



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR  
CURSO FISIOTERAPIA MODALIDADE  
DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA – METODOLOGIA  
SEMIPRESENCIAL DA UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR**

**BEATRIZ ORNELAS DE SOUZA**

**TAMIRES COSTA BARROS AGUIAR**

**EQUOTERAPIA APLICADA À SÍNDROME DE WEST**

**UNIDADE**

**UNIPAR - PR**

**2022**

BEATRIZ ORNELAS DE SOUZA

TAMIRES COSTA BARROS AGUIAR

## EQUOTERAPIA APLICADA À SÍNDROME DE WEST

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado de à Banca Examinadora do curso de Fisioterapia da Universidade Paranaense – campus Umuarama, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Gisele Aline da Cruz Santos de Moraes e da Coorientadora Dra. Claudia Denize Telles Gonzaga.

Unidade  
Unipar - PR  
2022

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por nos ter dado saúde e disposição para enfrentar e ultrapassar os obstáculos encontrados durante os cinco anos de curso. Agradecemos a Deus também por tudo que conquistamos até aqui e agora pedimos a Ele que tenhamos sabedoria para conquistar muito mais.

Aos nossos pais, que sempre nos apoiaram, incentivaram e compreenderam a nossa ausência nesse período de finalização deste trabalho.

Aos professores que nos acompanharam neste período, que se dedicaram a nos passar seus ensinamentos para que nesse processo de formação pudéssemos sair melhores profissionais.

Enfim, agradecemos a todos que nos apoiaram e estiveram presentes nesta etapa de nossas vidas, que não foi fácil. Sem o apoio de vocês nada seria possível.

## **EQUOTERAPIA APLICADA À SÍNDROME DE WEST**

Beatriz Ornelas De Souza<sup>1</sup>. Tamires Costa Barros Aguiar<sup>1</sup>. Gisele Aline da Cruz Santos de Moraes<sup>2</sup>.

1 Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade Paranaense – UNIPAR.

2 Docente de Curso de Fisioterapia da Universidade Paranaense – UNIPAR.

### **RESUMO**

A proposta deste estudo é uma revisão bibliográfica com intenção de explicar a Síndrome de West e, principalmente, apresentar as propostas de tratamentos fisioterapêuticos que ajudam a retardar o avanço da doença e a melhorar a qualidade de vida do paciente, aliadas ao tratamento medicamentoso. A fisioterapia, bem aplicada, pode ajudar a controlar os espasmos musculares, contribuir na melhor adequação do tônus, bem como auxiliar no processo de desenvolvimento neuromotor em todas as suas etapas. Entre os tratamentos fisioterapêuticos citados neste trabalho, destaca-se a equoterapia, também conhecida como hipoterapia ou terapia assistida de cavalo, como um dos melhores métodos terapêuticos. Esse método é muito indicado para pessoas que possuem comprometimento neurológico, uma vez que o movimento do cavalo auxilia e resgata o equilíbrio e a coordenação motora, que são afetados pela doença. As melhorias são globais, pois trata questões motoras, psicológicas, traz benefícios físicos, sociais, controle motor, fortalecimento muscular, flexibilidade.

**Palavras-chaves:** Síndrome. West. Tratamento. Fisioterapia. Equoterapia.

### **ABSTRACT**

The purpose of this study is a bibliographic review with the intention of explaining West Syndrome and, mainly, presenting proposals for physiotherapeutic treatments that help to delay the progression of the disease and improve the patient's quality of life, combined with drug treatment. Physiotherapy, well applied, can help to control muscle spasms, contribute to better tone adjustment, as well as assist in the neuromotor development process in all its stages. Among the physiotherapeutic treatments mentioned in this work, hippotherapy, also known as hippotherapy or horse-assisted therapy, stands out as one of the best therapeutic methods. This method is very suitable for people who have neurological impairment, since the horse's movement helps and rescues balance and motor coordination, which are affected by the disease. The improvements are global, as it treats motor and psychological issues, brings physical and social benefits, motor control, muscle strengthening, flexibility.

**Keywords:** Syndrome. West. Treatment. Physiotherapy. Hippotherapy

Unidade Unipar, 25 de outubro de 2022.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
1.1 OBJETIVO .....	7
<b>2 DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>7</b>
2.1 DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO .....	7
2.2 SÍNDROME DE WEST .....	8
<b>3 DISCUSSÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>12</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em 1841, o Dr. Willian James West apresentou uma pesquisa em uma revista britânica, na qual relatou a primeira descrição sobre a síndrome, pois observou em seu filho de quatro meses de idade uma série de espasmos de flexões repetidos, diariamente, relatados como convulsões, levando a um retardo mental (ARRAZOLA. S. A; BERAZAIN. A. C., 2014).

Essa patologia tem as características de ataques epiléticos considerados espasmos, chamados de *mioclonias* (espasmos repetidos) com contrações que podem ser em flexão, extensão ou em flexão e extensão (mistos). Para ser diagnosticada, necessita de três fatores: crises de espasmos, padrão eletroencefalograma (EEG) com padrão de *hypsarritmia* e com um déficit psicomotor podendo, ou não, estar presente na fase inicial da doença. Tipicamente, os espasmos envolvem contrações breves e simétricas da musculatura do pescoço, tronco e extremidades, com duração de 2 a 5 segundos e que frequentemente ocorrem em sequência (PEREIRA. S. P. *et al.*, 2021).

Associado aos espasmos, observam-se algumas alterações motoras, sendo a hipotonia a mais frequente delas. Aparece em lactantes menores de um ano, com maiores incidências entre os três a sete meses de idade, a predominância é em lactantes do sexo masculino. A Síndrome de West pode ocorrer em bebês com desenvolvimento abaixo da média com algumas condições neurológicas já existentes. Não existem causas definidas para essa patologia, mas alguns fatores determinantes comuns são a hipoglicemia e a falta de oxigenação cerebral no momento do parto ou logo após o nascimento (MORANDI. K. I; SILVEIRA. P. D., 2007).

Segundo Pereira. S. P. *et al.*, 2021, o tratamento fisioterapêutico em pacientes com essa síndrome tem como objetivo diminuir sequelas, proporcionar a possibilidade de desenvolvimento motor e manter a qualidade de vida do paciente o máximo possível.

A fisioterapia conta com técnicas que contribuem para a atenuação dessas sequelas, como a cinesioterapia (alongamento e mobilização articular), equoterapia, conceito *Bobath*, *Therasuit*. Deve-se iniciar o tratamento sempre seguindo a ordem de extensão de cabeça e tronco. A parte respiratória também se inclui no tratamento fisioterapêutico, com exercícios respiratórios associados à mobilização passiva.

## 1.1 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo revisar resultados bibliográficos encontrados na fisioterapia para portadores da Síndrome de West, como qualidade de vida, e quais os melhores métodos para serem utilizados no tratamento dessa patologia.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO

Na fase de gestação existe a formação cerebral que vai se definindo a partir da genética dos pais, além da relação com o ambiente que a criança está inserida nos primeiros anos de vida. A maturação correta do Sistema Nervoso Central possibilita um desenvolvimento correto do sistema motor ao longo dos anos (Negreiros. C. T. F. *et al.*, 2019).

Na infância, o desenvolvimento motor é caracterizado por uma ampla habilidade motora, que torna possível para a criança ter domínio sobre seu corpo em diferentes posturas, movimentar-se pelo meio ambiente de variadas formas e manusear objetos diversos (SANTOS. S; *et al.*, 2004).

Os três primeiros anos de vida são os mais importantes na fase de desenvolvimento do ser humano, é uma etapa na qual são adquiridas as importantes características e é nela que ocorrem as mudanças cerebrais. Também nessa idade ocorrem as evoluções motoras, sociais, cognitivas e junto com essas evoluções os lactentes começam a dominar a linguagem, que é de suma importância para seu aprendizado e para o desenvolvimento social (PINHO. L. A; *et al.* 2018).

O desenvolvimento motor está ligado ao crescimento psicológico do ser humano e, muitas vezes, não se percebe o atraso motor devido às dificuldades e confusão dos sintomas que o lactente apresenta (ROSA. B.K.G. *et al.* 2008).

## 2.2 SÍNDROME DE WEST

A Síndrome de West é conhecida também por uma forma de ataques epiléticos infantis, uma encefalopatia epilética rara que já se apresenta desde os primeiros meses de vida nos indivíduos afetados, em torno de 2 a 5 a cada 10.000 lactentes são afetados por esses espasmos. O prognóstico geralmente é desfavorável, com frequente déficit no desenvolvimento cognitivo (FALCÃO. F. M. N., 2017).

A síndrome é uma forma de deterioração do sistema nervoso da parte motora e mental. Sobre sua etiologia ainda há muitos estudos incertos, alguns classificam de formas idiopáticas e em formas sintomáticas ou secundárias (AGUIAR. F. M. S. *et al.*, 2003).

Nas classificações de forma idiopática o lactente tem seu desenvolvimento normal até a aparição dos primeiros sintomas, a partir disso, começa a apresentar a regressão. Na forma sintomática se apresenta um processo notável, principalmente no retardo do desenvolvimento anterior aos primeiros espasmos, essas condições acometem cerca de 80% dos casos e podem estar relacionadas a fatores pré e pós-natal (KAMIYAMA. A. M. *et al.*, 2010).

As convulsões desta síndrome podem ser encontradas em forma de flexão ou extensão, sendo a mais encontrada a de flexão. Os espasmos envolvem vários músculos. As características dessas crises são classificadas em três tipos: 1- espasmos em flexão, sendo de pescoço, tronco, braços e pernas e contração da parte dos músculos abdominais, com membros superiores em abdução ou adução; 2- em extensão: predominância dos músculos extensores de tronco e extremidades; 3- mistos: flexão de tronco e extensão de membros inferiores, dificilmente o oposto ocorre. Existem outras formas de crises, como a inclinação da cabeça, desvio da cabeça e dos olhos. Durante os episódios, as crianças podem se apresentar vermelhas, pálidas ou cianóticas (TRENTO. M. S. S., 2019).

A longo prazo, o resultado do desenvolvimento é muitas vezes de um déficit, sendo 75% dos casos com inteligência abaixo do normal. O prognóstico para este desenvolvimento envolve muitos fatores e tem sido relacionado a vários parâmetros, como a idade em que se iniciam os sintomas, etiologia, estado pré-mórbido de

desenvolvimento, o tempo e tipo de tratamento. Esses resultados negativos são indicativos de que a encefalopatia epiléptica afeta de modo desfavorável o desenvolvimento a longo prazo (FALCÃO. F. M. N., 2017).

Para controle dos espasmos são utilizados fármacos como Vigabatrina, Valproato de Sódio, Nitrazepam, ACTH, Prednisolona, Lamotrigina, Clobazam, Clonazepam, Fenobarbital, Topiramato, Piridoxina, Piridoxal Fosfato, Levetiracetam, Carbamazepina, Canabidiol. Ainda pode ser utilizada a Dieta Cetogênica (ANTONIUK. A. S. *et al.*, 2000).

A fisioterapia é uma grande aliada para a melhor qualidade de vida de portadores dessa síndrome, bem como de várias outras. Assim que diagnosticada corretamente e tendo os espasmos controlados com as drogas, é imprescindível começar o tratamento fisioterapêutico.

Nos tratamentos fisioterapêuticos são utilizados métodos como a equoterapia, que pode ser considerada como um conjunto de técnicas que servem para melhorar danos motores, sensoriais, cognitivos e comportamentais (LIPORINI F. G; OLIVEIRA. R. A., 2009).

MELLO. L.C.M.E. *et al.* 2018, diante revisão literária, cita os autores PIEROBON; GALETTI, 2008; LERMONTOV, 2004, Apud MELLO. L.C.M.E. *et al.* 2018 em uma das suas fontes de pesquisa sobre o tratamento da equoterapia:

A equoterapia, além de estimular de forma global a parte motora da criança com PC, leva maiores estímulos ao sistema somatossensorial, que é responsável por avisar ao sistema nervoso central (SNC) a respeito do posicionamento e da movimentação de diversas partes do corpo, por meio da informação sensorial vinda dos mecanorreceptores da pele, dos músculos, dos ossos e das articulações (PIEROBON; GALETTI, 2008).

Nesse prisma, Lermontov Apud MELLO. L.C.M.E. *et al.* 2018 também corrobora ao enfatizar:

O equilíbrio durante o momento da montaria, estando os centros gravitacionais do cavalo e do praticante unidos entre si, ocorrerá na movimentação contínua do cavalo, que gera o movimento tridimensional e desencadeia movimentação

contínua da cabeça e do tronco, levando informação ao sistema vestibular da criança sobre sensações de desequilíbrio, sendo o aparelho vestibular e canais semicirculares as bases neurofisiológicas responsáveis pela melhora do equilíbrio na equoterapia (LERMONTOV, 2004).

Ainda nos tratamentos fisioterapêuticos, utiliza-se o *Therasuit* que é um equipamento composto por uma vestimenta específica contendo uma touca, short, colete, joelheiras e conexões com o sapato. Todos interligados entre eles por um sistema de cordas elásticas presos em uma gaiola. É um método intensivo que vai de 3 a 4 sessões por semana (QUEIROZ. R. L. *et al.*, 2019).

Essa é uma proposta de tratamento para correção da cinestesia (propriocepção) com a intenção de acelerar sua evolução. As atividades praticadas dentro desse método vão se tornando mais compreensíveis a cada sessão, por esse motivo passar da posição de sedestação para posição ortostática até a deambulação se torna mais fácil e com menos esforço (SOARES. S. SOUZA. G. F., 2017).

O mecanismo do *Therasuit* causa estímulos sensoriais no SNC por meio dos receptores sensoriais presentes em diversas estruturas, como os receptores de tendões, articulações, receptores musculares, para direcionar o movimento e a posição articular. O objetivo desse método é realizar a estabilização, facilitação e gerar suporte aos grupos musculares (ROSA. R. C. K. *et al.*, 2019).

Seguindo ainda com o Método *Bobath* como tratamento fisioterapêutico, esse tem como principal característica inibir os padrões de espasmos. Facilitar o controle motor, inibir os movimentos e posturas incorretas estão entre as principais funções do *Bobath*. A sua indicação é para estímulo de extensão de cabeça, tronco e quadril de indivíduos hipotônicos, controle postural, propriocepção, alongamentos, diminuição de tônus, entre outros, facilitando assim a deambulação (NOGUEIRA. L. M. *et al.*, 2019).

Dentre os métodos fisioterapêuticos citados, a equoterapia destacou-se por ser um tratamento lúdico desportivo, em que se trabalha todo o corpo e a mente do paciente. Com o passo do cavalo, o paciente recebe uma série de estímulos mecânicos e proprioceptivos no sistema visual, vestibular. A montaria no animal é feita pelo terapeuta e o paciente em sela especial, juntamente com um guia que é extremamente necessário no auxílio da sessão (SILVEIRA. M.M., 2010).

A maneira como o cavalo anda pode ser definida de três maneiras: 1- ao passo; 2- trote; 3- galope. O trote e o galope são modos em que o animal executa um salto e se mantém em suspensão, exigindo assim mais força do paciente, são modos mais utilizados quando ele está em nível avançado no tratamento. Já o passo proporciona um movimento sequencial, semelhante ao andar humano, causando uma redução da espasticidade de MMII, sendo o modo mais utilizado nos tratamentos neurológicos (MELLO. L. C. M. E. *et al.*, 2018).

### **3 DISCUSSÃO**

A Síndrome de West, segundo MORANDI (2007) é um dos grupos de doenças neurológicas que tem os seus sintomas principais: espasmos, retardo mental e crises que com o tempo vão se tornando mais frequentes, a fisioterapia atua com o objetivo principal de melhorar a capacidade funcional e, principalmente, atuar no movimento.

Um método apontado é a equoterapia, o contato com o animal, segundo SANTOS. G.F.D. *et al.* (2018), envia estímulos para o cérebro, esse por sua vez manda mensagem para o corpo, para responder ao tratamento fisioterapêutico que desempenha um papel importante para a reabilitação.

De acordo com SILVEIRA (2010), com os três modos de movimento do cavalo que são: o passo, o trote e o galope, a característica mais importante da equoterapia é o passo, pois é com ele que ocorre o deslocamento da cintura pélvica por estar sobre o animal, o movimento no dorso do animal se assemelha 95% com a marcha humana. A sessão não é recomendada por mais de 30 minutos, por ser um exercício intenso, torna-se cansativo devido às repetições.

Na discussão com o autor CARDOSO (2017), é um método fisioterapêutico que visa a reabilitação física e mental de pessoas portadoras de deficiências mental, física e psicológicas, o cavalo entra como a gente para o ganho psicológico e físico, contribuindo para a melhora da coordenação motora, do equilíbrio e do tônus muscular.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Receber o diagnóstico precoce da síndrome de west identificando episódios de espasmos e controlar as crises são fatores essenciais para se ter uma qualidade de vida melhor. Assim que controlados os espasmos, o tratamento fisioterapêutico é imprescindível para obter melhores resultados em mobilidade de tronco, ganho de tônus muscular e equilíbrio. De acordo com as análises literárias, pode-se observar que a equoterapia é o melhor tratamento para disfunções neurológicas, sendo assim, um dos melhores tratamentos fisioterapêuticos para a Síndrome de West, pois irá trabalhar nas partes motora, cognitiva, posturais, tônus muscular e equilíbrio, ajudando de forma global no portador da síndrome.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR.F.M.S. et al., **Síndrome de West. JBP.J Bras Odontopediatra Odontol Bebe.** 2003. Disponível em: <<https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/11/S%C3%ADndrome-de-West.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- ANTONIUK. A. S. *et al.* **Evolução clínica e eletrencefalográfica de 70 pacientes e resposta ao tratamento com hormônio adrenocorticotrófico, prednisona, vigabatrina, nitrazepam e ácido valpróico.** Scielo Arquivos Neuro Psiquiatria, 2000. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/anp/a/J9nLBrp9ThYKwmPcCzzFGBM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 19 jun. 2022.
- ARRAZOLA. S. A; BERAZAIN. A. C. **Síndrome de West: Etiología, Fisiopatología, Aspectos Clínicos, Diagnóstico, Tratamiento Y Pronóstico.** Revista Médico-Científica Luz Y Vida, Vol. 5, Núm. 1, Enero-Diciembre, 2014, Pp. 30-35. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/3250/325038650007.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- CARDOSO.R.K. **Caracterização do setor de Neurologia – área Equoterapia do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba–SP no período de fevereiro de 2007 a junho de 2009.** FISIOSALE. 2017. Disponível em: < <https://fisiosale.com.br/assets/caracteriza%C3%A7%C3%A3o-do-setor-de-neurologia-%E2%80%93-%C3%A1rea-equoterapia-do.pdf>> . Acesso em: 25 jun. 2022.
- FALCÃO. F. M. N. **Evolução Clínica E Eletrencefalográfica,** Acervo Digital. 2017. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/52208/R%20-%20D%20-%20NAYANA%20MIRANDA%20DE%20FREITAS%20FALCAO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- KAMIYAMA. A. M. *et al.*, **Síndrome de West: A Propósito de nove casos.** Scielo Arquivos Neuro-psiQUIATRIA. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/anp/a/nyjQJ9mTdbZyYzGvFTx5cm/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2022.
- LIPORINI F. G; OLIVEIRA. R. A.,**EQUOTERAPIA COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA PACIENTES COM SEQÜELAS NEUROLÓGICAS.** Publicações Unifran.2009. Disponível em: <https://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/190>. Acesso em 27 ago.2022
- MELLO. L.C.M.E. *et al.*, **A influência da equoterapia no desenvolvimento global na paralisia cerebral: revisão da literatura.** 2018. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v18n2/v18n2a02.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2022.
- MORANDI. K. I; SILVEIRA. P. D., **Síndrome de West.** 2007. Disponível em: <<http://www.westmariana.com/monografia4.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- NEGREIROS. C. T. F. *et al.* **Desenvolvimento infantil e suas respectivas fases motoras.** Revista de divulgação Científica Senas Ares. 2019. Disponível em: < [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=desenvolvimento+motor+infantil&oq=#d=gs\\_qabs&t=1656188289014&u=%23p%3DbloVH281WQEJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=desenvolvimento+motor+infantil&oq=#d=gs_qabs&t=1656188289014&u=%23p%3DbloVH281WQEJ)>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- NOGUEIRA. L.M. *et al.*, **Uso Do Método Bobath Em Pacientes Com Paralisia Cerebral.** Repositório UFU. 2019. Disponível em: < <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/23806/3/UsoM%C3%A9todoBobath.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2022.

- PEREIRA. S. P. *et al.* **Intervenção Fisioterapêutica Na Síndrome De West: Revisão De Literatura.** Revista Multidebates. 2021. Disponível em: <<http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/435/354>>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- PINHO. L. A. **O Desenvolvimento Motor Infantil A Partir De Uma Perspectiva.** Revista Mundi.2018. Disponível em: < [https://pdfs.semanticscholar.org/794e/4ecb2b78d08c7fbdaf984f5bb96898ca64f8.pdf?\\_ga=2.122919563.1077854129.1656189534-1047453238.1656189534](https://pdfs.semanticscholar.org/794e/4ecb2b78d08c7fbdaf984f5bb96898ca64f8.pdf?_ga=2.122919563.1077854129.1656189534-1047453238.1656189534)>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- QUEIROZ. R.L. *et al.* **Benefícios Do Therasuit No Tratamento De Encefalopatia Crônica Não Progressiva: Revisão De Literatura.** Instituição Faculdades Integradas de Fernandópolis-FIFE. 2019. Disponível em: <<https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2019/trabalho-1000003715.pdf>> . Acesso em: 21 jun. 2022.
- ROSA. B. K. G. *et al.* **Desenvolvimento motor de criança com paralisia cerebral: avaliação e intervenção.** SCIELO. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbee/a/qPyCHdQxnJZXf3NBN9r6BWP/?lang=pt>>. Acesso em: 29 set. 2022.
- ROSA. R. C. K. *et al.* **Therasuit E Pediasuit Em Crianças Com Paralisia Cerebral. Revista Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - RRS-FESGO.** 2019. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/342408310\\_THERASUIT\\_E\\_PEDIASUIT\\_EM\\_CRIANCAS\\_COM\\_PARALISIA\\_CEREBRAL\\_THERASUIT\\_AND\\_PEDIASUIT\\_IN\\_CHILDREN\\_WITH\\_CEREBRAL\\_PALSY](https://www.researchgate.net/publication/342408310_THERASUIT_E_PEDIASUIT_EM_CRIANCAS_COM_PARALISIA_CEREBRAL_THERASUIT_AND_PEDIASUIT_IN_CHILDREN_WITH_CEREBRAL_PALSY)>. Acesso em: 21 jun. 2022.
- SANTOS. G.F.D. *et al.* **A EQUOTERAPIA EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL.** FAP. 2018. Disponível em: <<https://www.fap.com.br/anais/congresso-multidisciplinar-2018/comunicacao-oral/109.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2022.
- SANTOS. S; *et al.* **Desenvolvimento motor de crianças, de idosos e de pessoas com transtornos da coordenação.** 2004. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/05/desenvolvimento-motor-e-transtornos-de-coordenacao.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- SILVEIRA.M.M. **Reeducação da Postura com a Equoterapia.** Periódicos. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpdd/v18n2/v18n2a02.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2022.
- SOARES.S.U. *et al.*, **O Therasuit como Terapia no tratamento da Paralisia Cerebral: Revisão da literatura.** Faculdade FASERRA. 2017. Disponível em: <[https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/233/135-O\\_Therasuit\\_como\\_Terapia\\_no\\_tratamento\\_da\\_Paralisia\\_Cerebral\\_RevisYo\\_da\\_literatura.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/233/135-O_Therasuit_como_Terapia_no_tratamento_da_Paralisia_Cerebral_RevisYo_da_literatura.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2022.
- TRENTO. M. S. S. **Síndrome de West: Estudo Bibliográfico.** Intelletto. 2019. Disponível em: <<https://faveni.edu.br/wp-content/uploads/sites/10/2019/12/11-Sindrome-de-west-V4-N-especial-19.pdf>> . Acesso em: 19 jun. 2022.