

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ANA CAROLINA MAGALHÃES JUNQUEIRA

CONTRIBUIÇÃO DA EQUOTERAPIA NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS INCLUSIVAS

**CONSELHEIRO LAFAIETE
2014**

ANA CAROLINA MAGALHÃES JUNQUEIRA

CONTRIBUIÇÃO DA EQUOTERAPIA NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS INCLUSIVAS

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde - CEFPEPS da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências, para a obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Aparecida Villa

CONSELHEIRO LAFAIETE
2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

JUNQUEIRA, ANA CAROLINA MAGALHÃES

CONTRIBUIÇÃO DA EQUOTERAPIA NAS PRÁTICAS
EDUCATIVAS INCLUSIVAS [manuscrito] / ANA CAROLINA
MAGALHÃES JUNQUEIRA. - 2014.

38 f.

Orientador: Eliana Aparecida Villa.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação
Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de
Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de
Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde.

1.Equoterapia . 2.Educação . 3.Saúde. 4.Práticas Educativas
Inclusivas. I.Villa, Eliana Aparecida. II.Universidade Federal de
Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Ana Carolina Magalhães Junqueira

A CONTRIBUIÇÃO DA EQUOTERAPIA NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS INCLUSIVAS

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Eliana Aparecida Villa (orientadora)



Prof. Anáclaus Trajano Cantargos

Data de aprovação: 31/05/2014

AGRADECIMENTOS

Gratidão a Deus por ter me iluminado a percorrer todo o caminho proporcionado por esse Curso, que é uma ponte que nos liga ao conhecimento prático e teórico, inspirando-nos a sermos melhores profissionais.

A minha família, meu pai Petrônio, minha mãe Lé e minha irmã Ana Clara, pelo Amor manifesto no incentivo ao meu aprimoramento, entendendo a distância e as ausências.

A minha segunda família em Barbacena Jucimara, Otacílio e Jucirlei.

Ao meu namorado Fernando, pelo carinho, companheirismo.

A minha amiga Milinha que mesmo distante se faz presente e a minha amiga Jéssica que dividimos muito mais que o teto!

A Dona Fatinha e ao Tio Hélio pela acolhida e recepção em Lafaiete. Iniciando assim as pessoas maravilhosas que conheci pelo transcorrer do Curso.

Aos funcionários do Polo de Conselheiro Lafaiete, aos colegas da turma, a Coordenação Geral do CEFPEPES, que acolhe a singularidade de cada aluno, as tutoras e Professoras Anadias Trajano Camargos, Anézia Moreira Faria Madeira e Eliana Aparecida Villa, pois cada uma, de uma forma, contribuiu para o aperfeiçoamento proporcionado a mim, nos exemplos de resiliência na profissão e na vida pessoal, inspirando-me a acreditar em algo maior e pela fé em Deus.

E a Equipe da Equoterapia do IF Campus Barbacena, já estamos caminhando para 6 anos de convivência, vai valer a pena...

“Aquilo que o coração ama fica eterno.”

Rubem Alves.

RESUMO

No tratamento através da Equoterapia o praticante é atendido na sua individualidade, propiciando aos profissionais das diferentes áreas, no momento da sessão com o cliente, alcançarem os objetivos propostos, dentro de uma mesma proposta terapêutica. Sugere obrigatoriamente uma ação interdisciplinar, em função da natureza da integração das propostas visando melhorias na saúde e na educação do praticante. Esta técnica contribui para a prática inclusiva de ensino-aprendizagem de pessoas com necessidades especiais, considerando a motivação e criatividade, como grandes aliadas para um trabalho terapêutico e educacional. O objetivo do presente estudo foi identificar as contribuições da utilização da Equoterapia nas práticas educativas inclusivas. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa da literatura, realizada nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e o Scientific Eletronic Library On Line (SciELO), a partir dos descritores: equoterapia, equoterapia e educação saúde e práticas educativas inclusivas. Foram selecionados estudos que abordassem sobre a temática estudada, acrescentando publicações em língua estrangeira, no período de 2003 à 2013. Após criteriosa análise seletiva, oito estudos compuseram a amostra final. A amostra selecionada apresentou como resultados que, a educação no processo de equitação, o praticante é envolvido em uma atividade motora ao mesmo tempo em que permite abordar e desenvolver aspectos emocionais como autoestima, superação de limites e, simultaneamente, aborda situações de socialização favorecendo o desenvolvimento do praticante em todos os aspectos. A contribuição deste estudo para a área da saúde e da educação, é relevante uma vez que explicitou por meio das evidências científicas, que a Equoterapia trabalha aspectos físicos, emocionais e sociais o que favorece o praticante, mostrando-se como um elemento facilitador em um processo de inclusão.

Palavras chaves: Equoterapia, Educação, Saúde, Práticas Educativas Inclusivas.

ABSTRACT

In hippotherapy treatment by the practitioner is satisfied in their individuality , providing professionals from different fields , at the time of the session with the client , achieve the proposed objectives , within a therapeutic proposal . Necessarily suggests an interdisciplinary approach , depending on the nature of the integration of proposals for improvements in health and education of the practitioner . This technique contributes to the inclusive practice of teaching and learning for people with special needs , considering the motivation and creativity as powerful allies for therapeutic and educational work . The aim of this study was to identify the contributions of the use of hippotherapy in inclusive educational practices . The methodology was based on a literature review conducted in Databases Virtual Health Library (VHL) and the Scientific Electronic Library On Line (SciELO) , the descriptors : hippotherapy , equine therapy and health education and inclusive education practices . Studies that focused on the study theme , adding foreign language publications in the period 2003 to 2013 were selected . Selective After careful analysis , eight studies were included in the final sample . The sample presented as results that education in the riding process , the practitioner is involved in a motor activity while enabling approach and to develop emotional aspects such as self-esteem , overcoming limits and simultaneously addresses situations favoring socialization developing the practitioner in all aspects . This study contributes to the field of health and education , is relevant once explained through scientific evidence that hippotherapy works physical , emotional and social aspects which favors the practitioner , showing itself as a facilitator in a inclusion process

Key words: Hippotherapy, Equine Therapy Education Health Education Inclusive Practices.

LISTA DE QUADROS

Quadro1. População e amostra da Revisão Integrativa.....	22
Quadro2. Características dos autores e dos artigos incluídos na RI.....	23
Quadro3. Estudos incluídos para revisão integrativa, segundo codificação e dados de publicação.....	25
Quadro 4. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.....	26

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVO.....	15
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	16
4. METODOLOGIA.....	19
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

A prática da educação tem sido um desafio no âmbito da saúde, principalmente quando consideramos a reprodução de estratégias de ensino vivenciadas pelo profissional durante a sua formação.

Peduzzi *et al* (2013) nos leva a refletir sobre a tendência dos profissionais de cada área ao trabalhar de forma isolada e independente das demais, expressando sua longa e intensa formação isolada e circunscrita a sua atuação, o que prejudica as referências para uma atuação conjunta.

Segundo Alves e Aerts (2011), até o início do século XX, as práticas educativas eram fragmentadas, observando uma nítida divisão de tarefas entre os profissionais da saúde, a quem cabia desenvolver os conhecimentos científicos capazes de intervir sobre a doença, diagnosticando-a e tratando-a e aos profissionais da educação, a responsabilidade por desenvolver ações educativas capazes de transformar comportamentos. No entanto, observa-se que essa lógica de divisão de trabalho, não levava em consideração a resolução dos problemas vivenciados pela população.

Diversas são as estratégias disponibilizadas aos profissionais da saúde e da educação, que podem ser aplicadas de acordo com o público alvo e com os objetivos propostos. Esses objetivos precisam ser determinados pelos profissionais, em uma ação educativa interdisciplinar, mediante a escuta e avaliação dos sujeitos alvos da ação e debatida a terapia que é a mais adequada. O exercício de uma prática inclusiva desenvolvida por um profissional da saúde e da educação deve transmitir a igualdade de direitos a todas as pessoas, independentemente de raça, etnia e religião, com o objetivo de obter uma qualidade de vida mais digna a todas as pessoas.

Ao aplicar estratégias inovadoras, a postura de quem ensina deve ser revisitada sistematicamente, visando evitar incoerências, perceptíveis às pessoas que se espera proporcionar benefícios. “A práxis ao desenvolver a dinâmica de aprender e ensinar requer a oportunidade e o estímulo ao exercício da liberdade de expressão, de ação e o diálogo para todos os envolvidos” (MUNGUBA, 2010, p. 295).

Miranda *et al* (2004) apud Paulo Freire (1997), afirma que aos profissionais envolvidos e comprometidos com sua formação e atuação, deve ser oferecida uma educação multicultural, ética, libertadora e transformadora.

Peduzzi *et al* (2013) retomam a questão da formação, colocando que profissionais com formações distintas, dispostos a transitar em outras áreas, articulam seu saber com o dos outros na organização do trabalho, o que possibilita tanto compartilhar as ações como delegar atividades a outros profissionais, nos moldes de uma prática colaborativa.

Para que seja possível o desenvolvimento desta percepção colaborativa, se faz necessária a sensibilização dos profissionais da saúde e da educação, em uma instrumentalização contextualizada da sua prática, e a disposição de ensinar e aprender sistematicamente de ambos os profissionais envolvidos.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Profissional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, estabelece em seu Art. 1º “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (BRASIL, 1996, p. 07), ou seja, a educação é uma prática social que se concretiza através de um projeto pedagógico fundamentado num conjunto de ações coletivas que implicam uma visão de totalidade do sujeito em relação com o mundo e com o outro.

De acordo com Tereza, *et al* (2008) uma prática social pode ser entendida como ação que se desenvolve em resposta a um interesse e ou necessidade da pessoa e da sociedade, exercida por seus praticantes sobre o objeto do seu fazer, pela qual estabelece relações, aplicam seu saber como forma de modificar uma realidade concreta e, ao participar desse projeto de transformação o ser humano ajusta-se também.

Viver em sociedade é exercitar o processo de inclusão, que trata de todas as pessoas excluídas da sociedade em geral, não apenas daquelas com necessidades especiais, buscando a igualdade de direitos, pois as pessoas têm habilidades múltiplas que precisam ser trabalhadas e desenvolvidas em um espaço que acolha a diversidade e as singularidades de cada sujeito (SOUTO, *et al* 2010).

De acordo com Freire (2003) o excluído pode ser o oprimido. Em sua obra *Pedagogia do Oprimido*, o autor explica a importância e a necessidade de desenvolver uma pedagogia dialógica emancipatória do oprimido, que contribua para sua libertação e sua transformação como sujeito cognoscente, ou seja, que a ele seja oferecida a oportunidade de construir conhecimento. Partindo desse pressuposto, acredita-se que a junção do ambiente terapêutico e educacional

propicie um espaço singular de produção de conhecimento e ampliação de novas práticas educativas inclusivas

Gomes (2005) acredita que a inclusão escolar do aluno com necessidades especiais provoca mudança na perspectiva educacional porque exige novos posicionamentos diante dos processos de ensino e aprendizagem, considerando o princípio fundamental do respeito às diferenças ou características, permitindo que todos os alunos possam aprender juntos, independentemente das limitações ou dificuldades que apresentem.

Acreditando numa possibilidade de colaboração e superação da dicotomia entre as práticas de saúde e de educação, para fins da inclusão, este estudo tem a intenção de contribuir para uma reflexão a cerca do trabalho realizado na Equoterapia, pelos profissionais com formação em Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem, Pedagogia, Terapia Ocupacional, Educação Física dentre outras formações, como sendo uma pratica educativa inclusiva.

No Brasil, o órgão regulador do trabalho equoterápico é a Associação Nacional de Equoterapia – ANDE. De acordo com essa Associação:

“Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo, as técnicas de equitação e as práticas equestres, dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de equitação, saúde, educação buscando a reabilitação e/ou desenvolvimento psicossocial de pessoas portadoras de deficiência” (ANDE 1998, p.8).

Estar sobre o dorso do cavalo, desencadeia o movimento tridimensional, (desloca-se o corpo: para cima e para baixo, de um lado para o outro e para frente e para trás), esse movimento é transmitido ao cérebro pelas inúmeras terminações nervosas aferentes, proporcionando estímulos proprioceptivos e vestibulares, ao exigir do tônus muscular coordenação motora, flexibilidade e equilíbrio. Esses benefícios são adquiridos pelo bem estar de cavalgar, que gera motivação, que impulsiona a pessoa pelo desejo e o prazer, conseguindo atrair a atenção, concentração e autocontrole, favorecendo a aprendizagem motora e cognitiva (MARCELINO, 2006).

Prestes, *et al* (2006) *apud* Marcelino (2010), destacam que na Equoterapia o praticante, como é designado o contemplado por essa abordagem, assume uma postura diferente de seu dia a dia, pois vai estar “no alto” montado num cavalo e este novo lugar transmite uma sensação de capacidade e aumento da sua autoestima. Os profissionais e/ou terapeutas estarão nas

laterais e, outro profissional, estará na frente, assumindo a condução do cavalo, todos conduzindo um processo que o praticante desenvolve.

O ambiente que é desenvolvido a equoterapia, proporciona atividade motora ao mesmo tempo aborda e desenvolve aspectos emocionais como autoestima, superação de limites, através de situações onde a socialização favorece o desenvolvimento do praticante em sua integralidade biopsicosocial (PRESTES, 2010 *apud* ANDE, 2010).

O tratamento através da Equoterapia aborda o seu praticante na sua individualidade, propiciando aos profissionais das diferentes áreas, envolvidos na sessão, alcançarem os objetivos propostos. Como destaca Haddad *et al* (2005), implica obrigatoriamente em uma ação interdisciplinar, em função da natureza de integração da saúde e educação. Esta técnica contribui para a prática inclusiva de ensino-aprendizagem de pessoas com necessidades especiais, uma vez que reúne os profissionais das mais diversas áreas, para desenvolver um programa que atende as necessidades destas, considerando a motivação e criatividade, como grandes aliadas para esta proposta terapêutica e educacional.

O presente estudo justifica-se pela relevância do tema para as áreas da saúde e educação, com destaque para aqueles que atuam no ambiente equoterápico, uma vez que a equoterapia, constitui uma prática que envolve vários profissionais, de diferentes áreas, desafiando-os na busca de novos conhecimentos e na troca de experiências que venham a contribuir para a ampliação de práticas educativas inclusivas.

2. OBJETIVO

Identificar na literatura as contribuições relacionadas a utilização da Equoterapia nas práticas educativas inclusivas.

3. REVISÃO DE LITERATURA

No Brasil, através dos dados fornecidos pelo artigo de Torquato (1997), foi em 1989 em Brasília, na Granja do Torto, foi fundada a Associação Nacional de Equoterapia, a ANDE-BRASIL e em 1996, o Conselho Federal de Medicina reconheceu por solicitação da mesma, a Equoterapia como uma técnica terapêutica na área da reabilitação.

A equoterapia é indicada a pessoas com necessidades especiais e é exercida por diferentes profissionais, desde que com formação na área da saúde e ou educação, envolvendo os recursos fornecidos pelo cavalo (WALTER, 2013, p.08).

Ao aluno e ou a pessoa com necessidades especiais, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL,1996), destaca os preceitos constitucionais, assegurando aos educandos com necessidades especiais currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica para atender às suas necessidades, garantindo dessa forma, que as terapêuticas, as praticas educativas sejam voltadas a inclusão social e escolar desse aluno e ou melhor cidadão brasileiro (SOUTO,2010)

Contudo, os atendimentos, às práticas educacionais às pessoas com necessidades especiais, no passado, eram reduzidas a consultas com especialistas, como o médico ou outro profissional, porém de forma inadequada e fragmentada e a esses alunos também cabiam ser separados do convívio com os outros.

As conquistas e os avanços nos últimos anos são resultado das muitas lutas travadas por pais, homens, mulheres, profissionais da área da saúde, da educação que se comprometeram nesse processo (JANUZZI, 2006).

Dentro de uma prática educativa transformadora, que pode ser desenvolvida por profissionais da área da saúde e educação, o estudo de Paulo Freire, é sem dúvida encantador.

Paulo Freire, educador pernambucano, que nasceu no ano de 1921 e faleceu em maio de 1997, ainda é contemporâneo e inspira o trabalho dos profissionais envolvidos com práticas educativas inclusivas atuais, pois defendia uma educação para uma sociedade que pensa, ouve, sente de forma diferente (FREIRE, 1996).

A articulação proposta por Freire de atender a “diferença” representa a atuação do profissional quando este trabalha em equipe multidisciplinar e com o seu público alvo de forma

dialogada, sem arrogância, defendendo a articulação do saber, do conhecimento, com a comunidade, a escola, o meio ambiente, traduzindo todo este envolvimento em um trabalho coletivo (MIRANDA, *et al*, 2004.).

Exemplo de equipe multidisciplinar deveria ser a interação proporcionada entre os profissionais da saúde e da educação, entretanto a compreensão das consequências geradas por essa interação na prática profissional, ora produz abordagens mais diretivas ou mais dialógicas, frente às situações cotidianas que vivencia, de modo inconsciente, assistemático e, na maioria das vezes, pouco gratificante (BRASIL, 2012, p.05).

Para um cenário diferente, onde educação e saúde interagem positivamente nos espaços de produção de ações voltadas para a qualidade de vida da população, conseqüentemente de inclusão social, pressupõe o desenvolvimento de práticas educativas que enfoquem a resolução de problemas concretos, em um processo de constantes estudos em equipe, na perspectiva de buscar alternativas de qualificação do seu fazer, por meio de processos pedagógicos, que geram ações resolutivas (BRASIL, 2012, p.06).

No ambiente equoterápico há um constante trabalho de equipe, pois o profissional envolvido deve ser habilitado com essa metodologia e ter formação universitária na área de saúde e ou educação, afim de realmente conseguir que o paciente tenha benefícios físicos, psicológicos, educacionais e sociais (WALTER, 2013, p. 09).

Essa interação positiva da inter e multidisciplinaridade na equoterapia gera inclusão social, pois é direito fundamental de todo cidadão ter acesso ao melhor tratamento possível para sua condição, seja ela qual for (WALTER,2013, p.11).

Nesse sentido, faz-se necessário recordar o conceito de Inclusão, pelo Parecer do Conselho Nacional de Educação (CEB), número 17, regulamentado em 3 de julho de 2001:

Entende-se por inclusão, a garantia a todos, do acesso contínuo ao espaço comum da vida em sociedade, sociedade essa que deve estar orientada por relações de acolhimento à diversidade humana, de aceitação das diferenças individuais, de esforço coletivo na equiparação de oportunidades de desenvolvimento, com qualidade, em todas as dimensões da vida (BRASIL, 2001).

A inclusão deve ser uma possibilidade que se abre para os profissionais da saúde e da educação, contudo, depende de uma disponibilidade interna de enfrentar os problemas, pois provoca reconhecer que o outro é sempre e implacavelmente diferente, pois a diferença é o que

existe – a igualdade é inventada, enquanto a valorização das diferenças impulsiona o aperfeiçoamento e a troca de conhecimento pelos estudiosos (BAUMGRATZ, 2010).

Antunes (2004) coloca que ao depararmos com um problema, devemos nos questionar, pesquisar, dialogar com o colega, buscar respostas possíveis para solucionar o desafio, testar hipótese, confirmá-las, reformulá-las, negá-las, etc. Por meio desse movimento, realiza-se o esforço da aprendizagem para construir o saber, relacionando conhecimentos anteriores aos atuais, ampliando, construindo novos conhecimentos, mas a cada solução, novos problemas se impõem.

Para Walter (2013, p.17 apud ROSA, 2002), compreender a equoterapia em todos os seus aspectos é tarefa de todos os profissionais envolvidos, pois o dia a dia nas sessões está impregnado de problemas e buscas infinitas, das respostas às dúvidas que são complexas e desafiadoras, mas todo esse esforço tem um motivo maravilhoso, o praticante e sua reabilitação.

Entendendo como desafio, a prática educativa inclusiva como forma de desenvolvimento do aluno com necessidades especiais, é uma ação que pode ser desenvolvida em um ambiente terapêutico e/ou educacional, permitindo aos profissionais da saúde transitar no ambiente escolar, sala de aula e ao profissional da educação também estar na clínica. Assim, a equoterapia é um ambiente diferenciado, pois permiti contribuir para um espaço de trabalho aos profissionais da saúde e da educação com foco na inclusão.

4. METODOLOGIA

No presente trabalho será utilizado o método de revisão integrativa, que se constitui numa abordagem que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também, dado da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceito, revisão de teorias e evidências, e análises de problemas metodológicos de um tópico particular (MENDES, *et al* 2008)

Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), autores estudiosos do método da Revisão Integrativa, esta pode ser usada nas áreas da educação e saúde para identificar evidências científicas quando realizadas em clínicas e nas gerências dos serviços, bem como para caracterizar a produção científica relacionada a algum tema ou problema de interesse, sob o ponto de vista teórico, metodológico, variáveis analisadas, entre outros.

Ainda , segundo Mendes *et al* (2008), na produção de métodos de revisão de literatura, os quais permitem a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, onde se destacam a revisão sistemática e a revisão integrativa.

A Revisão sistemática consiste em um método de pesquisa desenvolvido com frequência na medicina baseada em evidências. Os estudos incluídos têm delineamento de pesquisa experimental, expondo ensaios clínicos randomizados controlados, retratando evidências fortes, buscando assim, a exaustão dos estudos de tema investigado com inclusão de material publicado e material não publicado.

O ponto que diverge a revisão integrativa da revisão sistemática está nos critérios de inclusão dos estudos elegíveis. A revisão integrativa, de acordo com Cooper (1989), é a mais ampla modalidade de pesquisa de revisão, por aceitar a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais questões teóricas ou empíricas, por isso permite um maior entendimento dos fenômenos ou problemas de saúde.

A escolha do método de revisão integrativa versará na possibilidade de reunir trabalhos de produção científica, com enfoque na utilização da equoterapia como prática educativa inclusiva, uma vez que o ambiente equoterápico, proporciona uma atividade motora ao mesmo tempo em que permite abordar e desenvolver aspectos emocionais como autoestima, superação de limites e simultaneamente aborda situações de socialização favorecendo o

desenvolvimento do praticante em todos os aspectos (PRESTES, 2010 *apud* ANDE-BRASIL, 2010; CAMENZIND, 2009; CONDORI, 2009; FREIRE e ESCOBAR, 2009).

Os escritores Ganong (1987) e Cooper (1989), ambos estudiosos da revisão integrativa, apresentam diferentes etapas a serem seguidas no percurso metodológico. Ganong (1987) elaborou seis etapas para a revisão integrativa: seleção de hipótese ou de questões a serem respondidas, constituição da amostra das pesquisas a serem revisadas, descrição das características dos estudos e seus principais achados, análise desses resultados, interpretação dos resultados da análise e relatório final da revisão realizada.

Para a elaboração desse estudo, optou-se por seguir Cooper (1989) pelo estudo apresentado, o que proporcionou compreensão das etapas a serem seguidas: formulação do problema, coleta dos dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

Formulação da questão norteadora

Para Cooper (1989), a questão norteadora da pesquisa deve esclarecer o intuito da revisão, de forma clara e sucinta, para definir os critérios de inclusão ou não dos estudos, a extração e análise das informações e a identificação das melhores estratégias de busca através dos descritores e os tipos de periódicos pesquisados.

Formulou-se a seguinte questão norteadora para direcionar esse estudo: ***“Como a equoterapia pode contribuir para a prática educativa inclusiva?”***.

Coleta dos dados

As estratégias e bases de dados utilizados na busca são definidas por critérios de inclusão/exclusão dos estudos, explicando os critérios colocados.

Segundo Toledo (2008), as bases de dados eletrônicas podem ser classificadas como: gerais- abordam grandes áreas do conhecimento e incluem um grande número de publicações, e as específicas – abordam áreas peculiares do conhecimento, tendo um número menor de publicações ordenadas. As bases de dados ainda podem ser classificadas como primárias que ordenam as publicações originais analisadas e ou criticadas ou não, e as secundárias também com

publicações analisadas e criticadas. Acrescenta ainda que, na estratégia de busca é interessante corresponder a uma sintaxe que envolva os itens fundamentais da pergunta norteadora (TOLEDO, 2008, p.39)

Para finalizar essa etapa, o mesmo autor, afirma que a coleta de dados é atingida quando se verifica na lista de referências de todos os artigos e os autores dos estudos, foi identificada uma familiaridade ou a pesquisa parece ter um molde para chegar a uma conclusão natural.

Buscou-se nos periódicos do Scielo (Scientific Eletronic Library On line) e pela BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), com os seguintes descritores: equoterapia; equoterapia and educação e práticas educativas inclusivas, para a coleta dos dados, com a finalidade de compor a população e amostra, preenchendo as informações necessárias ao estudo. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na última década, no período de 2003 a 2013. Acrescentaram-se publicações em língua estrangeira, que estavam, a priori, pertinentes ao tema proposto. Os estudos repetidos na BVS e Scielo, foram mencionados em apenas um dos dois periódicos.

A pesquisa nos periódicos foi realizada a partir do preenchimento de um formulário, conforme Apêndice A.

Recordando, Toledo (2008) *apud* Cooper (1989), dentre as etapas da Revisão Integrativa, a Avaliação dos Dados Coletados consiste em explicitar os procedimentos empregados na avaliação dos estudos selecionados que permitira encontrar as evidências sem comprometer a validade dos resultados da Revisão. Ainda esclarecendo sobre os instrumentos utilizados, estes servem para sumarizar, documentar de forma clara e concisa as informações dos artigos colocando as semelhanças e diferenças.

Na etapa de Análise e Interpretação dos Dados, as informações colhidas devem permitir discussões pelo autor, dos dados que foram sistematizados e assim realizada sua comparação com o conhecimento teórico delimitando prioridades para futuras pesquisas (TOLEDO, 2008, p. 40).

E, por fim, a etapa de Apresentação dos Resultados nas Revisões Integrativas, permite que os dados sejam expostos através de tabelas ou gráficos, sem um molde rígido, contudo deve esclarecer as possíveis lacunas e vieses da pesquisa. Para assim assegurar que as conclusões não excederam as evidências e ao pesquisador, como salienta Cooper (1989) deixa claro as evidências dos estudos primários, dos oriundos da revisão integrativa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado da busca nos periódicos do Scielo (Scientific Eletronic Library On line) e pela BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) pode ser sintetizada no quadro abaixo:

Quadro 1. População e amostra da Revisão Integrativa.

Bases de dados	População	Estratégia de busca/descriptores	Amostra
BVS	98	“Equoterapia”	5
BVS	4	Equoterapia and Educação	0
BVS	3	Práticas Educativas Inclusivas	0
SCIELO	8	“Equoterapia”	2
SCIELO	1	Equoterapia and Educação	0
SCIELO	2	Práticas Educativas Inclusivas	1
TOTAL	108		8

Através da busca nos periódicos Scielo (Scientific Eletronic Library On line) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), a porcentagem de amostras apresentou-se da seguinte forma: utilizou-se 5% da relação entre população e amostra; 12,5% eram da Motriz: Revista de Educação Física, 12,5% Ciência e Cognição, 12,5% Fisioterapia e Pesquisa, 12,5% Revista Estudos de Psicologia (Campinas), 12,5% Research in Developmental Disabilities, 12,5%, Disability and Rehabilitation, 12,5% Alternative therapies in health and Medicine, 12,5% Physical e occupational therapy in pediatrics e 50% de publicações em língua estrangeira. O ano das publicações expos: 12,5% - 2006, 50% - 2010, 50% - 2011, 50% - 2012 e 12,5% em 2013. Quanto à metodologia encontramos a seguinte distribuição: 25% Descritiva Exploratória, 12,5% Revisão Integrativa e 62,5% Estudo Transversal.

Segue abaixo, quadro com a finalidade de orientar na exposição dos estudos incluídos. O quadro contém descrições sobre o autor, profissão, área de atuação, país de origem e qualificação.

Quadro 2. Características dos autores e dos artigos incluídos na amostra da RI.

Código dos Estudos	Título	Autor (es)	Profissão	Área de Atuação	Pais de Origem	Qualificação
A1	A Equoterapia no desenvolvimento motor e autopercepção de escolares com dificuldade de aprendizagem	PRESTES, D.B; WEISS S; ARAÚJO J.C.O.	Fisioterapeuta, Pedagogo	Clínica Centro de Equoterapia	Brasil	Professor Especialista
A2	Efeito da equoterapia na estabilidade postural de portadores de esclerose múltipla: estudo preliminar	MENEZES, K.M; COPETTI F; WIESR M.J; TREVISAN C.M; SILVEIRA, A.F	Educador Físico; Veterinário	Clínica Centro de Equoterapia	Brasil	Professores Mestres Doutores
A3	Equoterapia: suas repercussões nas relações familiares da criança com atraso de desenvolvimento por prematuridade	MARCELINO J.F.Q; MELO, Z.M	Professores de Psicologia e Terapia Ocupacional	Clínica Centro de Equoterapia	Brasil	Professores Doutores.
A4	Integrando a educação física ao projeto político pedagógico: perspectiva para uma educação inclusiva	SOUTO, M.C.D; LIMA, M.G; SILVA, V.F; HENRIQUE, J.	Educador Física	Escola	Brasil	Professores Mestres.
A5	Effect of equestrian therapy on physical and	BORIONI, N; MARINARO, P.S; CELESTINI, D.S.F;	Fisioterapeuta	Laboratório Centro Universitário	Itália	Professor Especialista

	psycho-social performances of adults with intellectual disability: a preliminary study of evaluation tools based on the ICF classification.	MAGRO, R; ZOPPI, D; MATTEI, F; DALL'ARMI, V; MAZZARELLA, L.L.A.F; CESARIO, A; BONASSI, S.				
A6	Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities	GIAGAZOGLU, P; ARABATZIS, F; DIPLAKIS, K; LIGAS, M; KELLIS, E.	Fisioterapeuta	Laboratório Centro Universitário	EUA	Professores Especialistas Doutores
A7	Prospective trial of equine-assisted activities in autism spectrum disorder.	KERN, J.K; FLETCHER, C.L; GARVER, C. R; MEHTAJA; GRANNE MANN, B.D; KNOX, K.R; RICHARDSON, T.A; TRIVEDI, M.H	Psicólogos	Clínica Centro de Equoterapia	Texas	Professor Especialista
A8	Physical and occupational therapy in pediatrics.	WHALEN, C.N; CASE-SMITH, J.	Fisioterapeuta.	Clínica Escola	E.U.A	Professor Especialista

Serão discutidos os resultados da Revisão integrativa, com exposição dos quadros confeccionados abaixo e caracterizando os autores selecionados, completar-se-á, ou melhor, entremeará a discussão com estudos identificados na Referência.

Quadro 3. Estudos incluídos para revisão integrativa, segundo codificação e dados de publicação.

Cod.do Estudo	Periódico (NOME DA REVISTA)	Tipo de Publicação	Idioma	Ano de Publicação	Fonte	Tipo de Estudo	Delineamento
A1	Ciência e Cognição	Artigo	Português	2010	Bvs	Descritiva Exploratória	Qualitativa
A2	Fisioterapia e Pesquisa	Artigo	Português	2013	Bvs	Estudo Transversal	Quantitativa
A3	Revista Estudos de Psicologia (Campinas)	Artigo	Português	2006	Bvs	Estudo Transversal	Qualitativa
A4	Revista Motriz	Artigo	Português	2010	Bvs	Descritivo exploratória	Qualitativa
A5	Disability and Rehabilitation	Artigo	Inglês	2012	Bvs	Estudo Transversal	Quantitativa
A6	Research in Developmental Disabilities	Artigo	Inglês	2012	SciELO	Estudo Transversal	Quantitativa
A7	Alternative therapies in health and Medicine	Artigo	Inglês	2011	SciELO	Estudo Transversal	Qualitativa
A8	Physical e occupational therapy in pediatrics	Artigo	Inglês	2011	SciELO	Revisão Integrativa	Quantitativa

Essa amostra demonstra que o interesse em estudos com o tema equoterapia, apresentou destaque a partir de 2010, com sete artigos entre o ano de 2010 á 2013 e apenas um no ano de 2006.

Apontam também que 100% da amostra foi composta por publicação em formato de artigo; dividida em 50% em idioma português, 50% inglês e também em equilíbrio o seu delineamento, com 50% para qualitativo e 50% quantitativo.

Quadro 4. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.

Código do Estudo	Objetivo	Amostra	Resultados	Conclusão
A1	Investigou os benefícios da equoterapia no ambiente escolar.	Sujeito A e sujeito B.	Com a aplicação das Escalas de desenvolvimento motor e escala do perfil nas crianças de uma escola pública- como tendo “dificuldade” em algum item do rendimento escolar.	Comprovou a eficácia da equoterapia ao conseguir proporcionar atividade motora ao mesmo tempo que permite abordar e desenvolver aspectos emocionais.
A2	Verificou se a equoterapia altera o controle postural.	11 portadores de EM	Proporcionou a equoterapia melhora na estabilidade postural dos portadores de EM.	A equoterapia foi considerada uma abordagem multissensorial no tratamento de doenças neurológicas.
A3	Pesquisou se a equoterapia afeta o desenvolvimento socioafetivo.	Duas crianças com atraso de desenvolvimento por prematuridade.	A equoterapia tem efeito positivo sobre crianças com atraso de desenvolvimento por prematuridade – com idades entre três e quatro anos.	O ambiente da equoterapia favoreceu a melhora no aspecto socioafetivo das crianças, repercutindo, também, nas relações familiares.
A4	Fez uma relação da importância do movimento no desenvolvimento Global para o processo de inclusão.	Uma instituição que trabalha com alunos com necessidades especiais.	A falta de um PPP, produz fragmentação das práticas pedagógicas.	O movimento é uma importante dimensão do desenvolvimento saudável e da cultura humana, a consciência deste gera inclusão por parte dos

				profissionais comprometidos com o PPP.
A5	Avaliou a equoterapia para adolescentes com deficiência intelectual.	Duas ferramentas ER e Ono, aplicadas nos dois grupos de adolescentes.	Os benefícios dos dois tratamentos foram avaliados nas diferentes áreas abrangidas pelo instrumento de avaliação. O acordo entre as duas ferramentas foi avaliada com o coeficiente κ de Cohen.	A equoterapia atuou na melhora da autonomia e da integração social dos indivíduos com deficiência intelectual.
A6	Avaliou os efeitos da reabilitação equestre (ER).	Dezenove adolescentes com moderada ID.	Para avaliar o equilíbrio estático foram utilizadas três tarefas com crescente grau de dificuldade.	A equoterapia alterou positivamente o equilíbrio até na tarefa mais complexa ou seja, de pé sobre uma perna.
A7	Examinou os efeitos da equoterapia em autistas.	Vinte e quatro participantes.	A Escala de Interação pai-filho Timberlawn comprovou, que a prática da equoterapia por crianças com ASD foram avaliados da seguinte forma, quatro momentos: (1) antes de iniciar um mês de 3 a 6 de período de espera, (2) antes de iniciar o tratamento de equitação, e (3) após 3 meses e (4) 6 meses de	Houve redução na gravidade dos sintomas do autismo.

			equitação.	
A8	Analisou a equoterapia em crianças com paralisia cerebral.	Nove artigos.	Crianças com PC espástica, com idades entre 4 anos e acima, são suscetíveis de ter melhorias significativas na função motora grossa, praticando equoterapia, na modalidade hipnoterapia.	Os estudos utilizados comprovaram que há intervenção na criança que pratica a modalidade da hipoterapia, mesmo não exercendo atividade direta sobre o cavalo.

Respaldao nas publicações acima, a prática da equoterapia permite o controle postural (MENEZES, *et al*, 2013), o equilíbrio estático e força (GIAGAZOGLU, *et al* 2012), o comportamento motor em crianças com paralisia cerebral (WHALEN, *et al* 2011), bem como o foco na reabilitação física e psicossociais (BORIONI, *et al*, 2012). Tais considerações devem ser destacadas, pois foram estudos que empregaram análises direcionadas por profissionais da área da saúde e da educação, atingindo os objetivos de inclusão do praticante.

Da mesma forma, outros trabalhos que, embora tivessem como foco mais as patologias ligadas a déficits de aprendizagem e dificuldade de interação social, como o autismo, necessitaram e contaram com a participação conjunta de profissionais da saúde e educação para obter o resultado esperado. Nesses estudos, pode-se verificar que houve alteração em seus praticantes, tendo passado pelo processo da equoterapia como um recurso terapêutico e cujos resultados foram registrados como positivos (KERN *et al* 2011; PRESTES, *et al* 2010; MARCELINO *et al* 2006).

Os estudos com o tema equoterapia apresentaram destaque a partir de 2010, como confirma o escritor Menezes (2013):

“Nas últimas décadas, a efetividade da equoterapia enquanto método terapêutico vem sendo descrita em uma série de condições neurológicas que comprometem o controle postural e a mobilidade. Esse método solicita reações posturais combinadas com a dissociação das cinturas

pélvica e escapular e constantes ajustes tônicos, além de diversificar em quantidade e magnitude as informações visuais e aumentar a demanda de informações sensoriais enviadas ao sistema vestibular” (MENEZES, 2013).

Entretanto, a Equoterapia é o resultado da evolução, da busca pelo aprimoramento do conhecimento pelo homem. A origem desse método, não tem marco inicial. Entretanto, há na literatura que entre 458 e 370 a.C., Hipócrates utilizava o cavalo com o intuito de curar seus pacientes, pois através dessa prática ao ar livre, movimentava-se os músculos e melhorava o seu tônus, porém sabia-se de seu benefício, mas os motivos eram obscuros, porque não existia nenhum estudo ligando essa prática aos resultados obtidos (BAUMGRATZ, 2010).

Borioni (2012) escreveu e comprovou que através da avaliação dos efeitos da reabilitação equestre (ER) e da onotherapy (Ono) em performances físicas e psico-sociais dos sujeitos afetados por deficiência intelectual, houve uma melhora na autonomia e integração social dos indivíduos com deficiência intelectual.

A reabilitação através da prática equestre pode ser observada como uma evolução nos valores atribuídos ao corpo, já que no passado o deficiente era encarado como improdutivo. No momento da sessão equoterápica esses corpos deficientes, podem ser eficientes a partir do momento em que lhes forem apresentadas oportunidades reais de participação. Portanto, a prática corporal envolvida, pode inspirar um potencial criador no sujeito, no seu processo de inclusão, pois refletirá o respeito por si próprio, pelo outro e pela vida (BARTHOLO, 2000, *apud* SOUTO, 2010).

Entende-se, assim, a inclusão como a possibilidade de uma convivência harmoniosa com a diferença, esta não deve ser ignorada pelos profissionais da área da saúde e da educação, esta deve ser trabalhada com o intuito de minimizar as dificuldades, como relata o estudo de Souto (2010), considerando que o Projeto Político Pedagógico de uma instituição escolar, deve contemplar as atividades físicas, pois estas possibilitam o desenvolvimento do ser humano minimizando atitudes excludentes.

Ainda nas práticas educacionais e terapêuticas, andar à cavalo auxilia na aquisição e desenvolvimento das funções psicomotoras, o que vai gerar a aprendizagem e o desenvolvimento de cognições de ordem superior, que se referem a sofisticadas habilidades, como por exemplo: formação de conceitos, solução de problemas, pensamento crítico e criatividade. Estas também

trabalham com a chamada cognição social, que é a possibilidades de manter um comportamento social adequado em atividade de grupo (BRAGAMONTE, 2009).

Seguindo essas reflexões e comprovações, de que através do movimento do corpo pode se ter uma melhora holística do sujeito em seu organismo e na interação social, Giagazoglou (2012) avaliou os efeitos de um programa de equoterapia no equilíbrio estático e força em adolescentes com deficiência intelectual. Através desse programa de intervenção houve melhorias significativas nos parâmetros de resistência e equilíbrio na tarefa mais complexa (ou seja, de pé sobre uma perna). Em conclusão, este estudo fornece evidências de que a equoterapia pode ser usada como uma intervenção eficaz para melhorar o equilíbrio e força em indivíduos com DI, e poderia, assim, influenciar as atividades funcionais e qualidade de vida.

Os profissionais que trabalham com equoterapia observa-se, por exemplo, a aplicação pedagógica no aspecto fisioterápico, onde são trabalhados, conjuntamente, alinhamento postural, com reconhecimento de letras, cores, formas geométricas. O praticante assim, terá que se organizar em relação ao seu espaço, a desenvolver a sequencia de seus atos até montar e comandar o cavalo, aprimorar percepções auditivas, visuais, táteis e proprioceptivas (LEITE, 2009).

Segundo Prestes (2010), as modalidades e ou programas que englobam a Equoterapia são quatro: hipoterapia, educação/reeducação, pré-esportivo e prática esportiva para equestre, modalidades estas conhecidas pelos membros que compõe a equipe equoterápica, no intuito de dispor daquela que melhor irá atender o praticante nas suas necessidades e potencialidades.

Para exemplificar a dinâmica de uma sessão de equoterapia, Chiaramonte, (2004, *apud* BAUMGRATZ, 2010) descreve-a da seguinte forma:

a) preparar o cavalo: é a limpeza do cavalo, verificar como está sua saúde, encilhá-lo. b) fase de aproximação: Na presença da equipe mínima, o praticante se aproxima do cavalo. c) ato de montar: é a ajuda ou orientação dada ao praticante para montar sobre o cavalo. Há casos em que se utiliza a escada de três degraus ou rampa de acesso para cadeirantes. d) Desenvolvimento da sessão: é desenvolvido os programas de hipoterapia, educação/reeducação ou treinamento esportivo. e) apear: é a assistência dada ao praticante ao descer do cavalo. f) fase de despedida do cavalo: é a atividade em que o praticante agradece com afagos o cavalo e se despede da equipe, e, g) avaliar a sessão: é a pausa programada da equipe para preencher as fichas de acompanhamento,

discutir o caso e realizar outras atividades, como pausa para o café, ida ao banheiro, tomar água.

Kern (2011) faz referência a um dos programas da equoterapia, descrevendo: o número de sessões realizadas, duração da sessão, o período e o perfil do público atendido: crianças com paralisia cerebral espástica. Através da hipoterapia modalidade adotada, o praticante não exerceu nenhuma atividade sobre a condução do cavalo, recebendo os estímulos pelo movimento tridimensional, proporcionados ao montar e concluiu que houve melhorias significativas na função motora grossa, só pelo fato de receber os estímulos do animal.

A esse processo, ou melhor, a essa relação SANTOS (2000), explica que são os esquemas dos sinais de solicitação que combinam a postura do praticante com os movimentos do cavalo.

Os estímulos, os sinais recebidos também são influências do ambiente equoterápico na psique dos praticantes, como relatou Leite (2009), dizendo que esta seria a terapia da alma, porque além de movimentar o corpo, ela oferece desenvolvimento pessoal, confiança e elevação da auto estima. Quando o praticante começa a ter uma visão do mundo diferente, ele percebe-se com potencial para contribuir com alguma coisa para a sociedade, pois está tendo confiança em si.

Para um trabalho com foco no aspecto social, cabe descrever que na sessão o praticante é encorajado ao trabalho de grupo, pois põem-se mais de um praticante por horário, com acompanhamento de mais membros da equipe. A partir dessa iniciativa, o objetivo é “favorecer ainda mais a ampliação de vínculos, a socialização, proporcionando a elaboração em relação ao autocontrole, descoberta do outro e a aceitação de regras e limites” (LEITE, 2009 p.35).

Complementando a reflexão sobre a contribuição da equoterapia na prática socializante, Kern (2011) fez um estudo com pacientes autistas e este comprovou melhoras significativas na interação com a família consequentemente na vida em sociedade, demonstrando que houve uma contribuição da equoterapia enquanto prática educativa inclusiva.

O movimento por estudos que enfoquem as práticas educativas inclusivas é um processo mundial e irreversível, pois temos que acreditar que “o mundo caminha para a construção de uma sociedade cada vez mais inclusiva” (SASSAKI, 2005, *apud* SOUTO, 2010, p.22).

Assim, através dos resultados e discussões, a equoterapia é apontada como uma prática terapêutica, educativa e inclusiva, que necessita de mais estudos específicos nas áreas da saúde e educação, gerando uma possibilidade de diálogos mais frequentes entre os profissionais das mais diversas formações.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa possibilitou a construção de uma síntese do conhecimento científico a cerca da equoterapia como uma prática que necessita da atuação de profissionais da saúde e da educação, em um ambiente diferente das práticas convencionais.

Entendendo-se por práticas convencionais, as salas de aulas, as salas de consultórios, ambientes fechados em geral, que ofertam atendimentos e ou serviços às pessoas com necessidades especiais e, geralmente os profissionais, com suas formações específicas, realizadas individualmente.

O ambiente equoterápico, por sua vez, sai do convencional quando emprega na sua proposta terapêutica e educacional um cavalo e mais de um profissional por atendimento. A metodologia empregada é significativa, pois, proporciona a superação da dicotomia educação x saúde, exigindo da equipe multidisciplinar que a compõe desenvolver uma avaliação que considera o seu cliente na sua complexidade.

Ao mencionar o cavalo, pode-se considerar, a princípio até como uma recreação, pois muda-se o ambiente de tratamento, gera uma possibilidade de expressão e a partir desse contato, os profissionais podem estreitar suas terapêuticas com foco na singularidade de cada cliente.

Essa abertura para uma discussão entre os diversos profissionais na confecção da proposta terapêutica e educacional oferecida é rica, pois baseia-se na diversidade da demanda de cada cliente que chega a buscar a superação da barreira muitas vezes encontradas no processo de inclusão, sendo esse o foco da equoterapia.

A equoterapia contribui como prática educativa inclusiva, tanto direta como indiretamente, uma vez que ao ingressar no ambiente equoterápico, o praticante é inserido e aceito diante de qualquer situação que se encontre, após avaliação dos profissionais e comprovada sua indicação ao método.

Dando seqüência ao trabalho, o praticante é convidado a enfrentar o desafio de montar á cavalo, e sentado, encontra-se em uma posição superior. Como mencionado nos estudos, passa a receber estímulos, concomitante assimila uma situação de estar sobre um animal de grande porte, avantajado, porém dócil. Após esse momento de apresentações, cabe aos profissionais da saúde e da educação discutir as possibilidades de melhor explorarem esse ambiente e o uso do cavalo.

Para o profissional que esta na sessão, recomenda-se qualificar-se para utilizar abordagens pedagógicas, pois dispõe de um método que permiti contribuir como uma prática educativa inclusiva.

No ambiente da equoterapia, as pessoas com necessidades especiais, são respeitadas no seu ritmo, no seu processo de desenvolvimento, envolvidos em uma atividade que integra a busca pela saúde e a aprendizagem como práticas sociais inclusivas.

Conforme o Ministério da Educação (2013), ao realizar um estudo seria ideal se toda a literatura pertinente ao tema proposto fosse incluída, mas que isto geraria um desafio muito grande e um alto custo. Nesse sentido, o presente estudo conseguiu agregar uma reflexão relativa ao trabalho realizado pelos profissionais da saúde e educação e mostrar as possibilidades de superação na prática destes e os caminhos de superação para os clientes por meio da equoterapia.

Acredita-se assim, que este estudo contribui com o trabalho das equipes equoterápicas, recordando-os da prática educativa inclusiva que têm em mãos e que ao atenderem o praticante que necessita de avanços físicos, emocionais e sociais, o foco dos profissionais seja o desenvolvimento pleno e a reintegração na sociedade.

REFERÊNCIAS

ALVES, G.G. *et al.* As práticas educativas em saúde e a estratégia saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, vol16, n.1, jan.2011.

ANTUNES, A.*et al.* O Eu e o outro compartilhando diferenças, construindo identidades. **Anais do V Seminário Nacional de Educação “Utopias Humanas”**: sonhos! Liberdade, inclusão e emancipação. Por que não? Caxias-RS., maio. 2004.

BAUMGRATZ, Jorge Luiz. **As representações sociais e transdisciplinares da inclusão: estudo de caso do Centro de Equoterapia implantado no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do sudeste de Minas – Campus Barbacena**. 2010. 61f. Dissertação (Mestrado em Educação Agrícola): Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2010.

BRAGAMONTE, M. C, *et al* **A atuação do pedagogo na equoterapia**. Cachoeira do Sul: 2007. Disponível em <http://www.sieduca.com.br/2007/admin/upload/73.doc>. Acessado em 5 de maio de 2014.

BORIONI, n. Effect of equestrian therapy na onotherapy in physical and psycho-social performances of adults with intelectual disability: a preliminary study of evaluation tools based on the ICF classification. **Disabil Rehabil**: 34(4) :279-87,2012.

BRASIL, Ministério da Educação. Sistema Universidade Aberta do Brasil/Secretaria de Educação a Distância (UAB/SEED). **Módulo VII: Investigando questões da educação na área da saúde**. Minas Gerais: Belo Horizonte, 2013.

BRASIL, Ministério da Educação. Sistema Universidade Aberta do Brasil/Secretaria de Educação a Distância (UAB/SEED). **Projeto Pedagógico. CEFPEPS. UFMG**. Minas Gerais: Belo Horizonte, 2012.

BRASIL. LDB:**Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: lei nº9.394, de 20 de dezembro de 1996, - 5.ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010, 60p.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer número 17, de 03 de julho de 2001**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB017_2001.pdf>. Acessado em: 3 de maio de 2014

BRENTEGANI, Thaís Rocha. **A Equoterapia no ponto de vista psicológico**. Disponível em: <http://www.profala.com/artet11.htm>. Acessado em: 20 de maio de 2014.

BRITO, Maria Cristina Guimarães. **As Contribuições Da Equoterapia Na Educação Inclusiva**. Salvador: ANDE, 2006, 14 p. il. Disponível em: http://www.equoterapia.org.br/trabalho_ver.php?indice=65 Acessado em: Dezembro de 2013.

COOPER, H. M. **Integrating Research: a guide for literature reviews**. London SAGE publication, 2 ed., v. 2.,1989, 155p.

COLYER, H.; KAMATH, P. Evidence-based practice. A philosophical and political analysis: some matter for considerations by professional practitioners. **J.Adv. Nursing**. V.29, n.1, p.188-93, 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. Saberes necessários à prática educativa. Ed.EGA; 1996.

FREIRE, P. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Edições Paz e Terra, p.184, 36ed, 2003, Recensão Crítica. **Revista Lusófona de Educação**.

GANONG LH. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**. 1987;10(1):1-11.

GIAGAZOGLU, P. *et al*. Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities. **Research in Developmental Disabilities**. Vol 33, Issue 6, Nov/dez 2012, P 2265-2270.

GOMES, E.L.V. **Adaptação de um instrumento para intervenção psi-copedagógica na equoterapia**. I Congresso Ibero-americano de Equoterapia/III Con-gresso Brasileiro de Equoterpia. Cavalos: Facilitador da reabilitação humana. Salvador,35-39p. Nov. 2004.

JANUZZI,G.M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XX**. Campinas, São Paulo: Autores Associados 2006.

KERN, J.K. *et al*. Prospective trial of equine-assisted activities in autism spectrum disorder. **Alternative Therapies**, May/June 2011, vol.17, n3, p14-20.

LEITE, Valéria Bergamini. **Inclusão a partir da prática Equoterápica: a experiência do IFSEMG-Campus Barbacena**. 2009. 64p. (Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Educação Profissional e Tecnologia Inclusiva): Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso – Campus Cuiabá, 2009.

MARCELINO, J.F.Q. *et al*. Equoterapia: suas repercussões nas relações familiares da criança com atraso no desenvolvimento por prematuridade. **Estudo de Psicologia** (Campinas). Vol.23, n3. Campinas July/Sept. 2006.

MATTOS, L.K. *et al*. A intervenção do psicólogo em contextos de educação especial na grande Florianópolis.**Rev.Brasileira Educação Especial**. Vol16, n2, Marília may/aug.2010.

MENEZES, K.M. *et al*. Efeito da equoterapia na estabilidade postural de portadores de esclerose múltipla: estudo preliminar. **Fisioterapia e Pesquisa**. Vol.20 nº.1 São Paulo Mar.2013

MENDES, K. D. S, *et al* Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n.4, p.758-764, dez. 2008.

MIRANDA, K.C.L. et al. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol.12 n.4 Ribeirão Preto July/Aug. 2004.

MUNGUBA, M.C.S., Educação na saúde – sobreposição de saberes ou interface? **RBPS**, Fortaleza, 23(4): 295-296, out./dez., 2010

NASCIMENTO. Muriel Opa. **Depoimentos de praticantes de Equoterapia para a ANDE**. Disponível em: <http://www.equoterapia.org.br/depoimentos.php>. Acessado em 3 de maio de 2014.

PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev Esc Enferm USP**. 2013;47(4):9 77-83.

PRESTES, D.B. et al. A equoterapia no desenvolvimento motor e autopercepção de escolares com dificuldades de aprendizagem. **Ciência & Cognição**. Vol15 (3): 192-203, Dez-2010.

SANTOS, Fernanda Paula Ribeiro dos. **Equoterapia: O que o ambiente equoterápico pode auxiliar no processo terapêutico?** São Paulo: Revista CEFAC - Atualização Científica em Fonoaudiologia e Educação; volume 2, no.2, 2000.

SOUZA, M.T. et al. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. 2010. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf Acesso em: Agosto de 2013.

TOLEDO, M. M. **Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS: Revisão Integrativa.** Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2008. 153p.

TEREZA, M.C.A.F.et al. Enfermagem como prática social:um exercício de reflexão. **Rev. Bras. Enferm**. Brasília, 2008, Nov-Dez; 61(6):904-8.

TORQUATO, José Severo. Equoterapia: equitação que promove a saúde e a educação. **Instituto de Medicina Física e Reabilitação**. HC FMUSP. Dez.1997; Vol. 4; N. 3.

WALTER, G.B. **Equoterapia – Fundamentos Científicos**. Ed. Atheneu; São Paulo, 2013.

WHALEN, C.N. Physical e occupational therapy in pediatrics. **Phys Ther Occup Pediatr**. 32(3): 229-42. Nov 29. Epub 2011.

ANEXO

Apêndice - A

INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS BIBLIOGRÁFICOS

Referência:

Identificação do Pesquisador:

Profissão: _____ Titulação: _____

Área de atuação:

País de origem: _____

Fonte:

Tipo de Estudo:

Delineamento:

Ano de Publicação: _____

Periódico:

Objetivo:

Tipo de Publicação: _____ () Artigo _____