

**FACULDADE INTEGRADA CETE – FIC DE GARANHUNS  
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**BYANCA PORTO LIRA DA SILVA**

**A EQUOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA TRABALHAR  
A REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**GARANHUNS – PE  
NOVEMBRO, 2023**

**BYANCA PORTO LIRA DA SILVA**

**A EQUOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA TRABALHAR  
A REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do título de Fisioterapeuta no Curso de Fisioterapia da Faculdade Integrada CETE - FIC.

**Orientador(a): Prof. MSc. JULIANNE  
MILENNA PADILHA ROLIM**

GARANHUNS – PE  
NOVEMBRO, 2023

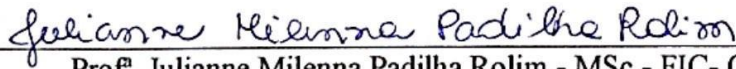
BYANCA PORTO LIRA DA SILVA

**A EQUOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA TRABALHAR A  
REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

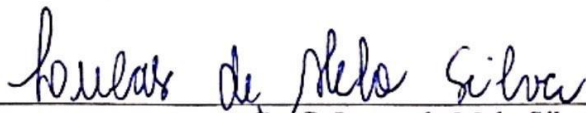
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado  
pela Banca Examinadora para obtenção do  
título de Fisioterapeuta, no Curso de  
Fisioterapia da Faculdade Integrada CETE-  
FIC.

Garanhuns, 17 de Novembro de 2023.

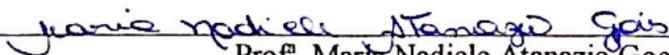
**BANCA EXAMINADORA**



Profª. Julianne Milenna Padilha Rolim - MSc - FIC - Orientadora



Profª. Lucas de Melo Silva – FIC



Profª. Maria Nadiele Atanazio Goes – FIC

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que contribuíram para a finalização deste trabalho de conclusão de curso. Ao longo desses cinco anos de jornada acadêmica em Fisioterapia, enfrentei diversos desafios e obstáculos, mas também tive o privilégio de contar com o apoio e incentivo de pessoas incríveis e que representam tanto em minha história.

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus, o autor da minha vida, sem ele nada disso estaria sendo escrito hoje, tenho fortes convicções de que uma vida sem cristo é apenas um vazio de dias sem sentido. Agradeço também a minha família, que sempre esteve ao meu lado, me apoiando e me encorajando a seguir em frente. Vocês foram minha fonte de força e motivação durante todo esse período. Agradeço por acreditarem em mim e por me proporcionarem todo suporte necessário para que eu pudesse me dedicar aos estudos.

Agradeço a minha mãe, Rosineide Porto, sua fé, sua força e sua coragem são meus maiores exemplos, e se estou aqui hoje finalizando este trabalho e tendo o ar da vida, foi por suas sinceras orações, você mãe, é um verdadeiro exemplo do que é uma guerreira de oração.

Agradeço ao meu pai, Bráulio José, que com sua simplicidade, perseverança, bondade e amor, me tornaram uma pessoa forte, que acredita em um mundo melhor, porque você pai, torna melhor o meu mundo.

Agradeço ainda ao meu irmão, Brenoly Porto, vulgo meu Breninho, sua firmeza, inteligência, disciplina e amor, me trouxeram paz, equilíbrio e confiança de que tudo aquilo que eu quisesse conquistar em minha vida, se eu lutasse todos os dias eu conseguiria. Você meu irmão, trouxe clareza e calma aos meus dias, obrigada por ter sido meu apoio e por ter comprado o notebook. Tudo o que fez por mim, não me fizeram desistir.

Agradeço a minha tia, Rosângela Porto, seu amor me trouxe confiança, seu cuidado me trouxe proteção, não consigo dimensionar a minha profunda gratidão por tudo o que faz por mim e por tamanha bondade que carrega em seu coração, você Nani, me ensinou sobre o verdadeiro significado de ajudar o próximo, ainda que esse próximo não tenha nada a te oferecer.

Também gostaria de expressar minha profunda gratidão ao meu esposo José Rinaldo, sua capacidade de compreensão foi fundamental para que eu pudesse me dedicar aos estudos e superar os desafios encontrados. Seu amor, sua paciência e seu incentivo me faz cada dia mais crer que tudo o que eu fizer com amor, dará certo. Agradeço por todo o amor, paciência e apoio incondicional que você me proporcionou. Sua presença foi um verdadeiro pilar de

força e motivação, e sou imensamente grata por ter você ao meu lado. Você meu amor, é sinônimo de afeto, cuidado e proteção. Obrigada por acreditar em mim e por ser meu maior incentivador. Este trabalho não seria possível sem você.

Agradeço também, a minha professora orientadora Julianne Milenna Padilha Rolim, que com toda sua inteligência, experiência, responsabilidade, profissionalismo e dedicação viabilizaram a solucionar todas as minhas dúvidas e a construir este trabalho, que com suas sugestões e ideias ajudou a melhorar a qualidade do estudo. Agradeço ainda aos meus professores Maria Nadiele Atanzio Goes e Lucas de Melo Silva, por suas críticas e sugestões que contribuíram para o meu aprendizado, vocês marcaram positivamente em minha vida. Aos meus amigos e colegas de faculdade, que pude compartilhar conhecimentos, experiências e desafios ao longo desses anos. A instituição de ensino, Faculdade Integrada CETE-FIC de Garanhuns, pois foi um ambiente enriquecedor, onde pude aprender ao longo dos anos de curso e crescer como profissional e como pessoa. Sou grata por todas as oportunidades de aprendizado e por todas as lições que levarei para o resto da minha vida.

Além disso, gostaria de expressar minha gratidão aos pacientes que confiaram em mim e me permitiram que eu fizesse parte de suas jornadas de reabilitação. Cada caso clínico foi uma oportunidade de aprendizado e crescimento pessoal, e sou grata por ter tido a chance de contribuir para a melhoria da qualidade de vida de cada um deles.

Por fim, olhando para o futuro, sinto-me esperançosa e feliz com as possibilidades que a profissão de Fisioterapeuta me reserva. Sei que ainda há muito a aprender e aperfeiçoar, mas estou confiante de que estou preparada para enfrentar os desafios que virão pela frente.

Que este trabalho seja apenas o começo de uma carreira promissora e de uma vida dedicada ao cuidado e bem-estar dos outros, e que “ao tocar em uma alma humana, que eu seja apenas outra alma humana” (carl jung).

Obrigada a todos!

*Byanca Porto Lira da Silva*

E, acima de tudo, tenham amor.  
Pois o amor une perfeitamente todas as coisas.

Colossenses 3:14

# A EQUOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA TRABALHAR A REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

RIDING THERAPY AS A THERAPEUTIC RESOURCE TO WORK ON THE REHABILITATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

LA EQUITACIÓN TERAPIA COMO RECURSO TERAPÉUTICO PARA TRABAJAR EN LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Byanca Porto Lira da Silva<sup>1</sup>  
Julianne Milenna Padilha Rolim<sup>2</sup>

1. Faculdade Integrada CETE – FIC, Garanhuns -PE, Brasil
2. Faculdade Integrada CETE – FIC, Garanhuns -PE, Brasil

## RESUMO

**Introdução.** Este artigo explora o papel significativo da Equoterapia como uma abordagem terapêutica inovadora na reabilitação de pessoas com deficiência. A prática utiliza a interação com cavalos como ferramenta terapêutica, proporcionando benefícios físicos, emocionais e psicossociais. **Objetivo.** Portanto, o objetivo do trabalho deu-se em compreender a Equoterapia como recurso terapêutico para trabalhar a reabilitação de pessoas com deficiência. **Método.** Dessa forma, optou-se por apartir de uma revisão sistemática de literatura baseada nas seguintes plataformas de dados: BVS, CAPES, Lilacs, PubMed, PEDro e SciELO selecionar artigos que propuzessem a discussão sobre a temática destacada por via de tabelas e discussão de suas análises. **Resultados.** Os resultados apontam que a Equoterapia promove melhorias na autoestima, confiança e bem-estar emocional, tornando-se uma intervenção holística na abordagem da reabilitação e sua importância crescente como um recurso terapêutico eficaz e inclusivo para melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade de pessoas com deficiência. **Conclusão.** Diante do exposto, fica evidente que a Equoterapia se apresenta como uma ferramenta valiosa e promissora na reabilitação de pessoas com deficiência. Seu potencial para melhorar a qualidade de vida, a funcionalidade e o bem-estar emocional desses indivíduos é inegável.

**Palavras-chave:** Equoterapia; Reabilitação; Fisioterapia

## ABSTRACT

**Introduction.** This article explores the significant role of Hippotherapy as an innovative therapeutic approach in the rehabilitation of people with disabilities. The practice uses interaction with horses as a therapeutic tool, providing physical, emotional and psychosocial benefits. **Goal.** Therefore, the objective of the work was to understand Hippotherapy as a therapeutic resource to work on the rehabilitation of people with disabilities. **Method.** Thus, it was decided to start from a systematic literature review based on the following data platforms: BVS, CAPES, Lilacs, PubMed, PEDro and SciELO to select articles that proposed discussion on the highlighted theme through tables and discussion of their analyses. **Results.** The results indicate that Hippotherapy promotes improvements in self-esteem, confidence and emotional well-being, becoming a holistic intervention in the rehabilitation approach and its growing

importance as an effective and inclusive therapeutic resource to improve people's quality of life and functionality. with disabilities. **Conclusion.** Given the above, it is clear that Hippotherapy presents itself as a valuable and promising tool in the rehabilitation of people with disabilities. Its potential to improve the quality of life, functionality and emotional well-being of these individuals is undeniable.

**Keywords:** Hippotherapy; Rehabilitation; Physiotherapy

## RESUMEN

**Introducción.** Este artículo explora el importante papel de la hipoterapia como un enfoque terapéutico innovador en la rehabilitación de personas con discapacidad. La práctica utiliza la interacción con los caballos como herramienta terapéutica, brindando beneficios físicos, emocionales y psicosociales. **Meta.** Por tanto, el objetivo del trabajo fue entender la Hipoterapia como un recurso terapéutico para trabajar la rehabilitación de personas con discapacidad. **Método.** Así, se decidió partir de una revisión sistemática de la literatura basada en las siguientes plataformas de datos: BVS, CAPES, Lilacs, PubMed, PEDro y SciELO para seleccionar artículos que propusieran discusión sobre el tema destacado a través de tablas y discusión de sus análisis. **Resultados.** Los resultados indican que la Hipoterapia promueve mejoras en la autoestima, la confianza y el bienestar emocional, convirtiéndose en una intervención holística en el enfoque rehabilitador y su creciente importancia como recurso terapéutico eficaz e inclusivo para mejorar la calidad de vida y la funcionalidad de las personas con discapacidad. **Conclusión.** Teniendo en cuenta lo anterior, queda claro que la Hipoterapia se presenta como una herramienta valiosa y prometedora en la rehabilitación de personas con discapacidad. Es innegable su potencial para mejorar la calidad de vida, la funcionalidad y el bienestar emocional de estos individuos.

**Palabras clave:** Hipoterapia; Rehabilitación; Fisioterapia

## INTRODUÇÃO

A Equoterapia é um recurso terapêutico utilizado desde a antiguidade para reabilitação, estimulando o desenvolvimento da mente e do corpo, atingindo áreas corporais, emocionais e a cognição neurológica, utilizando-se como instrumento o uso de cavalos. Também chamado de Hipoterapia ou Terapia assistida por equinos (TAE), a Equoterapia ajuda pessoas com deficiências, como síndrome de Down, derrame cerebral (AVC), distrofia muscular ou transtornos do espectro autista, por exemplo. Esse tipo de terapia estimula as respostas da pessoa melhorando os meios de interação social, funções neurológicas, a concentração, o equilíbrio, a mobilização e o fortalecimento muscular através dos movimentos repetitivos dos cavalos.<sup>1</sup>

Como aponta o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional- COFFITO (2008), que dispõe sobre o reconhecimento da equoterapia como recurso terapêutico da Fisioterapia e Terapia Ocupacional na resolução N°. 348, de 27 de março de 2008. Emprega o cavalo como agente promotor de ganhos em nível físico e psíquico, exigindo a participação do corpo inteiro, contribuindo, assim, para o desenvolvimento da força



muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo, da coordenação motora e consequentemente do equilíbrio.<sup>2</sup>

Segundo a Organização Mundial de Saúde<sup>1</sup> (OMS, 2001) a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um suporte dentro da OMS para dar condições às necessidades físicas e mentais de modo individualizado a toda população, considerando aspectos psicológicos, sociais e biomédicos. A CIF se divide em duas partes, os componentes da parte funcionamento e incapacidade e a parte dos fatores contextuais. O primeiro é composto por estrutura, função, atividade e participação, enquanto o segundo inclui os componentes de fatores pessoais e ambientais. Em maio de 2001 a CIF foi oficialmente padronizada durante a 54ª Assembleia Mundial da Saúde como um recurso para estimar e identificar os meios de saúde e as deficiências.<sup>11</sup>

De acordo com a Associação Brasileira de Reabilitação Equestre – ABRE<sup>2</sup> (ABRE, 2022) uma Organização da Sociedade Civil (OSC) que tem como missão principal a construção de conhecimentos e aprendizados de modo compartilhado assumindo posturas humanizadas nas relações interpessoais, promovendo não somente o aperfeiçoamento ao ensino, mas também meios e métodos de apoio aos profissionais e participantes das terapias assistidas com o objetivo de reabilitar em ambientes equino, tendo em vista benefícios como atividades assistidas com cavalos e aprimoramento dos profissionais da área.<sup>12</sup>

A Equoterapia é um tratamento feito de forma lúdica tanto para os pais quanto para os pacientes, pois a sensação de bem estar é facilmente observada ao longo das sessões. Os tratamentos estabelecidos de acordo com as necessidades individuais visam um movimento tridimensional o que facilita o ganho de ADM, fortalecimento da musculatura, ajuste da postura e do equilíbrio.<sup>3</sup>

Dessa forma, a equoterapia é uma das ferramentas de grande valia, pois os exercícios realizados no cavalo auxiliam e melhoram a postura, ajudam o paciente a ter a noção de seus movimentos, melhora consequentemente a sua interação social, ajudando também na linguagem, na área emocional, e não menos importante, nas suas relações interpessoais.<sup>4</sup>

O fisioterapeuta tem um papel fundamental dentro dos protocolos de tratamento da equoterapia, pois é possível alcançar inúmeros benefícios posturais, pois o andar do cavalo provoca uma série de reações no corpo do paciente estimulando-o e o capacitando ao restabelecimento do equilíbrio e controle motor. Os estímulos gerados pelo cavalo conseguem transmitir impulsos ritmados para as pernas e para o tronco do paciente levando-

---

<sup>1</sup> Organização Mundial de saúde: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>

<sup>2</sup> Associação Brasileira de Reabilitação Equestre – ABRE: <https://www.abreoficial.org/>

o ao relaxamento, que ajuda o paciente a ter a percepção do próprio corpo, noção da lateralidade e da manutenção do equilíbrio.<sup>5</sup>

Portanto, o objetivo do trabalho deu-se em compreender a Equoterapia como recurso terapêutico para trabalhar a reabilitação de pessoas com deficiência, discutir os caminhos da Equoterapia como recurso terapêutico, descrever quais as demandas que podem ser trabalhadas na reabilitação com a Equoterapia e analisar o papel do Fisioterapeuta na atuação da Equoterapia como recurso para reabilitação de pessoas com deficiências.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **A Equoterapia como recurso terapêutico**

Os caminhos através da equoterapia enquanto recurso terapêutico e reabilitador são diversos pois, além dos benefícios encontrados, o uso do cavalo como instrumento reabilitativo é um mediador e motivador terapêutico alcançando um trabalho interdisciplinar que terá como objetivo o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas com deficiências.<sup>6</sup>

Para se trabalhar com a equoterapia é necessário alguns profissionais de cada área, nas três vertentes: Equitação; Educação e conseqüentemente a saúde. Os profissionais incluídos são: Um instrutor de Equitação, Psicólogo, Fisioterapeuta e/ou Terapeuta Ocupacional, podendo ainda estar envolvidos: Um Auxiliar Técnico; Pedagogo e educador físico, sendo esses profissionais a representação social da interdisciplinaridade que estarão atuando com a equoterapia.<sup>7</sup>

A Terapia Assistida por Equinos (TAE) divide-se em dois pilares: A Equitação Terapêutica (ET) e a Hipoterapia (H). O primeiro pilar é ministrado por um instrutor de equitação que irá ensinar a pessoa com deficiência a controlar o cavalo. O segundo pilar é fornecido por um fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional visando as diferentes condições de saúde dos indivíduos, promovendo uma melhora das capacidades funcionais de cada um.<sup>7</sup>

Na equoterapia o cavalo é treinado para adotar e se adequar durante a interação com o praticante, onde esse cavalo é manso, dócil e passivo. A presença do animal é aos pouco inserida de forma intencional e irão de acordo com os objetivos e condutas propostas, sempre adaptando ao máximo possível a cada tipo de necessidade. Todas as intervenções através da

equoterapia propiciará: estimular ganhos físicos e psicológicos, melhorar os vínculos afetivos, além de elevar a autoconfiança e a autoestima desses praticantes.<sup>6</sup>

As atividades realizadas através dos recursos da equoterapia em ambientes externos e próximo da natureza permitem ganhos nas condições emocionais desses pacientes pois, fora das clínicas e de ambientes fechados esses praticantes conseguem sentir mais prazer e satisfação quando forem submetidos a prática da equoterapia. O Fisioterapeuta é capaz de propôr, analisar e modificar aspectos que podem contribuir para o sucesso da hipoterapia, fazendo-se fundamental para a equipe que irá desenvolver esse trabalho. Sendo de suma importância o trabalho e as intervenções fisioterapêuticas realizadas para com os indivíduos, bem como a construção das condutas propostas junto a equipe interdisciplinar.<sup>13</sup>

### **Deficiências que podem ser trabalhadas na reabilitação através da Equoterapia**

A equoterapia promove efeitos substanciais no desenvolvimento das diferentes deficiências, pois ao subir no animal o movimento tridimensional e multidirecional possibilitará algumas informações iguais as geradas no corpo humano como: Transferência de peso corporal, controle motor, comando dos pés, estímulos sensoriais, motricidade e o equilíbrio, isso permitirá a transmissão de impulsos e imagens cerebrais capazes de auxiliar o aprendizado do paciente, proporcionando benefícios psíquicos, melhorando a interação social, autonomia, atenção, autoconfiança e autoestima.<sup>6</sup>

A equoterapia é um dos principais tratamentos de reabilitação para pessoas com limitações físicas ou mentais, pois através desse tipo de terapia é possível alcançar alguns problemas como: Da coluna vertebral, movimentos dos quadris, como também no desenvolvimento da fala e socialização. A hipoterapia pode ser praticada por diversas pessoas, incluindo crianças, jovens, adultos e idosos.<sup>14</sup>

Os benefícios gerados pela montaria ainda auxiliarão às pessoas com alguma deficiência física, pois essas conseguirão ter mais equilíbrio e firmeza nos movimentos, melhorando a postura, tonificando a musculatura e em níveis mais avançado poderá até deixar de utilizar andadores e muletas. Através das terapias utilizadas em cada caso específico será possível notar avanços físicos, psicológicos e cognitivos, tornando-os mais independentes.<sup>6</sup>

Essa terapia complementar poderá atuar em importantes casos como: Paralisia cerebral; Esclerose múltipla; Síndrome de Down; Sequelas de acidentes e cirurgias; Doenças genéticas, musculares e ortopédicas; Acidente vascular Cerebral (AVC); Trauma crânio-

encefálico; Transtorno do Espectro Autista (TEA); Falta de coordenação motora; Deficiências visuais e auditivas.<sup>15</sup>

As pessoas diagnosticadas com algumas das patologias mencionadas acima, podem apresentar alterações neuromusculares, como reflexos primitivos persistentes, rigidez e espasticidade. Esses distúrbios muitas vezes estão associados a problemas de controle postural, sensibilidade, comunicação, cognição e percepção. Além disso, pode surgir problemas músculo-esquelético secundários devido às limitações motoras. Essas condições podem afetar significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade dessas pessoas, tornando-se necessário um tratamento abrangente e multidisciplinar.<sup>16</sup>

### **O papel do Fisioterapeuta na atuação da Equoterapia como recurso para reabilitação de pessoas com deficiência**

O Fisioterapeuta é um profissional essencial no âmbito da equoterapia tanto na habilitação quanto na reabilitação de pessoas com deficiências. Nas avaliações realizadas dentro da equoterapia o fisioterapeuta avalia alguns problemas físicos e motores, como por exemplo, patologias na coluna a níveis cervicais, torácicos e lombares; Encurtamentos musculares e ósseos; luxações, dentre outros aspectos.<sup>4</sup>

Em conjunto com a equipe multidisciplinar o profissional de fisioterapia analisa antes de tudo quais os riscos e os benefícios ofertados pela equoterapia mediante o quadro clínico de cada paciente, toda essa avaliação é feita através de uma triagem inicial para colher todos os dados e informações necessárias para poder traçar intervenções terapêuticas.<sup>7</sup>

O fisioterapeuta também é habilitado a analisar exames e solicitá-los se caso for necessário a fim de observar e fazer ajustes terapêuticos, como também construir objetivos interdisciplinares dentro do plano terapêutico para quadros motores, cognitivos e comportamentais. Na escolha do cavalo para dar início às sessões o fisioterapeuta em conjunto com a equipe irá fazer as simetrias necessárias de acordo com o tônus muscular, controle cervical e controle do tronco.<sup>16</sup>

O principal objetivo é promover a independência, aprimorando a capacidade funcional. Além disso, busca-se desenvolver a psicomotricidade e a reeducação postural, aprimorando a consciência corporal para permitir que o indivíduo sustente o corpo de maneira automática, mantendo uma postura ereta. A equoterapia é uma das abordagens terapêuticas empregadas para alcançar esse propósito.<sup>18</sup>

As metas centrais da equoterapia abrangem melhorias na qualidade de vida e na

inclusão social. Esses objetivos são alcançados por meio da interação entre o praticante e o cavalo, bem como com toda a equipe multiprofissional. A integração da equipe e o trabalho coletivo desempenham um papel crucial nesse contexto. Além disso, o contato constante entre os praticantes é essencial para ampliar o convívio social e fortalecer os laços afetivos desse indivíduo.<sup>4</sup>

## **ANÁLISE DOS RESULTADOS**

O presente trabalho distingue-se por uma análise abrangente da literatura, cujo propósito é delinear uma avaliação sobre o acervo de saberes previamente edificados em investigações antecedentes acerca de uma temática específica. Essa revisão integrativa viabiliza a amálgama de múltiplos estudos já divulgados, conferindo uma oportunidade para a concepção de novos entendimentos, fundamentados nas conclusões explicitadas pelas pesquisas preexistentes.<sup>8</sup>

A revisão integrativa de literatura tem como finalidade identificar a uniformidade e a multiplicidade de interpretações presentes no âmbito do tema central investigado, com a intenção de alargar e diversificar a análise interpretativa, além de contribuir para a formulação das abstrações e o embasamento nas argumentações do pesquisador.<sup>9</sup>

Uma das principais vantagens da revisão integrativa de literatura é a sua capacidade de promover uma visão holística do tema em estudo, fornecendo um panorama completo das pesquisas anteriores. Além disso, permite que o pesquisador gere novos insights, teorias ou hipóteses, uma vez que uma síntese de diferentes perspectivas possa revelar novas conexões e áreas de investigação.<sup>10</sup>

### **Pesquisando em base de dados**

A obtenção de informações será realizada por meio de pesquisa de documentos nas plataformas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Portal Scielo Brasil, Plataforma de periódicos- CAPES, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, MEDLINE/PubMed (via National Library of Medicine) e a base de dados de evidências em Fisioterapia- PEDro, para a busca dos documentos, serão utilizadas listas categorizadas por tema, título e vocabulários-chave, com base em nossos descritores em ciências da saúde. (Equoterapia and reabilitação and fisioterapia).

A escolha dos artigos foi determinada mediante a aplicação dos seguintes parâmetros de seleção: critérios de inclusão abarcaram artigos originais, de acesso integral, datados de 2018

a 2023, com publicação em língua portuguesa ou inglesa. Os critérios de exclusão englobaram artigos de revisão incompleta, editoriais e manuais clínicos. Os indicadores bibliométricos a serem examinados abrangem o ano de publicação, a localização do estudo, a área de especialização, o tipo de publicação, a natureza do estudo e a população científica.

### **Definições dos termos de pesquisa**

As "frases-chave de pesquisa" relacionadas ao assunto sob investigação foram cuidadosamente identificadas por meio do repositório disponibilizado pelo sistema DeCS, acessível na plataforma digital da Biblioteca de Saúde (BVS). A exploração dos conceitos nessa plataforma foi realizada devido à singularidade de sua posse do vocabulário controlado Thesaurus, o que fornece uma estrutura ordenada e sistemática, simplificando, dessa forma, a tarefa de escolher artigos correlatos ao tópico em questão.

A partir das pesquisas da temática foram encontrados os seguintes termos:

**Quadro 1:** Definições a partir do Thesaurus da BVS

<b>Descritores</b>	<b>Sentido</b>
<b>EQUOTERAPIA</b>	Terapia assistida pelo uso de um cavalo e/ou seu movimento, incluindo psicoterapia assistida por equinos, passeios a cavalo e hipoterapia.
<b>REABILITAÇÃO</b>	Restauração das funções humanas, no grau máximo possível, numa pessoa ou pessoas que sofrem de doença ou lesão.
<b>FISIOTERAPIA</b>	Modalidades terapêuticas frequentemente utilizadas na especialidade de fisioterapia por fisioterapeutas para promover, manter ou restaurar o bem-estar físico e fisiológico de um indivíduo.

**Fonte:** elaborado pelos autores

### **Buscando as evidências em plataforma de dados**

As plataformas escolhidas foram baseadas em razão da facilidade de acesso a informações, tornando as operações mais simples e específicas, em harmonia com os princípios essenciais da problemática abordada. No âmbito da pesquisa, foram identificadas as seguintes opções de plataformas:

- 1) BVS – Base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde: a plataforma possui um apanhado geral de pesquisas de dissertações e teses defendidas nos programas de pós-graduação brasileiros.

- 2) CAPES – Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior: o portal reuni material científico de alta qualidade e disponibiliza-o à comunidade acadêmica brasileira.
- 3) LILACS – Literatura latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde: plataforma que possui uma quantidade importante de artigos publicados na área da saúde.
- 4) PEDro – Physiotherapy Evidence Database: a base de dados de evidência em fisioterapia traz informações para prática de fisioterapia há mais de 23 anos. O PEDro é uma base de dados gratuita com mais de 59.000 ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica para avaliar intervenções de fisioterapia.
- 5) PubMed – via National Library of Medicine: é um motor de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina. Oferecido pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos como parte de Entrez.
- 6) SciELO – Scientific Electronic Library Online: apresenta uma grande variedade de trabalhos brasileiros, dessa forma, tornando-se primordial para a pesquisa.

### **Revisão e seleção dos estudos de forma criteriosa**

Ao realizar uma investigação nas bases de dados utilizando os descritores previamente escolhidos, foi viável identificar um total de 16 documentos na plataforma SciELO, dos quais foram selecionados 2 para inclusão no estudo. Na plataforma PEDro foram identificados 17 documentos , onde 3 foram selecionados. Na plataforma BVS, foram localizados 17 registros e após uma análise criteriosa, 2 foram escolhidos. Na plataforma PubMed foram localizados 15 documentos e inclusos 2 artigos. No portal de periódicos CAPES foram identificados 15 documentos e foram selecionados 2 artigos. No caso da plataforma LILACS, foram encontrados 14 artigos, que, após um processo de refinamento em sintonia com o tema de pesquisa, foram reduzidos a 2. Esse processo considerando o período de 2018 a 2023 e a inclusão de documentos em língua portuguesa e inglesa , bem como artigos originais disponíveis em sua totalidade.

Após a seleção e análise dos estudos, as etapas seguintes foram conduzidas da seguinte maneira: (1) Exame dos títulos e resumos dos artigos; (2) Exclusão de editoriais, revisões e artigos duplicados; (3) Leitura dos textos selecionados; (4) Tabulação dos indicadores bibliométricos; (5) Apresentação resumida dos resultados; (6) Análise dos resultados dos estudos resultantes da pesquisa, com elaboração de uma descrição que destaca

aspectos relevantes para a descrição da questão norteadora do presente estudo.

A pesquisa foi conduzida em estrita conformidade com os princípios éticos aplicáveis à realização de estudos científicos baseados em dados secundários, respeitando os direitos autorais, a integridade científica, a veracidade e a responsabilidade na gestão de informações científicas.

Dessa maneira, foram criados quadros informativos para categorizar e descrever os artigos com base em critérios como a quantidade de artigos por plataforma, ano de publicação e local de publicação. A seguir, apresentamos os quadros para uma compreensão mais clara dos dados encontrados.

**Quadro 2:** Quantidade de artigos encontrados por plataforma

PLATAFORMA	QUANTIDADE
BVS	2
CAPES	2
LILACS	2
PEDro	3
PubMed	2
SciELO	2

**Fonte:** elaborado pelos autores

**Quadro 3:** Revisão e seleção dos artigos por ano de publicação

ANO DE PUBLICAÇÃO	BVS	CAPES	LILACS	PEDro	PubMed	SciELO
2018	-	-	1	-	-	-
2019	-	1	1	-	-	-
2020	-	-	-	1	1	-
2021	-	-	-	2	-	2
2022	-	1	-	-	-	-
2023	2	-	-	-	1	-

**Fonte:** elaborado pelos autores

**Quadro 4:** Revisão e seleção dos artigos por estado de publicação

PAÍS/ESTADO	BVS	CAPES	LILACS	PEDro	PubMed	SciELO
Pará		1				
Brasília			1	1		1
Góias			1			
Suíça				1		
Pernambuco		1				
Rio Grande do Sul						1
Itália					1	
Inglaterra/País de Gales	1					
EUA					1	
Alemanha	1					
China				1		

**Fonte:** elaborado pelos autores

**Quadro 5:** Artigos por título, autores e objetivo do estudo



<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>OBJETIVO DO ESTUDO</b>
Hippotherapy concepts: A scoping review to inform transdisciplinary practice guidelines.	NINETTE DU PLESSIS; UYS, K.; BUYS, T. S	Explorar, identificar e descrever conceitos que constituem práticas de equoterapia para clientes com paralisia cerebral espástica.
Effect of hippotherapy on balance, functional mobility, and functional independence in children with Down syndrome: randomized controlled trial	KAYA, Y.; SAKA, S.; DENIZ TUNCER.	Determinar o efeito da Equoterapia no equilíbrio, mobilidade funcional e independência funcional em crianças com SD.
A influência da equoterapia sobre o equilíbrio de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa da literatura	FERREIRA, J. D. de. S, et al	Sistematizar as evidências científicas acerca desse recurso afim de fornecer uma maior compreensão sobre a terapia, favorecendo subsídios para pesquisas futuras.
A equoterapia como recurso fisioterapêutico junto a indivíduos com diagnóstico de paralisia cerebral	FREIRE, V. H. de. J. et al	Compreender as repercussões biopsicossociais da Equoterapia na reabilitação de indivíduos diagnosticados com paralisia cerebral, tomando como eixo de análise os ganhos físicos, sociais e psicológicos.
Os benefícios da Equoterapia em crianças com síndrome de down.	CHAVES, Larissa Oliveira. ALMEIDA, Rogério José de.	Analisar os impactos da prática terapêutica da Equoterapia em crianças com síndrome de down.
Efetividade da Equoterapia na marcha de crianças com paralisia cerebral: revisão sistemática de ensaios clínicos.	LOPES, J. et al.	Analisar a evidência da efetividade da Equoterapia na marcha de crianças com PC comparada às terapias conservadoras não invasivas de ensaios clínicos.
Horse-riding simulators in treatment of chronic low back pain: A meta-analysis.	REN, C.; LIU, T.; ZHANG, J.	Realizar uma meta-análise de estudos randomizados controlados para avaliar o impacto de tratamento baseados em simuladores de equitação na dor lombar crônica.
Effects of equine-assisted therapy on the functionality of individuals with disabilities: systematic review and meta-analysis	PRIETO, A. et al.	Avaliar os efeitos da terapia assistida por equinos (TAE) no funcionamento de indivíduos com diferentes condições de saúde por meio de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados (ECR).
A 10-Week Program of Combined Hippotherapy and Schroth's Exercises Improves Balance and Postural Asymmetries in Adolescence	ABDEL-AZIEM, A. A. et al.	Verificar como a Equoterapia combinado com os exercícios de schroth afetou a assimetria postural e o equilíbrio dinâmico na EIA em comparação com a Fisioterapia tradicional (exercícios de schroth) isoladamente.
Hippotherapy in neurodevelopmental disorders: a narrative review focusing on cognitive and behavioral outcomes.	MARESCA, G. et al.	Avaliar os efeitos do tratamento da TH nos processos cognitivo-comportamentais nos transtornos do neurodesenvolvimento.
Equine-Assisted Therapy in Post-Traumatic-Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis	CIRIA, P. N.; BELLO, H. J.	Avaliar a eficácia do EAS no TEPT por meio de uma meta-análise.
Objective lameness assessment in horses used for equine-assisted therapy in Rio Grande do Sul	TASCETTO, P. M. et al.	Investigar a prevalência e a intensidade da claudicação em equinos de Equoterapia no Estado do Rio Grande do Sul.

State		
Efetividade da hipoterapia e da equoterapia terapêutica no equilíbrio de pacientes hemiparéticos pós-acidente vascular cerebral	SILVA, S. B. C. A. et al	Avaliar através de artigos publicados e a escala de equilíbrio de BERG, os efeitos da hipoterapia para melhorar o equilíbrio postural em pacientes hemiparéticos após AVC em comparação à terapia convencional.

**Fonte:** Elaborado pelas autores

## DISCUSSÃO

A partir da revisão sistemática de literatura, Conforme dispõe Prieto *et al*, a terapia assistida por equinos deve ser incrementada junto aos protocolos de tratamento e intervenções quando os objetivos propostos forem direcionados de forma individualizada a cada necessidade e demanda dos praticantes, visando a autopercepção do estado de saúde desse indivíduo, bem como relacionamento e interações interpessoais , melhoria da mobilidade, sempre respeitando sua tolerância ao exercício proposto, melhorando assim a qualidade de vida das pessoas com deficiência.<sup>7</sup>

De acordo com Maresca *et al.*, a equoterapia é considerada uma importante alternativa dentre os meios de intervenções fisioterapêuticos pois a forte relação entre paciente-animal-instrutor garantem estímulos sensorio-motores e cognitivos multimodais que irão reforçar os processos de aprendizagem, graças a empatia natural que serão estabelecidos entre eles.<sup>19</sup>

Segundo Ferreira *et al.*, a terapia assistida por equinos se mostrou eficaz como meio de intervenção no tratamento de crianças com TEA, gerando grandes efeitos positivos e significativos no desenvolvimento dessas crianças, visto que o transtorno do espectro autista não é uma condição patológica, mas que junto às terapias multiprofissionais que esses indivíduos necessitam, a equoterapia é mais uma terapia aliada principalmente no que se refere ao equilíbrio e motricidade dessas crianças com TEA, sendo assim indicada ao plano terapêutico.<sup>15</sup>

Conforme Freire *et al.*, pessoas com paralisia cerebral apresentarão resultados positivos com o recurso da equoterapia dentro dos protocolos fisioterapêutico, pois proporcionará ganhos funcionais devido ao vínculo afetivo criado entre o praticante e o cavalo. A atuação do fisioterapeuta será de suma importância como parte integrante a equipe, pois através dos recursos que a fisioterapia proporciona, a equoterapia assumirá um caráter além de recreativo, considerando o indivíduo como um todo, em vez de apenas tratar sintomas e/ou problemas de forma isolada, visando o bem-estar e a integridade do indivíduo de forma integral.<sup>16</sup>

Segundo Chaves afirmam que após crianças com síndrome de down serem submetidas a sessões de equoterapia melhoram a motricidade, quando esses praticantes forem acompanhados por equipes multidisciplinares e tiverem o estímulo constante da família, alcançarão resultados positivos. Sendo necessárias novas abordagens metodológicas que demonstrem dados mais conclusivos na literatura científica, para que assim os benefícios da equoterapia na síndrome de down sejam julgadas de forma conclusiva.<sup>3</sup>

De acordo com Lopes *et al.*, considera que o tratamento associativo da equoterapia e a terapia convencional melhoram a marcha de crianças com paralisia cerebral, porém a prática clínica faltam evidências que sustentem a utilização da equoterapia, no entanto é importante ressaltar que cada caso de paralisia cerebral é único, o que por sua vez o tratamento deve ser individualizado e adaptado às necessidades específicas de cada praticante. A combinação da equoterapia com a fisioterapia proporcionará estímulos sensoriais e proprioceptivos adicionais, o que será um ganho funcional para o praticante com paralisia cerebral.<sup>17</sup>

Segundo Taschetto *et al.*, a claudicação é caracterizada por uma alteração na marcha do cavalo o que pode causar dor ou desconforto em uma ou mais estruturas envolvidas no movimento, o que pode afetar a capacidade do cavalo de realizar o movimento de forma adequada e confortável. A claudicação em cavalos de equoterapia também deve ser uma preocupação importante pois, o movimento proporcionado pelo cavalo é parte essencial do tratamento terapêutico. O movimento tridimensional do cavalo durante a equoterapia poderá proporcionar estímulos sensoriais e neuromotores que serão benéficos para seus praticantes/pacientes. Sendo assim fundamental que os cavalos utilizados na equoterapia estejam em boas condições de saúde e livres de claudicação.<sup>1</sup>

Ren, Liu, Zhang afirmam que os simuladores de equitação são dispositivos projetados para reproduzir a sensação e o movimento de andar a cavalo, sendo um dispositivo importante aos praticantes que inicialmente apresentem algum receio de contato direto com o animal. O uso dos simuladores podem variar de pessoa para pessoa. Aos praticantes que apresentam dor lombar crônica os simuladores irão proporcionar fortalecimento da musculatura, dando um suporte adicional a coluna. Melhoram ainda a postura evitando a sobrecarga, permitindo um treinamento controlado dos movimentos, o que pode ser adaptado às necessidades individuais, fortalecendo assim grupos musculares específicos.<sup>18</sup>

Deve-se levar em consideração um programa de reabilitação para a escoliose idiopática do adolescente (EIA), pois a combinação da equoterapia com os exercícios de schroth fornecem uma abordagem completa para o tratamento da escoliose, com foco na estabilização da coluna vertebral sendo fundamental para o controle e redução da progressão

da curvatura da escoliose, melhorando ainda a autoconsciência corporal, ajudando a reconhecer e corrigir assimetrias posturais, além da abordagem multidisciplinar entre a combinação da equoterapia com os exercícios de schroth.<sup>20</sup>

De acordo com Silva *et al.*, a eficácia da equoterapia sobre o equilíbrio de pacientes hemiparéticos pós AVC se mostra limitado, a sua eficácia deve ser avaliada caso a caso, necessitando assim de novas abordagens e pesquisas. A terapia assistida por equinos pode ser benéfica para melhorar o equilíbrio e a função motora devido aos movimentos tridimensionais do cavalo, que irão estimular a musculatura, promover o alinhamento postural e a propriocepção, no entanto a equoterapia como método isolado para melhorar o equilíbrio em pacientes hemiparéticos pós AVC ainda não é amplamente comprovada, necessitando assim de novos estudos científicos de alta qualidade.<sup>6</sup>

Segundo Ciria a terapia assistida por equinos (TAE) tem sido utilizada como uma abordagem complementar no tratamento do estresse pós traumático (TEPT) pois, a interação com os cavalos durante a terapia pode ajudar reduzindo a ansiedade, onde esse indivíduo aprende a regular suas emoções e reações emocionais, promovendo assim a autorregulação emocional no controle da respiração e em conseguir relaxar.<sup>20</sup>

Devido aos cavalos serem animais tranquilos e sensíveis ele automaticamente promove uma sensação de calma e segurança aos seus praticantes. Promovendo ainda o aumento da consciência corporal, ajudando a liberar toda tensão física e emocional armazenada no corpo.<sup>21</sup>

A conexão emocional promovida pelo contato entre animal e seu praticante pode ainda fortalecer o vínculo da confiança desse paciente aumentando sua capacidade de lidar com situações difíceis, pois o mesmo aprende a superar desafios durante a realização de exercícios específicos e sua montaria, desenvolvendo habilidades de enfrentamento e resiliência. Esses serviços assistidos por equinos requerem grande padronização e novas pesquisas.<sup>17</sup>

As diretrizes práticas de equoterapia para pessoas com paralisia cerebral espástica pode se apresentar com inúmeros conceitos, apresentando algumas complexidades, porém podemos incluir alguns desses conceitos principais como: Avaliação inicial, onde realiza-se uma avaliação completa desse paciente, A seleção do cavalo onde escolhe-se um cavalo adequado para a terapia.<sup>14</sup>

Os equipamentos de segurança adequados, como o capacete e colete de proteção. O alongamento é também de suma importância, onde realiza-se exercícios de aquecimento e alongamento antes de montar no cavalo, para preparar os músculos e articulações para a atividade. É importante ressaltar também a postura e o equilíbrio do paciente durante a sua

montaria realizando-se exercícios específicos para fortalecer os músculos do tronco e melhorar a estabilidade.<sup>15</sup>

Estímulos de toque, movimento e som durante a terapia para promover ganhos sensoriais e estimular o sistema nervoso do paciente. Sua coordenação motora, com exercícios que visem melhorar a coordenação motora de MMSS e MMII. A interação e o contato físico com o cavalo pode encorajar o paciente promovendo a confiança e a conexão emocional entre os dois. Aumentar gradualmete a progressão dos exercícios de acordo com a capacidade e as dificuldades do paciente. Como também dentre essas diretrizes, manter uma avaliação continuada para que se possa acompanhar o progresso desse paciente e ajustar ao plano de tratamento sempre que possível e necessário.<sup>17</sup>

Como afirma Kaya, Saka, Tuncer a equoterapia é benéfica na independência funcional de indivíduos com síndrome de down por várias razões, dentre elas, estimular o desenvolvimento cognitivo e a capacidade de tomar decisões independentes. Aumentar sua motivação para realizar tarefas de forma independente e participar ativamente na sociedade.<sup>13</sup>

Facilitar a realização de atividades motoras como pegar objetos, vestir-se, alimentar-se, ficar em pé, sentar, levantar de forma também independente, além de aumentar sua coordenação motora e a realização de tarefas motoras finas. Ajudando assim indivíduos com síndrome de down a tornarem-se cada vez mais confiantes de si próprios sem tantas limitações que os mesmo podem apresentar ou que muitas vezes lhe são impostas.<sup>15</sup>

As intervenções assistidas por animais para fins terapêuticos tem bases e raízes muito antigas, através de diferentes tipos de serviços sejam eles terapêutico, reabilitativo, educacional e/ou recreativo, o uso do animal como mediador melhoram a saúde e o bem-estar físico e mental dessas pessoas graças ao envolvimento do animal para com o indivíduo, desenvolvendo-se assim não só apenas ganhos físicos e funcionais, mais elo e vínculo afetivo. Tornando-se assim um meio terapêutico não apenas para pessoas com distúrbios físicos, neuromotores, psíquicos e mentais, mas também em indivíduos saudáveis. Os cavalos são animais sensíveis e intuitivos, capazes de perceber as emoções e necessidades dos seus pacientes/praticantes.<sup>16</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da pesquisa apresentada pode-se observar aspectos positivos sobre a Equoterapia, assim como a contribuição da Fisioterapia para este campo, pois através da Fisioterapia sempre procurar trabalhar a potencialidade dos pacientes, também é um recurso fisioteràutico de grande abrangência em níveis de conhecimentos. Necessitando assim de uma dedicação constante dos profissionais que compõem a equipe equoterápica, além de uma reflexão do conhecimento do cavalo e de seu potencial terapêutico, esportivo, recreativo, socializador e de restabelecimento de vínculos.

Portanto, torna-se evidente o valor inestimável da Equoterapia como um recurso terapêutico de suma importância na reabilitação de pessoas com deficiência, fica claro que essa abordagem terapêutica transcende os limites das terapias tradicionais, trazendo benefícios físicos, emocionais e sociais para os pacientes.

A Equoterapia oferece um ambiente único, onde a interação com o cavalo não apenas estimula o desenvolvimento motor, mas também promove a confiança, a autoestima e o bem-estar emocional dos indivíduos com deficiência. Os resultados obtidos em diversos estudos demonstram melhorias notáveis na força muscular, no progresso motor e na postura, além de avanços emocionais, como a redução do estresse e da ansiedade.

Além disso, a interação com os animais, em especial com os cavalos, cria uma conexão especial entre terapeuta, paciente e animal, que desempenha um papel crucial na eficácia da Equoterapia. Essa relação terapêutica única oferece um ambiente de apoio e estímulo, que transcende a simples aplicação de técnicas terapêuticas convencionais.

No entanto, é importante ressaltar que a Equoterapia não é uma panacéia, e seus resultados podem variar de acordo com as características individuais de cada paciente e a consistência do tratamento. Portanto, a abordagem interdisciplinar e a personalização dos programas terapêuticos são fundamentais para maximizar os benefícios desse recurso.

Diante do exposto, fica evidente que a Equoterapia se apresenta como uma ferramenta valiosa e promissora na reabilitação de pessoas com deficiência. Seu potencial para melhorar a qualidade de vida, a funcionalidade e o bem-estar emocional desses indivíduos é inegável.

No entanto, é necessário continuar investindo em pesquisas e na disseminação dessa abordagem terapêutica para que mais pessoas possam se beneficiar dela. A Equoterapia representa uma abordagem terapêutica que une a força da natureza, a conexão com os animais e os conhecimentos da terapia para oferecer esperança e oportunidades de superação para aqueles que enfrentam desafios relacionados à deficiência.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. TASCETTO, P. M. et al. Objective lameness assessment in horses used for equine-assisted therapy in Rio Grande do Sul State, Brazil. **Ciência Rural**, v. 52, n. 5, 2022.
2. CEPEDA, Roberto Mattar. **Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-COFFITO: RESOLUÇÃO Nº. 348, DE 27 DE MARÇO DE 2008**. [S. l.], 2008. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3110>. Acesso em: 26 ago. 2022.
3. CHAVES, Larissa Oliveira; DE ALMEIDA, Rogério José. Os benefícios da equoterapia em crianças com Síndrome de Down. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 26, n. 2, p. 153-159, 2018.
4. RIBEIRO, Fernando de Oliveira et al. **Os efeitos da equoterapia em crianças com autismo. The effects of equine therapy in children with autism**, [S. l.], p. 684-689, 23 set. 2019. DOI <https://doi.org/10.33233/fb.v20i5.2703>. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v20i5.2703>. Acesso em: 15 ago. 2022.
5. ABDEL-AZIEM, A. A. et al. A 10-Week Program of Combined Hippotherapy and Scroth's Exercises Improves Balance and Postural Asymmetries in Adolescence Idiopathic Scoliosis: A Randomized Controlled Study. **Children**, v. 9, n. 1, p. 23, 30 dez. 2021.
6. SILVA, S. B. C. A. et al. Efetividade da hipoterapia e da equoterapia terapêutica no equilíbrio de pacientes hemiparéticos pós-acidente vascular cerebral. **Fisioterapia em movimento**, v. 34, 2021.
7. PRIETO, A. et al. Effects of equine-assisted therapy on the functionality of individuals with disabilities: systematic review and meta-analysis. **Physiotherapy Theory and Practice**, p. 1–16, 21 out. 2020.
8. MINAYO, Maria Cecília de Souza; PINTO, Liana Wernersbach; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. A violência nossa de cada dia, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3701-3714, 2022.
9. ECHER, Isabel Cristina. Uma revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 22, n. 2 (julho de 2001), p. 5-20**, 2001.
10. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos da metodologia científica. In: **Fundamentos da metodologia científica**. 2010. p. 320-320.
11. ABRE | **Associação Brasileira de Reabilitação Equestre: Atividades e terapias**

assistidas com equinos (ATAE). [S. l.], [entre 1906-1912]. Disponível em: <https://www.abreoficial.org/>. Acesso em: 26 ago. 2022.

12. KAYA, Y.; SAKA, S.; DENIZ TUNCER. Effect of hippotherapy on balance, functional mobility, and functional independence in children with Down syndrome: randomized controlled trial. **European Journal of Pediatrics**, 26 abr. 2023.

13. NINETTE DU PLESSIS; UYS, K.; BUYS, T. S. Hippotherapy concepts: A scoping review to inform transdisciplinary practice guidelines. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**, p. 1–17, 26 jul. 2023.

14. FERREIRA, J. D. de S, et al. A influência da equoterapia sobre o equilíbrio de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 2, pág. e19711225511-e19711225511, 2022.

15. FREIRE, V. H. de J. et al. A equoterapia como recurso fisioterapêutico junto a indivíduos com diagnóstico de paralisia cerebral. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 1, 2020.

16. LOPES, J. et al. Efetividade da equoterapia na marcha de crianças com paralisia cerebral: revisão sistemática de ensaios clínicos. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 55, n. 1, p. 25-34, 2019.

17. REN, C.; LIU, T.; ZHANG, J. Horse-riding simulators in treatment of chronic low back pain: A meta-analysis. **International Journal of Clinical Practice**, v. 75, n. 7, 8 abr. 2021.

18. MARESCA, G. et al. Hippotherapy in neurodevelopmental disorders: a narrative review focusing on cognitive and behavioral outcomes. **Applied Neuropsychology: Child**, p. 1–8, 1 dez. 2020.

19. CIRIA, P. N.; BELLO, H. J. Equine-Assisted Therapy in Post-Traumatic-Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Equine Veterinary Science**, v. 128, p. 104871, 1 set. 2023.

20. GHEBREYESUS, D. T. et al. **Organização Mundial da Saúde: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e saúde**. Saúde Mundial: ICF. [S. l.], 2001. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>. Acesso em: 26 ago. 2022.

## ANEXOS



Início / Submissões

## Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- ✓ A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
- ✓ O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
- ✓ O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- ✓ O texto está em espaço um e meio, fonte Verdana de 14-pontos; as figuras e tabelas estão inseridas no texto ou no final do documento. As figuras estão com autorização.

### Informações

- Para Leitores
- Para Autores
- Para Bibliotecários

Enviar Submissão

### Idioma

- Português
- English
- Español

### Palavras-chave



- ✓ O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- ✓ O texto está em espaço um e meio, fonte Verdana de 14-pontos; as figuras e tabelas estão inseridas no texto ou no final do documento. As figuras estão com autorização.
- ✓ Estão sendo enviados 2 arquivos; um com as informações dos autores e instituições (página de rosto) e um sem identificação (texto).
- ✓ O título tem até 80 caracteres.
- ✓ Foram referidos até 10 autores com nome completo. E autor correspondente com endereço completo.
- ✓ O Título e o Resumo estão nos três idiomas: português, inglês e espanhol
- ✓ A aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição e seu número estão referidos no texto. Artigos de Revisão e Revisão Sistemática não necessitam de aprovação do CEP.
- ✓ As referências estão no estilo Vancouver, artigos com número doi e textos publicados na internet com o endereço da URL completa, bem como a data de acesso em que foram consultados.

### Diretrizes para Autores

A Revista Neurociências é voltada à Neurologia e às ciências afins. Publica artigos de interesse científico e tecnológico, realizados por profissionais dessas áreas, resultantes de estudos clínicos ou com ênfase em temas de cunho prático, específicos ou interdisciplinares. Serão aceitos artigos em inglês, português ou espanhol. Seus volumes anuais com publicação em fluxo contínuo. A linha editorial da revista publica, preferencialmente, artigos Originais de pesquisa (incluindo Revisões Sistemáticas). Contudo, também serão aceitos para publicação os artigos de Revisão de Literatura, Atualização, Relato de Caso, Resenha, Ensaio, Texto de Opinião e Carta ao Editor, desde que aprovados pelo Corpo Editorial. Trabalhos apresentados em Congressos ou Reuniões Científicas de áreas afins poderão constituir-se de anais em

### Palavras-chave



Os artigos deverão ser inéditos, isto é, não publicados em outros periódicos, exceto na forma de Resumos em Congressos e não deverão ser submetidos a outros periódicos simultaneamente, com o quê se comprometem seus autores.

Os artigos devem ser submetidos seguindo o modelo de template <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/libraryFiles/downloadPublic/12> e submetidos eletronicamente, via portal <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/>.

Qualquer dúvida, entre em contato com: [revistaneurociencias.rnc@gmail.com](mailto:revistaneurociencias.rnc@gmail.com)

Recebido o manuscrito, o Corpo Editorial verifica se o mesmo encontra-se dentro dos propósitos do periódico e de acordo com as Normas de Publicação, recusando-se aqueles que não cumprirem essas condições. O Corpo Editorial enviará, então, o artigo para, pelo menos, dois revisores dentro da área do tema do artigo, no sistema de arbitragem por pares. O Corpo Editorial analisará os pareceres e encaminhará as sugestões para os autores, para aprimoramento do conteúdo, da estrutura, da redação e da clareza do texto. Os autores terão 15 dias para revisar o texto, incluir as modificações sugeridas, cabendo-lhes direito de resposta. O Corpo Editorial, quando os revisores sugerirem a adição de novos dados, e a depender do estudo, poderá prover tempo extra a inadequado. Para publicação, será observada a ordem cronológica de aceitação dos artigos e distribuição regional. Os artigos aceitos estarão sujeitos a adequações de gramática, clareza do texto e estilo da Revista Neurociências sem prejuízo ao seu conteúdo. Os artigos são de responsabilidade de seus autores.

Não há cobrança de valores para submissão e publicação dos artigos.

#### INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES

O manuscrito deve ser enviado em **DOIS** arquivos: 1. Página de Rosto - com as informações dos autores (graduação, título mais alto, instituição, email), instituição e autor correspondente; 2. Texto - título (português, inglês e espanhol), resumo e descritores (português, inglês e espanhol), artigo completo, figuras e tabelas ao final.

Os arquivos deverão ser enviados no formato do Microsoft Office Word, com configuração obrigatória das páginas em papel A4 (210 x 297 mm) e margens de 2 cm em todos os lados, fonte Verdana tamanho 14 e espaçamento de 1,5 pt entre linhas.

#### Título e Autoria:

O título deve estar em inglês, português e espanhol e ser conciso e informativo, com até 80 caracteres.

Devem ser listados no máximo **dez (10) autores** e seus nomes completos bem como as responsabilidades de cada um devem seguir os critérios de autoria do ICMJE (informações abaixo). A afiliação de cada autor deve conter as informações: universidade, departamento, cidade, país e ORCID (todos os autores devem ter o identificador ORCID - Open Researcher and Contributor ID - <https://orcid.org/Signin>).

linhas.

#### Título e Autoria:

O título deve estar em inglês, português e espanhol e ser conciso e informativo, com até 80 caracteres.

Devem ser listados no máximo **dez (10) autores** e seus nomes completos bem como as responsabilidades de cada um devem seguir os critérios de autoria do ICMJE (informações abaixo). A afiliação de cada autor deve conter as informações: universidade, departamento, cidade, país e ORCID (todos os autores devem ter o identificador ORCID - Open Researcher and Contributor ID - <https://orcid.org/signin>).

O autor correspondente deve ser o professor/orientador responsável institucional pelo trabalho, e fornecer endereço completo e email.

Responsabilidade dos Autores: é obrigatório que cada autor ateste ter participado suficientemente do trabalho para assumir a responsabilidade por uma parcela significativa do conteúdo do manuscrito. Cada um dos autores deve especificar suas contribuições para o trabalho. O autor correspondente ou autor que encaminhou o trabalho indicará, durante o processo de submissão, a garantia e a exatidão da integridade de todos os dados relatados no manuscrito.

A Revista Neurociências recomenda que a autoria se baseie nos quatro critérios descritos a seguir:

Contribuições substanciais para concepção ou desenho da obra; ou aquisição, análise ou interpretação dos dados para o trabalho; ou elaboração do trabalho ou revisão crítica de importante conteúdo intelectual; ou aprovação final da versão a ser publicada; ou Consentimento em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, garantindo que as questões relacionadas à precisão ou à integridade de qualquer parte do trabalho sejam devidamente investigadas e resolvidas.

Todos os colaboradores que não atendam aos critérios de autoria devem ser listados na seção Agradecimentos, bem como o apoio financeiro das agências de fomento.

#### Abreviações e Terminologia:

Unidades de Medida: valores de grandezas físicas devem ser referidos de acordo com os padrões do Sistema Internacional de Unidades.

Fomento: todas as fontes de auxílio à pesquisa (se houver), bem como o número do projeto e a instituição responsável, devem ser declaradas. O papel das agências de financiamento na concepção do estudo e coleta, análise e interpretação dos dados e na redação do manuscrito deve ser declarado em Agradecimentos.

Agradecimentos: todos os colaboradores que fizeram contribuições substanciais no manuscrito (por exemplo, coleta de dados, análise e redação ou edição de assistência), mas que não preenchem os critérios de autoria devem ser nomeados com suas contribuições específicas em Agradecimento no manuscrito.

Figuras, Gráficos e Tabelas: Deverão ser apresentados em páginas separadas e no final do texto. Em cada um, deve constar seu número de ordem, título e legenda. As figuras e gráficos devem ter tamanho não superior a 6cm x 9cm, com alta resolução (300 dpi) e em arquivo JPEG ou TIFF. Identificar cada ilustração com seu número de ordem e legenda.

Resumo e conclusões do texto: O resumo deve ser apresentado de forma concisa e objetiva, contendo os pontos principais do texto.

Figuras, gráficos e tabelas. Devem ser apresentados em páginas separadas e no final do texto. Em cada um, deve constar seu número de ordem, título e legenda. As figuras e gráficos devem ter tamanho não superior a 6cm x 9cm, com alta resolução (300 dpi) e em arquivo JPEG ou TIFF. Identificar cada ilustração com seu número de ordem e legenda. Ilustrações reproduzidas de textos já publicados devem ser acompanhadas de autorização de reprodução, tanto do autor como da publicadora. O material recebido não será devolvido aos autores. Manter os negativos destas.

Referências: as referências devem seguir as normatizadas de acordo com estilo de Vancouver, elaborada pelo ICMJE. Exemplos do estilo Vancouver estão disponíveis no site da National Library of Medicine (NLM) em Citing Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>.

As referências devem ser identificadas no corpo do texto com algarismos arábicos, sobrescritas, obedecendo à ordem de citação no texto. A acurácia das referências é de responsabilidade do autor.

Se forem citadas mais de duas referências em sequência, apenas a primeira e a última devem ser digitadas, sendo separadas por um traço (exemplo: 6-9). Em caso de citação alternada, todas as referências devem ser digitadas, separadas por vírgula (exemplo: 6,7,9).

Em publicações com até 6 autores, todos devem ser citados; em publicações com mais de 6 autores, citam-se os 6 primeiros, seguidos da expressão latina "et al."

Titulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com a NLM Title Abbreviation (disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)

Evitar citações de teses, dissertações, livros e capítulos, jornais ou revistas não científicas (magazines) e no prelo, exceto quando se tratar de referencial teórico (exemplo: Handbook Cochrane).

A revista Neurociências incentiva o uso do DOI, pois garante um link permanente de acesso para o artigo eletrônico.

Para artigos ou textos publicados na internet que não contenham o DOI, indicar o endereço da URL completa, bem como a data de acesso em que foram consultados.

Exemplos de Referências:

Artigos com identificador DOI:

Moventhan A, Nivethitha L. Evidence based effects of yoga in neurological disorders. J Clin Neurosci 2017;43:61-7. doi: 10.1016/j.jocn.2017.05.012.

Artigos Eletrônicos

Tavares de Gois CR, D'Ávila JS, Cipolotti E, Lira AS, Leite Silva AL. Adenotonsillar hypertrophy in pre-school children with sickle cell disease and diagnostic accuracy of the sleep disturbance scale for children. Int Arch Otorrhinol [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 23];22(1):55-9. Available from: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0037-1602702.pdf>

sickle cell disease and diagnostic accuracy of the sleep disturbance scale for children. Int Arch Otorrhinol [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 23];22(1):55-9. Available from: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0037-1602702.pdf>

Livros:

Livros na Internet:

Higgins JP, Green S, editors. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions [Internet]. Version 4.2.6.

Chichester (UK): John Wiley & Sons, Ltd.; 2006 [cited 2018 Out 15]. 257 p. Available from:

<http://www.cochrane.org/resources/handbook/handbook.pdf>

**Recomendações: não colocar nome de autores e datas no texto**, apenas indicar o número da referência; não utilizar referências apud, dar preferência ao artigo original; não fazer citações em notas de rodapé; O Corpo Editorial segue a padronização da Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares de 1996, utilizando o termo **Acidente Vascular Cerebral - AVC**.

Estrutura do Manuscrito:

Os artigos devem ser divididos de acordo com o desenho de estudo e seguir as recomendações da Equator Network -

<https://www.equator-network.org/>: Editorial, Original, Revisão Sistemática, Revisão de Literatura, Atualização, Relato de

Caso, Resenha, Ensaio, Texto de Opinião e Carta ao Editor. O número de palavras inclui texto e referências bibliográficas

(não devem ser considerada folha de rosto com título, autores, endereço de correspondência, resumo e summary e tabelas,

figuras e gráficos).

Adotar as recomendações abaixo:

I - Editorial: a convite do Editor, sob tema específico, deve conter no máximo 2000 palavras e no máximo 10 referências bibliográficas (estilo Vancouver).

II - Artigo Original e Revisão Sistemática: resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (6000 palavras).

Título: em português, inglês e espanhol, sintético e restrito ao conteúdo, contendo informação suficiente para

catalogação, não excedendo 90 caracteres. A Revista prefere títulos informativos.

Autor(es): referir nome(s) e sobrenome(s) por extenso. Referir a instituição em que foi feita a pesquisa que deu origem ao

artigo. Referir formação acadêmica, titulação máxima e vínculo profissional mais importante de cada autor, por ex.: 1-

Neurologista, Livre Docente, Professor Adjunto da UNIFESP, 2- Neurologista, Pós-graduando na UNICAMP, 3-

Neurologista, Residente no Hospital São Paulo - UNIFESP. Referir suporte financeiro. A ordem dos autores deve seguir

orientação Vancouver: primeiro autor o que realizou o projeto, último autor o orientador. O orientador ou professor da

instituição deve ser indicado como autor correspondente.

Neurologista, residente no Hospital São Paulo - UNIFESP. Referir suporte financeiro. A ordem dos autores deve seguir orientação Vancouver: primeiro autor o que realizou o projeto, último autor o orientador. O orientador ou professor da instituição deve ser indicado como autor correspondente.

Resumo (português, inglês e espanhol): devem permitir uma visão panorâmica do trabalho. O resumo deve ser estruturado em objetivos, métodos, resultados e conclusões. Não exceder 250 palavras.

Unitermos (português, inglês e espanhol): Máximo de 6 (seis). Como guia, consulte descritores em ciências da saúde (<http://decs.bvs.br>).

Corpo do Artigo: apresentar a matéria do artigo sequencialmente: introdução e objetivo; método (sujeitos ou relato de caso, número do protocolo do Comitê de Ética da Instituição, procedimento ou intervenção e análise estatística) com detalhes suficientes para a pesquisa poder ser duplicada, resultados (apresentados de forma clara e concisa), discussão (interpretação dos resultados comparados à literatura), conclusões, agradecimentos, referências bibliográficas. As abreviações devem vir acompanhadas do seu significado na primeira vez que aparecerem no texto. Nomes comerciais e marcas registradas devem ser utilizados com parcimônia, devendo-se dar preferência aos nomes genéricos.

Agradecimentos: Devem ser feitos a pessoas ou Instituição que auxiliou diretamente a pesquisa, mas que não cabem como autores do trabalho.

Figuras, Quadros, Gráficos e Tabelas: Juntos não poderão exceder 5. Deverão ser apresentados em páginas separadas e no final do texto. Em cada um, deve constar seu número de ordem, título e legenda. As figuras e gráficos devem ter tamanho não superior a 6cm x 9cm, com alta resolução (300) e em arquivo JPEG. Identificar cada ilustração com seu número de ordem e legenda. Ilustrações reproduzidas de textos já publicados devem ser acompanhadas de autorização de reprodução, tanto do autor como da publicadora.

Registro dos ensaios clínicos: a Revista Neurociências apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do ICMJE, reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e a divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Dessa forma, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE (Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos - REBEC - <http://www.ensaioclinicos.gov.br/> ou <http://apps.who.int/trialsearch/default.aspx>). O número de identificação do registro deve ser inserido na seção "Métodos".

Os estudos randomizados devem seguir as diretrizes CONSORT (<http://www.consort-statement.org>). Esta declaração fornece uma abordagem baseada em evidências para melhorar a qualidade dos relatórios de ensaios clínicos. Todos os manuscritos descrevendo um estudo clínico devem incluir o Diagrama de Fluxo CONSORT mostrando o número de participantes de cada grupo de intervenção, bem como a descrição detalhada de quantos pacientes foram excluídos em cada passo da análise de dados. Todos os testes clínicos devem ser registrados e disponibilizados em um site de acesso livre. O protocolo do ensaio clínico (incluindo o plano de análise estatística completa) deve ser encaminhado com o

livre. O protocolo do ensaio clínico (incluindo o plano de análise estatística completa) deve ser encaminhado com o manuscrito.

III. Relato de Caso: descrições originais de observações clínicas, ou que representem originalidade de um diagnóstico ou tratamento, ou que ilustrem situações pouco frequentes na prática. Devem conter:

Número máximo de palavras no Resumo: 250

Número máximo de palavras: 1500

Número máximo de figuras, gráficos e tabelas: 04

Número máximo de referências: 20

Referir aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição com o número do processo.

IV - Artigos de Revisão: revisão crítica da literatura ou atualização relativa a neurociências, com ênfase em causa, diagnóstico, prognóstico, terapia ou prevenção.

Número máximo de palavras no Resumo: 250

Número máximo de palavras: 8.000

Número máximo de figuras, gráficos e tabelas: 08

Número máximo de referências: 100

A Revista Neurociências exige que todos os artigos submetidos atendam aos padrões de qualidade estabelecidos pelas diretrizes para produção de relatos de pesquisa em saúde - Enhancing the Quality and Transparency of Health Research (EQUATOR) Network (<https://www.equator-network.org/>): PRISMA para revisões sistemáticas - <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>

### Editorial

A convite do editor, sob um tema específico.

### Artigos Originais

Artigo Original: resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual. Nesta categoria inclui a revisões sistemáticas com e sem meta-análises e devem conter:

## Revisão Sistemática

Artigos de Revisão: revisão crítica da literatura ou atualização relativa a neurociências, com ênfase em causa, diagnóstico, prognóstico, terapia ou prevenção.

Número máximo de palavras no Resumo: 250

Número máximo de palavras: 8.000

Número máximo de figuras, gráficos e tabelas: 08

Número máximo de referências: 30

A Revista Neurociências exige que todos os artigos submetidos atendam aos padrões de qualidade estabelecidos pelas diretrizes para produção de relatos de pesquisa em saúde – Enhancing the Quality and Transparency of Health Research (EQUATOR) Network (<https://www.equator-network.org/>); PRISMA para revisões sistemáticas – <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>

## Artigos de Revisão

Artigos de Revisão: revisão crítica da literatura ou atualização relativa a neurociências, com ênfase em causa, diagnóstico, prognóstico, terapia ou prevenção.

Número máximo de palavras no Resumo: 250

Número máximo de palavras: 8.000

Número máximo de figuras, gráficos e tabelas: 08

Número máximo de referências: 100

## Texto de Opinião

Texto de Opinião: deve conter opinião qualificada sobre um tema na área de neurociências, nota curta, crítica sobre artigo já publicado na Revista Neurociências ou relato de resultados parciais ou preliminares de pesquisa

## Ensaio

Ensaio: texto literário breve, situado entre o poético e o didático, expõe ideias, críticas e reflexões morais e filosóficas a respeito de certo tema pesquisado na área das neurociências.

Número máximo de palavras no Resumo: 200

## Artigos Originais

Artigo Original: resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual. Nesta categoria incluem-se revisões sistemáticas com e sem meta-análises e devem conter:

Número máximo de palavras no Resumo: 250

Número máximo de palavras: 6.000

Número máximo de figuras, gráficos e tabelas: 08

Número máximo de referências: 30

Registro dos ensaios clínicos: a Revista Neurociências apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do ICMJE, reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e a divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Dessa forma, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE (Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos – REBEC – <http://www.ensaiosclnicos.gov.br/> ou <http://apps.who.int/trialsearch/default.aspx>). O número de identificação do registro deve ser inserido na seção “Métodos”.

Os estudos randomizados devem seguir as diretrizes CONSORT (<http://www.consort-statement.org>). Esta declaração fornece uma abordagem baseada em evidências para melhorar a qualidade dos relatórios de ensaios clínicos. Todos os manuscritos descrevendo um estudo clínico devem incluir o Diagrama de Fluxo CONSORT mostrando o número de participantes de cada grupo de intervenção, bem como a descrição detalhada de quantos pacientes foram excluídos em cada passo da análise de dados. Todos os testes clínicos devem ser registrados e disponibilizados em um site de acesso livre. O protocolo do ensaio clínico (incluindo o plano de análise estatística completa) deve ser encaminhado com o manuscrito.

## Relato de Caso

Relato de Caso: descrições originais de observações clínicas, ou que representem originalidade de um diagnóstico ou tratamento, ou que ilustrem situações pouco frequentes na prática. Devem conter:

Número máximo de palavras no Resumo: 100

Número máximo de palavras: 1.500

Número máximo de figuras, gráficos e tabelas: 04

Número máximo de referências: 06