

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP)
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E TECNOLÓGICAS
CAMPUS DE DRACENA**

Paloma Ferreira de Andrade

**PERCEPÇÃO DO IMPACTO DA EQUOTERAPIA NA
MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS CRIANÇAS.**

Dracena

2025

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP)
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E TECNOLÓGICAS
CAMPUS DE DRACENA**

Paloma Ferreira de Almeida

**PERCEPÇÃO DO IMPACTO DA EQUOTERAPIA NA
MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso em Zootecnia
apresentado à Faculdade de Ciências Agrárias
e Tecnológicas – Unesp, Câmpus de Dracena
como parte das exigências para obtenção do
título de Zootecnista.

Orientador: Prof. Dr. Etiénne Groot.

Dracena

2025

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E TECNOLÓGICAS
UNESP - CÂMPUS DE DRACENA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: PERCEPÇÃO DO IMPACTO DA EQUOTERAPIA NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS CRIANÇAS.

Modalidade: Trabalho de Atividade de pesquisa.

Autor: Paloma Ferreira de Andrade.

Orientador: Etiénne Groot.

Co-orientador(es): Não se aplica.

Número de Créditos: 15.

Data da aprovação e correção de acordo com as sugestões da Banca: 13/06/2025



Elaine Mendonça
Bernardes
Nome membro da Banca



Ricardo da Fonseca
Nome membro da Banca



Etiénne Groot
Nome membro da Banca

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus e à minha filha, Livia Almeida Fernandes, pela motivação. Agradeço também aos membros e centros de Equoterapia de todo o Brasil, bem como aos pais e responsáveis que dedicaram seu tempo para preencher os formulários. Agradeço ao meu orientador, Prof. Dr. Etienne Groot, por toda a paciência e conhecimento compartilhados. Agradeço também à FCAT/UNESP.

RESUMO

A equoterapia é um método de reeducação e reabilitação motora e mental, através de atividades equestres. Esta prática é benéfica para crianças uma vez que oferece um conjunto de benefícios físicos, emocionais e sociais. O objetivo deste estudo foi de avaliar as percepções de pais e responsáveis a respeito da qualidade de vida de crianças com deficiências que praticam equoterapia. Para isso, foi desenvolvido um formulário com o questionário genérico (PedsQL™) 4.0, versão de pais. O questionário foi disponibilizado via Google Forms e o link do formulário foi encaminhado aos pais dos pacientes através dos centros de equoterapia vinculados à Associação Nacional de Equoterapia (ANDE-Brasil). Como resultado, 50 pais participaram e 46 questionários foram validados para a pesquisa, por terem sido preenchidos totalmente. Os participantes vivem em oito estados brasileiros, sendo que pouco mais de 80% são mulheres e pessoas com idades compreendidas entre 26 e 45 anos. Aproximadamente, 70% dos pacientes são meninos e 63% têm menos de 7 anos. O estudo constatou que 70% dos pacientes praticam equoterapia por indicação médica, 63% praticam equoterapia há mais de um ano e 96% praticam uma vez por semana. Mais de 80% dos pais afirmaram estar totalmente satisfeitos da interação de seus filhos com o equino e com a equipe de equoterapia. A qualidade de vida das crianças antes da equoterapia é muito baixa, mas nas condições descritas, tanto a qualidade de vida média como nas quatro dimensões contempladas no questionário genérico (PedsQL™) 4.0, aumenta significativamente. Como conclusão, recomendamos a prática da equoterapia para a melhoria da qualidade de vida de crianças deficientes.

Palavras-chave: Terapia assistida por cavalos. Terapia equestre. Hipoterapia. Saúde. Pesquisa de opinião. Hipoterapia.

ABSTRACT

Equine therapy is a method of motor and mental reeducation and rehabilitation through equestrian activities. This practice is beneficial for children since it offers a set of physical, emotional and social benefits. The objective of this study was to evaluate the perceptions of parents and guardians regarding the quality of life of children with disabilities who practice equine therapy. Thus, a form with the generic questionnaire (PedsQL™) 4.0 - parent version - was developed. The questionnaire was made available via Google Forms and the link to the form was sent to the patients' parents through the equine therapy centers linked to the National Association of Equine Therapy (ANDE-Brazil). As a result, 50 parents participated and 46 questionnaires were validated for the research, as they were fully completed. The participants live in eight Brazilian states, and just over 80% are women and people between the ages of 26 and 45. Approximately 70% of the patients are boys and 63% are under 7 years old. The study found that 70% of patients practice hippotherapy on medical advice, 63% have been practicing hippotherapy for more than a year, and 96% practice it once a week. More than 80% of parents stated that they were completely satisfied with their children's interaction with the horse and the hippotherapy team. The quality of life of children before hippotherapy is very low, but under the conditions described, both the average quality of life and the four dimensions covered in the generic questionnaire (PedsQL™) 4.0, improve significantly. In conclusion, we recommend the practice of hippotherapy to improve the quality of life of disabled children.

Keywords: Equine-assisted therapy. Equestrian therapy. Hippotherapy. Health. Opinion poll. Hippotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Indicação a prática da equoterapia	17
Figura 2. Tempo em que a criança pratica a equoterapia (A) e frequência com que pratica a equoterapia (B).	18
Figura 3. Nível de satisfação a respeito da interação entre o filho/a e o equino (A) e em relação à equipe da equoterapia (B).....	19

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pais/responsáveis entrevistados.	15
Tabela 2. Características sociodemográficas das crianças praticantes da equoterapia	16
Tabela 3. Razões pelas quais os pacientes praticarem a equoterapia.....	16
Quadro 1. Médias e erros padrão para o questionário genérico PedsQLTM avaliados pelos pais ou responsáveis legais a respeito das crianças, antes da equoterapia e com a equoterapia.....	19

ABREVIATURAS E SIGLAS

CFM	Conselho Federal de Medicina
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<i>PedsQLTM</i>	<i>Genéric Pediatric Quality of Life InventoryTM</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral.....	12
3 MATERIAL E MÉTODOS.....	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4.1 Qualidade de vida das crianças antes e com a equoterapia	18
5 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICE 1. Questionário adotado na pesquisa.....	24
APÊNDICE 2. Carta convite para participar da pesquisa	36

1 INTRODUÇÃO

A Lei nº 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, assegura direitos como o apoio à família, a educação inclusiva, acessibilidade, saúde e assistência social. No dia 7 de maio de 2024, o Senado aprovou a inclusão da Equoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Projeto de Lei nº 3446/19. Essa aprovação representa um avanço significativo, pois possibilita o acesso à Equoterapia para pessoas com deficiência e necessidades especiais, independentemente de sua condição financeira, beneficiando especialmente as famílias de baixa renda.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2019), no ano 2019, havia mais de 17,2 milhões de pessoas (ou 8,4% da população com mais de 2 anos de idade) com alguma deficiência no Brasil. Estas pessoas estão presentes em 19,2% dos domicílios. Entre crianças e adolescentes, de 2 a 17 anos, somavam-se 893 mil pessoas com deficiência. Esta parte da população tende a ter menos estudos e, por conseguinte, menor renda familiar, o que acaba restringindo o acesso a determinados tratamentos necessários para minimizar os efeitos da deficiência em melhorar a qualidade de vida.

Segundo o IBGE (2019), a deficiência mais comum é a visual. No total, 16,1% das pessoas com mais de 2 anos de idade possuem, pelo menos, algum grau de dificuldade de enxergar. A segunda deficiência mais comum, que afeta 9,6% das pessoas é a dificuldade de caminhar ou subir degraus. A deficiência menos comum (afeta 2,5% da população), e certamente a mais severa, é a dificuldade de realizar atividades habituais, como se comunicar, realizar cuidados pessoais, trabalhar, ir à escola e brincar - por causa de alguma limitação nas funções mentais ou intelectuais, o que reduz a qualidade de vida dessas pessoas.

Existem diversas definições sobre qualidade de vida, porém há uma relação com a possibilidade de viver bem e é possível melhorá-la através da busca da saúde. Esta busca não quer dizer somente a ausência de doenças, mas um estado de bem-estar físico, mental, psicológico e espiritual. (Ferreira; Gonçalves Jr., 2022). Nas últimas décadas, o interesse da prática pediátrica pela qualidade de vida relacionado à saúde vem aumentando (Garcia *et al.*, 2018). Nesse sentido, o desenvolvimento e a utilização de métodos clínicos de mensuração da qualidade de vida relacionada à

saúde são fundamentais, pois podem indicar as crianças e adolescentes com maiores necessidades.

O questionário *Genéric Pediatric Quality of Life Inventory* TM (*PedsQL* TM) 4.0 tem sido utilizado em diversos estudos para avaliar a qualidade de vida dos pacientes pediátricos. O questionário possui 23 itens ou questões viáveis, confiáveis e válidos para pacientes pediátricos com problemas crônicos de saúde e para população saudáveis. O questionário aborda a dimensão física (8 itens), dimensão emocional (5 itens), dimensão social (5 itens) e atividades escolares (5 itens). Existem algumas versões do questionário: de autoavaliação, respondida pelos próprios pacientes, subdividido em questionários para crianças de 5 a 7 anos, de 8 a 12 anos e de 13 a 18 anos; e os questionários que avaliam a percepção dos pais, que inclui as versões de 2 a 4 anos (pré-escolar), de 5 a 7 anos (criança pequena); de 8 a 12 anos (criança) e de 13 a 18 anos (adolescente). Esses questionários contribuem para avaliar a qualidade de vida e monitorar os resultados das intervenções terapêuticas, possibilitando uma compreensão mais abrangente dos efeitos gerados pelas práticas adotadas.

Nesse contexto, destaca-se a Equoterapia como uma intervenção que vem ganhando espaço devido aos seus múltiplos benefícios. Essa prática terapêutica por sua vez, consiste nas atividades equestres e técnicas de equitação numa abordagem multidisciplinar e interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, propiciando benefícios físicos, psicológicos, educacionais e sociais às de pessoas com deficiência e/ou necessidades especiais (Riskalla; Kogute, 2002; Cirillo, 1991).

Diversos estudos demonstram que a Equoterapia proporciona benefícios significativos para crianças com condições de saúde variadas, como paralisia cerebral, transtorno autista, síndrome de Down e outras deficiências físicas e motoras. Entre os benefícios, destacam-se o fortalecimento muscular, o desenvolvimento do equilíbrio, a melhoria da coordenação motora e da postura, o estímulo cognitivo e sensorial, a redução do estresse e da ansiedade, e o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais (Riskalla; Kogute, 2002; Cassettari *et al.*, 2022).

A prática de Equoterapia oferece ainda benefícios significativos em várias dimensões da vida das crianças, incluindo: (1) Benefícios Físicos: Melhoria das condições motoras, fortalecimento muscular, aumento da mobilidade, equilíbrio e postura; (2) Benefícios Emocionais: Redução de ansiedade e estresse, aumento da autoconfiança e desenvolvimento de empatia; (3) Benefícios Cognitivos: Estímulo

sensorial, habilidades de aprendizagem e concentração; (4) Benefícios Sociais: Inclusão social, fortalecimento de vínculos familiares e desenvolvimento de habilidades sociais.

Apesar da importância da equoterapia, existe uma carência de estudos aprofundados e percepções dos pais/responsáveis legais sobre o impacto da equoterapia na qualidade de vida de seus filhos. Considerar a percepção dos pais sobre os resultados da equoterapia é fundamental para que a terapia seja utilizada de forma mais eficiente no desenvolvimento integral das pessoas deficientes ou com necessidades especiais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo da pesquisa foi de avaliar as percepções dos pais ou responsáveis legais de crianças com deficiência sobre o impacto da equoterapia na qualidade de vida de seus filhos, através do questionário Genérico Pediatric Quality of Life InventoryTM (PedsQLTM).

3 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa iniciou-se com a revisão de literatura sobre equoterapia e qualidade de vida. Com base nessa pesquisa prévia e discussão com a equipe do centro de equoterapia de Dracena, desenvolveu-se um questionário estruturado piloto. O questionário foi enviado para algumas pessoas próximas, simulando a situação de pesquisa, para verificar a qualidade da redação das perguntas, o tempo necessário para responder todo o questionário e verificamos a ordem das perguntas. A versão final do questionário possui uma página inicial para esclarecer os participantes sobre o propósito da pesquisa e questões da pesquisa. O questionário contém perguntas sobre a idade, gênero, níveis de estudos dos pais ou dos responsáveis legais das crianças e questões sobre a realização da equoterapia (apêndice 1).

As percepções sobre a qualidade de vida das crianças, antes e durante/depois da prática da equoterapia, foi mensurada através da escala PedsQLTM. A escala tem sido amplamente difundida para avaliar a qualidade de vida de crianças e jovens saudáveis ou com doenças crônicas e agudas. A escala avalia através de 23 itens, as quatro dimensões da qualidade de vida de uma criança: capacidade física, aspecto emocional, aspecto social e a questão escolar. Para cada item o respondente teve que indicar a frequência (0 = nunca é um problema, 1 = quase nunca é um problema, 2 = algumas vezes é um problema, 3 = frequentemente é um problema e 4 = quase sempre é um problema) com que aquele item representa um problema. Para análise, os itens foram pontuados inversamente e transpostos linearmente para a escala de 0 a 100 (0 = 100, 1 = 75, 2 = 50, 3 = 25 e 4 = 0), tal como Klatchoian *et al.* (2008) fizeram em seu trabalho.

Os valores dos índices estimados pelo questionário genérico PedsQL™ 4.0 variam de 0 a 100. O índice com valor zero representa o completo mal-estar, ao mesmo tempo em que o ideal seria o índice 100, que indica o total bem-estar.

Embora haja formulários para a autoavaliação da qualidade de vida pelas crianças, a presente pesquisa adotou o questionário para os pais e responsáveis, que avalia a percepção dos pais quanto à qualidade de vida de seus filhos. Avaliar a percepção de familiares é de grande relevância, pois é a família que acompanha mais de perto a evolução e observa os pontos positivos e negativos quanto à evolução dos tratamentos. A percepção dos familiares representa ser uma informação indispensável aos profissionais das equipes interdisciplinares. Estas informações podem ser úteis para futuras intervenções, visando potencializar os resultados dos tratamentos (Ferreira; Gonçalves Jr., 2022).

O questionário foi disponibilizado no Google Forms, entre abril e julho de 2024. Os pais ou responsáveis de crianças (com até 12 anos) com alguma deficiência que responderam ao questionário tinham mais de 18 anos de idade e suas identidades se mantiveram anônimas. Para contactar com os pais, enviamos correios eletrônicos (a carta convite - veja o apêndice 2) a 450 centros de equoterapia, distribuídos em todo o território nacional, que estavam credenciados na Associação Nacional de Equoterapia (ANDE, 2024), solicitando o encaminhamento da mensagem aos pais e responsáveis. Para aumentar o número de participantes, também foram realizadas chamadas telefônicas aos centros de equoterapia.

No total, 50 pessoas participaram da pesquisa, das quais 46 questionários foram considerados válidos. Para ser considerado válido, o questionário devia estar completamente preenchido. Os respondentes vivem em oito estados brasileiros: São Paulo, Minas Gerais, Goiás, Ceará, Pernambuco, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Amazonas.

Os dados obtidos foram analisados com o *software* SPSS através de estatística descritiva: frequência dos níveis das variáveis, organizando os resultados em tabelas e gráficos. Devido a pequena amostragem, e suas implicações na distribuição das respostas, os testes de inferências adotados nas análises foram: teste de Kolmogorif-Smirnof, teste de Wilcoxon e teste t-student.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto às características sociodemográficas dos respondentes, 80,4% são mães de crianças que praticam equoterapia, sendo que 76,1% dos respondentes possuem ensino superior, completo ou incompleto (tabela 1). A faixa etária de 86,9% dos respondentes varia de 26 a 45 anos. Esse perfil indica uma presença feminina expressiva no preenchimento dos questionários.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pais/responsáveis entrevistados

Características	Frequência	Porcentagem
<i>Gênero</i>		
Feminino	37	80,4%
Masculino	9	19,6%
<i>Idade</i>		
18 a 25 anos	2	4,3%
26 a 35 anos	14	30,4%
36 a 45 anos	26	56,5%
Mais de 45 anos	4	8,7%
<i>Nível de estudos</i>		
Ensino fundamental, completo ou incompleto	5	10,9%
Ensino médio, completo ou incompleto	4	8,7%
Ensino superior, completo ou incompleto	35	76,1%
Outro	2	4,3%
Total	46	100,0%

Fonte: Elaborado pela autora

Em relação aos praticantes da equoterapia, filhos dos respondentes, 69,6% são meninos. Uma parcela significativa dos praticantes (54,3%) tem de 4 a 7 anos de idade. Como os graus escolares dependem muito da idade dos alunos, 23,9% das crianças estudavam o Jardim II e 43,5% cursavam a escola Fundamental I (ver tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas das crianças praticantes da equoterapia

	Frequência	Porcentagem
<i>Gênero</i>		
Feminino	14	30,4%
Masculino	32	69,6%
<i>Idade</i>		
Menos de 4 anos	6	13,0%
4 a 7 anos	25	54,3%
8 a 10 anos	9	19,6%
Mais de 10 anos	6	13,0%
<i>Nível de estudos</i>		
Ensino Médio	1	2,2%
Fundamental I	20	43,5%
Fundamental II	5	10,9%
Jardim I	3	6,5%
Jardim II	11	23,9%
Maternal II	2	4,3%
Outro	4	8,7%
Total	46	100,0%

Fonte: Elaborado pela autora

Dos praticantes de equoterapia, 33% são crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), 9% são crianças com TEA e mais alguma alteração. Outros 26% praticam equoterapia por ter problemas com a coordenação motora. As razões das práticas da equoterapia estão em consonância com as indicações feitas em estudos prévios (Srinivasan *et al.*, 2018; Oliveira, *et al.*, 2023; Trzmiel *et al.*, 2019; Rezapour-Nasrabad; Tayyar-Iravanlou, 2022)

Tabela 3. Razões pelas quais os pacientes praticarem a equoterapia

Razões	Freq.	Porcentagem
(TEA) Transtorno do Espectro Autista	15	33%
TEA + outros	4	9%
(TDAH) Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade	1	2%
TDAH + outros	4	9%
Coordenação motora	12	26%
Outros	10	22%
Total	46	100%

Fonte: Elaborado pela autora

A maioria dos participantes (70%) começou a prática da Equoterapia por recomendação médica ou outro profissional da saúde, embora a influência de familiares e amigos também seja significativa (figura 1). No Brasil, diversas entidades recomendam a equoterapia. O Conselho Federal de Medicina (CFM), emitiu o Parecer nº 6 de 1997, cujo relator foi o Dr. Cláudio Balduino Souto Franzen. O documento reconhece que a equoterapia traz benefícios evidentes aos portadores de alterações neurológicas, permitindo melhorias no equilíbrio, coordenação motora e capacidade de comunicação.

Figura 1. Indicações a prática da equoterapia

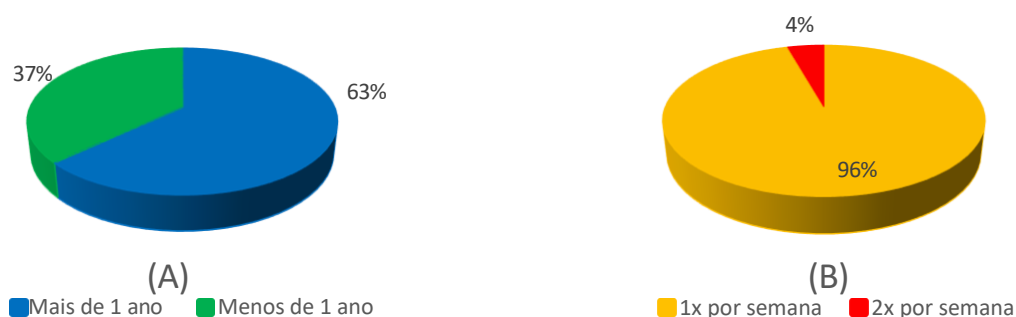
Fonte: Elaborado pela autora

Em Santa Catarina, a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) oferece serviço de equoterapia gratuitamente, com sessões semanais de 30 minutos

(Ladewig, 2022). As sessões semanais de equoterapia é a frequência mais comum no país, sendo apenas 4% casos realizam duas sessões por semana (Figura 2B). Uma vez que Leal (2022) observou que sessões semanais de equoterapia, de 30 minutos, é suficiente para observar melhorias no equilíbrio postural sentado, nos parâmetros espaço-temporais da marcha e no desempenho funcionais em crianças e adolescentes com paralisia cerebral. Esta autora também observou melhorias para a maioria das variáveis do equilíbrio postural sentado entre 12 e 24 sessões (3 a 6 meses).

As respostas relacionadas na figura 2A mostram que praticamente 2/3 dos respondentes afirmaram que seus filhos praticam a equoterapia por mais de 1 ano. Assim, presumimos que a frequência e a duração da prática de equoterapia deve ser suficiente para obter melhorias na qualidade de vidas crianças praticantes de equoterapia. A alta frequência das sessões mostra o compromisso das famílias com a melhoria da qualidade de vida de seus filhos.

Figura 2. Tempo em que a criança pratica a equoterapia (A) e frequência com que pratica a equoterapia (B).



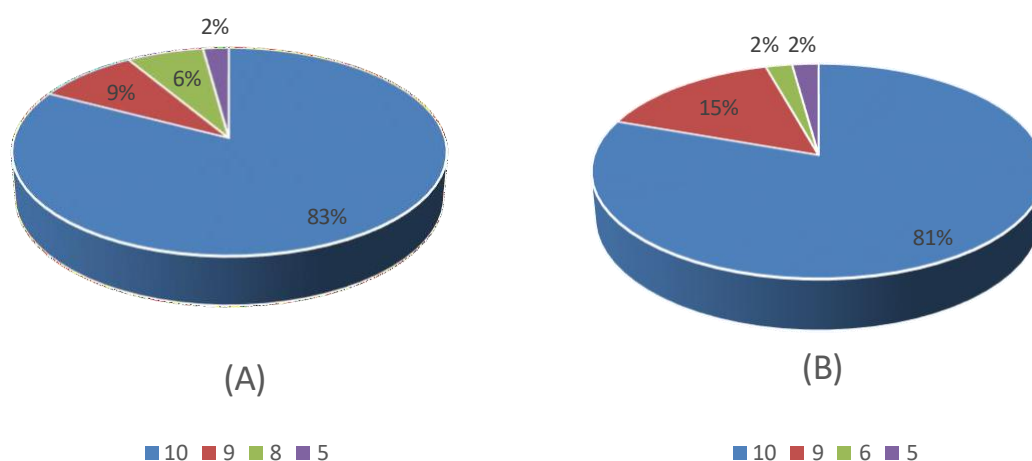
Fonte: Elaborado pela autora

A satisfação é a forma com que os clientes se sentem em relação às suas experiências com bens e/ou serviços. No caso, a confirmação das expectativas dos diferentes aspectos da equoterapia leva à satisfação dos pais dos praticantes do tratamento, do contrário, levaria à insatisfação. Existem trabalhos prévios que abordam a satisfação relativo a equoterapia. A exemplo, Freitas *et al.* (2015) avaliaram a satisfação de 39 pais e/ou cuidadores de crianças sobre a estrutura, processos e resultados obtidos na Associação Paraibana de Equoterapia, de João Pessoa, Estado de Pernambuco. Num trabalho semelhante, Prietsch (2012) pesquisou o nível de

satisfação de 25 acompanhantes de praticantes da equoterapia no Centro de Equoterapia General Fidelis, em Uruguaiana, Rio Grande do Sul.

No presente estudo, a satisfação dos pais/responsáveis legais foi avaliada em dois aspectos: interação entre o filho e o equino e a relação entre o filho com a equipe da equoterapia. Nos dois casos, a satisfação é elevada. Com relação à interação com o equino, 83% dos pais atribuíram nota máxima de satisfação (figura 3A) e, de forma análoga, 81% dos pais deram nota máxima à sua satisfação com relação ao vínculo entre os filhos e a equipe (figura 3B). Apenas uma pessoa expressou a sua satisfação com nota 5. A Tabela 3 detalha os dados coletados, evidenciando que a elevada satisfação dos pais reflete a qualidade do ambiente terapêutico oferecido pela equoterapia, o qual exerce um impacto positivo nos resultados alcançados pelo tratamento.

Figura 3. Nível de satisfação a respeito da interação entre o filho/a e o equino (A) e em relação à equipe da equoterapia (B).



Fonte: Elaborado pela autora

4.1 Qualidade de vida das crianças antes e com a equoterapia

No geral, a qualidade de vida das crianças com deficiência, participantes da pesquisa, pode ser considerada baixa. Como referências, Klatchoian *et al.* (2008) estudaram as percepções dos pais/cuidadores sobre a qualidade de vida de paciente infantis com doenças reumáticas e compararam a qualidade de vida de crianças

saudáveis, através do questionário genérico PedsQL™ 4.0 e obtiveram as pontuações em 75,94 e 92,32, respectivamente. Logo, Varni *et al.* (2003) realizaram o estudo abrangendo mais de 20 mil crianças de diferentes etnias e línguas na Califórnia, Estados Unidos. Nesse estudo, os pais de filhos saudáveis atribuíram à qualidade de vida de seus filhos 81,34 pontos na escala, enquanto os pais de filhos com doenças crônicas atribuíram uma pontuação média de 73,14. No presente estudo, todas as pontuações do questionário foram inferiores aos trabalhos mencionados nesse parágrafo.

O uso do questionário genérico PedsQL™ 4.0 permitiu avaliar as percepções dos pais ou responsáveis legais de crianças com deficiência a respeito da prática da equoterapia na qualidade de vida de seus filhos. Antes da equoterapia, em média, a qualidade geral de vida das crianças com deficiências foi avaliada pelos pais que atribuíram 50,6 pontos (quadro 1). O aspecto emocional foi o mais bem avaliado, com 60 pontos. O aspecto físico foi o pior, em média, com 41,5 pontos.

Quanto ao aspecto físico, a questão 6 (“o meu filho ajudava nas tarefas domésticas”) e 7 (“o meu filho sentia dor”) foi, respectivamente, a pior e melhor questão avaliada pelos pais. De acordo com a ANDE (2017), a equoterapia não é contraindicada em caso de dores desencadeadas pela sessão de equoterapia, escoliose grave e/ou com repercussões em outros sistemas.

Devido à pequena amostragem (46 participantes), os dados foram inicialmente analisados quanto à normalidade de sua distribuição, que restringe o uso de determinados testes estatísticos. Por isso, a pesquisa adotou o teste de Kolmogorov-Smirnov para avaliar a proximidade da distribuição dos dados à distribuição normal. Nesse teste, a hipótese nula é que a distribuição não é normal.

Quadro 1. Médias e erros padrão para o questionário genérico PedsQL™ 4.0 avaliados pelos pais ou responsáveis legais a respeito das crianças, antes da equoterapia e com a equoterapia.

Questões e dimensões	Antes da equoterapia		Com a equoterapia		Teste de normalidade ⁽¹⁾		Comparação de médias ⁽²⁾
	Média	Erro	Média	Erro	Antes Valor p.	Com eq ⁽³⁾ Valor p.	Valor p.
Capacidade física	41,5	18,2	53,9	20,0	0,081	0,200	0,000
Aspecto emocional	60,0	19,3	70,7	14,6	0,200	0,129	0,000

Aspecto social	53,3	17,6	64,5	17,4	0,005	0,080	0,000
Atividade escolar	53,3	20,8	60,7	20,7	0,200	0,200	0,007
Qualidade de vida	50,6	12,1	61,3	13,0	0,200	0,200	0,00

Fonte: Elaborado pela autora

Nota. (1) O teste de normalidade das respostas foi feito pelo Teste de Kolmogorif-Smirnof. Os testes para comparar as pontuações médias de qualidade de vida, antes da equoterapia e com a equoterapia, foram: teste de Wilcoxon (scores das questões – dados sem normalidade) e o teste t de student (scores dos aspectos e atividade– dados com distribuição normal).

Como resultado, todos os parâmetros estimados das 23 questões do questionário genérico PedsQL™ 4.0 apresentaram significância estatística no teste de Kolmogorov-Smirnov, o que sugere a não normalidade na distribuição das respostas. Nas pontuações de capacidade física, aspecto emocional, aspecto social, atividades escolares e no índice geral, os resultados não foram estatisticamente significativos, o que indica a normalidade nas respostas.

Devido à falta de normalidade nas questões, as estimativas das mudanças nas percepções da qualidade de vida das crianças (antes da equoterapia e com a equoterapia), captado por cada uma das 23 questões questionário genérico PedsQL™, foram estimadas pelo teste de Wilcoxon. O teste de Wilcoxon é um teste não paramétrico, alternativo ao teste t-student, usado para comparar amostras relacionadas. A hipótese nula é de que não há diferenças entre os valores observados nos dois momentos: antes da equoterapia e com a equoterapia (Moreno e Morcillo, 2020). Aos índices com distribuição normal, adotou-se o teste t-student, para comparar as pontuações médias de qualidade de vida.

Segundo as indicações dos pais, a qualidade de vida de seus filhos melhorou com a equoterapia. Com esta prática equestre, a qualidade de vida das crianças passou a ser avaliada em 61,3 pontos – pelo teste t de *student*, a diferença é estatisticamente significativa. Os pais perceberam melhorias significativas em todas as suas dimensões da qualidade de vida: capacidade física, aspecto emocional, aspecto social e nas atividades escolares.

As médias nas dimensões de capacidade física, aspecto emocional, aspecto social e desempenho acadêmico apresentaram melhorias após o início da prática de equoterapia, com destaque para os avanços em capacidade física e aspecto emocional. A análise estatística dos dados utilizando o teste t mostrou que as alterações foram significativas a um nível de significância de 1%.

5 CONCLUSÃO

A análise dos dados permite afirmar que a equoterapia é amplamente reconhecida pelos pais como um recurso terapêutico eficiente no apoio ao desenvolvimento de crianças com deficiência. Seus efeitos vão além do tratamento físico, abrangendo melhorias no convívio social, no equilíbrio emocional e no desempenho escolar. Desta forma, evidencia-se que a equoterapia contribui de forma significativa para a promoção da qualidade de vida e o bem-estar dessas crianças com necessidades especiais.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA - ANDE. **Equoterapia**. 2024. Disponível em: https://equoterapia.org.br/articles/index/articles_list/138/81/0%3E. Acesso em: 21 ago. 2024.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EQUOTERAPIA – ANDE. **Indicações e contraindicações em equoterapia**. 2017. Disponível em: <https://equoterapia.org.br/media/pdfs/indicacoes-e-contraindicacoes-em-equoterapia.pdf>. Acesso em: 19 de dez. 2024.

FERREIRA, T. T.; GONÇALVES JUNIOR, J. R. B. Percepção familiar sobre a qualidade de vida dos praticantes de Equoterapia. **Revista Saúde Dinâmica**, v. 4, n. 2, p. 51-64, 2022.

FREITAS, R. B.; CARVALHO, S. M. C. R.; RODRIGUES, P. M. C. R.; SILVA, E. M. O. Percepção dos pais e/ou cuidadores de praticantes da equoterapia acerca da estrutura assistencial. **Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 19, p. 25-41, 2015.

GARCIA, L. F. S.; MANNA, T. D.; PASSONE, C. G. B.; OLIVEIRA, L. S. Traditional and validation of Pediatric Quality of Life Inventory TM 3.0 Diabetes Module (PedsQLTM 3.0 Diabetes Module) in Brazil-Portuguese language. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 6, p. 680-688, 2018.

INSTITUTO BRASILEIROS DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pessoas com deficiência e as desigualdades sociais no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/34889-pessoas-com-deficiencia-e-as-desigualdades-sociais-no-brasil.html>. Acesso em: 06 dez. 2024.

KLATCHOIAN, D. A.; LEN, C. A.; TERRERI, M. T. R. A.; SILVA, M.; ITAMOTO, C.; CICONELLI, R. M.; VARNI, J. W.; HILÁRIO, M. O. E. Qualidade de vida das crianças e adolescentes de São Paulo: confiabilidade e validade da versão brasileira do questionário genérico Pediatric Quality of Life InventoryTM versão 4.0. **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 4, p. 308-315, 2008.

LADEWIG, K. R. **Serviço de equoterapia da Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE): estrutura e funcionamento**. 2022. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/biblioteca-virtual/educacao-especial/reabilitacao/1683-servico-de-equoterapia-da-fundacao-catarinense-de-educacao-especial-fcee-estrutura-e-funcionamento/file>. Acesso em: 15 jan. 2025.

LEAL, L. A. **Efeitos da frequência de sessões da equoterapia no equilíbrio, na marcha e no desempenho funcional em crianças e adolescentes com paralisia cerebral**. 125p. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Faculdade de Educação Física, Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

MORENO, L. Z.; MORCILLO, A. M. **Teste de Wilcoxon – Comparação entre dois grupos pareados**. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/338294364>. Acesso em: 19 dez. 2024.

OLIVEIRA, N. S.; SANTOS, C. S. A. B.; SOUSA, E. S. S.; AZEVEDO, S. S. Insights on cognitive effects of hippotherapy in children with Autism Spectrum Disorder and intellectual disability in Brazil. **Revista contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 10, p. 21254-21265, 2023.

PRIETSCH, D. R. **Grau de satisfação dos acompanhantes de praticantes de um centro de equoterapia em relação ao serviço oferecido**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

REZAPOUR-NASRABAD, R.; TAYYAR-IRAVANLOU, F. Hippotherapy and its effect on behavioral and executive disorders in children with autism spectrum disorder. **Journal of Advanced Pharmacy Education & Research**, v. 12, n. 3, p. 15 – 20, 2022.

RISKALLA, F. T.; KOGUTE, R. de C. A Equoterapia como instrumento auxiliar no processo de aprendizagem na criança com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na escola regular. Uma experiência de inclusão. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE EQUOTERAPIA: A EQUOTERAPIA NO BRASIL: TREZE ANOS DE INSTITUCIONALIZAÇÃO, EXPERIÊNCIAS E PERSPECTIVAS, 2., 2002, Jaguariúna. **Anais [...]**. Jaguariúna: ANDE Brasil, 14 a 16 de novembro de 2002.

SRINIVASAN, S. M.; CAVAGNINO, D. T.; BHAT, A. N. Effects of Equine Therapy on Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. **Review of Autism and Developmental Disorder**, v. 5, n. 2, p. 156–175, 2018.

TRZMIEL, T.; PURANDAREA, B.; MICHALAK, M.; ZASADZKAA, E.; PAWLACZYK, M. Equine assisted activities and therapies in children with autism spectrum disorder: A systematic review and a meta-analysis. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 42, p. 104-113, 2019.

VARNI, J. W.; BURWINKLE, T. M.; SEID, M.; SKARR, D. The PedsQL TM 4.0 as a pediatric population health measure: feasibility, reliability and validity. **Ambulatory Pediatrics**, v. 3, n. 6, p. 329-341, 2003.

APÊNDICE 1. Questionário adotado na pesquisa.

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

Meu nome é Paloma Ferreira de Almeida, sou aluna do curso de zootecnia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Câmpus de Dracena. Estamos realizando um estudo de Iniciação Científica (IC) com a finalidade de avaliar o impacto da equoterapia (método terapêutico que utiliza cavalos) na qualidade de vida das crianças (até 12 anos de idade). Estamos enviando o presente questionário para pais ou responsáveis legais de crianças que praticam a equoterapia. Pedimos que o questionário seja respondido apenas uma vez por família.

Os dados obtidos na pesquisa são anônimos, sendo exclusivamente usados para estudo científico e, em hipótese alguma, será divulgado de forma individual. Para avaliar corretamente as percepções, solicitamos que responda todas as perguntas.

Em consonância com o inciso I do artigo 1º, parágrafo único, da Resolução CNS 510/2016, a presente pesquisa não tramitou no Sistema Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP). O responsável pela pesquisa é o professor Etiénne Groot.

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



* Indica uma pergunta obrigatória

E-mail *

Seu e-mail

[Próxima](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



* Indica uma pergunta obrigatória

Dados do pai/mãe ou responsável legal que está respondendo ao questionário

1. Idade (anos) *

Sua resposta

2. Gênero *

☐ Masculino

☐ Feminino

☐ Outro: _____

3. Escolaridade *

☐ Ensino fundamental, completo ou incompleto

☐ Ensino médio, completo ou incompleto

☐ Ensino superior, completo ou incompleto

☐ Outro: _____

4. Município e Estado onde reside *

Sua resposta

[Voltar](#)

[Próxima](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



* Indica uma pergunta obrigatória

Dados do seu filho/sua filha praticante de equoterapia

5. Idade (anos) *

Sua resposta

6. Gênero *

☐ Masculino

☐ Feminino

8. Escolaridade *

Sua resposta

[Voltar](#)

[Próxima](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



* Indica uma pergunta obrigatória

Informações sobre a equoterapia

9. Por que o seu filho/sua filha pratica a equoterapia? *

Sua resposta

10. Quem indicou/aconselhou a prática da equoterapia? *

- ☐ Médico ou outro profissional da saúde
- ☐ Familiares ou amigos
- ☐ Eu mesmo, por ter visto uma reportagem a respeito do assunto
- ☐ Outro: _____

11. Há quanto tempo o seu filho/sua filha faz equoterapia? *

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ Mais de 1 ano
- ☐ Outro: _____

12. Com que frequência o seu filho/sua filha pratica a equoterapia? *

- ☐ 1x por semana
- ☐ 2x por semana
- ☐ 3x ou mais por semana

13. Com relação ao equino, o seu filho/sua filha sente: *

- ☐ Segurança
- ☐ Insegurança (Medo)
- ☐ NÃO demonstra afetividade ou insegurança.

14. Indique o seu nível de satisfação à respeito da interação entre o seu filho/sua filha e o equino. *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nada satisfeito ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Totalmente satisfeito

15. Indique o seu nível de satisfação sobre a relação entre o seu filho/sua filha e a equipe da equoterapia. *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nada satisfeito ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Totalmente satisfeito

[Voltar](#)

[Próxima](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



* Indica uma pergunta obrigatória

AValiação da Qualidade de Vida - ANTES DA EQUOTERAPIA

PedsQLTM - Questionário pediátrico

INSTRUÇÕES

Por favor, indique a frequência com que o seu filho/a sua filha **TINHA dificuldade (ANTES DA EQUOTERAPIA)** com cada uma das coisas relacionadas abaixo.

Não existem respostas certas ou erradas, mas sim respostas que representam a tua opinião.

Caso você não entenda alguma pergunta, por favor, peça ajuda.

CAPACIDADE FÍSICA *

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. O meu filho/a minha filha andava mais de um quarteirão	☐	☐	☐	☐	☐
2. O meu filho/a minha filha corria	☐	☐	☐	☐	☐
3. O meu filho/a minha filha praticava esporte ou fazia exercícios físicos	☐	☐	☐	☐	☐
4. O meu filho/a minha filha levantava alguma coisa pesada	☐	☐	☐	☐	☐
5. O meu filho/a minha filha tomava banho de banheira ou de chuveiro sozinho/a	☐	☐	☐	☐	☐
6. O meu filho/a minha filha ajudava nas tarefas domésticas	☐	☐	☐	☐	☐
7. O meu filho/a minha filha sentia dor	☐	☐	☐	☐	☐
8. O meu filho/a minha filha tinha pouca energia ou disposição	☐	☐	☐	☐	☐

ASPECTO EMOCIONAL *

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. O meu filho/ a minha filha sentia medo ou ficava assustado/a	☐	☐	☐	☐	☐
2. O meu filho/ a minha filha ficava triste	☐	☐	☐	☐	☐
3. O meu filho/ a minha filha ficava com raiva	☐	☐	☐	☐	☐
4. O meu filho/ a minha filha dormia mal	☐	☐	☐	☐	☐
5. O meu filho/ a minha filha se preocupava com o que ia acontecer com ele/ela	☐	☐	☐	☐	☐

ASPECTO SOCIAL *

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. O meu filho/ a minha filha convivia com outras crianças	☐	☐	☐	☐	☐
2. As outras crianças não queriam ser amigas do meu filho/da minha filha	☐	☐	☐	☐	☐
3. As outras crianças implicavam com o meu filho/a minha filha	☐	☐	☐	☐	☐
4. O meu filho/ a minha filha conseguia fazer coisas que as outras crianças da mesma idade faziam	☐	☐	☐	☐	☐
5. O meu filho/ a minha filha conseguia acompanhar as crianças da idade dele/dela	☐	☐	☐	☐	☐

ATIVIDADE ESCOLAR *

Nunca Quase nunca Às vezes Muitas vezes Sempre

1. O meu filho /
a minha filha
dificuldade
para prestar
atenção na
aula

☐☐☐☐☐

2. O meu filho/
a minha filha
esquecia as
coisas

☐☐☐☐☐

3. O meu filho/
a minha filha
tinha
dificuldade
para
acompanhar a
turma nas
tarefas
escolares

☐☐☐☐☐

4. O meu filho/
a minha filha
faltava às aulas
por não estar
se sentindo
bem

☐☐☐☐☐

5. O meu filho/
a minha filha
faltava às aulas
para ir ao
médico ou ao
hospital

☐☐☐☐☐[Voltar](#)[Próxima](#)[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



* Indica uma pergunta obrigatória

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA - NA ATUALIDADE, COM A EQUOTERAPIA

PedsQLTM - Questionário pediátrico

INSTRUÇÕES

Por favor, indique a frequência com que o seu filho/a sua filha tem dificuldade com cada uma das coisas relacionadas abaixo.

Não existem respostas certas ou erradas, mas sim respostas que representam a tua opinião.

Caso você não entenda alguma pergunta, por favor, peça ajuda.

CAPACIDADE FÍSICA *

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. O meu filho/a minha filha anda mais de um quarteirão	☐	☐	☐	☐	☐
2. O meu filho/a minha filha corre	☐	☐	☐	☐	☐
3. O meu filho/a minha filha pratica esporte ou faz exercícios físicos	☐	☐	☐	☐	☐
4. O meu filho/a minha filha levanta alguma coisa pesada	☐	☐	☐	☐	☐
5. O meu filho/a minha filha toma banho de banheira ou de chuveiro sozinho/a	☐	☐	☐	☐	☐
6. O meu filho/a minha filha ajuda nas tarefas domésticas	☐	☐	☐	☐	☐
7. O meu filho/a minha filha sente dor	☐	☐	☐	☐	☐
8. O meu filho/a minha filha tem pouca energia ou disposição	☐	☐	☐	☐	☐

ASPECTO EMOCIONAL *

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. O meu filho/ a minha filha sente medo ou fica assustado/a	☐	☐	☐	☐	☐
2. O meu filho/ a minha filha fica triste	☐	☐	☐	☐	☐
3. O meu filho/ a minha filha fica com raiva	☐	☐	☐	☐	☐
4. O meu filho/ a minha filha dorme mal	☐	☐	☐	☐	☐
5. O meu filho/ a minha filha se preocupa com o que vai acontecer com ele/ela	☐	☐	☐	☐	☐

ASPECTO SOCIAL *

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. O meu filho/ a minha filha convive com outras crianças	☐	☐	☐	☐	☐
2. As outras crianças não querem ser amigas do meu filho/da minha filha	☐	☐	☐	☐	☐
3. As outras crianças implicam com o meu filho/a minha filha	☐	☐	☐	☐	☐
4. O meu filho/ a minha filha consegue fazer coisas que as outras crianças da mesma idade fazem	☐	☐	☐	☐	☐
5. O meu filho/ a minha filha consegue acompanhar as crianças da idade dele/dela	☐	☐	☐	☐	☐

ATIVIDADE ESCOLAR *

Nunca Quase nunca Às vezes Muitas vezes Sempre

1. O meu filho /
a minha tem
dificuldade
para prestar
atenção na
aula

☐☐☐☐☐

2. O meu filho/
a minha filha
esquece as
coisas

☐☐☐☐☐

3. O meu filho/
a minha filha
tem dificuldade
para
acompanhar a
turma nas
tarefas
escolares

☐☐☐☐☐

4. O meu filho/
a minha filha
falta às aulas
por não estar
se sentindo
bem

☐☐☐☐☐

5. O meu filho/
a minha filha
falta às aulas
para ir ao
médico ou ao
hospital

☐☐☐☐☐

[Voltar](#)

[Próxima](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



Informações adicionais

Caso haja algum ponto que não foi abordado no questionário e que julgue importante na pesquisa, peço que use o espaço abaixo.

Sua resposta

[Voltar](#)

[Próxima](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

Os impactos da equoterapia na qualidade de vida das crianças

etienne.groot@unesp.br [Mudar de conta](#)



Por fim, o questionário foi finalizado!!

A participação na pesquisa é muito importante.
Caso conheça uma pessoa que tem um filho(a) que praticou a equoterapia, peço que encaminhe o link do questionário: <https://forms.gle/NtDhK6vCrX6SqKiEA>

Muito obrigado pela sua participação!



[Voltar](#)

[Enviar](#)

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

APÊNDICE 2. Carta convite para participar da pesquisa.

Boa tarde,

Meu nome é Paloma Ferreira de Almeida, sou aluna do terceiro ano do curso de zootecnia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Dracena. Pelos meus estudos, tenho grande interesse por equinos, especialmente, em equoterapia. Atualmente, estou realizando um estudo de Iniciação Científica (IC), junto ao professor Etiénne Groot. O nosso estudo tem por finalidade a avaliação das percepções dos pais (ou responsáveis legais) de sobre a qualidade de vida e comportamento social de seus filhos, que praticam ou praticaram a equoterapia.

Com esta finalidade, foi desenvolvido um questionário (segue o link: <https://forms.gle/46e3D22ca9jxxmNa8>), que deve ser preenchido pelos pais ou responsáveis legais de crianças (até 12 anos) que realizam ou realizaram equoterapia. As respostas obtidas serão totalmente anônimas, ou seja, não haverá controle de quem está participando da pesquisa. Todos os dados terão uso exclusivo para a pesquisa científica e, em hipótese alguma, será divulgado de forma individual. Os resultados da pesquisa serão publicados em artigos de revista científica e comunicação de congresso. As publicações serão informadas aos centros de equoterapia.

Devido ao método adotado para a avaliação da qualidade de vida e o comportamento social das crianças, o questionário pode parecer um pouco extenso e complexo. No entanto, fico à disposição para esclarecer dúvidas quanto ao preenchimento correto do questionário. Lembrando que não existem respostas certas ou erradas, mas sim, alternativas que podem refletir a sua opinião.

Para dar representatividade à pesquisa, pedimos a colaboração de todos: centros de equoterapia, monitores e pais, para que divulguem a pesquisa entre os seus conhecidos, que tenham filhos que realizam ou realizaram sessões de equoterapia.

Agradecemos o apoio e a atenção.

Paloma Ferreira de Almeida

Unesp Dracena -SP

(14) 996089166 (14)996666970 Email: paloma.ferreira@unesp.br