: Associação Portuguesa de Terapia e Formação Equestre – CAVALO AMIGO, uma organização sem fins lucrativos, estabelecida em 2007 com o objetivo de facilitar o acesso à Equitação Desportiva, Terapêutica e Adaptada para todas as pessoas que residem no distrito de Coimbra (Centro Hípico CAVALO AMIGO, n.d.); a Associação Hípica Terapêutica de Cascais (AHT), uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) que tem como valência desenvolver as competências de crianças e jovens com deficiências físicas e mentais através da equitação terapêutica e hipoterapia (Associação Hípica Terapêutica de Cascais [AHT], 2023); a Escola Equestre de Aveiro, a Associação de Paralisia Cerebral de Braga (APCB) e Associação de Paralisia Cerebral de Leiria (APCL-Leiria), sendo a Hipoterapia e Equitação Terapêutica, as técnicas referidas.

## **5.2. Método**

### **Objetivos**

O presente estudo tem como principal objetivo investigar e analisar as práticas dos Psicomotricistas nos SAE. Para atingir este objetivo, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- Analisar as características das intervenções realizadas pelos psicomotricistas;

- Pesquisar a utilização de metodologias ou programas específicos nas intervenções psicomotoras;
- Identificar os instrumentos de avaliação utilizados pelos psicomotricistas;
- Averiguar a disposição dos psicomotricistas para adotar a nova terminologia proposta para descrever as práticas nos SAE.

### **Participantes**

Participaram neste estudo 27 psicomotricistas com idades compreendidas entre os 21 e os 50 anos, sendo 26 do género feminino. O grupo constitui uma amostra de conveniência.

A captação de participantes foi realizada através de: 1) plataformas de profissionais como grupos do Facebook; 2) – Divulgação nas redes sociais; 3) Listagem de profissionais facilitada pela Sociedade Portuguesa de Serviços Assistidos com Equinos (SPSAE); 4) Contactos Pessoais.

Para serem integrados no estudo, os psicomotricistas tinham de obedecer aos seguintes critérios: 1) ter uma licenciatura em RPM ou equiparada e 2) trabalhar ou ter trabalhado nos SAE.

É de referir que no total, 28 pessoas preencheram o questionário, mas um elemento assinalou que possuía a licenciatura de fisioterapeuta frequentada na Anhembi Morumbi – Brasil, e apesar de afirmar exercer funções de psicomotricista, não foi possível verificar apenas com os dados preenchidos no questionário se era portador dos elementos requeridos para se intitular psicomotricista e exercer a atividade de acordo com a Lei nº 13.794, de 3 de janeiro de 2019, que regulamenta a profissão no Brasil (Associação Brasileira de Psicomotricidade [ABP], 2019) e o Regulamento Profissional do Psicomotricista (APP, 2021).

Dos 27 participantes, 19 afirmaram ter a licenciatura de Reabilitação Psicomotora e 8 de Educação Especial e Reabilitação, quanto ao estabelecimento onde frequentou/frequenta a licenciatura, 15 afirmaram ter frequentado a Universidade de Lisboa - Faculdade de Motricidade Humana, 5 frequentaram a Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Escola de Ciências da Vida e do Ambiente, 4 frequentaram a Universidade de Évora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano e 3 frequentaram o Instituto Piaget.

Quanto à função exercida na área dos SAE, 20 participantes afirmaram serem psicomotricistas e 7 afirmaram desempenhar a função de Técnico de Educação Especial

e Reabilitação. Quanto a ter formação específica relacionada com SAE e se atualmente trabalhavam na área, 19 participantes reponderam afirmativamente a ambas as questões.

As respostas recebidas à questão sobre a formação específica relacionada com SAE, foram avaliadas quanto ao seu conteúdo e analisadas conforme o nível de formação, considerando como “nível inicial” os workshops com 4 referências (por exemplo: “Workshop Introdutório “Terapia Assistida por Cavalos”), o “Curso básico de Equoterapia (ANDE Brasil)” (3 referências) e o “Curso de Introdução à Equitação para Terapeutas” (1 referência); como “nível intermédio”, a “formação e serviço voluntário no Centro de Equitação da APPC”/ “Formação de Hipoterapia pela APPC” (2 referências), “Curso terapia Assistida por animais” (2 referências), “Curso de Monitor de Equitação - Coudelaria de Alter do Chão” (1 referências) e “Formação Special Olympics - Juizes de Equitação com fins terapêuticos” (1 referências) e; como “nível avançado”, temos o Curso de “técnicos de saúde e educação em equitação terapêutica” (2 referências), “Curso Básico e Avançado da Técnico de Gestão Equina” e o “curso básico e curso avançado” da ANDE-Brasil (1 referências cada), bem como uma referências em cada uma das seguintes formações: “Estágio Curricular da licenciatura em Terapia Assistida com Cavalos”, “UC Hipoterapia na licenciatura”, “Técnico Superior de Educação e Saúde em Equitação Terapêutica” e “Mestrado em Psicomotricidade direcionado à intervenção psicomotora com equinos”.

Dos 19 participantes que responderam que trabalhavam atualmente nos SAE, em média trabalham há 5.15 anos (DP=5.531), enquanto os 8 participantes que atualmente não trabalham, trabalharam em média 1.48 anos (DP=3.887). Em relação a caracterizar a Instituição onde trabalha ou trabalhou, 9 participantes assinalaram trabalhar/trabalhou em IPSS, 8 participantes referiram a parceria com Centro Equestre, 7 participantes referiram o Centro Equestre como local de trabalho e 4 participantes responderam “outra” tais como ter trabalhado em ambas IPSS e Centro Equestre ou parceria e Escola Profissional Agrícola. Por último, 22 participantes responderam que sabiam montar a cavalo e 4 responderam que não, havendo 1 pessoa que optou por não responder.

### **Instrumento de Recolha de Dados – Questionário “O Psicomotricista nos serviços Assistidos com Equinos”**

Para a concretização dos objetivos deste estudo, foi elaborado um questionário com o título “O Psicomotricista nos Serviços Assistidos com Equinos”, dirigido exclusivamente aos psicomotricistas.

O questionário consta de 43 perguntas: 24 perguntas de escolha múltipla, 3 perguntas com uma escala de Likert e 16 perguntas abertas. Todos os itens foram

agrupados em quatro grandes áreas: 1) **Itens com informação sobre as características sociodemográficos dos participantes:** faixa etária, género, licenciatura, categoria profissional, formação em SAE e se sabe montar a cavalo; 2) **Itens com informação sobre as características dos clientes:** faixa etária, diagnósticos apresentados pelos clientes; 3) **Itens com informações referentes às características dos programas de intervenção:** animal utilizado, treino do animal, tipo de intervenção, outro tipo de profissionais a cooperar na intervenção; duração e tipo de sessão, preparação e número de auxiliares, tipos de programas de SAE, instrumentos de avaliação, materiais, competências a ser trabalhadas objetivos a ser alcançados, fatores psicomotores; 4) **Itens com informação sobre a percepção dos técnicos:** vantagens e desvantagens dos SAE, opinião sobre a nova terminologia proposta, as principais vantagens de utilizar a nova terminologia e a importância de “saber montar a cavalo” como competência indispensável à sua prática como psicomotricista nos SAE<sup>18</sup>.

O questionário foi elaborado pelas autoras com base em dois documentos: O Regulamento Profissional do Psicomotricista (APP, 2021) e os itens incluídos na *Checklist* TIDieR (Guia para a Descrição e Replicação de Intervenções) (Hoffmann et al., 2014). O foco do TIDieR é reportar detalhes dos elementos de uma intervenção (e, quando relevante, elementos de comparação) de um estudo. Este instrumento foi desenvolvido no âmbito do CONSORT-SPI 2018 (The Consolidates Standards od Reporting Trials for Psychological Interventions) de forma a orientar os investigadores para os tópicos essenciais a reportar nos seus estudos. Dado que a *Checklist* foi elaborada para o reporte de intervenções e o questionário tinha como objetivo a descrição das práticas foi um importante instrumento para a determinação das questões a incluir.

O conteúdo do questionário foi validado através de dois métodos: acordo inter peritos e do estabelecimento do Índice de Validade de Conteúdo,

Para tal contou-se com a colaboração de três peritos que responderam a um conjunto de questões de natureza quantitativa e qualitativa. A selecção de três peritos teve por base as recomendações de Yusoff (2019), de Grant e Davis (1997) e de Davis (1992). Os três peritos foram contactados no sentido da sua participação e acederam a avaliar individualmente o conteúdo do questionário mediante uma grelha especialmente criada para o efeito. Acederam à sua participação através de um **Consentimento Livre, Esclarecido e Informado (CLEI)** (Anexo D/no artigo Anexo I). Dado que o campo científico

---

<sup>18</sup> Contacto para acesso ao questionário: [amelo@fmh.ulisboa.pt](mailto:amelo@fmh.ulisboa.pt) ou [aclau.dinis@gmail.com](mailto:aclau.dinis@gmail.com)

dos **SAE/TAE** é muito recente no nosso país os critérios para inclusão destes peritos no estudo foram:

1 – Ser perito de referência na área dos SAE/TAE (dois peritos são membros fundadores da **SPSAE** e um perito é um dos mais antigos profissionais na área embora já não exerça);

2 - Elevado tempo de experiência de intervenção;

3 – Formação Específica na área dos SAE;

Os três peritos são do sexo feminino, têm idades compreendidas entre os 42 e os 46 anos. Dois deles trabalham nos serviços assistidos com Equinos há 17 anos (valor médio) e o terceiro trabalhou 14 anos neste campo. A tabela 6/1 apresenta a descrição dos peritos.

**Tabela 10/Tabela 1 do Artigo 2 - Caracterização dos Peritos**

	Perito 1	Perito 2	Perito 3
Profissão	Terapeuta ocupacional	Psicomotricista	Técnico Superior de Educação Especial e Reabilitação
Idade	46	42	44
Anos de trabalho nos SAE	23	11	14
Formação Específica nos SAE	Sim	Sim	Sim
Formação Equestre	Não	Sela 4	Curso Monitor Equitação
Participação em Projetos Investigação	Sim	Sim	Não

### **Procedimentos de Recolha de Dados**

Após esta seleção o processo de avaliação foi desenvolvido numa abordagem “à distância” [non face-to-face como refere Yusoff (2019)]. As respostas foram recolhidas num prazo de duas semanas.

Face a uma Concordância Inter Juízes maioritariamente com 100% de acordos, as alterações decorreram a um nível qualitativo e funcional em sete questões cuja concordância foi de 67% (um perito a discordar). O Índice de Validade de Conteúdo/Acordo Universal ao nível da Escala (S-IVC/UA) foi calculado para todos os critérios<sup>19</sup>, obtendo-se para Critério da Relevância (CR)=0.93, para Critério da Clareza (CC)=0.86, para Critério da Ambiguidade (CA)=0.90 e para o Critério da Simplicidade (CS)=0.86. De acordo com

<sup>19</sup> Utilizamos conforme indicação de (Yaghmaie, 2003) os seguintes critérios; Relevância, Clareza, Ambiguidade e Simplicidade

Polit et al. (2007) e de Polit & Beck, (2006) estes indicadores não são sugestivos de eliminação de itens, mas sugerem que exista revisão. Os valores dos Índices de Validade de Conteúdo / Valor médio ao nível da escala (S-IVC/Ave) foram respetivamente para CR=0.98, para CC=0.95, para CA=0.97 e para CS=0.93. Mais uma vez se obtiveram indicadores a sugerir apenas revisão de itens.

Os resultados Kappa de Cohen para os CR, CC e CA foram  $K_{Cohen}=0$  entre os peritos P1-P2; P1-P3 e P2-P3 e para CS  $K_{Cohen}=0,38$  entre P1 e P2;  $K_{Cohen}=0,25$  entre P1 e P3;  $K_{Cohen}=0,09$  entre P2 e P3. De acordo com os parâmetros de Interpretação dos valores de Kappa de Cohen sugerido por Landis e Koch (Landis JR, 1977 cit in Santiago, 2016)<sup>20</sup>, os valores encontrados indicam acordos fracos com exceção do CS que pode ser interpretado como considerável entre P1 e P2 e entre P1 e P3 e fraco entre P2 e P3.<sup>21</sup>

### **5.3. Apresentação dos resultados**

Para a avaliação das respostas quantitativas recorreu-se ao uso do *Software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 29, sendo utilizado a estatística descritiva, onde foram calculadas as frequências e percentagens para as variáveis apresentadas. No caso das respostas às questões abertas realizou-se uma análise de conteúdo, nomeadamente através da identificação de temáticas (análise temática) (Lima, 2013).

#### **Caraterísticas dos clientes**

Podemos constatar, através da Tabela 10, que a maioria dos clientes se encontra nas faixas etárias de “de menos de 5 anos” (33.3%) e “dos 5 aos 10 anos” (33.3%). Quanto ao diagnóstico apresentado pelos clientes, de acordo com a classificação do DSM-5, a Perturbação do Neurodesenvolvimento (92.6%) foi a mais apontada. Dentro das Perturbações do Neurodesenvolvimento, as Perturbações Intelectuais (96.3%), as Perturbação do Especto do Autismo (96.3%) e a Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA) (88.9%) foram as perturbações mais assinaladas. É de referir que 5 participantes, responderam que tinham clientes que apresentavam outras condições de Doença/Deficiência/Perturbação, tais como Patologias raras (N=1), patologias cromossómicas (N=1), paralisia cerebral (N=2), Doenças raras/metabólica (N=1), Cegueira

---

<sup>20</sup> Interpretações dos valores de Kappa de Cohen sugerido por Landis e Koch (Landis JR, 1977 cit in Santiago, 2016)). Kappa Interpretação <0 Pobre 0.00-0.20 Fraco 0.21-0.40 Considerável 0.41-0.60 Moderado 0.61-0.80 Substancial 0.81-1.00 Quase Perfeito

<sup>21</sup> Para informação detalhada sobre o processo de validação de conteúdo do questionário contactar [amelo@fmh.ulisboa.pt](mailto:amelo@fmh.ulisboa.pt) ou [aclau.dinis@gmail.com](mailto:aclau.dinis@gmail.com)

(N=1) e um participante que referiu que o cliente não tinha nenhuma Doença/Deficiência/Perturbação.

**Tabela 11/Tabela 2 do Artigo 2 - Dados dos Clientes**

	N	%
<b>Faixa etária</b>		
menos de 5 anos	9	33.3
dos 5 aos 10 anos	9	33.3
dos 11 aos 20 anos	2	7.4
dos 21 aos 30 anos	2	7.4
dos 30 aos 40 anos	2	7.4
Outros	2	7.4
mais de 41 anos	1	3.7
<b>Diagnósticos apresentados pelos clientes (DSM-5)</b>		
Perturbações do Neurodesenvolvimento	25	92.6
Perturbações Neurocognitivas	20	74.1
Perturbações Disruptivas, do Controlo dos Impulsos e do Comportamento	15	55.6
Perturbações Depressivas e Perturbações de Ansiedade	8	29.6
Perturbações do Espectro da Esquizofrenia e Outras Perturbações Psicóticas	5	18.5
Perturbações da Personalidade	4	14.8
Perturbação Obsessivo-Compulsiva e Perturbações Relacionadas	3	11.1
Perturbações Relacionadas com Trauma e Fatores de Stress	2	7.4
Perturbações Bipolares e Perturbações Relacionadas	0	0
<b>Diagnósticos do Neurodesenvolvimento apresentados pelos seus clientes (DSM-5)</b>		
Perturbações Intelectuais	26	96.3
Perturbação do Espectro do Autismo	26	96.3
Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA)	24	88.9
Perturbações Motoras	21	77.8
Perturbações da Comunicação	17	63.0
Perturbação da Aprendizagem Específica	10	37.0
Outras Perturbações do Neurodesenvolvimento	6	22.2

Na forma como os clientes são encaminhados para o SAE, foram apontadas sete opções: “divulgação que a instituição faz das Intervenções/Serviço Assistida(o)s com Equinos” (74.1%), “encaminhados por outros profissionais” (66.7%), “iniciativa própria do cliente” (59.3%), “médicos ou área da saúde” (40.7%), “antigos clientes” (29.6%), “através de amigos” (22.2%) e “outros métodos” (3.7%). De igual forma, 26 participantes afirmam que comunicavam ao cliente/encarregado de educação/familiar, o tipo de intervenção que pretende realizar com o cliente, enquanto um refere que não. Quanto à sua periodicidade, a partir das respostas fornecidas, é possível identificar respostas que indicam uma

abordagem flexível, adaptando a comunicação de acordo com as necessidades, solicitações e progresso dos participantes, tais como: "Sempre que necessário" (uma referência), "Sempre que solicitado pelo encarregado" (uma referência), "Sensivelmente de três em três meses ou quando um objetivo é cumprido" (uma referência), "Acompanhamento constante" (uma referência) ou "Diariamente vou dando feedback de como estão a correr as sessões e do que é desenvolvido" (uma referência). Muitas respostas sugerem uma comunicação regular, seja "Semanal"/"Semanalmente"/"uma semana" (cinco referências), "quinzenal" (uma referência), "Mensal" (uma referência), "Semestral"/"Semestralmente" (cinco referências) ou "Trimestral"/"três em três meses" (duas referências), "anualmente" (duas referências). Algumas respostas indicavam a importância da avaliação, tais como "No 1º contacto... após a avaliação inicial comunico... ao longo do acompanhamento vou comunicando com a família" (1 referência), "Objetivos fazem parte do plano intervenção" (uma referência) e "Há sempre uma conversa para explicar os serviços... Após a avaliação, explico os objetivos que defini e as estratégias que pretendo utilizar" (uma referência).

### **Características da Intervenção**

Em resposta às características da intervenção realizada (Tabela 11), observamos que o cavalo é o animal utilizado por todos os participantes, que 22 participantes responderam que os animais utilizados têm treino específico para serem utilizados nos SAE, que a maioria das sessões são entre "15 a 45 min.", e que habitualmente são sessões individuais (66.7%), em que mais de metade (51.9%) dos participantes referiram ter apoio, em média, de duas pessoas.

**Tabela 12/Tabela 3 do Artigo 2 - Dados da Intervenção**

	N	%
<b>Animais utilizados na sua intervenção</b>		
cavalo	27	100
pónei	8	29.6
burro	1	3.7
<b>Treino específico do animal utilizado no SAE</b>		
sim	22	81.5
não	5	18.5
Não, mas considero que deveriam ter	0	0
<b>Duração das sessões</b>		
15 a 30 minutos	12	44.4
30 a 45 minutos	11	40.7
45 a 60 minutos	4	14.8

**Tabela 13/Tabela 3 do Artigo 2 - Dados da Intervenção (continuação)**

	N	%
<b>Tipologia da sessão</b>		
Individual	18	66.7
Ambas	8	29.6
Grupo	1	3.7
<b>Número de pessoas necessárias para dar apoio durante as sessões</b>		
2	14	51.9
3	9	33.3
1	2	7.4
4	2	7.4

Quando questionados sobre a terminologia utilizada para descrever/divulgar os seus serviços, as respostas dos participantes revelaram uma variedade de terminologias, tais como: "Equitação Terapêutica" (oito referências), "Hipoterapia" (sete referências), "Terapia Assistida por Cavalos" (seis referências), "Terapia Assistida por Equinos" (cinco referências), "Equitação com fins Terapêuticos" (três referências), "Serviço Assistido por Equinos" (duas referências), "Equitação Desportiva Adaptada" (duas referências), "Equitação Adaptada" (duas referências), "Terapia Assistida por Equídeos-cavalos" (uma referência), "Terapia Assistida por Burros" (uma referência), e, temos dois termos que o enfoque são as abordagens profissionais: "Psicomotricidade Assistida por Equinos" (duas referências) e "Monitora de Equitação com licenciatura de Ed. Especial e Reabilitação" (uma referência).

Na opinião dos participantes, os SAE podem ser exercidos por: psicomotricistas (51.9%), fisioterapeutas (51.9%), terapeutas ocupacionais (48.1%), técnicos de educação especial e reabilitação (44.4%), psicólogos (29.6%), terapeutas da fala (25.9%), treinador/instrutor de equitação (11.1%), sendo que 13 participantes (48.1%) referiram que podiam todos os anteriores e dois participantes (7.4%) assinalaram "outros".

Em relação às pessoas envolvidas na sessão de intervenção, 96.3% dos participantes assinalaram os profissionais de equitação, 63.0% assinalou outros técnicos/profissionais, 48.1% assinalou os estagiários, 33.3% assinalou os voluntários e 18.5% assinalou os familiares. É de referir que dois participantes referiram os auxiliares ou auxiliares de ação direta.

Quanto a utilizar ou basear a sua intervenção numa metodologia ou programa específica(o) desenhado para os SAE, dois participantes responderam afirmativamente, em contraste com os 20 participantes que responderam negativamente, enquanto cinco

participantes responderam que não se aplicava. Em resposta a qual ou quais o(s) programa(s) utilizado(s), obtivemos duas respostas diferentes: “Utilização de alguns exercícios equitação ensino e trabalho” e “defino a intervenção com base nos objetivos para cada cliente. Não utilizo um "método" igual para todos. Posso recorrer a estratégias ou metodologias, mas não fico restrita a esses "programas".

Relativamente aos instrumentos de avaliação utilizada pelos psicomotricistas nos SAE, as respostas refletem uma abordagem diversificada, incluindo a adaptação de instrumentos clínicos, tais como a Bateria Psicomotora de Vitor da Fonseca (1975) (sete referências), a "Griffiths" (Escala de Desenvolvimento Mental de Griffiths - 3ª Edição, de de Ruth Griffiths) (duas referências), “ADOS-2” (Escala de Observação para o Diagnóstico do Autismo - 2ª Edição, desenvolvida por Michael Rutter et al.) (uma referência), “ECA” (Escala de Comportamento Adaptativo, a Versão Portuguesa, surge em 2004, por Santos e Morato) (uma referência), “SGS” (Escala de Avaliação das Competências no Desenvolvimento Infantil - 2ª Edição, desenvolvida por Bellman et al.) (uma referência); a criação de escalas e *checklists* específico, como por exemplo "Escala específica construída pela equipa técnica" (três referências), "Escala criada monografia - Equitação com fins terapêuticos" (uma referência), "Uma tabela realizada por mim" (uma referência); a “avaliação/observação qualitativa” (uma referência), e três participantes que não referem a utilização de instrumentos.

Em relação aos materiais utilizados nas Intervenções, temos desde a utilização de bolas (20 referências), bastões (12 referências), cones (nove referências), argolas (oito referências), cartões (cinco referências), pinos (quatro referências), varas (duas referências) cestos (uma referência); bem como material de maneio do equino (três referências) diferentes cilhões (duas referências), rédeas (duas referências), material de aparelhar o equino (uma referência), tais como estribos de caixa (uma referência), arreios com adaptações (uma referência), selas (uma referência), esponjas (uma referência), mantas (uma referência), cordas (uma referência), guia longa (uma referência). Temos referências também a jogos lúdicos (uma referência), brinquedos jogo simbólico (uma referência), jogos de madeira (uma referência), cartões plastificados (uma referência), puzzles de espuma (letras e números) (uma referência), jogos de ímans (uma referência) e uma referência a materiais “ludopedagógicos, escolares, desportivos”. Temos participantes que não especificam o material, fazendo só referência que utilizam “diversos” (uma referência), “vários” (uma referência) ou que “na maioria das vezes nenhum” (uma referência).

Quanto às competências gerais trabalhadas no âmbito da intervenção, as respostas enfatizam várias competências relacionadas ao equilíbrio (13 referências), comunicação (nove referências), autonomia (sete referências) e motricidade (sete referências). Também é notável a ênfase na dependência das necessidades individuais de cada cliente para determinar as competências específicas a serem trabalhadas, por exemplo, “depende de cada cliente”, “consoante as necessidades individuais de cada cliente” (quatro referências). Além disso, há uma diversidade de competências que abrangem aspetos físicos, cognitivos, emocionais e sociais, tais como: “motricidade” e “noção do corpo” com seis referências; “cognitivas”, “psicomotoras”, “relação” com cinco referências; “cognitivas-emocionais”, “socialização”, “noção espacial e temporal” com três referências; “lateralidade”, “responsabilidade”, “atenção”, “contexto escolar”, “coordenação” com duas referências e; temos pelo menos um referencia relativamente à “funcionalidade”, “motivação”, “gestão da frustração e comportamento”, “desenvolvimento sensorial”, “afetividade”, “controlo de impulsos”, “ritmo”, “competências para a aprendizagem”, “planeamento da ação”.

Todos os participantes concordaram que para uma intervenção eficaz deveria existir transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária, sendo que para avaliar tal transferência as respostas refletem uma variedade de métodos utilizados. As respostas recebidas a essa questão foram organizadas em duas categoriais: o formato em que a avaliação é realizada e com quem se realiza. No que respeita o formato verificamos que as respostas podiam dar informação específica como p.e. referência à realização de reuniões (uma referência), entrevistas (três referências) ou momentos de feedback (cinco referências). Numa dimensão mais técnica foram descritos instrumentos de avaliação como “A Observação” (três referências); a utilização de questionários como um questionário de Qualidade de Vida (uma referência); a utilização de instrumentos de Observação Psicomotora como a BPM (uma referência) e a utilização de fotos (uma referência). Estes processos de avaliação são referidos pelos participantes como sendo qualitativos (uma referência) e informais (uma referência); de contacto próximo e direto (três referências) e regular (uma referência). Os participantes referem ainda um outro formato na avaliação das transferências para o quotidiano. De forma pontual descrevem uma avaliação centrada na observação da aquisição de competências motoras específicas nos contextos (“regulação tónica da marcha” (uma referência) ou à observação da interação social nos contextos (uma referência) ou à avaliação a partir de tarefas escolares específicas (uma referência). Na categoria “Com quem” os participantes referem maioritariamente a família (15 referências) utilizando as expressões “família”, “pais” e

"encarregados de educação". Para além da família referem ainda que esta avaliação é feita com outros profissionais (10 referências), utilizando as expressões "outros profissionais", "outros técnicos/terapeutas" ou "colegas" ou especificando mesmo a área (pe. terapeuta ocupacional).

Na questão colocada relativamente aos fatores psicomotores, utilizou-se uma escala de *Likert*, tendo sido utilizada para a apresentação de dados, a organização de forma crescente, dos fatores que eram trabalhados nas intervenções (1 - o mais trabalhado; 7 - o menos trabalhado). Para análise destes dados foi feita uma cotação inversa de forma que o valor mais elevado correspondesse ao valor assinalado na escala de *Likert* (p.ex. se o participante referiu 1 – mais trabalhado - a cotação atribuída foi de 7). De seguida, foi realizado um somatório de todos os valores e uma divisão por 27 de forma a obter um valor médio. Os resultados revelam que o “Equilíbrio” é o fator referido como mais trabalhado (M=4.96), seguido pela “Tonicidade” (M=4.89), “Noção do Corpo” (M=4.28), “Estruturação Espaço-temporal” (M=3.39), “Lateralidade” (M=3.32), “Motricidade grossa” (M=3.10) e “Motricidade fina” (M=3.04). Em relação a outros domínios incluídos nos SAE, verificou-se que a “comunicação” (nove referências) surgiu como domínio recorrente, seguido das relações “interpessoais” (seis referências), o domínio “emocional” (cinco referências), os domínios “cognitivos” (cinco referências) e “comportamental” (três referências) e a autonomia pessoal e social (três referências). Para além destes objetivos são também descritos objetivos no domínio da intervenção e interação com o equino (“autonomia a cavalo”, “relação com o cavalo”, “Identificação e manuseamento dos materiais do equino”, “Competências equestres”) e a integração com outros contextos (“Articulação e definição de estratégias e objetivos com cuidadores e docentes”).

Por último, verificou-se que a maioria se encontra “satisfeito” (13 referências) ou “muito satisfeito” (12 referências) com os resultados da intervenção que realizam nos SAE, sendo que um participante assinalou “indiferente” e outro participante assinalou que estava “muito insatisfeito”.

### **Perceção dos técnicos**

A análise das respostas dos participantes acerca das vantagens da Intervenção Psicomotora nos SAE revelou uma diversidade de benefícios abrangentes. As vantagens destacadas incluem desde a “adaptação” e “adequação dos movimentos corporais” (uma referência), desenvolvimento de “noções espaciais, lateralidade, controle postural” (uma referência) e “equilíbrio” (três referências), além de “melhorias na atenção, concentração, memória e criatividade” (uma referência). A relação com os cavalos é percebida como um

meio de maior “motivação” (quatro referências), impulsionada por um ambiente rico em estímulos (três referências) e pela ligação entre homem, animal e natureza (duas referências). A abordagem é caracterizada por sua natureza “holística” (duas referências), abrangendo o cliente como um todo, integrando corpo e mente (uma referência). A interação com os cavalos também favorece o desenvolvimento de relações terapêuticas e emocionais (uma referência), bem como “através de uma equipa multidisciplinar, trabalhar em conjunto para trabalhar mais objetivos e mais abrangentes” (uma referência). O cavalo é reconhecido como um mediador (duas referências) e facilitador (duas referências) eficaz para a aquisição de competências, com oportunidades de transferência para o contexto quotidiano (uma referência).

Quanto às desvantagens associadas à Intervenção Psicomotora nos SAE, os custos elevados emergiram como um desafio (duas referências). Além disso, o desconhecimento prévio das bases de equitação e manejo equino (duas referências) podem ser uma barreira para a integração eficaz dos benefícios terapêuticos equestres nos objetivos da intervenção, juntamente com a necessidade de gerir os fatores complexos relacionados às reações dos cavalos durante as sessões (uma referência), o que pode impactar a adaptação de estratégias e atividades. Os participantes referiram também a escassez de estudos na área (uma referência), o que dificulta a atribuição de evolução terapêutica exclusivamente à intervenção com cavalos. Questões logísticas, como o facto de p.e., “muitas vezes os picadeiros não têm rampa de acesso” (uma referência), podem dificultar a acessibilidade. A falta de legislação (uma referência) e discussões sobre a integração da terapia com cavalos na área de saúde é ressaltada (uma referência), bem como a necessidade de uma colaboração da rede de apoio ao cliente para garantir a transferência de competências para o dia a dia.

Relativamente à questão da nova proposta de terminologias apresentada por Wood at. Al, (2021), os resultados revelaram que 24 dos participantes adotariam a nova terminologia, enquanto três manifestaram a opinião contrária. Os participantes que responderam que não adotariam a terminologia, mencionaram, por exemplo, o fato de não ter “conhecimento/dados suficientes para conseguir avaliar a proposta de evolução da terminologia” (uma referência), referiram o “trabalho com uma equipa” (uma referência) e de fazer a intervenção em conjunto com outros profissionais e que “não há separação de áreas, e acho que é uma mais valia assim. A utilização dessa nomenclatura pode ter benefícios, mas também pode fomentar a divisão por categorias” (uma referência).

A análise dos resultados obtidos das respostas dos participantes em relação às vantagens da utilização de uma nova terminologia nos SAE, revelaram uma gama diversificada de percepções. Uma visão predominante é a de que a adoção dessa nova terminologia proporcionaria uma linguagem uniforme e clara para todos os profissionais, facilitando a comunicação e compreensão das práticas envolvidas (três referências). Além disso, muitos participantes apontam para a importância de identificar de forma precisa o tipo de terapia realizada (quatro referências) com o auxílio dos equinos, o terapeuta responsável (uma referência) e a abordagem terapêutica adotada (uma referência). Isso traria benefícios ao orientar os “clientes para as áreas pretendidas, diminuindo a ação por desconhecimento e a intervenção “às cegas”” (uma referência). No entanto, algumas ressalvas foram levantadas, especialmente no que diz respeito à viabilidade prática da terminologia em contextos multidisciplinares (uma referência), p.e., “quando a mesma é dinamizada por 2 profissionais de áreas diferentes (por ex: TF e PMT<sup>22</sup>) deixa de fazer sentido” e, à capacidade de “marketing” para atrair a atenção do público em geral, onde a psicomotricidade ainda é pouco conhecida (uma referência).

Por último, foi pedido que os participantes classificassem de 1 (nada importante) a 7 (extremamente importante), o grau de importância que atribuíam a “saber montar a cavalo” como competência indispensável à sua prática como psicomotricista nos SAE, sendo que nove participantes assinalaram o “7” (extremamente importante), sete participantes assinalaram o “6”, nove participantes assinalaram “5”, um participante assinalou o “4” e um participante assinalou o “2”.

#### **5.4. Discussão de resultados**

Os resultados obtidos permitem observar que a pesquisa realizada apresentou uma série de aspetos relevantes que merecem consideração. Primeiro, podemos verificar a diversidade de formações e cursos apresentados pelos participantes, que permitem adquirir conhecimento desde o básico ao profundo e especializado na área das SAE. Estes dados sugerem que há uma progressão clara na formação disponível para aqueles interessados em SAE, desde formações introdutórias até formações avançadas. Isto é importante para garantir que os profissionais nesta área têm as competências necessárias para fornecer serviços seguros e eficazes. Isto vai de encontro, com o que os autores Wood et al. (2021) padronizam, defendendo que os SAE deveriam ser conduzidos por especialistas da área da intervenção e um especialista equino certificado para garantir a

---

<sup>22</sup> TF – Terapia da Fala e PMT - Psicomotricidade

segurança das sessões e o bem-estar dos cavalos. No entanto, seria interessante comparar e investigar se estas formações estão disponíveis em outros países e como se comparam em termos de conteúdo e estrutura, questões que poderão ser exploradas em futuros estudos. Seria igualmente importante conhecer a duração, estrutura, objetivos e conteúdos e perceber quantas destas formações permitem uma certificação para a prática nos SAE. Na medida em que em Portugal não existem, ainda, orientações neste plano, consideramos que é importante ter em conta a diversidade de formação que os profissionais realizaram até à data e encontrar um plano de formação adequado a cada área profissional que possa ser considerado como mínimo para o exercício.

Na caracterização dos clientes, os resultados indicaram uma prevalência significativa de clientes com Perturbações do Neurodesenvolvimento. Esta observação está em sintonia com pesquisas anteriores (McCullough et al., 2015; Nelson et al., 2022; Punzo et al., 2022; Roberts e Honzel, 2020), que também destacaram a eficácia dos SAE nestas condições, demonstrando que a interação com cavalos pode proporcionar benefícios terapêuticos para crianças e adultos com PEA, PHDA, DID e outras Perturbações do Neurodesenvolvimento, contribuindo para melhorias significativas na comunicação, equilíbrio emocional e desenvolvimento cognitivo.

A diversidade de métodos de encaminhamento dos clientes para os SAE é um aspeto a ser notado. Encontramos o encaminhamento por meio de divulgação institucional, por referências de outros profissionais da saúde e até mesmo a busca voluntária dos próprios clientes. Essa variedade sugere que os SAE estão a ganhar uma crescente aceitação e reconhecimento como uma opção terapêutica eficaz e que parece seguir os maíus de encaminhamento de clientes típico nos contextos da saúde e educação. Essa observação é congruente com a importância de estabelecer redes de colaboração entre profissionais de diferentes áreas, conforme destacado por Abbott e Fuller-Love (2020), visando fornecer suporte holístico aos clientes.

Relativo ao equino que é utilizado na intervenção, o cavalo é o escolhido por todos os participantes para a terapia, estando em linha com a literatura existente, que destaca o cavalo como um dos animais mais comuns usados em SAE devido à sua capacidade de formar fortes laços com os humanos e à sua natureza intuitiva (Holder et al., 2020; López-Roa e Moreno-Rodríguez, 2015). Por outro lado, podemos notar que a maioria dos equinos utilizados nas sessões têm treino específico para serem utilizados nos SAE, garantindo que os equinos são adequados e preparados para o trabalho terapêutico, tal como defendido por alguns autores (Berg e Belk, 2021; Pereira et al., 2018).

Ainda no plano da intervenção verificamos que a maioria reporta que a duração das sessões se situa entre 15 a 45 minutos e que estas são individuais. Estes dados são também referidos por Leitão, (2004), Gehrke et al. (2011) e Yorke et al. (2013) Esta consideração desempenha um papel fundamental no que diz respeito à avaliação da capacidade de manter a concentração numa tarefa por longos períodos, tanto para os seres humanos quanto para os animais (Leitão, 2004). Em relação aos cavalos, é importante salientar estudos realizados que examinaram o nível de cortisol em cavalos (Malinowski et al., 2018; Yorke et al., 2013), onde foram observados que os níveis aumentavam significativamente quando as sessões eram mais longas. Por último, o fato de que metade dos participantes referiram ter o apoio, em média, de duas pessoas durante as sessões, vai de encontro com o referido por Wood et al. (2021), em que as intervenções deveram ter um instrutor devidamente certificado e o número de voluntários do centro considerado necessário pelo instrutor para as atividades delineadas no programa.

A variedade de terminologias utilizadas pelos participantes para descrever e divulgar os seus serviços reflete a diversidade e a complexidade das SAE (White-Lewis, 2020; Wood et al., 2021). Notamos que inclusivamente se utiliza a terminologia Hipoterapia<sup>23</sup> para identificar a prática profissional o que é indicador de como o termo utilizado nem sempre reflete efetivamente a prática profissional exercida. Mas é interessante notar que alguns participantes utilizam termos que enfatizam abordagens já alinhadas com o proposto por Wood et al. (2021), tais como por exemplo “Psicomotricidade Assistida por Equinos” e “Serviços Assistidos por Equinos”.

Quanto a utilizar ou basear a sua intervenção numa metodologia ou programa específica(o) desenhado para os SAE, só tivemos três participantes que responderam afirmativamente, contrariando o defendido por Fine, (2010) que destaca a importância da existência de guias de trabalho organizadas através de objetivos para cada cliente adaptando a intervenção aos mesmos.

É de destacar as respostas relativamente aos instrumentos de avaliação utilizada pelos psicomotricistas nos SAE, que refletem uma abordagem igualmente diversificada, sendo o instrumento específico para a avaliação psicomotora, a BPM, a mais utilizada, o que faz todo o sentido tendo em conta se o trabalho é realizado no âmbito da reabilitação psicomotora; a utilização de instrumentos de referência à norma, como as Escalas de Desenvolvimento Mental de Griffiths, a ADOS-2, a ECA e a SGS. Mas é igualmente de

---

<sup>23</sup> A Hipoterapia é uma intervenção maioritariamente exercida por fisioterapeutas pois a sua base é a utilização exclusiva do movimento do cavalo – a passo – como fonte de estimulação de funções neuromotoras.

realçar a utilização e criação de escalas e *checklists* pelos próprios profissionais e respetivas equipas técnicas, evidenciando a necessidade de uma padronização também a este nível. A este nível parece ser necessária mais investigação no sentido de encontrar as dimensões de avaliação específicas do contexto equestre de forma que seja possível realizar mais estudos de investigação que permitam a comparação de resultados. Nesta perspetiva de avaliação com referência a critério parece estar a faltar avaliar e validar o conteúdo necessário aos diferentes instrumentos. O que deve ser avaliado na intervenção psicomotora nos SAE?

Quanto ao avaliar a transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária, os participantes, no que diz respeito ao formato, mencionaram as reuniões, entrevistas e momentos de feedback, bem como a utilização mais técnica, referindo novamente a Bateria Psicomotora, mas “A Observação” a ganhar grande destaque. Estes momentos de avaliação, vão de encontro ao que é evidenciados nos estudos conduzidos por Berget e Grepperud (2011) e Sterba et al. (2002), que defendem o correto registo das informações provenientes do acompanhamento contínuo é de suma relevância.

No que diz respeito aos fatores psicomotores trabalhados nos SAE, observou-se uma ênfase significativa no desenvolvimento do equilíbrio. Essa abordagem está intrinsecamente ligada à natureza das intervenções nos SAE, nas quais o movimento do cavalo desafia e aprimora o equilíbrio dos clientes, o que vai de encontro com estudos na área (Giagazoglou et al., 2012; Silkwood-Sherer et al., 2012), que enfatizaram o papel fundamental do equilíbrio no desenvolvimento motor e na melhoria da postura. Estes resultados também sugerem que a intervenção dos psicomotricistas pode ainda estar muito baseada na tradicional Hipoterapia.

Quanto às competências gerais trabalhadas no âmbito da intervenção, a pesquisa evidenciou a inclusão das competências cognitivas, emocionais e sociais nas intervenções oferecidas nos SAE. Os resultados demonstraram que esta abordagem é adotada pelos profissionais, reconhecendo que o desenvolvimento global de um indivíduo vai além dos aspetos motores e abrange a sua cognição, emoções e competências sociais (Freire et al., 2020; Proust et al., 2004). Esta abordagem está em conformidade com o entendimento da importância de abordagens multidimensionais no campo da reabilitação, conforme evidenciado por Heffernan, 2017 e Tsantefski et al., 2017.

Outro ponto do questionário, são as vantagens e desvantagens associadas às intervenções nos SAE. As vantagens identificadas, como a motivação dos clientes e a

abordagem holística, corroboram os benefícios terapêuticos dos SAE relatados em diversas pesquisas. Além disso, a abordagem holística pode desempenhar um papel crucial na melhoria da adesão à intervenção. Por outro lado, as desvantagens, como os custos elevados e questões logísticas, são preocupações válidas que podem limitar o acesso a essas intervenções o que destaca a necessidade de buscar soluções para tornar os SAE mais acessíveis e disponíveis para um público mais amplo.

Por fim, a disposição dos participantes em adotar uma nova terminologia para descrever as práticas nos SAE reflete um desejo claro de promover maior clareza e precisão na comunicação. Essa disposição é consistente com a necessidade de estabelecer padrões e diretrizes claras para garantir a qualidade e a credibilidade dos SAE (White-Lewis, 2020; Wood et al., 2021).

## **5.5. Conclusão**

O trabalho apresentado neste artigo teve como objetivo descrever e analisar a prática do Psicomotricista nos SAE.

Foi possível perceber que aquilo que a literatura refere ao nível da diversidade de terminologias independentemente da formação do profissional e da sua área de atuação é expressa neste estudo.

O mesmo grupo profissional apresenta a sua intervenção com terminologias muito distintas o que nos leva a refletir sobre a coerência entre o que caracteriza a prática e a sua denominação.

Foi também possível verificar que ao nível da caracterização dos clientes, ao nível da duração das sessões, organização das mesmas (maioritariamente individuais) e dos objetivos definidos, a prática do psicomotricista pode ser comparada aquela que é descrita na literatura independente de ser prática psicomotora. Estes dados devem, igualmente, levar-nos a refletir na especificidade da intervenção e na necessidade de se dar continuidade a este estudo através de uma metodologia de Grupos Focais, onde os resultados aqui apresentados sejam discutidos. Além disso, também foi possível observar uma tendência no uso de instrumentos de referência baseados em critérios.

Como limitações este estudo apresenta uma metodologia que fornece informação de natureza geral e global acerca das práticas profissionais exercidas. Desse modo, os dados para tratamento tornam-se menos capazes de distinguir práticas e de fornecer informação para uma boa caracterização. Tal como já se referiu este deverá ser encarado

como um estudo que irá dar suporte á necessidade de realizar mais estudos utilizando diferentes metodologias de recolha de dados (grupos ficais, entrevistas).

A continuidade deste trabalho num modelo de investigação de maior proximidade aos profissionais poderá ser muito vantajosa na compreensão dos fenómenos para além da sua descrição e no estabelecimento de linhas orientadoras para a formação profissional contínua, para a avaliação neste domínio e para as metodologias de intervenção que possam decorrer do perfil do Psicomotricista.

## **Referências Bibliográficas Artigo 2**

- Abbott, J., & Fuller-Love, N. (2020). Networking for equine complementary therapists in the rural economy. *Journal of Rural Studies*, 75, 110-118. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2020.01.011>
- Academia Equestre João Cardiga (AEJC). (2018). Serviços. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.academiaequestrecardiga.pt/servicos/>
- American Hippotherapy Association (AHA). (n.d.). Recommended Terminology. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.americanhippotherapyassociation.org/assets/docs/AHA-%20Recommended%20Terminology.pdf>
- American Veterinary Medical Association (AVMA). (2023). Retirado em 11 de Agosto de 2023, de <https://www.avma.org/one-health/human-animal-bond>
- Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa (APCL). (2021). Centro de Equitação Terapêutica. APCL. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.apcl.org.pt/centro-de-equitacao-terapeutica>
- Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa (APCL). (2021). Centro de Equitação Terapêutica. APCL. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.apcl.org.pt/centro-de-equitacao-terapeutica>
- Associação Equiterapêutica do Porto e Matosinhos (AEPM). (n.d.). Sobre. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.aepm.pt/2-sobre>
- Associação Hípica Terapêutica de Cascais (AHT). (2023). Sobre Nós. Retirado em 11 de Agosto de 2023, de <https://aht.org.pt/pt-pt/sobre/>
- Associação Kiron. (2015). Os cavalos terapeutas. Retirado em 20 de Março de 2023, de <https://associacaokiron.pt/wp-content/uploads/2015/08/Artigo-Os-cavalos-terapeutas.pdf>
- Associação Portuguesa de Psicomotricidade (APP). (2017). Psicomotricidade: Práticas Profissionais. Consultado a 28 de agosto de 2023 no sítio: <https://www.appsicomotricidade.pt/wp-content/uploads/2017/07/Brochura-Total.pdf>
- Associação Portuguesa de Psicomotricidade (APP). (2021). Psicomotricidade: Regulamento Profissional do Psicomotricista. Consultado a 28 de agosto de 2023 no sítio: <https://www.appsicomotricidade.pt/wp-content/uploads/2022/12/APP-Regulamento-Profissional-do-Psicomotricista-18dez2021.pdf>

- Autismo | EPE. (2013). Quem somos. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.autismoepe.pt/quem-somos/>
- Benda, W., McGibbon, N. H., & Grant, K. L. (2003). Improvements in Muscle Symmetry in Children with Cerebral Palsy After Equine-Assisted Therapy (Hippotherapy). *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 9(6), 817–825. <https://doi.org/10.1089/107555303771952163>
- Berg, E. L., & Belk, A. L. (2021). 99 Determining dominance hierarchy of horses in an equine assisted services program. *Journal of Equine Veterinary Science*, 100, 103562. <https://doi.org/10.1016/j.jevs.2021.103562>
- Burgon, H. L. (2011). “Queen of the World”: Experiences of “At-risk” young people participating in equine-assisted learning/therapy. *Journal of Social Work Practice*, 25(2), 165–183. <https://doi.org/10.1080/02650533.2011.561304>
- Centro Hípico CAVALO AMIGO. (n.d.). QUEM SOMOS. Retirado em 11 de Agosto de 2023, de <https://www.cavaloamigo.org/sobre-nos/>
- Centro Hípico da Sobreda. (2020). Serviços. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://www.centrohipicodasobreda.com/servicos>
- Chandler, C. (2001). Animal-Assisted Therapy in Counseling and School Settings. [www.deltasociety.org](http://www.deltasociety.org).
- Davis, L. L. (1992). Instrument Review: Getting the Most From a Panel of Experts.
- del Rosario-Montejo, O., Molina-Rueda, F., Muñoz-Lasa, S., & Alguacil-Diego, I. M. (2015). Effectiveness of equine therapy in children with psychomotor impairment. *Neurología (English Edition)*, 30(7), 425–432. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2013.12.017>
- Fine, A. H. (2010). Incorporating animal-assisted therapy into psychotherapy: guidelines and suggestions for therapists. em A. H. Fine, *Handbook on Animal-assisted therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for practice* (pp. 169-191). USA: Elsevier.
- Fine, A. H., Tedeschi, P., & Elvove, E. (2015). Forward thinking: The evolving field of human-animal interactions. In A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Foundations and guidelines for animal-assisted interventions* (pp. 21–35). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801292-5.00003-1>
- Fine, A.H., & Beck, A.M. (2015). Understanding Our Kinship With Animals: Input for Health Care Professionals Interested in the Human–Animal Bond.
- Freire, V. H. de J., Cardoso, N. L. S., Ramos, L. A. M., Da Silva, J. P., & Soeiro, A. C. V. (2020). A equoterapia como recurso fisioterapêutico junto a indivíduos com diagnóstico de paralisia cerebral. *Fisioterapia Brasil*, 21(1), 23–30. <https://doi.org/10.33233/fb.v21i1.3073>
- Gehrke, E. K., Baldwin, A., & Schiltz, P. M. (2011). Heart Rate Variability in Horses Engaged in Equine-Assisted Activities. *Journal of Equine Veterinary Science*, 31(2), 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.jevs.2010.12.007>
- Giagazoglou, P., Arabatzi, F., Dipla, K., Liga, M., & Kellis, E. (2012). Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2265–2270. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2012.07.004>

- Granados, A. C., & Agís, I. F. (2011). Why Children With Special Needs Feel Better with Hippotherapy Sessions: A Conceptual Review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(3), 191–197. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0229>
- Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Keywords: content validity. In *Inc. Res Nurs Health* (Vol. 20). John Wiley & Sons.
- Gross, E. (2006). *Equinoterapia. La rehabilitación por medio del caballo*. Editorial Trillas: Ciudad de México.
- Hausberger, M., Roche, H., Henry, S., & Visser, E. K. (2008). A review of the human–horse relationship. *Applied Animal Behaviour Science*, 109(1), 1–24. <https://doi.org/10.1016/j.applanim.2007.04.015>
- Heffernan, K. (2017). The effect of an equine assisted therapy (EAT) programme on children’s occupational performance – a pilot study. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 28–39. <https://doi.org/10.1108/IJOT-02-2017-0005>
- Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., Altman, D. G., Barbour, V., Macdonald, H., Johnston, M., Lamb, S. E., Dixon-Woods, M., McCulloch, P., Wyatt, J. C., Chan, A.-W., & Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ*, 348(mar07 3), g1687–g1687. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- Holder, T. R. N., Gruen, M. E., Roberts, D. L., Somers, T., & Bozkurt, A. (2020). A Systematic Literature Review of Animal-Assisted Interventions in Oncology (Part II): Theoretical Mechanisms and Frameworks. *Integrative Cancer Therapies*, 19, 153473542094326. <https://doi.org/10.1177/1534735420943269>
- Johnson, R., & Bibbo, J. (2015). Human–Animal Interaction in the Aging Boom. In *Handbook on Animal-Assisted Therapy* (pp. 249–260). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801292-5.00018-3>
- Karol, J. (2007). Applying a Traditional Individual Psychotherapy Model to Equine-facilitated Psychotherapy (EFP): Theory and Method. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 77–90. <https://doi.org/10.1177/1359104507071057>
- Latella, D., & Abrams, B. N. (2015). The role of the equine in animal-assisted interactions. In A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Foundations and guidelines for animal-assisted interventions* (pp. 115–137). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801292-5.00010-9>
- Leitão, L. G. (2004). Relações terapêuticas: Um estudo exploratório sobre Equitação Psico-Educacional (EPE) e autismo. *Análise Psicológica*, 335–354. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/220>
- Lima, J. (2013). A Case for a More Reliable Content Analysis. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 47, 7–29. [https://doi.org/10.14195/1647-8614\\_47-1\\_1](https://doi.org/10.14195/1647-8614_47-1_1)
- López-Roa Lina María, Moreno-Rodríguez Efraín Darío. Hipoterapia como técnica de habilitación y rehabilitación. *Univ. Salud [Internet]*. 2015 Dec [cited 2023 Sep 25] ; 17( 2 ): 271-279. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072015000200012&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072015000200012&lng=en).
- Lorin de Reure, A. (2009). Enfants autistes en thérapie avec le poney : échelles d’évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels, émotionnels et la communication. *Neuropsychiatrie de l’enfance et de l’adolescence*, 57(4), 275–286. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.04.006>

- Malinowski, K., Yee, C., Tevlin, J. M., Birks, E. K., Durando, M. M., Pournajafi-Nazarloo, H., Cavaiola, A. A., & McKeever, K. H. (2018). The Effects of Equine-Assisted Activities Therapy on Plasma Cortisol and Oxytocin Concentrations and Heart Rate Variability in Horses and Measures of Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Veterans. *Journal of Equine Veterinary Science*, 64, 17–26. <https://doi.org/10.1016/J.JEVS.2018.01.011>
- Martinho, V., Cruz-Santos, A., & Santos, S. (2011). O impacto da Equitação Terapêutica em crianças em idade pré-escolar com necessidades educativas especiais: um estudo single-subject. <https://www.researchgate.net/publication/260551614> O impacto da Equitacao T erapeutica em crianças em idade pre-escolar com necessidades educativas especiais um estudo single-subject
- Masini, A. (2010). Equine-Assisted Psychotherapy in Clinical Practice. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 48(10), 30–34. <https://doi.org/10.3928/02793695-20100831-08>
- Matias, A. R., Santos, G. D., & Almeida, N. (2023). Equine-Assisted Therapeutic Intervention in Institutionalized Children: Case Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 2846. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042846>
- Mccullough, L., Risley-Curtiss, C., & Rorke, J. (2015). Equine facilitated psychotherapy: A pilot study of effect on posttraumatic stress symptoms in maltreated youth. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(2), 158–173. <https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1021658>
- Nelson, C., Dossett, K., & Walker, D. L. (2022). Equine-Assisted Therapy for Posttraumatic Stress Disorder Among First Responders. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/00332941221146707>
- Pereira, R. V. G., Villanova, D. F. Q., Tafuri, N. M. A., Minighin, D. C., Carvalho, W. T. V., & Baumgratz, J. L. (2018). Condicionamento do cavalo para sua manutenção na equoterapia. *Pubvet*, 12(6), 1–5. <https://doi.org/10.22256/pubvet.v12n6a106.1-5>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Focus on research methods: Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 30(4), 459–467. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
- Porter-Wenzlaff, L. (2007). Finding Their Voice: Developing Emotional, Cognitive, and Behavioral Congruence in Female Abuse Survivors through Equine Facilitated Therapy. *EXPLORE*, 3(5), 529–534. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2007.07.016>
- 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. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X\(04\)96698-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0242-648X(04)96698-4)
- Punzo, K., Skoglund, M., Carlsson, I.-M., & Jormfeldt, H. (2022). Experiences of an Equine-Assisted Therapy Intervention among Children and Adolescents with Mental Illness in Sweden - A Nursing Perspective. *Issues Ment Health Nurs*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/01612840.2022.2126571>

- Roberts, H., & Honzel, N. (2020). The Effectiveness of Equine-Facilitated Psychotherapy in Adolescents with Serious Emotional Disturbances. *Anthrozoos*, 33(1), 133–144. <https://doi.org/10.1080/08927936.2020.1694317>
- Severo, J.T. Equoterapia: Equitação que promove a saúde e a educação. *Acta Fisiátrica* 1997, 4, 146–149.
- 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 Therapy*, 92(5), 707–717. <https://doi.org/10.2522/PTJ.20110081>
- Smith-Osborne, A., & Selby, A. (2010). Implications of the Literature on Equine-Assisted Activities for Use as a Complementary Intervention in Social Work Practice with Children and Adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 27(4), 291–307. <https://doi.org/10.1007/s10560-010-0201-1>
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., & Saleh, M. (2007). Horseback Riding as Therapy for Children with Cerebral Palsy. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 27(2), 5–23. [https://doi.org/10.1080/J006v27n02\\_02](https://doi.org/10.1080/J006v27n02_02)
- Sociedade Hípica Portuguesa (SHP). (2016.). Definições. Retirado em 11 de Junho de 2023, de <https://sociedadehipica.pt/definicoes/>
- Sterba, J. A., Rogers, B. T., France, A. P., & Vokes, D. A. (2002). Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor function. *Developmental medicine and child neurology*, 44(5), 301–308. <https://doi.org/10.1017/s0012162201002122>
- Tsantefski, M., Briggs, L., Griffiths, J., & Tidyman, A. (2017). An open trial of equine-assisted therapy for children exposed to problematic parental substance use. *Health & Social Care in the Community*, 25(3), 1247–1256. <https://doi.org/10.1111/hsc.12427>
- Turner, W. G. (2007). “The experiences of offenders in a prison canine program.” *Federal Probation*, 71(1), 38– 43.
- White-Lewis, S. (2020). Equine-assisted therapies using horses as healers: A concept analysis. *Nursing Open*, 7(1), 58–67. <https://doi.org/10.1002/nop2.377>
- Wood, W., Alm, K., Benjamin, J., Thomas, L., Anderson, D., Pohl, L., & Kane, M. (2021). Optimal Terminology for Services in the United States That Incorporate Horses to Benefit People: A Consensus Document. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 27(1), 88–95. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0415>
- Woodcock, R. W., Dulce, J. M. O., Rosero, K. V. B., Erazo, D. L. M., & Delgado, W. A. R. (2008). Aportes del programa de Equinoterapia de la fundación sinergia a un grupo de niños en condiciones de discapacidad en la ciudad de san juan de pasto. *Revista UNIMAR*, 26(1).
- Yorke, J., Nugent, W., Strand, E., Bolen, R., New, J., & Davis, C. (2013). Equine-assisted therapy and its impact on cortisol levels of children and horses: a pilot study and meta-analysis. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.693486>, 183(7), 874–894. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.693486>
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>

## **Capítulo 6**

### **Considerações Finais**

Primeiramente, este estudo procurou explorar a diversidade de terminologias utilizadas no campo dos SAE, bem como as populações-alvo e os resultados reportados na literatura. Através de uma revisão sistemática, foi possível identificar 33 terminologias diferentes, evidenciando a complexidade e a riqueza deste campo de intervenção.

Além disso, é possível verificar que os SAE ter um impacto significativo nas três áreas de atuação, terapia, aprendizagem e equitação, porém a diversidade de metodologias utilizadas e a falta de representatividade da população em estudo, podem ser fatores que limitam a capacidade dos estudos a atingir o nível de evidência científica necessário para validar a eficácia dos SAE.

Os resultados também destacam a crescente diversidade de formações disponíveis para os profissionais interessados em se envolver nos SAE, indicando uma progressão na qualificação necessária para fornecer serviços seguros e eficazes. Por sua vez, a predominância da escolha do cavalo como parceiro terapêutico e o treinamento específico desses equinos enfatizam a importância de garantir que os cavalos estejam aptos para o trabalho terapêutico, conforme defendido pela literatura (Kieson, 2018; McKinney et al., 2015).

Com o desenvolvimento do projeto, observou-se que os referentes teóricos são comuns tanto às intervenções/serviços assistidos com equinos quanto à intervenção psicomotora. Ambas têm como objetivo a manutenção e/ou reabilitação dos fatores psicomotores, visando desenvolver capacidades de adaptação às mudanças corporais e psicossociais, na promoção do reconhecimento de um Eu corporal positivo e no desenvolvimento de estratégias para ultrapassar as suas adaptações (Fonseca, 2010). As duas abordagens procuram atingir os objetivos de reabilitação através da mediação, sendo que os SAE se focam na ligação positiva entre humanos e animais como ferramenta mediadora (Berget & Grepperud, 2011; O'Callaghan & Chandler, 2011; Lasa et al., 2013) e, a PM, focaliza a intervenção na mediação corporal nos processos que antecedem a resposta executora (Fonseca, 2010).

Este trabalho tem as limitações que já foram apresentadas nas conclusões dos artigos 1 e 2 e que se referem ao facto de os dados recolhidos serem de natureza descritiva pelo que se impõe dar continuidade ao trabalho assumindo uma metodologia de investigação que permita ter dados mais explicativos. Porém, os dados recolhidos já nos permitiram assumir algumas ideias, nomeadamente a de propor que seja adotado o termo "Reabilitação Psicomotora Assistida por Equinos" como uma designação abrangente para englobar diversos serviços de IP no âmbito dos SAE e, subdividi-los em Terapia Psicomotora Assistida por Equinos, Reeducação Psicomotora Assistida por Equinos e Intervenção Psicomotora Assistida por Equinos, de acordo com os três âmbitos de atuação da intervenção psicomotora. Esta proposta está alinhada com as recomendações de Wood et al. (2021) e poderá contribuir para uma maior padronização dos SAE.

A disposição verificada dos profissionais em adotar uma nova terminologia e estabelecer padrões claros reflete o desejo de promover a qualidade e a credibilidade dos SAE.

Em suma, os resultados desta análise oferecem uma visão abrangente das práticas e do potencial dos SAE, destacando áreas de eficácia, questões de segurança e a necessidade de padronização e desenvolvimento contínuos dos SAE. A adoção de uma terminologia comum e o estabelecimento de diretrizes claras podem contribuir significativamente para o avanço desta importante área de intervenção terapêutica.

## Referências Bibliográficas Gerais

- Berget, B. & Grepperud, S. (2011). Animal-assisted interventions for psychiatric patients: beliefs in treatment effects among practitioners. *European Journal of Integrative Medicine*, 3, e91-e96. doi:10.1016/j.eujim.2011.03.001
- Fonseca, V. (2010). Manual de observação psicomotora – Significação psiconeurológica dos seus factores (3ª ed.). Âncora Editora.
- Kieson, E. (2018). The importance of comparative psychology in Equine-Assisted Activities and Therapies. *International Journal of Comparative Psychology*, 31, 1–10. <https://doi.org/10.46867/ijcp.2018.31.01.07>
- Lasa, M. S., Bocanegra, M. N., Alcaide, R. V., Arratibel, M. A., Donoso, E. V., e Ferriero, G. (2013). Intervenciones asistidas por animales en neurorrehabilitación: una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*, 1-7. doi:10.1016/j.nrl.2013.01.012
- McKinney, C., Mueller, M. K., & Frank, N. (2015). Effects of Therapeutic Riding on Measures of Stress in Horses. *Journal of Equine Veterinary Science*, 35(11–12), 922–928. <https://doi.org/10.1016/j.jevs.2015.08.015>
- Moher, D. ;, Liberati, A. ;, Tetzlaff, J., Altman, D., & The Prisma Group. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335–342. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742015000200017>
- O'Callaghan, D. M., e Chandler, C. K. (2011). An exploratory study of animal-assisted interventions utilized by mental health professionals. *Journal of Creativity in Mental Health*, 6, 90-104. doi:10.1080/15401383.2011.579862
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Wood, W., Alm, K., Benjamin, J., Thomas, L., Anderson, D., Pohl, L., & Kane, M. (2021). Optimal Terminology for Services in the United States That Incorporate Horses to Benefit People: A Consensus Document. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 27(1), 88-95. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0415~>

## Anexos

### Anexo A - Listagem dos Estudos Excluídos e Respetivos Motivos de Exclusão

*Anexo A- Listagem dos Estudos Excluídos e Respetivos Motivos de Exclusão*

Autor	Ano	Título	Motivo de Exclusão
Ferlazzo et al.	2022	Equine-assisted services: An overview of current scientific contributions on efficacy and outcomes on humans and horses	Revisão sistemática
Stolz et al.	2022	Measuring Equine-Assisted Therapy: Validation and Confirmatory Factor Analysis of an ICF-Based Standardized Assessment-Tool	Revisão sistemática
Acri et al.	2021	An Equine-Assisted Therapy for Youth with Mild to Moderate Anxiety: Manual Development and Fidelity	Sem conclusão
Marchand et al.	2021	Equine-Assisted Activities and Therapies for Veterans With Posttraumatic Stress Disorder: Current State, Challenges and Future Directions	Revisão narrativa
Silva et al.	2021	Effectiveness of hippotherapy and therapeutic horseback riding on balance in hemiparetic patients after stroke	Revisão sistemática
Almasloukh e Fahs	2020	Rural Status of Equine Assisted Activities and Therapies and Cancer Survivors	Revisão narrativa
Ballard et al.	2020	Equine Facilitated Psychotherapy with Young People: Why Insurance Coverage Matters	Revisão narrativa
da Silva Ramos	2020	Reflexões sobre a prática interativa na equoterapia à luz da praxiologia motriz	Revisão narrativa
Reis et al.	2020	A contribuição da Universidade de Vassouras à comunidade através do Centro de Equoterapia	Revisão narrativa
Choque-Velasquez et al.	2019	Pineoblastomas: A long-term follow up study of three cases in Helsinki Neurosurgery	Revisão sistemática
Eriksen et al.	2019	Farm-based day care services - A prospective study protocol on health benefits for people with dementia and next of kin	Não relacionado com os SAE
Gee e Galik	2019	Future Directions for Research on Human–Animal Interaction in an Aging Population	Revisão narrativa
Pimentel et al.	2019	Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo	Revisão sistemática
Resnick e McCune	2019	Introduction to the Themed Issue on Human–Animal Interaction and Healthy Human Aging	Revisão sistemática
Wells	2019	The State of Research on Human–Animal Relations: Implications for Human Health	Revisão sistemática
Bruccoleri et al.	2018	Explaining the relationship between socially responsible products and the operations of the firm: The case of equine assisted therapy	Artigo c/ caráter narrativo
Burgon et al.	2018	Hoofbeats and heartbeats: equine-assisted therapy and learning with young people with psychosocial issues—theory and practice	Revisão sistemática
Chaves et al.	2018	Os Benefícios da Equoterapia em Crianças com Síndrome de Down	Revisão sistemática

Autor	Ano	Título	Motivo de Exclusão
dos Reis Fernandes et al.	2018	Os Efeitos da Equoterapia no Equilíbrio de Praticantes com Síndrome de Down	Revisão sistemática
Friedman e Krause-Parello	2018	Companion animals and human health: benefits, challenges, and the road ahead for human-animal interaction	Revisão Narrativa
Kieson	2018	The importance of comparative psychology in Equine-Assisted Activities and Therapies	Centrado no equino
Perkins	2018	A Pilot Study Assessing the Effectiveness of Equine-Assisted Learning with Adolescents	Sem conclusão
Hénaff e Grandgeorge	2017	Effets de l'équithérapie pour 3 enfants présentant le syndrome Smith-Magenis: la tolérance à la frustration et autres apports	Sem conclusão
Acri et al.	2016	Equine-assisted activities and therapies: enhancing the social worker's armamentarium	Artigo c/ caráter narrativo
Dantas	2016	Amiotrofia muscular espinal, terminalidade e desligamento do programa de equoterapia: reflexão sobre o rompimento de vínculos	Revisão Narrativa
Rosan et al.	2016	Contribuição da Equiterapia para a Participação e Qualidade de Vida do Praticante com Paralisia Cerebral em Diferentes Contextos	Artigo c/ caráter narrativo
Kelly	2014	Horses for Courses: Exploring the Limits of Leadership Development Through Equine-Assisted Learning	Revisão narrativa
Loue et al.	2014	The Therapeutic Farm Community: An Innovative Intervention for Mental Illness	Revisão sistemática
Martinho et al.	2014	A equitação terapêutica na intervenção psicomotora em crianças com necessidades especiais.	Revisão narrativa
Meers et al.	2013	A survey of equine-assisted intervention programs and welfare implications in the Veneto region (Italy)	Centrado no equino
Zonneveld et al.	2012	Care farms as a short-break service for children with Autism Spectrum Disorders	Não relacionado com os SAE
Maclean	2011	Equine-assisted therapy	Sem conclusão
Martinho et al.	2011	O impacto da equitação terapêutica em crianças em idade pré-escolar com necessidades educativas especiais: um estudo single-subject.	Sem conclusão
Nicodemus	2011	Student Confidence Levels in Horsemanship Skills Associated with a University Equine Assisted Therapy Course	Artigo c/ caráter narrativo
Normando et al.	2010	Equine-assisted intervention programs in veneto (Italy)	Artigo c/ caráter narrativo
Smith-Osborne e Selby	2010	Implications of the literature on equine-assisted activities for use as a complementary intervention in social work practice with children and adolescents	Revisão sistemática
Johansen	2008	Equine facilitated psychotherapy therapy in mood disorders	Sem conclusão
Dias e Dias	2005	Atuação da Equoterapia na Espondilite Anquilosante	Sem conclusão
Frewin e Gardiner	2005	New age or old sage? a review of equine assisted psychotherapy.	Revisão narrativa
Roberts et al.	2004	Equine-Facilitated Psychotherapy Benefits Students and Children	sem conclusão

## Anexo B - Estudos Avaliados com a Quality Assessment Tool for Quantitative Studies

Anexo B - Estudos Avaliados com a Quality Assessment Tool for Quantitative Studies

Autores	Ano	Título	Tipo de estudo	Cotação Gobar
Nelson et al.	2022	Equine-Assisted Therapy for Posttraumatic Stress Disorder Among First Responders	Estudo experimental	Forte
Ahn et al.	2021	Effects of equine-assisted activities on attention and quality of life in children with cerebral palsy in a randomized trial: examining the comorbidity with attention-deficit/hyperactivity disorder	Estudo experimental	Forte
Park et al.	2021	Effect of Equine-Assisted Activities on Cardiac Autonomic Function in Children with Cerebral Palsy: A Pilot Randomized-Controlled Trial	Estudo experimental	Forte
Arnon et al.	2020	Equine-Assisted Therapy for Veterans with PTSD: Manual Development and Preliminary Findings	Estudo experimental	Forte
Ozyurt et al.	2020	Equine Assisted Activities Have Positive Effects on Children with Autism Spectrum Disorder and Family Functioning	Estudo experimental	Forte
Pálsdóttir et al.	2020	Equine-assisted intervention to improve perceived value of everyday occupations and quality of life in people with lifelong neurological disorders: A prospective controlled study	Estudo experimental	Forte
Rigby et al.	2020	Changes in Motor Skill Proficiency After Equine-Assisted Activities and Brain-Building Tasks in Youth With Neurodevelopmental Disorders	Estudo experimental	Forte
Coffin	2019	The Nguudu Barndimanmanha Project-Improving Social and Emotional Wellbeing in Aboriginal Youth Through Equine Assisted Learning	Estudo experimental	Forte
White-Lewis et al.	2019	An equine-assisted therapy intervention to improve pain, range of motion, and quality of life in adults and older adults with arthritis: A randomized controlled trial	Estudo experimental	Forte
Malinowski et al.	2018	The Effects of Equine-Assisted Activities Therapy on Plasma Cortisol and Oxytocin Concentrations and Heart Rate Variability in Horses and Measures of Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Veterans	Estudo experimental	Forte
Romaniuk et al.	2018	Evaluation of an equine-assisted therapy program for veterans who identify as 'wounded, injured or ill' and their partners	Estudo experimental	Forte
Voznesenskiy et al.	2016	<i>Do Equine-assisted Physical Activities Help to Develop Gross Motor Skills in Children with the Down Syndrome? Short-term Results</i>	Estudo experimental	Forte
Earles et al.	2015	Equine-Assisted Therapy for Anxiety and Posttraumatic Stress Symptoms	Estudo experimental	Forte

Autores	Ano	Título	Tipo de estudo	Cotação Gobar
Frederick et al.	2015	Not Just Horsing Around: The Impact of Equine-Assisted Learning on Levels of Hope and Depression in At-Risk Adolescents	Estudo experimental	Forte
Mccullough et al.	2015	Equine facilitated psychotherapy: A pilot study of effect on posttraumatic stress symptoms in maltreated youth	Estudo experimental	Forte
Rosario-Montejo et al.	2015	Effectiveness of equine therapy in children with psychomotor impairment	Estudo experimental	Forte
Dabelko-Schoeny et al.	2014	Equine-assisted intervention for people with dementia	Estudo experimental	Forte
Espindula et al.	2012	Análise eletromiográfica durante sessões de equoterapia em praticantes com paralisia cerebral	Estudo experimental	Forte
Silkwood-Sherer et al.	2012	Hippotherapy - An intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: a clinical trial.	Estudo experimental	Forte
Lanning et al.	2011	Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder	Estudo experimental	Forte
Klontz et al.	2007	The effectiveness of equine-assisted experiential therapy: results of an open clinical trial.	Estudo experimental	Forte
Sterba et al.	2002	<i>Horseback riding in children with cerebral palsy: effect on gross motor</i>	Estudo experimental	Forte
Zoccante et al.	2021	Effectiveness of equine-assisted activities and therapies for improving adaptive behavior and motor function in autism spectrum disorder	Estudo observacional	Forte
Anderson e Meints	2016	<i>Brief Report: The Effects of Equine-Assisted Activities on the Social Functioning in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder</i>	Estudo experimental	Forte
Araujo et al.	2011	Efeitos da equoterapia no equilíbrio postural de gerontes	Estudo experimental	Forte
Leitão	2004	Relações terapêuticas: um estudo exploratório sobre equitação psico-educacional (EPE) e autismo.	Estudo exploratório	Forte
V. S. de F. Costa et al.	2017	Effect of hippotherapy in the global motor coordination in individuals with Down Syndrome	Estudo experimental	Moderado
Bevilacqua Junior et al.	2016	Avaliação da modulação autonômica em indivíduos com síndrome de Down na equoterapia	Estudo experimental	Moderado
Dawson et al.	2022	Equine-Assisted Therapy with Autism Spectrum Disorder in Serbia and the United States: A Pilot Intervention	Estudo experimental	Moderado
Hemingway e Sullivan	2022	Reducing the incidence of domestic violence: An observational study of an equine-assisted intervention	Estudo observacional	Moderado
Hoopes et al.	2022	<i>A pilot observational study of recreational trail riding for Veterans with addictive disorders</i>	Estudo observacional	Moderado

Autores	Ano	Título	Tipo de estudo	Cotação Gobar
Jung et al.	2022	The Effect of Equine Assisted Learning on Improving Stress, Health, and Coping among Quarantine Control Workers in South Korea	Estudo observacional	Moderado
Mello et al.	2021	Impact of equine assisted therapy on the cardiovascular parameters of the elderly	Estudo experimental	Moderado
Artz et al.	2021	Outcomes of an Equine Assisted Learning Curriculum to Support Well-Being of Medical Students and Residents	Estudo observacional	Moderado
Gilboa e Helmer	2020	Self-Management Intervention for Attention and Executive Functions Using Equine-Assisted Occupational Therapy Among Children Aged 6-14 Diagnosed with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder	Estudo experimental	Moderado
Sylvia et al.	2020	Acceptability of an adjunct equine-assisted activities and therapies program for veterans with posttraumatic stress disorder and/or traumatic brain injury	Estudo experimental	Moderado
Pelyva et al.	2020	How equine-assisted activities affect the prosocial behavior of adolescents?	Estudo observacional	Moderado
Roberts e Honzel	2020	The Effectiveness of Equine-Facilitated Psychotherapy in Adolescents with Serious Emotional Disturbances	Estudo observacional	Moderado
Shelef et al.	2019	<i>Equine Assisted Therapy for Patients with Post Traumatic Stress Disorder: A Case Series Study</i>	Estudo observacional	Moderado
Cagle-Holtcamp et al.	2019	Does equine assisted learning create emotionally safe learning environments for at-risk youth?	Estudo observacional	Moderado
Pendry et al.	2018	Adolescents' affective and physiological regulation shape negative behavior during challenging equine assisted learning activities	Estudo experimental	Moderado
Jesus et al.	2018	Utilizando a equoterapia como ferramenta psicopedagógica para crianças com necessidades educativas especiais	Estudo observacional	Moderado
Ribeiro et al.	2017	Electromyographic evaluation of the lower limbs of patients with down syndrome in hippotherapy	Estudo experimental	Moderado
Heffernan	2017	The effect of an equine assisted therapy (EAT) programme on children's occupational performance – a pilot study	Estudo experimental	Moderado
Tsantefski et al.	2017	An open trial of equine-assisted therapy for children exposed to problematic parental substance use	Estudo experimental	Moderado
Gibbons et al.	2017	'Now, he will be the leader of the house': An equine intervention with at-risk Guatemalan youth*	Estudo observacional	Moderado
Mueller e McCullough	2017	Effects of Equine-Facilitated Psychotherapy on Post-Traumatic Stress Symptoms in Youth	Estudo observacional	Moderado
Yoo et al.	2016	The effects of equine-assisted activities and therapy on resting-state brain function in	Estudo experimental	Moderado

Autores	Ano	Título	Tipo de estudo	Cotação Gobar
		attention-deficit/hyperactivity disorder: A pilot study		
Borgi et al.	2016	Effectiveness of a Standardized Equine-Assisted Therapy Program for Children with Autism Spectrum Disorder	Estudo observacional	Moderado
Alfonso et al.	2015	Project Stride: An Equine-Assisted Intervention to Reduce Symptoms of Social Anxiety in Young Women	Estudo exploratório	Moderado
Jang et al.	2015	Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder	Estudo observacional	Moderado
Hauge et al.	2014	Equine-assisted activities and the impact on perceived social support, self-esteem and self-efficacy among adolescents - An intervention study	Estudo experimental	Moderado
Flores et al.	2014	Quality of life in multiple sclerosis patients participating in therapeutic horseback riding	Estudo experimental	Moderado
Torquato et al.	2013	A aquisição da motricidade em crianças portadoras de Síndrome de Down que realizam fisioterapia ou praticam equoterapia	Estudo observacional	Moderado
Bocq et al.	2013	Rééducation motrice par l'équitation : à propos d'une expérience chez quatre enfants présentant des lésions cérébrales acquises	Estudo experimental	Moderado
Corring et al.	2013	<i>Therapeutic horseback riding for ACT patients with schizophrenia.</i>	Estudo observacional	Moderado
de Sousa et al.	2012	Influência de atividades lúdico-desportivas na realização de Equoterapia em pacientes neurológicos - ensaio clínico controlado aleatorizado	Estudo experimental	Moderado
Holmes et al.	2012	The benefits of equine-assisted activities: an exploratory study.	Estudo exploratório	Moderado
Bachi et al.	2012	Equine-facilitated psychotherapy for at-risk adolescents: The influence on self-image, self-control and trust	Estudo observacional	Moderado
Giagazoglou et al.	2012	Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities.	Estudo observacional	Moderado
Dell et al.	2011	A Healing Space: The Experiences of First Nations and Inuit Youth with Equine-Assisted Learning (EAL)	Estudo observacional	Moderado
Hameury et al.	2010	<i>Équithérapie et autisme</i>	Estudo experimental	Moderado
Negri et al.	2010	Variabilidade da frequência cardíaca em praticantes de equoterapia com paralisia cerebral	Estudo observacional	Moderado
Lorin de Reure	2009	Enfants autistes en thérapie avec le poney : échelles d'évaluation et approches clinique et éthologique concernant les domaines relationnels, émotionnels et la communication	Estudo observacional	Moderado

Autores	Ano	Título	Tipo de estudo	Cotação Gobar
Ewing et al.	2007	Equine-facilitated learning for youths with severe emotional disorders: a quantitative and qualitative study.	Estudo experimental	Moderado
Schultz et al.	2007	Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence.	Estudo observacional	Moderado
Slim et al.	2007	La thérapie par le cheval dans la réadaptation des enfants handicapés mentaux Expérience Tunisienne	Estudo observacional	Moderado
Norrud et al.	2021	Facilitating new movement strategies: Equine assisted physiotherapy for children with cerebral palsy	Estudo observacional	Fraco
Barbosa e van Munster	2019	Aprendizagem de posturas em equoterapia por crianças com transtorno do espectro autista (TEA)	Estudo observacional	Fraco
Ho et al.	2017	Equine-assisted learning in youths at-risk for school or social failure	Estudo exploratório	Fraco
Proust et al.	2004	Apports de l'hippothérapie dans la prise en charge du handicap	Estudo experimental	Fraco
Pedra e Celeste	2022	Presentation of the "Step-by-step in communication" equine-assisted therapy intervention program for children with autism	Estudo exploratório	Fraco
Punzo et al.	2022	Experiences of an Equine-Assisted Therapy Intervention among Children and Adolescents with Mental Illness in Sweden - A Nursing Perspective	Estudo observacional	Fraco
Zhu et al.	2021	Neural changes following equine-assisted therapy for posttraumatic stress disorder: A longitudinal multimodal imaging study	Estudo de imagem longitudinal	Fraco
Chevalier et al.	2019	<i>Autisme et médiation thérapeutique avec le cheval monté à cru. Amplification de la qualité paternelle du holding et éclosion d'un moi-corporel</i>	Estudo de caso	Fraco
Caobianco et al.	2019	Efeitos da equoterapia na qualidade de vida de adolescente com TDAH	Estudo de caso	Fraco
Da Costa et al.	2018	Efeitos da equoterapia sobre o equilíbrio estático e dinâmico no transtorno neurocognitivo maior ou leve devido à Doença de Huntington	Estudo de Caso	Fraco
Lac	2017	Amy's Story: An Existential-Integrative Equine-Facilitated Psychotherapy Approach to Anorexia Nervosa	Estudo de caso	Fraco
Valdivieso et al.	2015	A Influência da Equoterapia no Desempenho Motor e Alinhamento Postural da Criança com Paralisia Cerebral Espástica-Atetóide – Acompanhamento de um Caso	Estudo de Caso	Fraco
Wehofer et al.	2013	Equine assisted activities and therapies: A case study of an older adult	Estudo de Caso	Fraco

Autores	Ano	Título	Tipo de estudo	Cotação Gobar
Burgon	2011	<i>"Queen of the World": Experiences of 'At-risk' young people participating in equine-assisted learning/therapy</i>	Estudo observacional	Fraco
Murphy	2011	Development of Equine Assisted Therapy and Learning as an Elective Module within an Irish Equine Curriculum	Estudo observacional	Fraco
Barreto et al.	2007	Proposal of multidisciplinary program for an individual with down syndrome, through activities of riding therapy, from principles of human motricity	Estudo de Caso	Fraco
Coimbra et al.	2006	A influência da equoterapia no equilíbrio estático e dinâmico: apresentação de caso clínico de encefalopatia não progressiva crônica do tipo diparético espástico	Estudo de caso	Fraco

## Anexo C - Questionário

# O Psicomotricista nos Serviços Assistidos com Equinos

Os Serviços Assistidos com Equinos englobam um conjunto de intervenções nos domínios da Saúde, Educação, Desporto e Social e são cada vez mais um recurso na resposta a pessoas com Perturbações do Desenvolvimento e/ou Problemas de Saúde Mental. A Intervenção Psicomotora pode inserir-se nestes serviços como uma intervenção de natureza terapêutica. Face a um terreno de intervenção em franco crescimento torna-se imprescindível organizar a prática, criando uma linguagem comum de forma a poder dar melhores e mais adequadas respostas aos clientes.

\* Indica uma pergunta obrigatória

---

### 1. 1. Consentimento Informado, Livre e Esclarecido \*

O atual trabalho de investigação, insere-se num estudo que decorre no âmbito do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, da Faculdade de Motricidade Humana, orientado pela Professora Doutora Ana Rodrigues, e tem como principal objetivo descrever a prática profissional dos psicomotricistas nas Intervenções Assistida(o)s com Equinos.

Para tal é necessária a participação de Psicomotricistas que tenham realizado ou realizem atualmente a sua intervenção no âmbito dos serviços assistidos com equinos. A sua colaboração é fundamental. Caso não esteja atualmente a trabalhar nesta área, descreva a sua prática reportando-se ao momento/tempo em que exercia a sua intervenção nos serviços assistidos com equinos.

A sua participação consta da resposta a um questionário sobre a sua Intervenção, cujo preenchimento dura em média 15 minutos. Este estudo não lhe trará nenhuma despesa ou risco e os dados recolhidos são utilizados somente para fins de investigação, respeitando a confidencialidade. O seu IP não é rastreado.

A sua participação é voluntária e pode recusar-se a participar. Caso decida participar neste estudo é importante ter conhecimento que pode desistir a qualquer momento, sem qualquer tipo de consequência para si.

A divulgação dos resultados finais do estudo será feita a partir da dissertação pública da tese e através da publicação de um artigo.

Para qualquer questão relacionada com a sua participação neste estudo, por favor, contactar:

Estudante: Ana Cláudia Paiva Dinis (aclau.dinis@gmail.com)

Orientador: Ana Rodrigues (amelo@fmh.ulisboa.pt)

Depois de ler as explicações acima referidas, estou consciente do que esperar quanto à minha participação no estudo sobre os Serviços Assistidos com Equinos. Tive a oportunidade de colocar todas as questões e as respostas esclareceram todas as minhas dúvidas. Assim:

*Marcar tudo o que for aplicável.*

aceito voluntariamente participar neste estudo.

### 2. Dados Sociodemográficos

2. 2.1. Qual a sua faixa etária? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- menos de 20 anos
- de 21 a 30 anos
- de 31 a 40 anos
- de 41 a 50 anos
- 51 ou mais

3. 2.2. Qual o seu género? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Masculino
- Feminino
- Prefiro não dizer

4. 2.3. Qual a sua licenciatura? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Reabilitação Psicomotora
- Educação Especial e Reabilitação
- Outra: \_\_\_\_\_

5. 2.4. Onde frequentou/frequenta a sua licenciatura? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Universidade de Lisboa - Faculdade de Motricidade Humana
- Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Escola de Ciências da Vida e do Ambiente
- Universidade de Évora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano
- Instituto Piaget
- Outra: \_\_\_\_\_

6. 2.5. Exerce a sua função nos Serviços Assistidos com Equinos como: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Psicomotricista
- Técnico de Educação Especial e Reabilitação
- Outra: \_\_\_\_\_

7. 2.6. Tem formação específica relacionada com Serviços Assistidos com Equinos?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Outra: \_\_\_\_\_

8. 2.6.1. Se sim, qual ou quais?

---

---

---

---

---

9. 2.7 . Atualmente trabalha na área dos Serviços Assistidos com Equinos? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

10. 2.7.1. Se sim, há quantos anos?

\_\_\_\_\_

11. 2.7.2. Se não, quantos anos trabalhou nesta área?

\_\_\_\_\_

12. 2.8. Caracterização da Instituição onde Trabalha ou trabalhou. \*

*Marcar apenas uma oval.*

Centro Equestre

IPSS

Parceria com Centro Equestre

Outra: \_\_\_\_\_

13. 2.9 - Sabe montar a cavalo? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

Sim

Não

### **3. Dados dos Clientes**

14. 3.1. Qual é a faixa etária dos seus clientes? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- menos de 5 anos
- dos 5 aos 10 anos
- dos 11 aos 20 anos
- dos 21 aos 30 anos
- dos 30 aos 40 anos
- mais de 41 anos
- Outra: \_\_\_\_\_

15. 3.2. De acordo com a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram os diagnósticos apresentados pelos clientes: \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Perturbações do Neurodesenvolvimento
- Perturbações do Espectro da Esquizofrenia e Outras Perturbações Psicóticas
- Perturbações Depressivas e Perturbações de Ansiedade
- Perturbações Bipolares e Perturbações Relacionadas
- Perturbação Obsessivo-Compulsiva e Perturbações Relacionadas
- Perturbações Relacionadas com Trauma e Fatores de Stress
- Perturbações Disruptivas, do Controlo dos Impulsos e do Comportamento
- Perturbações Neurocognitivas
- Perturbações da Personalidade

16. 3.2.1. Utilizando a classificação do DSM-5, assinale onde se enquadram os diagnósticos do Neurodesenvolvimento apresentados pelos seus clientes: \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Perturbações Intelectuais
- Perturbações da Comunicação
- Perturbação do Espectro do Autismo
- Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA)
- Perturbação da Aprendizagem Específica
- Perturbações Motoras
- Outras Perturbações do Neurodesenvolvimento

17. 3.2.2. Se for o caso: que outras condições de Doença/Deficiência/Perturbação apresentam os seus clientes?

---

---

---

---

---

18. 3.3. Como são encaminhados os clientes para a sua Intervenção/Serviço Assistida(o) com Equinos? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- divulgação que a instituição faz das Intervenções/Serviço Assistida(o)s com Equinos
- encaminhados por outros profissionais
- iniciativa própria do cliente
- através de amigos
- médicos ou área da saúde
- antigos clientes
- Outra: \_\_\_\_\_

19. 3.4. É comunicado ao cliente/encarregado de educação/familiar, o tipo de intervenção que pretende realizar? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Não se aplica

20. 3.4.1. Se respondeu que sim, diga-nos: Com que periodicidade o faz?

---

#### **4. Dados da Intervenção**

21. 4.1. Qual ou quais os Animais utilizados na sua intervenção? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- cavalo
- burro
- ponei
- Outra: \_\_\_\_\_

22. 4.2. Os animais utilizados têm treino específico para serem utilizados na(o)s Intervenções/Serviços? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- sim
- não
- Não, mas considero que deveriam ter
- Outra: \_\_\_\_\_

23. 4.3. Que terminologia utiliza para descrever/divulgar os seus serviços? \*

---

---

---

---

---

24. 4.4. Na sua opinião os Serviços Assistidos com Equinos podem ser exercidos por: \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- psicomotricistas
- fisioterapeutas
- técnicos de educação especial e reabilitação
- treinador/instrutor de equitação
- terapeutas ocupacionais
- psicólogos
- terapeutas da fala
- todos
- Outra: \_\_\_\_\_

25. 4.5. A duração das sessões varia, em média: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- entre 15 a 30 min
- 30 min a 45 min
- 45 min a 1h
- Outra: \_\_\_\_\_

26. 4.6. Habitualmente, a sessão é: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- individual
- grupo
- ambas

27. 4.7. Qual é o número de pessoas, em média, necessárias para dar apoio durante as sessões de intervenção? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Outra: \_\_\_\_\_

28. 4.8. Quem são as pessoas envolvidas na sessão de intervenção? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- profissional de equitação
- estagiários
- professores
- familiares
- voluntários
- outros terapeutas
- Outra: \_\_\_\_\_

29. 4.9. Utiliza, ou baseia a sua intervenção numa metodologia ou programa específica(o) \*  
desenhado para as Intervenções Assistidas com Equinos?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Não se aplica
- Option 4
- Option 5
- Option 6
- Option 7
- Option 8

30. 4.9.1. Qual ou quais?

---

31. 4.10. Que instrumentos de avaliação utiliza enquanto psicomotricistas na Intervenção Assistidas com Equinos? \*

---

---

---

---

---

32. 4.11. E que materiais utiliza nas Intervenções? \*

---

---

---

---

33. 4.12. Quais as competências gerais trabalhadas no âmbito da intervenção? \*

---

---

---

---

---

34. 4.13. Para uma intervenção eficaz considera que deve existir transferência das competências adquiridas durante a intervenção para o contexto da vida diária? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Sim  
 Não

35. 4.14. Como é avaliada a transferência das competências adquiridas?

---

---

---

---

---

36. 4.15. Dos seguintes fatores psicomotores, ordene de forma decrescente os que são trabalhados nas intervenções (1 - o mais trabalhado; 7 - o menos trabalhado): \*

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	1	2	3	4	5	6	7
<b>Tonicidade</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Equilíbrio</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Noção do Corpo</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Lateralidade</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Estruturação Espaço-temporal</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Motricidade grossa</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Motricidade fina</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. 4.16. Para além de objetivos no domínio Psicomotor que outros domínios inclui na sua intervenção assistida com equinos? \*

---

---

---

---

---

38. 4.17. Da sua experiência profissional, como avalia os resultados da intervenção que realiza nos Serviços Assistidos com Equinos? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Muito insatisfeito

1

2

3

4

5

Muito Satisfeito

### 5. Perceção dos técnicos

39. 5.1. Do seu ponto de vista, quais são as vantagens da Intervenção Psicomotora nos Serviços Assistidos com Equinos? \*

---

---

---

---

---

40. 5.2. E desvantagens? \*

---

---

---

---

---

41. 5.3. No último congresso da HETI (Horses Education and Therapy International), foi proposta uma nova terminologia ([Wendy Wood et al. 2021](#)), para a designação das práticas nos Serviços Assistidos com Equinos. A nova terminologia propõe identificar a terapia exata primeiro (por exemplo: psicomotricidade, fisioterapia, psicoterapia) e acrescentar descritores precisos relacionados com os equinos (por exemplo, psicomotricidade assistida com equinos).

Na sua opinião, utilizaria a nova terminologia?

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

42. 5.3.1. Se não, porquê?

---

---

---

---

---

43. 5.4. Para si, quais seriam as principais vantagens de utilizar a nova terminologia? \*

---

---

---

---

---

44. 5.5. Classifique o grau de importância que atribui a "saber montar a cavalo" como competência indispensável à sua prática como psicomotricista nos Serviços Assistidos com Equinos \*

*Marcar apenas uma oval.*

Nada importante

1

2

3

4

5

6

7

Extremamente Importante

**Muito Obrigada pela sua colaboração!**

## **Anexo D - Consentimento Livre, Esclarecido e Informado (CLEI)**

### **1. 1. Consentimento Informado, Livre e Esclarecido \***

O atual trabalho de investigação, insere-se num estudo que decorre no âmbito do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, da Faculdade de Motricidade Humana, orientado pela Professora Doutora Ana Rodrigues, e tem como principal objetivo descrever a prática profissional dos psicomotricistas nas Intervenções Assistida(o)s com Equinos.

Para tal é necessária a participação de Psicomotricistas que tenham realizado ou realizem atualmente a sua intervenção no âmbito dos serviços assistidos com equinos. A sua colaboração é fundamental. Caso não esteja atualmente a trabalhar nesta área, descreva a sua prática reportando-se ao momento/tempo em que exercia a sua intervenção nos serviços assistidos com equinos.

A sua participação consta da resposta a um questionário sobre a sua Intervenção, cujo preenchimento dura em média 15 minutos. Este estudo não lhe trará nenhuma despesa ou risco e os dados recolhidos são utilizados somente para fins de investigação, respeitando a confidencialidade. O seu IP não é rastreado.

A sua participação é voluntária e pode recusar-se a participar. Caso decida participar neste estudo é importante ter conhecimento que pode desistir a qualquer momento, sem qualquer tipo de consequência para si.

A divulgação dos resultados finais do estudo será feita a partir da dissertação pública da tese e através da publicação de um artigo.

Para qualquer questão relacionada com a sua participação neste estudo, por favor, contactar:

Estudante: Ana Cláudia Paiva Dinis (aclau.dinis@gmail.com)

Orientador: Ana Rodrigues (amelo@fmh.ulisboa.pt)

Depois de ler as explicações acima referidas, estou consciente do que esperar quanto à minha participação no estudo sobre os Serviços Assistidos com Equinos. Tive a oportunidade de colocar todas as questões e as respostas esclareceram todas as minhas dúvidas. Assim:

*Marcar tudo o que for aplicável.*

aceito voluntariamente participar neste estudo.

---