



**A TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS E CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Joseane Krewer Bampi

Caxias do Sul, 2021.

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

**A TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS E CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho apresentado como requisito parcial
para Conclusão de Curso de Graduação em
Psicologia, sob orientação da Prof Tânia
Maria Cemin

Joseane Krewer Bampi

Caxias do Sul, 2021.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente queria agradecer a Deus, por me dar a oportunidade de vivenciar os meus sonhos, sempre guiando os meus caminhos, que mesmo em situações difíceis me fortaleceu para não desistir do meu sonho.

Aos meus pais, por me darem a vida e por serem exemplo de pessoas de coração puro e grandioso. Por me ensinarem a valorizar os pequenos momentos e as pessoas, serem pacientes comigo em dias difíceis. Obrigado por estarem ao meu lado e me acolherem. Sou eternamente grata por me incentivarem e apoiarem a entrar no curso de psicologia e também por pagar esse sonho, sem vocês não estaria aqui.

Ao meu companheiro Alexandre, por ser paciente em dias difíceis e compreender as minhas ausências. Grata por vivenciar meus sonhos e me dar o melhor presente da vida, você traz luz e calma para a minha vida. Obrigado por me amar, ensinar o que é o amor e por todos os momentos em que passamos juntos nesses cinco anos.

A minha psicóloga, por me escutar e mostrar os caminhos que podiam ser percorridos. Por me tranquilizar e compartilhar comigo as experiências e também me auxiliar em algumas escolhas da vida acadêmica e profissional. Minha gratidão por todos os momentos de terapias e aprendizados.

As minhas amigas por tornarem a vida mais leve, obrigada por todos os momentos, os cafés, as trocas e as risadas. Obrigada também por entenderem a ausência neste último ano, e mesmo assim estarem ao meu lado quando precisei. Em especial, a Carla, por compartilhar esse sonho comigo, e principalmente este momento, com muitas trocas e apoio mútuo na construção deste trabalho.

Aos professores por compartilharem os conhecimentos em toda a trajetória acadêmica e o amor à psicologia. A minha orientadora Tânia, gratidão pela dedicação, correções e orientações para que este trabalho se tornasse real. Obrigada pelo acolhimento e todos os ensinamentos neste percurso.

Agradeço a vida, pelas oportunidades de estágios extracurriculares e trabalhos, que me tornaram a profissional que sou hoje. Ao PIM, por me ensinar a ser uma pessoa mais empática e aprender a lidar com as minhas dificuldades e frustrações. A Meiriane, por me contratar como acompanhante terapêutico, o qual eu me encontrei com a Terapia ABA, e por me encantar pelo mundo do espectro.

Gratidão por todas as pessoas que passaram por minha vida e que, de alguma forma contribuíram para o meu aprendizado e por ser a mulher que sou hoje.

“Os autistas são como as borboletas, o processo da metamorfose seja lento ou acelerado, não altera sua beleza. Eles não se restringem, voam livres, leves e soltos. Sim, são diferentes dos outros, possuem o seu próprio voo.”

Letícia Butterfiel

SUMÁRIO

RESUMO	7
INTRODUÇÃO	8
OBJETIVOS	10
Objetivo Geral.....	10
Objetivos Específicos	10
REVISÃO DA LITERATURA	11
Terapia Assistida por Animais.....	11
Profissionais inseridos na TAA	13
Transtorno do Espectro Autista	15
MÉTODO	17
Delineamento	17
Fontes.....	17
Instrumentos.....	17
Procedimentos.....	17
Referencial de Análise	18
RESULTADOS	19
DISCUSSÃO	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Artigos utilizados como fonte de análise	20
Tabela 2. Categorias de Análise e Recortes	21

RESUMO

A Terapia Assistida por Animais é uma modalidade de terapia em que um animal é inserido no *setting* terapêutico, pois estudos demonstram que a interação homem-animal é benéfica para o ser humano. O presente trabalho tem como objetivo geral identificar contribuições da Terapia Assistida por Animais para crianças com Transtorno do Espectro Autista, enfatizando o papel da equipe multidisciplinar. Para isso, utilizou-se de autores influentes no assunto, como, Chelini e Otta, Santos, Capote e Costa, entre outros. Como método, foi realizada uma pesquisa qualitativa exploratória e como fonte optou-se por utilizar oito artigos com a finalidade de obter informações que buscam investigar os objetivos propostos. Para isso, a pesquisa por artigos científicos foi realizada na base de dados de revistas científicas, utilizando descritores como: terapia assistida, terapia com cães e crianças com transtorno do espectro autista. Foi realizada uma análise de conteúdo através dos recortes escolhidos retirados dos artigos. Para a melhor compreensão, foram construídas duas tabelas, a primeira visa apresentar as referências dos artigos escolhidos e assim numerá-los, a segunda, refere-se às três categorias escolhidas. A categoria A aborda os benefícios da Terapia Assistida por Animais em crianças com Transtorno do Espectro Autista em sua autonomia e enfrentamento, a categoria B evidencia os benefícios na interação social das mesmas e por fim, a categoria C busca relatar sobre a equipe multiprofissional inserida nesta modalidade de terapia. Portanto, através da análise e discussão, considera-se que a Terapia Assistida por Animais tem diversos benefícios para crianças com TEA, no aspecto social e também em sua autonomia e enfrentamento, como maior independência nas atividades de vida diária.

Palavras-chave: Terapia assistida por animais; Transtorno do espectro autista; Equipe multidisciplinar.

INTRODUÇÃO

Justifica-se o interesse por este tema considerando a relação entre homem-animal desde a pré-história, e atualmente está sendo valorizada para o processo terapêutico envolvendo a psicologia. Os animais estão inseridos na família contemporânea não apenas em relação à segurança, mas também afeto e companheirismo. Apesar deste assunto não ser abordado especificamente no currículo de psicologia, em algumas disciplinas como percepção, atenção e memória e neurociências, pode-se compreender como o indivíduo reage em momentos de felicidade e prazer. A infância e o transtorno do espectro autista foram abordados em disciplinas como psicologia da infância e processos psicopatológicos na infância. O assunto é de meu interesse após ter cursado estas disciplinas e com a experiência profissional com crianças TEA, na qual a intervenção baseia-se na *Applied Behavior Analysis* (ABA), com objetivo de extinguir e reforçar comportamentos desejados socialmente.

A TAA é utilizada para pacientes com doença de Alzheimer, autistas, vítimas de abuso sexual e pessoas com desordem mental e emocional. Conforme enfatizam Machado, Rocha, Santos e Piccinin (2008), esta terapia pode diminuir a solidão, a depressão, bem como, reduzir a ansiedade.

Esta modalidade de terapia está crescendo atualmente e é cada vez maior o número de profissionais inseridos neste processo, Chelini e Otta (2016) relatam que dentre estes, estão profissionais da saúde, educadores e outros trabalhadores sociais. Deste modo, o estudo aprofundado sobre a terapia assistida por animais que atualmente se constitui em uma alternativa complementar à psicologia clínica.

Na Lei nº 11.794 (2008) da Constituição Brasileira, normatiza o uso de animais para ensino e pesquisa, mas para que se possa estabelecer estes procedimentos é preciso que o Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal avalie para que seja cumprido todas as normativas, zelando pelo bem estar do animal.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo Oliveira e Sertié (2017), é caracterizado por afetar a vida do indivíduo nas esferas sociais e de comunicação, também se destacam os comportamentos estereotipados de pessoas com este transtorno. Para Rodrigues et al. (2019), é importante que o diagnóstico seja feito ainda na primeira infância, pois os comportamentos podem ser aprendidos e minimizados. O diagnóstico, segundo os autores, se dá através de observações e análise dos comportamentos descritos pela Classificação Internacional das Doenças (CID 10), e Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais DSM-5 (APA, 2014).

A partir dessas considerações, o presente estudo se debruça em investigar o seguinte problema de pesquisa: Quais as contribuições da terapia assistida por animais para crianças com transtorno do espectro autista, enfatizando o papel da equipe multidisciplinar?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar contribuições da Terapia Assistida por Animais para crianças com Transtorno do Espectro Autista, enfatizando o papel da equipe multidisciplinar.

Objetivos Específicos

Apresentar aspectos fundamentais da terapia assistida por animais;

Descrever acerca da equipe multidisciplinar envolvida na TAA;

Caracterizar o Transtorno do Espectro Autista.

REVISÃO DA LITERATURA

Terapia Assistida por Animais

A Terapia Assistida por Animais (TAA), segundo Vieira et al. (2016), originou-se em 1792 na Inglaterra, a organização americana Delta Society padronizou a TAA mundialmente, com procedimentos claros, benefícios e está sendo utilizada juntamente com outros tratamentos. A terapia assistida por animais em sua terminologia original *Animal Assisted Therapy*, foi dotada esta nomenclatura pelo Delta Society, pois anteriormente utilizava-se pet terapia, zooterapia, etc e havia confusões nesses termos utilizados. (Capote & Costa, 2011). A TAA, segundo Santos (2006), caracteriza-se pela utilização de animais no processo terapêutico, para isso, Chelini e Otta (2016) reforçam que os animais devem estar com condições físicas, comportamentais e sociais, para estarem na sessão.

Para Mandrá, Moretti, Avezum e Kuroishi (2018), os animais estão inseridos no processo terapêutico desde o final do século XVII. No Brasil a pioneira dos estudos envolvendo animais foi a Dra. Nise da Silveira, na década de 1950, antes da reforma psiquiátrica, utilizou cães e gatos para fins terapêuticos, considerando que os humanos e animais se vinculavam de forma natural e se utilizassem os cães, o contato não seria de forma invasiva para os pacientes. (Capote & Costa, 2011).

Chelini e Otta (2016) reforçam a importância do contato com animais, esse contato diminui o estresse e ansiedade em indivíduos, e como consequência, reduz risco de problemas de saúde. Após um indivíduo ter contato com o cão, especificamente, libera o hormônio da ocitocina, que atualmente tem sido associado com o reconhecimento individual e o apego, assim também diminuindo o cortisol, hormônio do estresse. (Chelini & Otta, 2016).

Para compreender o assunto deste trabalho, primeiramente será abordado e diferenciado a intervenção assistida por animais, atividade assistida por animais, educação assistida por animais e a terapia assistida por animais. Para Jorge, Barbosa, Wosiacki e Ferrante (2018), a intervenção assistida por animais (IAA) direciona-se geralmente para crianças, jovens, adultos e idosos na educação especial, com atividades dinâmicas, auxiliando na socialização do indivíduo, promovendo o desenvolvimento físico e cognitivo. Utiliza-se animais como mediadores e uma equipe multidisciplinar como psicólogos, educadores, psicopedagogos, enfermeiros e veterinários. Para Santos (2006), a IAA é indicada para programas físicos que estimulam as habilidades motoras, o equilíbrio, etc. Na saúde mental, favorece a interação de membros do grupo, lazer e atividades recreativas,

reduz ansiedade, sentimentos negativos e solidão; na parte educacional, aumenta o vocabulário, incentiva a memória, melhora a definição das cores, tamanhos, etc. A intervenção assistida por animais pode ser dividida entre: atividade assistida por animais; educação assistida por animais e terapia assistida por animais.

Para Santos (2006), a atividade assistida por animais (AAA) tem por objetivo auxiliar o desenvolvimento psicológico, pedagógico e social do indivíduo, pois o contato do ser humano com animais gera benefícios para o indivíduo em sua totalidade. Corroborando com a ideia, Nobre, Krug, Capella, Canielles e Pereira (2017) consideram que as AAAs se apresentam como atividades recreativas, de entretenimento, motivação e objetiva a melhor qualidade de vida. Esta modalidade de intervenção é mais casual, não tendo um planejamento fixo e rigoroso, geralmente utilizada em hospitais e clínicas. (Nicoletti & Manuel, 2019).

A educação assistida por animais (EAA), segundo Almeida (2014), é a utilização de animais em ambientes de aprendizado. Alinhando a essa a ideia, Nobre et. al (2017) afirmam que a EAA atua com um educador para que seu foco seja no processo de aprendizado, na melhora no desenvolvimento psicomotor e social. Para Chelini e Otta (2016), a EAA utiliza o animal nas interações pedagógicas, que podem ser dentro ou fora do ambiente escolar, voltada para pessoas com ou sem necessidades e para todas as idades. Nesta modalidade, é estimulado acontecer a leitura, momento em que as pessoas lêem para os cães, assim como jogos, utilizando roupas e acessórios nos mesmos, para estimular a cognição dos indivíduos. (Chelini & Otta, 2016)

Para Capote e Costa (2011), a EAA e AAA são intervenções de entretenimento, com o foco na melhor qualidade de vida, motivação, informação e distração, mas não há uma preocupação com a história, a análise do paciente, seu perfil e avaliação dos resultados. Já a última intervenção, a terapia assistida por animais, é documentada e avaliada, pois tem objetivos claros e dirigidos, utilizando o animal como parte do processo do tratamento.

A terapia assistida por animais (TAA), segundo Pereira, Pereira e Ferreira (2007), é usada como apoio para a psicologia clínica, onde os animais auxiliam no processo, com objetivos claros, podendo ser de forma individual ou em grupos, mas sempre com o objetivo de auxiliar na saúde emocional, física e social do paciente. Capote e Costa (2011) afirmam que a TAA tem o princípio de que o amor e o vínculo entre homem- animal trazem benefícios para a vida do paciente.

Podem ser utilizados diversos animais na TAA, mas os cães são mais bem aceitos, devido à história e vinculação do ser humano com o cão, segundo Chelini e Otta (2016) , os cães têm uma compreensão dos gestos e expressões faciais dos humanos, como um benefício

terapêutico, o cão não faz julgamentos, está sempre disposto, é leal e companheiro, além de ter um amor incondicional.

O cão é utilizado como um auxílio na identificação das capacidades do paciente para a solução de seus próprios questionamentos. (Chelini & Otta, 2016). Para a melhor realização da TAA, para Santos (2006) deve ser em um local tranquilo, sem muitos estímulos externos, pois podem desviar o foco dos envolvidos na sessão. Para a TAA não existe uma definição se o cão deverá ser o do próprio terapeuta ou de terceiros, mas o profissional deverá conhecer bem o cão e ele deve ter um vínculo com o terapeuta. (Chelini & Otta, 2016).

Para Capote e Costa (2011), a Terapia Assistida por Animais desenvolve a psicomotricidade e sensorial, agregando vários campos de conhecimento, em programas com o foco em distúrbios físicos, mentais e emocionais. As autoras referem-se ainda que esta modalidade de terapia, permite ao paciente aprender tarefas e comportamentos, podendo levar ao levantamento do seu potencial das suas tarefas diárias, auxiliando na sua autonomia e cuidados. Chelini e Otta (2016) ressaltam que, em média, a TAA preconiza de 6 a 12 meses de terapia para ter resultados significativos.

Profissionais inseridos na TAA

A terapia assistida por animais é realizada por animais treinados e que atendam os critérios necessários, para isso é importante ter uma equipe qualificada com profissionais da saúde, treinados e capacitados para que esse animal se torne participante do processo terapêutico. (Cunha & Zanoni, 2017). Para Santos (2006), é importante lembrar que os animais têm instintos, e por mais que treinados e obedientes é preciso cuidar, para diminuir o risco de acidentes é necessário ter profissionais qualificados, os animais precisam realizar os testes e treinamentos específicos.

Segundo de Lima et al. (2018), para a prática da TAA, AAA e EAA é importante que tenha uma equipe multiprofissional, podendo contar com psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, médico veterinário e profissionais da educação. Santos (2006) acrescenta ainda na lista de profissionais, fisioterapeutas, adestradores e outros especialistas, dependendo da demanda. Chelini e Otta (2016) afirmam que o médico veterinário deve acompanhar o animal, para que garanta o seu bem-estar e sua saúde, como a suas vacinas e vermifugação. O cão deve ser adestrado, para que atenda comandos básicos e tenha um comportamento funcional. Todos os profissionais inseridos devem respeitar e dar carinho para o animal, zelando pelo bem estar e sua qualidade de vida. (Chelini & Otta, 2016)

Marinho e Zamo (2017) afirmam que a psicologia busca inovar os métodos e técnicas para a saúde mental e a interação homem-animal, neste pensamento surge então a TAA na psicologia. Incluir o cão na sessão de psicoterapia é um recurso adicional, que busca acrescentar ao método usual de atendimento, sendo um facilitador para as técnicas já utilizadas, independente da abordagem, chama-se de cooterapeuta. (Chelini & Otta, 2016). As autoras retratam que como a TAA ainda não é regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia, na sessão, por questões de sigilo, apenas o psicólogo e o cão estarão com o paciente. Para Jorge et al. (2018), a comunicação é fundamental no papel da terapia, e os cães são aliados para intermediar essa relação do paciente e psicólogo, para que a TAA seja efetiva, o psicólogo deverá estar respaldado teoricamente, através de pesquisas científicas, cursos, consultar em organizações reconhecidas a respeito do assunto, como a Delta Society, pois não basta apenas atuar com TAA, é preciso que o terapeuta conheça a demanda do paciente, qual o seu papel e o do cão. (Chelini & Otta, 2016).

Para a execução dos propósitos da TAA é importante conhecer o paciente e saber o seu histórico, pois pacientes com medo excessivo de animais e pessoas alérgicas é contraindicado a terapia com a inserção do animal (Chelini & Otta, 2016). Os autores consideram que o contato inicial precisa ser com o foco no funcionamento e dinâmica de cada paciente, sobre os materiais e técnicas ficam a critério de cada profissional. Quando o paciente é criança, é aconselhável que este primeiro contato seja com algum familiar, para que o terapeuta conheça a história do paciente de contato com animais. (Chelini & Otta, 2016)

Para Chelini e Otta (2016), há dois modelos do processo terapêutico, o primeiro é quando o paciente busca por uma terapia assistida por animais, esta já compreende que irá ter um animal na sessão; o outro, é quando o psicólogo acredita que a inserção do cão na terapia será benéfica. As autoras retratam sobre as linhas teóricas da psicologia e a TAA, destacando a Terapia comportamental e TAA, pois o psicólogo ajuda o cliente a compreender e ampliar o repertório comportamental, neste momento em que a TAA pode ser benéfica para o cliente, pois alguns indivíduos podem ter este repertório limitado. O animal atua como motivação, sendo um reforçador e diminuindo o estímulo aversivo. (Chelini & Otta, 2016)

A Terapia Cognitiva (TC), para Chelini e Otta (2016), não tem muitos estudos com a TAA, porém acredita-se ter resultados positivos, diante dos estudos das outras teorias, mas o cão será utilizado como forma de auxiliar o vínculo do psicólogo e paciente, para que esse possa utilizar as técnicas da TC. Já na Teoria psicanalítica, as autoras enfatizam que a psicanálise tem como objetivo promover ajuda, através da interpretação para obter um

significado ao seu mundo. O cão irá auxiliar o psicólogo a perceber o significado inconsciente que o cão tem para este paciente, o lúdico, com o cachorro, aparece as fantasias, desejos e experiências vivenciadas, serão importantes para que o paciente perceba os seus conflitos psíquicos. (Chelini & Otta, 2016).

Transtorno do Espectro Autista

O transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo Oliveira e Sartié (2017), é um transtorno do desenvolvimento neurológico precoce, tem como características o prejuízo nas habilidades sociais e de comunicação, com comportamentos estereotipados. No DSM-V, o TEA está englobado no eixo do transtorno do neurodesenvolvimento (TN), pois os TN se manifestam no início do desenvolvimento, geralmente antes da criança ingressar na escola, que afetam as esferas pessoais, sociais, acadêmicas e profissionais. O DSM-V (2014) retrata que é frequente que o indivíduo tenha mais de um transtorno do neurodesenvolvimento.

Para Carvalho, Paula, Teixeira, Zaqueu e D'Antino (2013), o TEA é o transtorno que mais afeta o desenvolvimento infantil, para o seu diagnóstico devem seguir os seguintes critérios; déficits na comunicação social, assim como na interação com os demais, em diversos ambientes, dificuldades de reciprocidade sócio emocional (dificuldade de estabelecer conversas e interesses, emoções e demonstração de afeto, assim como responder a interações sociais; Comportamentos restritos e repetitivos, podendo ser movimentos motores, uso de objetos e fala estereotipadas, interesses incomuns e altamente restritivos, dificuldades com pequenas mudanças, hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais e interesses incomuns sensoriais (APA, 2014).

Para o diagnóstico, as características essenciais, segundo o DSM-V (2014), são: os danos na comunicação social recíproca, na interação com outras pessoas, padrões restritos e repetitivos nos comportamentos, assim como, a restrição de atividades e interesses.

Conforme afirmam Matias e Probst (2018), o termo autismo refere-se a “voltado para si”, por isso não consideram uma deficiência, e sim um transtorno, pois é uma alteração no desenvolvimento do ser humano. Pinto et al. (2016) retratam que o TEA tem como causalidade multicausal englobam fatores genéticos, ambientais e neurológicos, e sua prevalência é de que a cada 10.000 habitantes há 70 pessoas com transtorno do espectro autista. Segundo o DSM-V (2014), os sintomas geralmente são observados entre 12 a 24 meses de vida da criança, mas podem ser vistos antes dos 12 meses, sendo diagnosticadas quatro vezes mais em crianças do sexo masculino. Pinto et al. (2016) consideram que os primeiros sinais são observados pelos pais, cuidadores e familiares presentes na vida da

criança. Segundo o Ministério da Saúde (2014), o uso de escalas pode ser uma forma de identificar, rastrear e selecionar os casos. A partir dessa triagem, é possível realizar a intervenção e monitorar os sintomas ao longo dos anos.

Para Marinho e Merkle (2009), crianças com TEA são afetadas em três esferas de sua vida, a área social, a da linguagem/comunicação e a do comportamento e pensamento. Relatando que na área social, é por não conseguir vincular-se, interagir e compreender regras, não mantém o contato visual e pode isolar-se ou manter comportamentos ditos “estranhos” quando se relaciona.

A área da linguagem/comunicação, para Assumpção Junior, Sprovieri, Kuczynsk e Farinha (1999), está prejudica em todos os níveis, verbal e não-verbal, na compreensão e codificação. Marinho e Merkle (2009) evidenciam que crianças com TEA utilizam a linguagem de forma repetitiva e estereotipada, ou seja, não mantendo um diálogo com objetivos. Os autores, ainda, consideram que crianças TEA utilizam de ecolalia. Para Mergl e Azoni (2015), a ecolalia é repetição do que o outro fala, dividindo-se em ecolalia imediata, sendo repetida logo após a fala, ou tardia, um período maior após a fala. Para Marinho e Merkle (2009), em torno de 50% dos autistas não desenvolvem a linguagem durante a vida.

A terceira área afetada, segundo Marinho e Merkle (2009), é a do pensamento e comportamentos, destacando os comportamentos como rituais, e muitas vezes obsessivos, não consegue pensar “o faz de conta”, pois não compreendem o objeto inteiro, apenas algumas partes. O DSM-V (2014) aborda que, em crianças pequenas com TEA, as capacidades sociais e comunicativas são restritivas para a aprendizagem, destacando a aprendizagem por interação social e seus pares na escola. No ambiente de casa, precisam de rotinas e detém aversão a mudanças, sensibilidades sensoriais, podendo interferir no sono e alimentação da criança, ocasionando dificuldades em nas suas atividades diárias. Conforme o DSM-V (2014) crianças com TEA têm dificuldades de planejamento, organização, e mudanças, sendo que futuramente pode resultar em dificuldades no processo acadêmico, mesmo para indivíduos com QI acima da média.

MÉTODO

Delineamento

Gil (2002) caracteriza o delineamento como um planejamento de uma pesquisa mais ampla, abrangendo a análise e interpretação de dados. Para este trabalho, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica com a finalidade de obter informações e dados que buscavam investigar os objetivos propostos.

Foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa exploratória. Para Gil (2002) a pesquisa exploratória busca tornar o problema mais explícito, utilizando materiais científicos já existentes, para assim, aprimorar ideias sobre o assunto estudado. A pesquisa é qualitativa pois seus resultados dependem de diversos fatores, como a natureza, os instrumentos e os pressupostos que a norteiam (Gil, 2002).

Fontes

Para Gil (2002), as fontes dão respostas e soluções ao problema proposto. Nesta pesquisa foram utilizados artigos científicos que retratam a Terapia Assistida por Animais como um recurso terapêutico para crianças com Transtorno do Espectro Autista e a equipe multidisciplinar nesta modalidade de terapia. As buscas foram realizadas em bases de dados nacionais, utilizando apenas publicações em português, com período de publicação até dez anos anteriores à data desta pesquisa.

Instrumentos

O instrumento utilizado para retratar e organizar o material estudado foram as tabelas. A tabela, segundo Laville e Dionne (1999), é realizada de forma a colocar os dados em colunas. Para Laville e Dionne (1999), obter informações de um estudo já existente, proporciona que o pesquisador selecione-os dando um significado aos dados coletados. Os autores ainda mencionam que o pesquisador não faz modificações ao estudo, mas sim, transformam novas informações significativas respaldadas pela teoria pesquisada.

Procedimentos

Para Laville e Dionne (1999), a descrição dos procedimentos precisa ser rigorosa, sendo planejada de forma estruturada. Para a realização deste estudo, foi necessária a pesquisa por artigos científicos na base de dados Scielo - Scientific Electronic Library Online

(SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVSPsi), e outras revistas científicas. Com a finalidade de filtrar os artigos, foram selecionados os seguintes descritores: terapia assistida, terapia com cães e crianças com transtorno do espectro autista.

Foi utilizado como critério de inclusão artigos científicos originais na íntegra, na língua portuguesa, *on-line* e postados no banco de dados citado acima. Após a seleção dos artigos, foram realizados recortes de trechos para melhor responder o problema deste trabalho, os quais foram agrupados em categorias de análise. Posteriormente, foi realizada a discussão dessas categorias, propiciando uma integração de toda a pesquisa e a sua interpretação.

Referencial de Análise

Para o referencial de análise, foi utilizado a análise de conteúdo. Para Laville e Dionne (1999), a análise é a organização do conteúdo, com a finalidade de auxiliar o pesquisador na procura do material utilizado.

Para isso, a análise de conteúdo se deu em três etapas, descritas por Laville e Dionne (1999) primeiramente a pré-análise, que se dá através do planejamento do esquema de trabalho, os procedimentos devem ser bem definidos e precisos; a exploração do material consiste em efetivar as decisões; e por último, o tratamento dos resultados, sendo este o momento em que o pesquisador dá significados e validade aos resultados. O objetivo da análise de conteúdo é relatar o conteúdo para esclarecer suas características e assim, dar significado ao que foi abordado no estudo (Laville & Dionne, 1999) As categorias foram definidas *a posteriori*, a partir do modelo aberto.

O trabalho foi construído através da reconstrução do sentido do conteúdo, utilizando exemplificações e interpretações. (Laville & Dionne, 1999). Para a execução deste trabalho, utilizou-se a estratégia de emparelhamento, conforme Laville e Dionne (1999), o emparelhamento é a associação de dados com o referencial teórico para que possa ser feito a comparação e, assim, refletir os elementos que foram pesquisados.

RESULTADOS

Após a revisão da literatura e a seleção dos artigos científicos, emergiram das leituras três categorias de análise para melhor compreender a Terapia Assistida por Animais. As tabelas abaixo foram estruturadas para identificar o que foi realizado neste trabalho. A primeira tabela apresenta os artigos selecionados, referenciando-os e dando uma numeração para cada um deles, que será utilizada para citá-los no decorrer do estudo. A Tabela 2 está organizada apresentando as categorias de análise e seus respectivos recortes. A categoria A visa analisar os benefícios para as crianças com Transtorno de Espectro Autista em sua autonomia e enfrentamento, a categoria B evidencia os benefícios na interação social das mesmas e por fim, a categoria C busca relatar sobre a equipe multiprofissional.

Tabela 1

Artigos utilizados como fonte de análise

Número	Referência
1	Nobre, M.O., Krug, F.D.M., Capella, S.O., Ribeiro, V.P., Nogueira, M.T.D., Caniellas, C., & Tillmann, M.T. (2017). Projeto Pet Terapia: Intervenções Assistidas por Animais: Uma prática para o Benefício da Saúde e Educação Humana. <i>Expressa Extensão</i> , 22(1), 78-89.
2	De Rose, P., Cannas, E. & Cantiello, P.R. (2011). Programa de reabilitação assistida por burros para crianças: um estudo piloto.
3	Marinho, J. R. S., & Zamo, R. S. (2017). Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento. <i>Estudos e Pesquisas em Psicologia</i> , 17(3), 1063-1083.
4	Vivaldini, V. H., & de Oliveira, V. B. (2011). Terapia assistida por animais em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual. <i>Boletim Academia Paulista de Psicologia</i> , 31(81), 527-544.
5	Nogueira, M. T. D., Nobre, M. O., Rodriguez, R. D. C. M. C., Szortyka, A. L. S. C., Krug, F., Görgen, E. S., Kramer, A.R.B., et al. (2017). O cão como aspecto motivador de crianças com transtorno do espectro autismo. <i>Revista De Estudios E Investigación En Psicología Y Educación</i> , 280-283.
6	Gomes, E. S., Vieira, I. S., Silva, K. F., Teixeira, T.K.S., Mesquita, K. S. F., & Melo, G.B. (2020). Desenvolvimento das habilidades sociais em crianças autistas que possuem contato com animais. <i>Revista Ciências Biológicas e de Saúde Unit</i> , 6(2), 101-113
7	Santos, T. S. (2019). Benefícios da Terapia Assistida com Cães no Autismo Infantil. <i>Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde</i> , 4(3), 66.

- 8 Almeida, J. R., Paz, C. E. D. O., & Oliveira, M. R. (2020). Cinoterapia: a importância do vínculo entre cães e humanos, uma revisão sistemática. Porto: Psicologia. pt– O Portal dos Psicólogos.

Tabela 2

Categorias de Análise e Recortes

Categorias	Recorte
A- Benefícios no enfrentamento e autonomia	RECORTE 1: O desenvolvimento e avaliação da ação da Terapia Assistida por Animais com crianças que apresentam o TEA, aumentou a capacidade de imitação de gestos, a reciprocidade emocional, a expressão de sentimentos e emoções e a motricidade global, quando comparadas ao uso do método de psicoterapia sem o cão. (Artigo 1, p. 86) RECORTE 2: O jogo não é simplesmente um passatempo com o objetivo de distração, ao contrário, corresponde a uma profunda exigência do organismo e ocupa lugar de expressiva importância, seja ela na escola, ou área do atendimento à saúde. Estimula o crescimento e o desenvolvimento, a coordenação muscular, as capacidades intelectuais, a iniciativa individual, favorecendo o advento e o progresso da palavra. Estimula ainda a observar e conhecer as pessoas e as coisas do ambiente em que se vive. Através da situação lúdica, na qual inclui-se o TAA, o indivíduo pode brincar naturalmente, experimentar, explorar toda a sua espontaneidade criativa. Assim sendo, o lúdico, tem papel marcante e essencial para que seja manifestada a criatividade de quem brinca, utilizando suas potencialidades de maneira integral. (Artigo 4, p. 538) RECORTE 3: assim como provocou avanços em outras dimensões como a estimulação da memória, segurança, confiança, socialização, motivação, coordenação motora ampla e fina, diminuição da ansiedade. (Artigo 5, p. 282)

RECORTE 4: implicando em uma melhora significativa de aspectos físicos e psicossociais, tais como: aumento de coordenação motora e equilíbrio, diminuição da ansiedade, fortalecimento do relacionamento afetivo. (Artigo 7, p. 68)

RECORTE 5: a sua autoestima é aumentada e com ela o interesse por coisas desconhecidas. (Artigo 8, p. 21)

RECORTE 6: Redução positiva nos traços de comportamento desadaptativo. (Artigo 6, p. 109)

RECORTE 7: Em nosso caso, a relação entre a criança e o animal frequentemente envolve uma série de processos mentais subconscientes que ajudam no desenvolvimento psicológico natural da criança. Por exemplo, a projeção é um processo subconsciente por meio do qual estados mentais, sentimentos e emoções são transferidos para o mundo exterior. As crianças se identificam parcialmente com o animal, isso as ajudam enfrentar melhor as situações que geram ansiedade e medo, situações que inevitavelmente encontrarão na vida. (Artigo 2, p. 2)

RECORTE 8: São notórios os inúmeros benefícios que as intervenções assistidas por animais proporcionam aos assistidos, como a adesão ao tratamento e/ou aprendizado, a melhora na autoestima, a motivação, a redução da ansiedade e do medo, possibilitando momentos de entretenimento e lazer. (Artigo 1, p. 86)

RECORTE 9: Além disso, a abordagem relacional e não julgadora do animal facilita o trabalho sobre a autoestima e a ansiedade de desempenho, que desempenham um papel significativo nos distúrbios afetivos. (Artigo 2, p. 2)

RECORTE 10: O autocuidado e a autoestima também podem ser estimuladas pela necessidade do cuidado que eles devem ter com aquele ser (cachorro). (Artigo 3, p. 1070)

RECORTE 11: Animais podem melhorar a autonomia, autossuficiência, comunicação e independência dos autistas, além de serem uma companhia e uma fonte de diversão para eles. (Artigo 6, p.110)

B- Benefícios na interação social

RECORTE 12: Pet Industry's Foundation e a Pet CareTrust estudaram os efeitos da TAA com cães, comparando outros tipos de terapias tradicionais e os resultados indicaram que as crianças pareceram mais receptivas brincando com os cães, mais atentas e sorrindo mais na presença desses cães. (Artigo 1, p. 86)

RECORTE 13: Observou-se que os pacientes por características patológicas, muitas vezes chegavam até o atendimento, com reservas ou ausência de contato próximo e distal. A partir do momento em que o cão era introduzido, verificava-se que este tinha uma função mediadora entre o paciente e o terapeuta, como recurso de comunicação. Observou-se ainda que em muitos atendimentos, as crianças chegavam de forma automática, muitas vezes com baixo ou fraco contato social, pouca disponibilidade e aderência para as ações propostas. Uma vez que o cão era introduzido, demonstravam-se mais disponíveis, sorrindo, participando mais da dinâmica do grupo, respeitando, inclusive, sua vez de atuação; melhorando a qualidade da realização da tarefa proposta uma vez que prestavam mais atenção no momento em que a terapeuta executava a atividade, utilizando-se do cão como modelo passivo. (Artigo 4, p. 534)

RECORTE 14: Aumentou a interação social através do aumento de regras sociais como a saudação e a despedida. (Artigo 5, p. 282)

RECORTE 15: A presença do animal contribuiu para uma imediata interação à TAA. (Artigo 5, p. 282)

RECORTE 16:A criança quando está em contato com o animal diminui o estresse e estimula as substâncias neuroquímicas relacionadas ao bem estar, levando para casa essas experiências prazerosas, aumentando assim o nível de socialização e diminuindo o comportamento agressivo, com a família e outras pessoas. (Artigo 7, p.)

RECORTE 17: Por serem animais de grande expressão de afetividade, pode-se pensar na possibilidade de, quando em interação com crianças, promoverem significativas respostas emocionais, ajudando no desenvolvimento afetivo. (Artigo 3, p. 1070)

RECORTE 18: Nesse sentido, os registros das observações sugerem que o cão, além de estimular capacidades cognitivas, através de estímulos sensoriais, motores e afetivos, tem forte função lúdica no processo terapêutico, sendo visto como que um brinquedo vivo, capaz de dar respostas imediatas e interativas sem programação, ao estímulo ocasionado pela paciente. (Artigo 4, p. 536)

RECORTE 19 : Aumentou a reciprocidade emocional, a expressão de sentimentos e emoções quando comparadas ao uso do método de psicoterapia sem o cão. (Artigo 1, p. 86)

RECORTE 20: Promoveu o desenvolvimento de vínculos e estimulou a expressão de emoções e comunicação e ainda desenvolvimento de sentimentos de compaixão. (Artigo 5, p. 282)

RECORTE 21: As crianças se identificam parcialmente com o animal, por meio do qual conseguem expressar melhor seus sentimentos. (Artigo 2, p. 2)

RECORTE 22: Melhora na interação social e comunicação. (Artigo 7, p. 68)

RECORTE 23: O fato de a intervenção haver sido desenvolvida em uma abordagem lúdica, interativa e divertida, também contribuiu para a compreensão das propostas feitas, uma vez que se levou ao desejo de participar. (Artigo 5, p. 536)

RECORTE 24: Os dados relativos ao atendimento mediado por TAA, revelaram uma abordagem lúdica, com utilização de jogos, bolas e objetos coloridos para estimulação sensorial (auditiva e visual). Foi observado que o correr dos atendimentos apresentou significativo crescimento de contato dos pacientes com os demais membros do grupo e terapeuta. (Artigo 4, p. 534)

C- Equipe
Multidisciplinar

RECORTE 25: Somente pode ser realizada por profissionais da área de saúde. Tem como objetivo geral que é o de atuar no processo de desenvolvimento da pessoa, sob os aspectos, motor, psíquico, afetivo/cognitivo e físico. (Artigo 8, p. 11)

RECORTE 26: A pesquisa registrou um atendimento multidisciplinar integrado na instituição, formado por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, psicopedagogos e fonoaudiólogos entre outros, considerando o paciente como um todo, numa atitude humanizada, buscando condições de sua inserção social e cidadã e, para tal, oferecendo assistência completa, com acompanhamento, exames complementares, orientações ao paciente e a seus familiares. (Artigo 4, p. 533)

RECORTE 27: se pode verificar, as observações demonstram como os animais auxiliam nas técnicas de atendimento, independentemente da patologia ou modalidade terapêutica, uma vez que a presença e as habilidades dos animais não oferecem ameaça alguma a criança, mas sim afeição incondicional. (Artigo 4, p. 537)

RECORTE 28: Ao pensar sobre o auxílio do animal como mediador de um processo de tratamento psicológico, é viável compará-lo às atividades lúdicas, devido à utilização de simbolismos e comunicação não-verbal. (Artigo 3, p. 1076)

RECORTE 29: No setting terapêutico, a simples presença do animal já garante benefícios muito significativos. (Artigo 8, p. 21)

RECORTE 30: Considerações nos remetem ao conceito de objeto transicional, de Winnicott, o qual liga a necessidade da criança de eleger um objeto que lhe permite passar do mundo subjetivo para o objetivo, realizando as primeiras transições entre relação com os pais e o mundo exterior real. Nesse aspecto, o cão ou animal, serviriam de apoio emocional, para experiências que teriam uma forte carga emocional. O animal, visto como objeto transicional, além de suprir tais necessidades, é capaz de oferecer suporte. Dessa forma, o cão é um objeto transacional vital no processo de estabelecimento de vínculos. (Artigo 4, p. 539)

RECORTE 31: É um processo terapêutico formal com procedimentos e metodologia, amplamente documentada, planejada, tabulado, medido e seus resultados avaliados. (Artigo 8, p. 11)

DISCUSSÃO

A categoria A destaca os benefícios da Terapia Assistida por Animais (TAA) na autonomia e enfrentamento para crianças que apresentam TEA. Conforme descrito no DSM-V (2014), crianças com TEA têm padrões restritos e repetitivos nos comportamentos. A TAA auxilia as crianças no desenvolvimento e crescimento, tem ganhos significativos nos comportamentos destas crianças, através da capacidade de imitação, coordenação muscular ampla e fina e equilíbrio, esses aspectos podem ser identificados nos recortes 1, 2, 3 e 4, uma vez que abordam intervenções lúdicas que auxiliam a criança na sua motricidade através da TAA. Esses autores consideram que a TAA apresenta ganhos importantes para as crianças com Transtorno do Espectro Autista no aspecto físico e motor.

O DSM-V (2014) cita que crianças que apresentam TEA têm interesses incomuns e reduzidos. A TAA, conforme o recorte 2, estimula a criatividade da criança de forma lúdica, com brincadeiras que buscam oferecer novos estímulos, podendo explorar e experimentar, no setting terapêutico, sua espontaneidade, de forma natural. Corroborando com essa informação, o recorte 5 afirma que a TAA aumenta o interesse por coisas desconhecidas em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Marinho e Merkle (2009) enfatizam que crianças TEA são “vistas” como crianças que têm comportamentos estranhos quando estão socializando, tendo alguns comportamentos como rituais para poderem se sentir seguros. O recorte 6 ilustra essa informação, relatando que a TAA auxilia a criança na redução de comportamentos desadaptativos. Portanto, pode-se considerar que a TAA reduz os comportamentos ditos estranhos em crianças com Transtorno do Espectro Autista.

O recorte 7 destaca que a relação com o animal abrange diversos processos mentais da criança, que auxiliam no desenvolvimento psicológico da mesma. Segundo o DSM-V (2014), crianças com TEA têm aversão a mudanças e interesses reduzidos. Essa aversão e redução de interesses pode ser identificada nos recortes 8, 9, 10 e 11 quando os animais são inseridos na terapia, auxiliam na estimulação do autocuidado e autoestima, através da necessidade de cuidado com o animal. Capote e Costa (2011) afirmam que o paciente através da TAA consegue aprender tarefas e comportamentos, aumentando sua autonomia e cuidados diários. A partir do que considera o DSM-V (2014), crianças com Transtorno do Espectro Autista têm dificuldades de planejamento, organização e efetivação das atividades. A TAA busca auxiliar as crianças com brincadeiras e atividades que as motivem e estimulem a terem sua independência em suas atividades de rotina diária, conforme destaca o recorte 11.

Segundo o DSM-V (2014), crianças com o Transtorno do Espectro Autista têm hiper ou hipo reatividade a estímulos sensoriais, e como já citado acima, tem pouca tolerância a mudanças. Quando a criança é exposta a mudanças em sua rotina ou a estímulos sensoriais, estas situações podem ser aversivas e gerar ansiedades e medos. A TAA, conforme destacam os recortes 7 e 9, ao tentar adaptar os pacientes com mudanças e objetos sensoriais, gradativamente, auxiliam na redução da ansiedade e medo, pois na vida encontrarão situações causadoras e, assim, precisam a conhecer estes sentimentos e emoções para que possam lidar quando se depararem com mudanças.

O recorte 8 aborda, também, que a TAA para crianças com Transtorno do Espectro Autista tem diversos benefícios, como a adesão ao tratamento, aprendizado e motivação. Que além de todos os benefícios para a criança, a terapia com o animal é um momento de diversão e este é um companheiro para a criança. Como afirmam Capote e Costa (2011) inserir o animal na terapia torna o contato com o terapeuta menos invasivo.

Portanto, ao analisar as pesquisas elencadas, pode-se perceber que a TAA com crianças com Transtorno do Espectro Autista é uma terapia que busca realizar atividades mais lúdicas, buscando estimular a autonomia da criança para que, assim, possa ter mais independência e exerça atividades de sua rotina. Essa forma de terapia auxilia, também, a aprender a lidar com diversas situações que poderão surgir ao longo de suas vidas.

A categoria B da pesquisa refere-se aos benefícios da TAA quanto à interação social em crianças com Transtorno do Espectro Autista. Conforme Carvalho et al. (2013), uma das características para esse diagnóstico é o déficit na interação com os demais e em diversos ambientes. Reforçando a informação desses autores, o DSM-V (2014) enfatiza que crianças com Transtorno do Espectro Autista, além de danos na comunicação, têm prejuízos na interação social. Deste modo, o recorte 12 apresenta os efeitos da TAA com cães, comparados a outras terapias, e os resultados demonstram que as crianças após essa abordagem terapêutica se apresentam mais receptivas.

Além da interação social, percebe-se que crianças com Transtorno do Espectro Autista têm dificuldades de vinculação, interação e compreensão de regras (Marinho & Merkle, 2009). No recorte 13, os autores observaram que crianças TEA chegavam para a terapia com pouco ou até mesmo sem nenhum contato com o terapeuta, e a partir do instante em que o cão era apresentado, notou-se que o mesmo representava um instrumento para a comunicação entre paciente e terapeuta, aumentando significativamente, o contato do paciente com o terapeuta. Outro fator a ser discutido, presente no recorte 13, é que as crianças chegavam para as sessões com baixa motivação e com pouca aderência às atividades sugeridas, porém quando o cão era introduzido, as crianças, estavam mais engajadas,

motivadas e respeitando o tempo em que era a vez do terapeuta atuar na brincadeira. Quando a criança está sendo acompanhada na TAA, segundo o recorte 14 e 15, a interação social das crianças aumenta, apenas pelo fato de ter a presença de um animal e através do estímulo e acréscimo de regras sociais durante as sessões, como a saudação na entrada e a despedida no final de cada sessão.

Para Oliveira e Sartié (2017), crianças com Transtorno do Espectro Autista têm prejuízos nas habilidades sociais, indo ao encontro dessa informação, Matias e Probst (2018) consideram que o autismo é um transtorno que a criança volta para si, e suas vivências focam apenas em seu prazer. O recorte 16 ilustra esse aspecto, referindo que a TAA diminui o estresse, quando a criança entra em contato com o animal, gerando bem-estar. Com isso, a criança relaciona o cão com sensações prazerosas, os autores consideram que essas vivências aumentam o nível de socialização desta criança, não apenas com o terapeuta, mas também em seu ambiente familiar. Sendo evidenciada esta informação, pois, quando em contato com o animal, libera ocitocina (o hormônio do prazer), e diminui o cortisol, que é o hormônio do estresse (Chelini & Otta, 2016).

Nos recortes 12 e 17, pode-se identificar que as crianças após a TAA ficam mais atentas ao seu meio e sorridentes, destacando significativas respostas emocionais, favorecendo seu desenvolvimento afetivo. Este fator é de grande importância para crianças com Transtorno do Espectro Autista, pois como o recorte 18 considera, isso ocorre pelo fato de o animal ser um “brinquedo vivo”, capaz de interagir e dar respostas ao paciente. Ressalta-se, também, que os cães são figuras de afetividade, como afirmam Chelini e Otta (2016), eles não fazem julgamentos e tem um amor incondicional. Conforme Carvalho et al. (2013), crianças com Transtorno do Espectro Autista têm dificuldades de demonstrar emoções e afeto e, assim, responder a interações sociais. Na TAA percebe-se um aumento na reciprocidade emocional da criança, assim como expressões dos sentimentos e emoções, recorte 19 e 20. Portanto, a presença do animal no *setting* terapêutico auxilia a criança a demonstrar suas emoções e sentimentos. Alicerçando essa informação, o recorte 21 afirma que a criança consegue demonstrar seus sentimentos, pois se identificam com o animal.

Segundo Assumpção et al. (1999), o uso da linguagem, especificamente, a comunicação verbal e não-verbal em crianças com TEA está prejudicada, a TAA, por ser uma intervenção mais lúdica e interativa, com utilização de objetos sensoriais e auditivos, observa-se que os participantes tem um desejo de participar das atividades e a sua comunicação é aumentada, conforme recortes 22, 23 e 24. Mesmo que algumas crianças não se comunicam verbalmente, a TAA aumenta essa comunicação, entre criança e terapeuta.

Portanto, a TAA, com o uso de um animal como um coterapeuta, aspecto evidenciado nos artigos selecionados, pode-se compreender que há uma melhora no vínculo entre criança e terapeuta, também como, as sessões não são de forma aversiva para a criança, e garante uma melhor comunicação entre os envolvidos.

E por fim, a categoria C refere-se à equipe multidisciplinar que atua na terapia assistida por animais. Segundo Santos (2006), a Terapia Assistida por Animais é reconhecida como uma modalidade de terapia que utiliza animais no processo terapêutico. Conforme o recorte 25, a TAA pode ser executada apenas por profissionais da área da saúde. Capote e Costa (2011) consideram que esta modalidade de terapia tem como princípio que o amor e vínculo entre seres humanos e animais apresentam diversos benefícios para o desenvolvimento do paciente.

Para Pereira, Pereira e Ferreira (2007), a Terapia Assistida por Animais tem como objetivo auxiliar na saúde emocional, física e social do paciente. O recorte 25 reforça que a TAA atua no desenvolvimento, nos aspectos motor, psíquico, afetivo, cognitivo e físico da criança. Para abranger o paciente em todo o seu desenvolvimento, considerando-o um ser biopsicossocial e oferecendo um atendimento humanizado. O recorte 26 enfatiza a importância de um atendimento multidisciplinar, este sendo formado por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, psicopedagogos e fonoaudiólogos, entre outros. Para Pereira et al. (2007), a execução da TAA pode ser de forma individual ou em grupo, mas sempre mantendo o objetivo de contribuir na saúde emocional, física e social da criança.

Segundo Marinho e Zamo (2017), a psicologia na TAA busca inovar os métodos e técnicas para a saúde mental, inserindo o cão na sessão. Conforme o recorte 27, os animais auxiliam nas técnicas de atendimento, e não há especificidade de patologia ou modalidade terapêutica, pois o animal não oferece ameaça à criança, mas sim afeto. A utilização do animal na sessão, segundo Chelini e Otta (2016) é um recurso adicional, ele tem o papel de coterapeuta. O animal como mediador no tratamento psicológico, é utilizado com atividades lúdicas, devido à utilização de simbolismos e comunicação não-verbal, como pode ser identificado no recorte 28. Para Jorge et al. (2018), o animal intermedia a relação do psicólogo e paciente, porém o profissional deverá estar respaldado cientificamente, mesmo que no setting terapêutico a presença do animal já certifica muitos benefícios para a criança, reforçando o que é apresentado no recorte 29.

Já o recorte 30, diz respeito ao animal utilizado como apoio emocional, para as vivências que são significativas e abalam a criança, ou seja, ele é visto como objeto

transicional, pois supre as necessidades e, também, é capaz de oferecer suporte para a criança.

A Terapia Assistida por Animais tem objetivos claros e dirigidos, como afirmam Capote e Costa (2011), por isso, os profissionais inseridos na TAA utilizam procedimentos e metodologias que devem ser planejadas, documentadas e os resultados devem ser avaliados, recorte 31. A terapia analisa a subjetividade do paciente para que, assim, o terapeuta possa atuar e auxiliar a criança em sua totalidade e demanda. Os autores Chelini e Otta (2016) afirmam que a TAA tem resultados significativos após 6 a 12 meses de terapia. Portanto, para que a execução da TAA com a equipe multiprofissional seja efetivada, é importante que esta equipe tenha uma comunicação clara e aberta, assim também estar respaldado cientificamente e buscando atualizações em pesquisas, cursos, etc. Com o foco da saúde do paciente, sempre o analisando como um ser biopsicossocial. E, além de preocupar-se com a qualidade de vida do paciente, também cuidar da saúde e bem estar do animal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou como objetivo geral, identificar contribuições da Terapia Assistida por Animais para crianças com Transtorno do Espectro Autista, enfatizando o papel da equipe multidisciplinar. Com base neste objetivo, buscou-se na literatura autores que estudam a TAA. A partir disso, considerou-se importante abordar os conceitos de intervenções assistidas, para assim, diferenciar a educação assistida por animais, atividades assistidas por animais e terapia assistida por animais e o transtorno do espectro autista.

Compreendeu-se a importância de destacar as diferenças entre Terapia Assistida por Animais, que é a utilização do animal no setting terapêutico, como mediador entre o profissional e o paciente, com o cuidado na sua história e um olhar para a subjetividade de cada criança. A Educação Assistida por Animais, é utilizada com o objetivo na aprendizagem e educação, já a Atividade Assistida por Animais tem o objetivo de recreação, entretenimento e motivação, sendo uma intervenção mais casual. Em todas as intervenções é importante ter acompanhamento de um médico veterinário para que este garanta a saúde e bem estar do animal.

A Terapia Assistida por Animais é realizada por profissionais da saúde, capacitados e qualificados para que o animal esteja inserido na terapia. Dentre os profissionais inseridos estão psicólogos, fonoaudiólogos, enfermeiros, médicos e etc. que buscam auxiliar a criança em sua totalidade, por isso, é indicado ter um acompanhamento multidisciplinar. O profissional que atua na TAA, é importante conhecer o histórico do paciente, antes de inserir o animal, para que conheça se a presença do mesmo pode ser aversiva, ou se até mesmo, o paciente possa ter alguma alergia. Na TAA o psicólogo utiliza o cão como ferramenta para a comunicação entre paciente e terapeuta. A TAA pode ser executada independentemente da linha teórica do profissional, mas é uma modalidade em que o cão é o coterapeuta.

O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento, e segundo o DSM-V (2014), é caracterizado por prejuízos nas habilidades sociais, comunicação e alguns comportamentos. Os sinais geralmente são vistos pelos familiares, mas é importante que esse tenha o diagnóstico realizado por um profissional especializado para que assim, possam ser realizadas intervenções que possam auxiliar da melhor forma a criança e assim, ela tenha uma qualidade de vida melhor.

Ao realizar esta pesquisa, pode-se considerar que a TAA tem benefícios para crianças com TEA, em todo o seu desenvolvimento, e para isso, é importante que seja uma equipe multidisciplinar. Porém, para este trabalho, enfatizou-se os benefícios de interação social e benefícios para enfrentamento e autonomia de crianças com TEA. Percebe-se que apenas o

fato de inserir o animal na sessão garante benefícios e ganhos para a criança, tornando a sessão menos aversiva e mais lúdica. Vale ressaltar que a TAA é uma modalidade adicional à terapia convencional.

Para a realização deste trabalho, a primeira ideia era falar mais sobre o papel do psicólogo na TAA, porém obteve-se dificuldade em encontrar material científico específico que falasse sobre o assunto, então partiu-se para a ideia de falar sobre a equipe envolvida na TAA, a qual encontrou-se material, porém percebe-se que há poucas pesquisas sobre a TAA em si, e os profissionais inseridos, principalmente materiais nacionais. Como afirmam os resultados, há benefícios para os assistidos com essa modalidade, então acredita-se ser importante realizarem mais pesquisas a respeito do assunto.

Finaliza-se com a sensação de grandes aprendizados referentes à Terapia Assistida por Animais e crianças com Transtorno do Espectro Autista, assim como as temáticas abordadas ao longo do trabalho. Realizou-se uma ampliação do conhecimento sobre as formas de pesquisas e dos métodos, para que após pudesse ser discutido e analisado o tema deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- Almeida, E. A. D. (2014). Educação, atividade e terapia assistida por animais: revisão integrativa de produções científicas brasileiras.
- Almeida, J. R., Paz, C. E. D. O., & Oliveira, M. R. (2020). Cinoterapia: a importância do vínculo entre cães e humanos, uma revisão sistemática. Porto: Psicologia. pt– *Website do O Portal dos Psicólogos*.
- Associação Americana de Psiquiatria (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V* (5a. ed.). Porto Alegre: Artmed
- Assumpção Jr, F. B., Sprovieri, M. H., Kuczynski, E., & Farinha, V. (1999). Reconhecimento facial e autismo. *Arq Neuropsiquiatr*, 57(4), 944-949.
- Capote, P. S.O., & Costa, M.P.R. (2011). *Terapia Assistida por Animais: Aplicação no Desenvolvimento Psicomotor da Criança com Deficiência Intelectual*. São Carlos: Edufscar.
- Carvalho, F. A., de Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Zaqueu, L. D. C. C., & D'Antino, M. E. F. (2013). Rastreamento de sinais precoces de transtorno do espectro do autismo em crianças de creches de um município de São Paulo. *Psicologia: teoria e prática*, 15(2), 144-154. Acesso em 24 de Outubro de 2020 de <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193828216011.pdf>
- Chelini, M.O.M. & Otta E. (2016). *Terapia Assistida por Animais*. São Paulo:Manole.
- Cunha, J. F., & Zanoni, E. (2017). Ensaio de uma cosmovisão teleológica para elaboração de uma legislação específica da TAA (Terapia Assistida por Animais). *RJLB*, 3(6), 1287-319. Acesso em 25 de Outubro de 2020 de https://www.researchgate.net/profile/Erika_Zanoni/publication/327700731_ENSAIOS_DE_UMA_COSMO_VISAO_TELEOLOGICA_PARA_ELABORACAO_DE_UMA_LEGISLACAO_ESPECIFICA_DA_TAATERAPIA_ASSISTIDA_POR_ANIMAIS/links/5ba9843045851574f7e3f9aa/ENSAIOS-DE-UMA-COSMO-VISAO-TELEOLOGICA-PARA-ELABORACAO-DE-UMA-LEGISLACAO-ESPECIFICA-DA-TAATERAPIA-ASSISTIDA-POR-ANIMAIS.pdf
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Gomes, E. S., Vieira, I. S., Silva, K. F., Teixeira, T.K.S., Mesquita, K. S. F., & Melo, G.B. (2020).Desenvolvimento das habilidades sociais em crianças autistas que possuem contato com animais. *Revista Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 6(2), 101-113

- Jorge, S.S., Barbosa, M.J.B., Wosiacki, S.R., & Ferrante, M.(2018). Contribuições das intervenções assistidas por animais para o desenvolvimento de crianças. *Revista PubVet*, 12 (11), 1-9. Acesso em 15 de Outubro de 2020 de <https://www.pubvet.com.br/artigo/5304/contribuiccedilotildees-das-intervenccedilotildees-assistidas-por-animais-para-o-desenvolvimento-de-crianccedilas>
- Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre:Artmed.
- Lima, C. M., Krug, F. D. M., Bender, D. D., Rodrigues, M. R. M., Mechereffe, B. M., Vieira, A. C. G., Capella, S.O., & Nobre, M.O. (2018). Intervenções assistidas por animais realizadas em ambiente hospitalar na promoção do cuidado com a vida. *Expressa Extensão*, 23(2), 89-95. Acesso em 18 de Outubro de 2020 de <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/10921>
- Machado, J. A.C. Rocha, J.R, Santos, L.M., & Piccinin, A. (2008).Terapia Assistida por Animais (TAA). *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*. Acesso em 25 de Outubro de 2020 de http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/yBDakPBzygjagIw_2013-5-28-12-0-12.pdf
- Mandr , P.P., Moretti,T.C.F., Avezum, L.A., & Kuroishi, R.C.S. (2018). Terapia assistida por animais: revisão sistemática da literatura. *Code*,31(3), 1-13. DOI: 10.1590/2317-1782/20182018243
- Marinho, E.A.R., & Merkle, V.L.B. (2009). Um olhar sobre o autismo e sua especificação. In: IX Congresso de Educação – Educere. III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia – PUCPR, (p. 6.084-6.096)
- Marinho, J. R. S., & Zamo, R.S. (2017). Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(3), 1063-1083. Acesso em 25 de Outubro de 2020 de <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451857286015.pdf>
- Matias, H.B.R, & Probst, M. (2018). A criança com Transtorno do Espectro Autista, a escola e o professor: algumas reflexões. *Revista Profissão Docente*, 18(38), 158-170. DOI: 10.31496/rpd.v18.i38.1190
- Mergl, M., & Azoni, C. A. S. (2015). Tipo de ecolalia em crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Revista CEFAC*, 17(6), 2072-2080. DOI: [10.1590/1982-021620151763015](https://doi.org/10.1590/1982-021620151763015)
- Ministério da Saúde. (2014). *Diretrizes de Atenção   Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)*. Brasília: MS.

- Nicoletti, M.A., & Manuel, P.R. (2019). Terapia assistida por animais (TAA) ou atividade assistida por animais (AAA): incorporação nas práticas integrativas e complementares no SUS. *Infarma ciências farmacêuticas*, 31(3), 248-258. DOI: 10.14450/2318-9312
- Nobre, M.O., Krug, F.D.M., Capella, S.O., Canielles, C., Pereira, S.C. (2007). Intervenções Assistidas por Animais: Uma nova Perspectiva na Educação. *Revista electrónica de Veterinaria*. 18 (2), 1-8. Acesso em 19 de Outubro de 2020 de <https://www.redalyc.org/pdf/636/63651262005.pdf>
- Nobre, M.O., Krug, F.D.M., Capella, S.O., Ribeiro, V.P., Nogueira, M.T.D., Canielles, C., & Tillmann, M.T. (2017). Projeto Pet Terapia: Intervenções Assistidas por Animais: Uma prática para o Benefício da Saúde e Educação Humana. *Expressa Extensão*, 22(1), 78-89.
- Nogueira, M. T. D., de Oliveira Nobre, M., Rodriguez, R. D. C. M. C., Szortyka, A. L. S. C., Krug, F., Görgen, E. S., Kramer, A.R.B., et al. (2017). O cão como aspecto motivador de crianças com transtorno do espectro autismo. *Revista De Estudios E Investigación En Psicología Y Educación*, 280-283.
- Oliveira, K.G., & Sertié, A.L. (2017). Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. *Einstein (São Paulo)*, 15(2), 233-238. DOI: 10.1590/S1679-45082017RB4020
- Pereira, M. J. F., Pereira, L., & Ferreira, M. L. (2007). Os benefícios da terapia assistida por animais: uma revisão bibliográfica. *Revista Saúde coletiva*, 4(14), 62-66. Acesso em 23 de Outubro de 2020 de <https://www.redalyc.org/pdf/842/84201407.pdf>
- Pinto, R. N. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. D. S., Souza Neto, V. L. D., & Saraiva, A. M. (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), 1-9. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.03.61572
- Rodrigues, A. C., Amorim, R. F., Gomes Filho, W., Braga, A. P., & Mesquita, G. M. S. (2019). Atividade assistida por cães no tratamento de crianças com transtorno do espectro do autismo: um estudo comparativo sob a perspectiva dos pais. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 11(28), 117-130.
- Rose, P., Cannas, E., & Cantiello, P.R. (2011). Programa de reabilitação assistida por burros para crianças: um estudo piloto.
- Santos, T. S. (2019). Benefícios da Terapia Assistida com Cães no Autismo Infantil. *Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde*, 4(3), 66.
- Santos K.C.P.T. (2006). *Terapia assistida por animais: uma experiência além da ciência*. São Paulo: Paulinas.

- Vieira, F.T., Silva, R.S, Lemos, V.R., Azevedo, R.R.J., Vieira, M.T, Santos, M.R.D., Machado, G.G, Jorge, D.V.B.O. & Lopes I.V.N. (2016). Terapia assistida por animais e sua influência nos níveis de pressão arterial de idosos institucionalizados. *Revista de Medicina* (São Paulo), 95(3),122-7.
- Vivaldini, V. H., & de Oliveira, V. B. (2011). Terapia assistida por animais em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 31(81), 527-544.