

## **Equoterapia: qualidade de vida para o idoso sobre o cavalo**

*Hippotherapy: quality of life for the elderly on the horse*

Michele Marinho da Silveira  
Lia Mara Wibelinger

**RESUMO:** A Equoterapia é uma técnica de reabilitação e educação que utiliza a equitação e as atividades equestres para proporcionar ao praticante benefícios físicos, psicológicos, educacionais e sociais. Esta atividade exige a participação do corpo inteiro, trabalhando o praticante de forma global, sendo o cavalo utilizado como método terapêutico que contribuirá para o desenvolvimento do equilíbrio, tônus, força muscular, a conscientização do próprio corpo, o aperfeiçoamento de coordenação motora, atenção, autoconfiança, autoestima e a qualidade de vida. O idoso na Equoterapia irá utilizar o cavalo como um mediador terapêutico no tratamento de diversas patologias proporcionando bem-estar e conseqüente melhora da qualidade de vida, sendo um tratamento prazeroso, pois se foge de consultórios e ambientes fechados. Além disso, o movimento tridimensional, rítmico e balançante do cavalo irá estimular o sistema vestibular, a melhora da consciência espaço-temporal, a concentração, o equilíbrio e a consolidação da segurança gravitacional, deixando o idoso menos vulnerável a quedas e a incapacidades funcionais. Sendo assim, esse artigo de revisão de literatura teve como objetivo verificar os efeitos e mostrar a importância da prática da Equoterapia, a fim de obter melhor qualidade de vida e longevidade.

**Palavras-chave:** Cavalo; Qualidade de vida; Idoso.

**ABSTRACT:** *Hippotherapy is a technique of rehabilitation and education that uses horse riding and equestrian activities to provide physical benefits to the practitioner, psychological, educational and social. This activity requires the participation of the entire body, the practitioner working in a global horse being used as a therapeutic method that will help develop equilibrium, muscle tone, muscle strength, body awareness, improvement of motor coordination, attention, self-confidence, self-esteem and quality of life. Hippotherapy in the elderly will use the horse as a therapeutic agent in treating various pathologies providing welfare and thus improved quality of life, and a pleasurable treatment, because it runs away from offices and indoor environments. Moreover, three-dimensional movement, rhythmic rocking horse and will stimulate the vestibular system, the improvement of consciousness space-time, concentration, equilibrium and consolidation of security gravitational leaving the elderly less vulnerable to falls and related disabilities. Therefore, this article literature review aimed to determine the effects and show the importance of the practice of hippotherapy in order to obtain better quality of life and longevity.*

**Keywords:** *Horse; Quality of life; Elderly.*

## **Introdução**

A Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas da saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras ou não de deficiência ou necessidades especiais. (Associação Nacional de Equoterapia [ANDE-BRASIL], 1999).

O indivíduo submetido ao tratamento aprende padrões de movimentos coordenados de controle de postura para manter seu centro gravitacional sobre a base dinâmica de suporte que é criado pelo movimento do cavalo. Assim, ele se transforma num participante ativo no processo de terapia. (Freire, 1999).

O envelhecimento é um processo que afeta todos os indivíduos de forma lenta e gradativa, provocando alterações biológicas e socioambientais. A intensidade dessas

modificações inerentes ao processo de senescência varia de indivíduo para indivíduo. (Rigo & Teixeira, 2005). O processo envolve multidimensões que se inter-relacionam, entre as mais importantes, estão os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e de ajustamento a novas situações de vida. (Steglich, 1992).

Entretanto, a forma pela qual a pessoa envelhece não depende apenas da sua constituição genética, mas também da vida que leva. Algumas teorias propõem que o ritmo está associado à vitalidade que os indivíduos trazem consigo ao nascer e a sua capacidade de mantê-la durante toda vida. (Heikkinen, 1998).

Além disso, o período da velhice é por demais associado ao declínio das funções corporais e mentais, o que desestimula o idoso a procurar uma prática que reduza o impacto do envelhecimento e melhore a sua saúde. (Assis, 2002). À medida que aumenta a idade cronológica, as pessoas tornam-se menos ativas e a sua capacidade funcional diminui, contribuindo para que a sua independência seja reduzida. (Vale, 2004).

A saúde funcional do idoso tem sido associada à qualidade de vida (QV), ao convívio social, à condição intelectual, ao estado emocional e às atitudes perante o indivíduo e o mundo. A capacidade funcional tem atraído atenção crescente, pois a incapacidade acarreta o aumento do número de doenças crônicas e das dificuldades para manter a autonomia durante a velhice, o que tem fortes ligações com a qualidade de vida. Esse declínio pode tornar o idoso dependente de outras pessoas ou de algum tipo de assistência. (Nahas *et al.* 2001).

Diante da notável transformação epidemiológica que o Brasil vem sofrendo nestes últimos tempos. A qualidade de vida ganha um sentido mais amplo e necessário, criando-se a necessidade de um olhar mais crítico e intervenções a respeito das alterações do envelhecimento e de suas consequências, a fim de proporcionar ao idoso um maior bem-estar e maior capacidade funcional. (Santos & Andrade, 2005).

Sendo assim, o presente estudo baseou-se em uma revisão de literatura e teve como objetivo verificar os efeitos e mostrar a importância da prática da Equoterapia, a fim de obter melhor qualidade de vida e longevidade.

## **Equoterapia**

A Equoterapia é uma área nova no país e deve dedicar-se à investigação científica, para que se comprove cientificamente seus benefícios, para que se possa tratar as pessoas de forma inovadora e prazerosa, não se limitando somente a atendimentos em clínicas e salas fechadas, onde muitas vezes o paciente se sente desanimado a continuar com o tratamento. (Santos, 2002).

Wlater e Vendramini (2000), por sua vez, enfatizam que a Equoterapia emprega as técnicas de equitação e atividades equestres para proporcionar ao praticante benefícios físicos, psicológicos, educacionais e sociais. Essa atividade exige a participação de corpo inteiro, contribuindo, assim, para o desenvolvimento do tônus e da força muscular, o relaxamento, a conscientização do próprio corpo, o equilíbrio, o aperfeiçoamento da coordenação motora, a atenção, a autoconfiança e a autoestima. É um método de reabilitação e educação que trabalha o praticante de forma global.

Já para Citterio (1999), a Equoterapia pode ser considerada como um conjunto de técnicas reeducativas que agem para superar danos sensoriais, motores, cognitivos e comportamentais, através de uma atividade lúdico-desportiva, que tem como meio o cavalo.

A Equoterapia tem três programas de atuação: Dependência ou hipoterapia (diz respeito à situação na qual o praticante ainda não tem condições físicas e/ou mentais para governar o cavalo, e necessita de auxiliar-guia para controlar o animal e auxiliares laterais para o apoio); Semi-autonomia ou reabilitação-reeducação (acontece quando o praticante tem condições de exercer alguma atuação sobre o cavalo, geralmente montando e apeando sem auxílio); e Autonomia ou pré-esportiva (nesta fase do programa o praticante tem boas condições para atuar sobre o cavalo; participa de pequenos exercícios de hipismo e está preparado para sua reinserção social). (Uzun, 2005).

A primeira manifestação quando um ser humano está a cavalo é o ajuste tônico. Na verdade, o cavalo nunca está totalmente parado. A troca de apoio das patas, o deslocamento da cabeça ao olhar para os lados, as flexões da coluna, o abaixar e alongar do pescoço etc., obrigam o cavaleiro a um ajuste no seu comportamento muscular, a fim de responder aos desequilíbrios provocados por esses movimentos. (ANDE-BRASIL, 1999).

Para que possamos entender melhor como a Equoterapia funciona como método terapêutico, como se processa sua intervenção nos praticantes, e por que ocorrem as melhoras em nível psicológico, cognitivo e motor, vamos expor os fundamentos teóricos nos quais encontramos bases para esse entendimento. (Silva, 2004).

A ANDE/BRASIL (1999) refere que a característica mais importante para a Equoterapia é o que o passo produz no cavalo e transmite ao cavaleiro uma série de movimentos sequenciados e simultâneos, que têm como resultado um movimento tridimensional, que se traduz no plano vertical em um movimento para cima e para baixo e, no plano horizontal, em um movimento para a direita e para a esquerda, segundo o eixo transversal do cavalo, e segundo o eixo longitudinal, um movimento para frente e para trás. Esse movimento é completado com uma pequena torção da pelve do cavaleiro que é provocada pelas inflexões laterais do dorso do animal.

Os objetivos da Equoterapia são: melhorar padrões anormais através da quebra de padrões patológicos; melhorar o conhecimento do esquema corporal; melhorar a postura como um todo, normalizando o tônus corporal; estimular o equilíbrio; melhorar a coordenação espaço-temporal; educar o sistema nervoso sensorial, propriocepção e exterocepção; manter articulações íntegras e dentro da normalidade; realizar reeducação respiratória; introduzir movimentos e posturas inibidores dos reflexos; relaxamento; desenvolver motivação, autoconfiança e autovalorização, que são de extrema importância para o sucesso dos objetivos citados acima. (Freire, 1999).

Segundo a American Hippotherapy Association (NARHA, 1999), as indicações gerais para a prática da Equoterapia são: as crianças e adultos com disfunções neuromusculo-esquelética de leves a severas; alteração de tônus muscular; distúrbios do equilíbrio; coordenação diminuída; comunicação inadequada; função sensório-motora alterada; assimetria postural; controle postural insuficiente; diminuição da mobilidade corporal; diminuição da atenção; distúrbios do comportamento.

A Equoterapia vai ajudar na correção da postura, pois manter o equilíbrio significa reconhecer uma atitude corporal pelo senso postural, depois reajustar sua posição. O cavaleiro deve coordenar seus próprios movimentos e dissociar os gestos dos braços e pernas. Ele é, portanto, conduzido a uma melhor compreensão de seu esquema corporal. Ele adquire desde um primeiro contato, o domínio corporal, aprendizagem que, num

primeiro momento vai ser favorecida pelo terapeuta, é um trabalho que demanda concentração. (Herzog, 1989).

Sartoreto, Silveira e Wibelinger (2009), em seu estudo, relataram que a Equoterapia traz grandes benefícios em portadores de deficiência visual, sendo que os ganhos obtidos no aspecto do equilíbrio são de grande importância, pois a mobilidade do indivíduo que não dispõe de visão depende muito desse sentido, e o seu desenvolvimento necessita ser estimulado desde o nascimento, para que esse indivíduo tenha uma melhor qualidade de vida.

Toigo, Pinto e Nunes (2008), em seu estudo, concluíram que indivíduos da terceira idade saudáveis apresentam alterações no equilíbrio e a Equoterapia foi capaz de melhorar este equilíbrio estático e, conseqüentemente, diminuir a possibilidade de quedas, melhorando, assim, a qualidade de vida.

O valor dos exercícios está, em suma, que eles ajudam as pessoas a manterem o maior vigor possível à medida que o tempo envelhece a todos. Ao fazer exercícios, podemos e esperamos aumentar a qualidade de vida, diminuir o risco de quedas e manter ou melhorar as funções em diversas atividades do cotidiano. (Kauffman, 2001).

### **Envelhecimento Humano e Idoso**

A Organização Mundial de Saúde preconiza que o indivíduo é considerado velho, quando atinge 60 anos ou mais de idade, nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. Já para os países desenvolvidos a idade no recorte cronológico é de 65 anos ou mais. Os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população repercutem no sentido de elevar a expectativa de vida do brasileiro de 45,5 anos de idade, em 1940, para 72,7 anos, em 2008, ou seja, mais 27,2 anos. (WHO, 2005).

No Brasil, nas próximas duas décadas, o número de idosos poderá ultrapassar os 30 milhões, o que representará cerca de 13% da população ao final deste período. A população de indivíduos com 60 anos ou mais de idade, no ano de 2000, era 14.536.029 (8,6%) de pessoas, enquanto que em 1991 foi de 10.722.705 (7,3%). Destaca-se que a proporção de

peessoas idosas aumenta mais rapidamente que a proporção de crianças. A principal responsável pela diminuição do número de crianças é a queda da taxa de fecundidade; a longevidade, porém, contribui significativamente para o acréscimo de idosos na população. Um exemplo é o estrato formado por pessoas de 75 anos ou mais de idade com maior crescimento relativo (49,3%) nos últimos dez anos, em relação ao total da população idosa. (IBGE, 2002).

O envelhecimento humano abarca diversos aspectos que envolvem questões sociais, políticas, culturais e econômicas. Nesse cenário, o crescimento da população idosa no país merece, cada vez mais, a preocupação por parte de órgãos governamentais, estudiosos e da sociedade em geral, no sentido de planejar e implementar políticas públicas que vão ao encontro das demandas desse contingente populacional, com base nas características demográficas, econômicas, sociais e de saúde do país. (Davim, Torres, Dantas & Lima, 2004).

Nessa diretriz, foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), por meio da Portaria 2.528/2006, a qual busca assegurar os direitos relativos à saúde, nos diversos níveis de complexidade, promover sua autonomia, integração e participação na sociedade. (BRASIL, 2006).

Envelhecer é um processo de modificação, que se desenrola tanto na área biofisiológica como na área psicossocial, sendo um processo básico de todo o ser vivo e até da matéria. (Fraiman, 1988).

De acordo com Papaleo Netto (2002), o envelhecimento pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível a agressões intrínsecas e extrínsecas que terminam por levá-lo à morte.

O envelhecimento é um processo de mudanças universais, pautando geneticamente a espécie e cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte. O ritmo, a duração e os efeitos desse processo comportam diferenças individuais e de grupos etários, dependentes de eventos e natureza genético-biológica, sócio-histórica e psicológica. (Neri, 2001).

Segundo Thompson, Skinner e Piercy (2002), os sinais do envelhecimento vão aparecendo com a idade, incluem-se neles: branqueamento e espessamento do cabelo, perda de elasticidade e secura da pele, a audição podendo ficar prejudicada, a visão diminuída e a adaptação ao escuro limitada, a fala pode tornar-se restrita, o aprendizado e a memória à curto prazo ficam prejudicados, os limiares da dor tornam-se altos com a sensibilidade a ela diminuindo, o sistema cardiovascular diminui quanto à eficiência, ocorre uma menor mobilidade torácica, diminuição da elasticidade dos tecidos moles, as articulações absorvem menos pressões e são mais rígidas, as cartilagens ficam menos elásticas, o poder muscular diminui, levando à desaceleração dos movimentos, perda da coordenação, dificuldades com o equilíbrio, e os ossos podem se tornar osteoporóticos

Sendo assim, dados mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelam que a população idosa é a que mais tem crescido no país e diante desta situação há a necessidade de se manterem esses sujeitos em constante desenvolvimento, para que nesta fase possa se associar longevidade com qualidade de vida. A Equoterapia só tem a beneficiar as pessoas de forma inovadora e prazerosa, não limitando a atendimentos em clínicas e salas fechadas, que nem sempre são estímulos para os idosos que estão há longo tempo em tratamento.

### **Qualidade de Vida**

O termo Qualidade de Vida tem recebido uma variedade de definições ao longo dos anos. A QV pode se basear em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível sócio-econômico e satisfação. A QV também pode estar relacionada com os seguintes componentes: capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica e autoproteção de saúde. (Santos, Santos & Fernandes, 2002).

Qualidade de vida é a percepção do indivíduo quanto a sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive, levando em conta suas metas, suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. Os mesmos especialistas notam que ela é



afetada pela interação entre saúde, o estado mental, a espiritualidade, os relacionamentos do indivíduo e os elementos do ambiente. (OMS, 1994).

A qualidade de vida é influenciada pelo estilo de vida de cada um, e um estilo de vida saudável inclui a atividade física (AF) regular, considerada um componente importante. São incluídos ainda bons hábitos alimentares, sono adequado, controle de peso e baixo consumo de álcool e de tabaco. (Sharkey, 2001).

Um modelo de qualidade de vida na velhice foi elaborado por Lawton (1991), englobando quatro dimensões conceituais: a competência comportamental, condições ambientais, qualidade de vida percebida e bem-estar subjetivo. A inserção do idoso em atividades físicas resulta em maior capacidade de autonomia, o que, por sua vez, pode melhorar a qualidade de vida. (Matsudo, Matsudo & Barros Neto, 2001).

A compreensão do conteúdo qualidade de vida na velhice é central ao desenvolvimento de iniciativas de intervenção, visando à prevenção e à reabilitação nos vários contextos da vida do indivíduo e também ao planejamento e à avaliação de serviços e políticas destinados a promover o bem-estar dos idosos. (Neri, 2004).

Sendo assim, a qualidade de vida é fundamental para que se possa viver bem, pois independente de nossa idade, é importante procurar sempre melhorar nossa qualidade de vida, buscando saúde, entendendo-se não somente a ausência de doenças, mas, de acordo com a definição da OMS, “um estado de bem-estar físico, mental, psicológico e espiritual”. Ainda que alguns fatores possam dificultar ou prejudicar a qualidade de vida, tais como dificuldades financeiras, problemas de saúde e outras limitações; porém, é importante buscar alternativas possíveis, sempre respeitando as potencialidades e limitações de cada um.

### **Considerações Finais**

O cavalo, além das características de seu passo, oferece situações únicas, aumentando a vivacidade do praticante, em exercícios como parar e andar, mudar de direção e sentido, fazer desenhos no chão (círculo, quadrado, triângulo, entre outros). Com todas essas possibilidades, a prática da Equoterapia trabalha não apenas o corporal, mas

também o emocional do praticante. Por esse método de tratamento ser um dos únicos meios terapêuticos a oferecer movimentos nos três eixos (para cima e para baixo, antero-posterior e látero-lateral), intensifica-se o tempo de estimulação do praticante; conseqüentemente, na sua conquista dos resultados.

Com base na análise dos referenciais bibliográficos estudados, foi possível concluir que a Equoterapia é um recurso terapêutico eficaz na melhora da qualidade de vida do idoso, pois a biomecânica do cavalo auxilia no ritmo e continuidade de estímulos ao sistema nervoso do praticante, reeducando a postura, auxiliando na autoestima e autoconfiança do praticante, além de beneficiar as pessoas de forma inovadora e prazerosa, não se limitando a atendimentos em clínicas e salas fechadas, que nem sempre são estímulos para os idosos que estão já há um longo tempo em tratamento.

## Referências

- ANDE/BRASIL [Associação Nacional de Equoterapia]. (1999). *Curso básico em extensão em equoterapia*. Resumos. Brasília.
- Assis, M. (2002). *Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos*. Rio de Janeiro: CRDE. UNATI UERJ.
- BRASIL. (2006). Ministério da Saúde. *Portaria n.º 2.528 de 19 de outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
- Citterio, D. (1999). A hipoterapia na recuperação da pessoa portadora de deficiência e as atividades pré-esportivas. *In: Congresso Brasileiro de Equoterapia, 1*, 33-34. (Anais...). Coletânea de Trabalhos. Brasília: ANDE/BRASIL.
- Davim, R.M.B., Torres, G.V., Dantas, S.M.M. & Lima, V.M. (2004, maio-junho). Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal (RN): Características socioeconômicas e de saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem, 12(3)*, 518-24. Ribeirão Preto.
- Fraiman, A.P. (1988). *Coisas da Idade*. São Paulo: Hermes.
- Freire, H.B.G. (1999). *Equoterapia Teoria e Técnica: Uma Experiência com Crianças Autistas*. São Paulo: Vetor.
- Freitas, E.V., Neri, A.L., Cançado, F.A.X., Gorzoni, M.L. & Rocha, S.M. (2002). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

- Heikkinen, R.L. (1998). *O papel da atividade física no envelhecimento saudável*. Organização Mundial da Saúde.
- Herzog, L. (1989, outubro). A equitação psicoterápica. (Luiza Guimarães Queiroz, Trad.). *Revista Cheval-Connexion*, 20, 15-20. Brasília: ANDE/BRASIL.
- IBGE. (2002). *Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000*. Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica. Recuperado em setembro, 2010, de [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br).
- Kauffman, T.L. (2001). *Manual de reabilitação geriátrica*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Matsudo, S.M.M., Matsudo, V.K.R. & Barros Neto, T.L. (2001). Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 7(1), 2-13. São Paulo.
- Nahas, M.V. (2001). *A atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo* (2ª ed.). Londrina: Midiograf.
- NARHA [North American Riding For the Handicapped Association]. (2001). *Preocupações e contra indicações absolutas para Equoterapia*. Brasília: NARHA.
- Neri, A.L. (2001). *Palavras-chave em Gerontologia*. Campinas: Alínea.
- Nóbrega, A.C.L., Freitas, E.V., Oliveira, M.A.B., Leitão, M.B., Lazzoli, J.K., Nahas, R.M., Baptista, C.A.S., Drummond, F.E., Rezende, L., Pereira, J., Pinto, M., Radominski, R.B., Leite, N., Thiele, E.S., Hernandez, A.J., Araújo, C.G.S., Teixeira, J.A.C., Carvalho, T., Borges, S.F. & Rose, E.H. (1999). Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde do idoso. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 5(6), 207-11. São Paulo.
- Organização Mundial de Saúde. (1994). *Declaração elaborada pelo Grupo de Trabalho da Qualidade de Vida da OMS*. Genebra, Suíça: Autor.
- Papaléo Netto, M. (2002). *Gerontologia: A Velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Rigo, M.L.N.R. & Teixeira, D.C. (2005). Efeitos da atividade física na percepção de bem-estar de idosas que residem sozinhas e acompanhadas. *Revista Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde*, 7(1), 13-20. Londrina.
- Santos, M.L.C. & Andrade, M.C. (2005, janeiro/junho). Incidência de Quedas Relacionada aos fatores de riscos em idosos institucionalizados. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 29(1), 57-68. Salvador.
- Santos, R. (2002, agosto). *A Aplicação das Técnicas de Equoterapia e os Desvios Posturais Laterais em Crianças de 8 a 12 Anos*. (Monografia de Graduação). Novo Hamburgo: Centro Universitário Feevale.
- Santos, S.R.; Santos, I.B.C., Fernandes, M.G.M. & Henriques, M.E.R.M. (2002). Calidad de vida del anciano en la comunidad: aplicación de la Escala de Flanagan. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 10(6), 757-64. Ribeirão Preto.

- Sartoreto, E., Silveira, M.M. & Wibelinger, L.M.A. (2009). Equoterapia como Recurso Terapêutico no Equilíbrio de Deficientes Visuais. *Revista FisiBrasil*, 95, 20-4. Rio de Janeiro.
- Sharkey, B.J. (2001). *Fitness and health* (5ª ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Silva, C.H. (2004). *Equoterapia para cegos: teoria e técnica de atendimento*. Campo Grande: UCDB.
- Steglich, L.A. (1992). *Crises normais na vida adulta*. Passo Fundo: UPF.
- Teixeira, C.S. (1999). A experiência com crianças deficientes visuais em Equoterapia. *In: Congresso Brasileiro de Equoterapia, 1. (Anais...)*. São Paulo: ANDE/BRASIL, 1999.
- Thomson, A., Skinner, A. & Piercy, J. (2002). *Fisioterapia de Tydi* (12ª ed.) São Paulo: Santos.
- Toigo, T., Leal Junior, E.C.P. & Avila, S.N. (2008). O uso da equoterapia como recurso terapêutico para melhora do equilíbrio estático em indivíduos da terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(3), 391-403. Rio de Janeiro: 391-403.
- Uzun, A.L.de L. (2005). *Equoterapia: Aplicação em distúrbios do equilíbrio*. São Paulo: Vetor, 2005.
- Vale, R.G.S. (2004). *Efeitos do treinamento de força e de flexibilidade sobre a autonomia e qualidade de vida de mulheres senescentes*. Dissertação de Mestrado em Ciência da Motricidade Humana. Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro.
- Veras, R.P. (1994). *País jovem de cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Vieira, E.B. (2004). *Manual de Gerontologia* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Revinter.
- Walter, G.B. & Vendramini, O.M. (2000). *Equoterapia: terapia com o uso do cavalo*. Minas Gerais: CPT/CEE-UFV. (Manual).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde* / World Health Organization. (Suzana Gontijo, Trad.). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

Recebido em 22/12/2010

Aceito em 29/02//2011

**Michele Marinho da Silveira** - Fisioterapeuta, Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Passo Fundo; Pós-graduada pelo Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos em Ortopedia e Traumatologia com ênfase em atendimento na clínica de Fisioterapia; Mestranda bolsista Capes do Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

E-mail: mm.silveira@yahoo.com.br

**Lia Mara Wibelinger** - Fisioterapeuta, docente do Curso de Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo; Mestre e Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela PUCRS.

E-mail: liafisio@yahoo.com.br