

# A TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES NO DESENVOLVIMENTO SOCIOAFETIVO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Maria Edjane Ferreira de Mendonça<sup>1</sup>

Rejane Rodrigues da Silva<sup>2</sup>

Maria José de Sá Feitosa<sup>3</sup>

Sandra Patrícia Lamenha Peixoto<sup>4</sup>

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 2317-1685  
ISSN ELETRÔNICO 2316-6738

## RESUMO

A terapia assistida por animais tem sido um importante recurso terapêutico, principalmente no tratamento de crianças com deficiência intelectual. Essa abordagem tem trazido relevantes benefícios aos aspectos emocionais, sociais e cognitivos da criança. Desta forma, este artigo tem como objetivo apresentar a Terapia Assistida por Cães, demonstrar como esta pode favorecer as relações afetivas de crianças com deficiência intelectual, assim como, traremos como embasamento teórico Vygotsky com seus estudos voltados para as crianças com necessidades especiais, focando a atenção em suas atividades educacionais, sociais e emocionais. O ponto de partida para a temática foi o fato de que algumas crianças com déficit cognitivo apresentam maior dificuldade em estabelecer relação social e afetiva com o meio em que vivem, acreditamos que o contato com o animal seja um agente facilitador do processo de integração da criança nesse ambiente. E, dessa forma, contribuir para uma melhoria na comunicação, além de proporcionar diversos benefícios na autoestima e na motivação. Portanto, os estudos presentes neste artigo, afirmam que o cão colabora de maneira benéfica para o desenvolvimento físico, social e emocional das crianças com deficiência intelectual.

## PALAVRAS-CHAVE

Criança; Cão; Socioafetivo; Deficiência Intelectual.

## ABSTRACT

The animal-assisted therapy has been an important therapeutic resource, especially in the treatment of children with intellectual disabilities. This approach has brought significant benefits to emotional, social and cognitive aspects of children. Thus, this article aims to present the Dogs Assisted Therapy and how it can promote affective relationships of children with intellectual disabilities, and we will bring Vygotsky's theory with their studies on children with special needs, focusing attention on its educational, social and emotional activities. The starting point for the issue was the fact that some children with cognitive deficits have greater difficulty in establishing social and emotional relationship with the environment they live in, we believe that contact with the animal to be a facilitator of the process of integration of the child that environment. And thus contributing to an improvement in communication, and provide many benefits in self-esteem and motivation. Therefore, the studies presented in this article, claim that the dog contributes beneficially to the physical, social and emotional development of children with intellectual disabilities.

## KEYWORDS

Child. Dog. Socioaffective. Intellectual Disability.

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, os animais foram aproveitados nas mais variadas funções. Amados, temidos ou usados como fontes de alimento, de proteção contra condições climáticas adversas e, por fim, protegidos dentro de milhões de lares. A história da relação homem-animal percorreu um longo caminho de adestramento, companheirismo e convívio doméstico.

Diante desse contato homem e animal, os pesquisadores Vivaldini (2011), Doti (2005) e Becker (2003) começaram a perceber que os vínculos afetivos estabelecidos nessa relação contribuíam para um melhor prognóstico e melhoria de algumas doenças como a depressão, a esquizofrenia, em disfunções como o autismo, dentre outras. Observaram que por meio da terapia são trabalhados os sentimentos e os sentidos, auxiliando com lembranças mais remotas da infância, oportunizando as melhorias necessárias.

A utilização de animais como alternativa de terapia foi iniciada no século XIX, quando médicos clínicos gerais perceberam, entre os pacientes com algum tipo de deficiência mental, benefícios na socialização após o contato com os animais. Em virtude disso, esta terapia começou a ser mais utilizada e passou a ter mais destaque, sendo a técnica, hoje, identificada como Terapia Assistida por Animais (TAA),

cumprindo seu papel terapêutico no auxílio da reestruturação física e emocional de pessoas que, por sua vez, encontram-se distantes do alcance de outras modalidades terapêuticas.

Nesta terapia, os animais são transformados em elemento de cumplicidade, como um catalisador das emoções, tornando-se facilitadores de socialização e fonte de aprendizagem, tendo a possibilidade de melhorar os campos familiar, social e afetivo do paciente, que passam a ter uma vida com mais saúde por meio de uma terapia ao seu alcance.

O presente artigo, por conseguinte, apresenta uma explanação acerca da cura por meio dos bichos na Terapia Assistida por Animais. Apresentamos, também, as teorias que utilizam como fonte terapêutica o cão e como se dá essa relação homem-animal, destacando a forma como a terapia é feita e as alternativas de tratamento, além de explicar quais as raças que podem participar do tratamento, ressaltando quais os profissionais que podem trabalhar junto com o cão.

Utilizamos como embasamento teórico a vertente sociointeracionista de Vygotsky, que aborda a importância do ambiente social para a construção do ser humano, assim como a importância desse ambiente para a formação social, emocional e cognitiva da criança.

Posteriormente, demonstramos a importância de compreender como se dá o desenvolvimento da criança com deficiência intelectual e os principais fatores que interferem no curso de seu desenvolvimento. Dentro desse foco, explicamos quais as contribuições da Terapia Assistida por Cães para as crianças com deficiência intelectual e seus benefícios nas áreas afetiva, cognitiva e social, favorecendo o processo de inclusão social das crianças com deficiência intelectual.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A TERAPIA COM O CÃO**

Conforme afirma Santos (2008), os animais têm sido importantes aos humanos em condições como transporte, vestimenta, caça e alimentação. Com o passar do tempo, no entanto, o animal passou a ser domesticado e criou com o homem uma relação familiar, passando então a ser parte integrante de um lar. A relação homem-animal sofreu várias modificações ao longo da história, deixando de ser uma relação de exploração para uma relação de afetividade (ALMEIDA e VACCARI, 2007).

Becker (2003) afirma que muitos pais, que decidem ter animais domésticos em casa para conviverem com seus filhos, percebem que esse contato criança-

-cão, cria uma grande responsabilidade na criança, incentivo à sensibilidade e ao companheirismo. Da mesma forma, as crianças que ajudam a criar animais geralmente apresentam uma melhoria na decodificação da linguagem do corpo e na compreensão dos sentimentos para com as outras pessoas. As experiências relatadas por Becker (2003) demonstram que são vários os motivos para acreditar que a relação com o animal na época infância traz muitos benefícios para a fase adulta, principalmente, no que diz respeito ao relacionamento com o outro e no rendimento escolar, tendo como consequência o aumento do QI das crianças.

Dotti (2005) concorda com a visão de Becker (2003) e afirma que todos aqueles que na infância tiveram contato com animais são mais sensíveis às necessidades das outras pessoas, pois quando brincam com animais aprendem a se preocupar mais com os outros do que com eles mesmos.

Essa relação entre humano-animal pode ter o poder curativo, no entanto, para que os humanos possam desfrutar deste benefício, como se relacionar melhor com o meio ou poder desenvolver suas atividades motoras com mais facilidades, é exigido o estabelecimento de um vínculo afetivo entre humanos e animais, pois fica claro que o convívio de crianças com animais é um importante recurso terapêutico para trabalhar sua relação com o meio (BECKER, 2003).

De acordo com Miotti e Antoni (2007) citado por Mossmann (2010), as várias relações homem-animal se estendem para as práticas terapêuticas na medida em que se percebe que a presença e a interação com os animais provocam no ser humano a sensação de bem-estar.

Segundo Kobayashi e colaboradores (2009), relacionando a contribuição da TAA para a Psicologia, o cão é o principal animal para auxílio em terapias, pois apresenta uma afeição natural pelas pessoas, gerando apego e criando vínculos. O cão é adestrado facilmente, cria respostas positivas ao toque e possui uma grande aceitação das pessoas envolvidas. Tais efeitos, segundo estudos citados pelos autores, demonstram que animais que podem ser tocados resultam numa terapia mais efetiva.

Dotti (2005) afirma, também, que por suas características peculiares de inteligência e percepção, o cão, dentre os animais domésticos que podem ser utilizados na terapia, é o mais escolhido, sendo considerado um agente facilitador e ponte entre o tratamento proposto e o paciente, e é nessa interação que se dá o encontro entre os profissionais e colaboradores. Esses encontros têm como objetivo promover a melhoria social, emocional, física e cognitiva das pessoas que fazem uso desse tipo de terapia, em que o amor e a amizade surgidos dessa relação geram inúmeros benefícios para ambos os participantes.

Para que o cão possa participar desta terapia, deve haver uma intensa e constante preocupação com a seleção e saúde desse animal, sendo necessária a avaliação por três profissionais, a saber: um veterinário, um psicólogo com especialização em comportamento animal e um adestrador. O primeiro é responsável pela verificação da saúde física do animal; o segundo, pela avaliação do comportamento quanto à socialização, obediência e temperamento do animal; o terceiro vem com a parte do adestramento dos cães, ensinando aos animais como se comportar e usar técnicas e habilidade para lidar com os pacientes que irão participar. Apenas depois dessas avaliações é que o animal estará apto a começar o treinamento com seu proprietário ou condutor da TAA. Deverá existir, também, uma ficha exclusiva para o controle da saúde do animal pelo veterinário e outra para os testes de comportamento do animal.

Conforme Dotti (2005) é preciso fazer uma avaliação do animal por meio de diversos testes que possam medir: reação do cão frente às possíveis brincadeiras afetuosas ou não; grau de irritabilidade do cão pela insistência de afagos na cabeça, no corpo e na cauda; resistência do cão de médio e pequeno porte quando carregado ou colocado no colo; socialização levando em conta a espontaneidade do cão frente às mais diversas situações e o comportamento do cão com os outros cães participantes.

Segundo esse mesmo autor, a avaliação deve prosseguir durante algum tempo para que se possa ter absoluta certeza da conduta do animal. Alguns cães que, por qualquer razão, modifiquem seu comportamento após começar o trabalho, como, por exemplo, rosnaem por algum motivo inespecífico, ficarem irritados ou tiverem outras alterações, precisam abandonar o local prontamente e serem reavaliados.

Cães de todas as raças e tamanhos poderão participar, desde que possuam temperamento dócil e amável. É possível encontrar algumas raças de cães que apresentam o comportamento mais agressivo, nesse caso, não é possível utilizá-los no trabalho terapêutico. Porém, há espécie de cães que já são aptos para trabalhar direto com as pessoas, pois apresentam comportamentos de companheirismo e lealdade, facilitando o processo de cura das crianças que fazem a terapia assistida por cães.

Não é aconselhável a participação de cães de idade avançada e filhotes, pois os cães mais velhos são mais cansados e estão pouco estimulados para trabalhar com crianças. Já os filhotes, por terem dentes afiados, unhas cortantes e pela necessidade de morder, podem com suas brincadeiras, machucar os pacientes. É importante frisar que mesmo com os cães que sejam considerados saudáveis, deve ser evitado o contato com o rosto dos pacientes, principalmente, aqueles que possuem deficiências em seu sistema imunológico, pois podem adquirir bactérias e desenvolver doenças mais facilmente e isto pode atrapalhar o tratamento e os resultados, assim como a saúde física e psicológica do paciente.

## 2.2 A TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS

A primeira tentativa de uso de animais no trato médico se deu na antiguidade clássica (400 a. C), esta foi conduzida por Hipócrates, utilizando cavalos na recuperação de pacientes com patologias físicas. Um novo registro na literatura médica só se deu novamente na Inglaterra moderna (1792), quando William Tuke propôs que fossem utilizados animais em uma instituição, um hospital psiquiátrico na Inglaterra, que permitia o contato dos pacientes com deficiência mental com os animais, tendo, porém, pouca repercussão na literatura médica justamente por não terem sido aprofundados os estudos e aplicações do que foi realizado (MEDEIROS; CARVALHO apud CAETANO, 2010).

De acordo com Santos (2006), em 1867, na Alemanha, os animais foram utilizados em terapias com pacientes psiquiátricos. Contudo, apenas em 1942, foram conhecidos os benefícios da Terapia Facilitada por Animais em pessoas com deficiências físicas e mentais.

Em meio a estas descobertas, surge então esta nova categoria de abordagem que busca utilizar-se dos benefícios da relação homem-animal para o favorecimento de outras pessoas. Essa nova atividade passou a ser chamada de Terapia Assistida por Animais, tendo como meta a contribuição de forma bastante positiva e benéfica junto ao paciente com deficiência intelectual, no sentido de uma maior integração social. Sendo considerado o pai da TAA, o psiquiatra americano Boris Levinson, publicou em 1960, uma série de artigos que defendia a possibilidade de inclusão de cães nas intervenções terapêuticas (FLÔRES, 2009).

A partir de 1980, surgem os trabalhos propriamente científicos que comprovaram os benefícios adquiridos na relação dos homens com animais, com destaque para os estudos de Alan Etin (1989), demonstrando que o animal em um lar, convivendo com pessoas, muitas vezes, servem e funcionam como um espelho, em que são projetadas as emoções que os membros da família não conseguem expressar entre eles (VIVALDINI, 2011).

A aproximação e intimidade provocada pela relação da criança com o cão sempre atraiu a curiosidade de pesquisadores modernos da área médica, pois ao perceberem a importância que os animais ocupam na vida dos humanos buscaram uma forma de aproveitar os estímulos provocados pela presença destes em pacientes com problemas psíquicos, de locomoção e em crianças com deficiência intelectual.

Outra modalidade que se apresenta é a Atividade Assistida por Animais, muito embora sejam bastante semelhantes em alguns aspectos e possuam como foco de tratamento e cura na relação homem-animal, a Terapia Assistida por Animais e Atividade Assistida por Animais, possuem algumas singularidades. Segundo Caetano

(2010) talvez a principal diferença seja o método de abordagem, pois enquanto a Terapia Assistida por Animais procura cada vez mais ser reconhecida cientificamente, por meio da busca de dados e estudo para um melhor aproveitamento da técnica, a outra procura ser lúdica, pois acredita que esse laço estabelecido deve ser muito mais humano do que científico (não precisa de avaliação clínica).

Vivaldini (2011) afirma que a diferença em relação à Atividade Assistida por Cães e a Terapia estão relacionadas às obrigações que se têm entre as crianças envolvidas nas técnicas. Na Terapia, é necessário realizar análises e relatórios das atividades prestadas e a evolução de cada paciente; e, por se tratar de uma prática terapêutica, possui período determinado para início e término, não sendo aconselhável o seu abandono.

Seus objetivos são estabelecer estímulos diversos aos pacientes, a saber: estímulos tácteis, visuais, olfativos, auditivos, de higiene pessoal, promoção de autoestima, autoconfiança, trabalhar a motricidade fina e grossa, a motivação, concentração/atenção e socialização.

A Atividade Assistida por Animais não precisa seguir métodos científicos. Seus principais adeptos são grupos de proprietários de animais que, acompanhados de seus cães, fazem jornadas por entidades como: hospitais, asilos, clínicas psiquiátricas, orfanatos e outras instituições. Seu principal objetivo é melhorar a qualidade de vida das pessoas envolvidas. Ela em si não é uma terapia, apenas busca proporcionar momentos lúdicos, visando agradar e melhorar o dia a dia daqueles com os quais entram em contato.

Qualquer pessoa pode administrar atividades enquadradas dentro da Atividade Assistida por Animais, até mesmo os próprios tutores dos animais, ou seja, dentro da Atividade Assistida por Animais não há necessidade de um segmento ou continuidade das atividades desenvolvidas durante o período de contato com eles.

Em geral, a Atividade Assistida por Animais consiste, para os envolvidos, em uma prática recreativa, em que os sentimentos são despertados e estimulados, passando por momentos de alegria. Os animais tornam-se parte íntima de cada participante, podendo continuar ou parar a prática da atividade em qualquer momento, diferente da Terapia que exige um começo, meio e fim para que sejam alcançados os benefícios desejados.

Vivaldini (2011), em seus trabalhos, descreve como a terapia é feita, ele aponta que no primeiro momento em que o cão chega, ele é apresentado para as crianças, é falado o nome do cão, é dito que ele foi até a criança para brincar e ensinar novas brincadeiras direcionadas por ele. Em seguida, o animal vai passando pelas crianças para que cada uma delas faça carinho no cão. Logo em seguida, é feita uma divisão

das crianças para que cada uma tenha seu momento com o cão e comece os estímulos de cuidados, como higiene pessoal, alimentação, exercícios físicos, companheirismo, afeto, autonomia, liberdade e amor da criança para o animal e a atenção que o cão dá a criança.

Esse contato com o cão estimula as crianças e fazem com que elas tenham mais desejo para continuar a terapia, pois a criança não vê o cão como terapeuta, mas sim como um amigo. Os benefícios aparecem sem que haja obrigações e os resultados são de grande relevância, sendo perceptíveis pelos profissionais envolvidos e pela família. Essa interação da criança com o cão favorece a inclusão desta no meio social.

### **3 A TEORIA SOCIOINTERACIONISTA E A CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

Os animais, também, podem ser muito semelhantes aos humanos, conseguindo apresentar comportamentos pró-sociais e afetos positivos, ser de grande ajuda para mediar às interações e tornar o ambiente terapêutico confortável, além de não representarem uma ameaça aos seres humanos (SERPELL, 1996 apud MOSSMANN, 2010).

Vygotsky (1993) afirma que a diferença entre as crianças deve-se, em grande parte, ao seu ambiente social e a forma como se relacionam com as pessoas em nesses ambientes. Tais reações permitem, dificultam ou criam obstáculos na construção do conhecimento por parte delas.

Este autor, também afirma que o ser humano não nasce humano, mas aprende a ser humano com as outras pessoas, com as situações em que vive no momento histórico e com a cultura que tem acesso. Para ele, as crianças desenvolvem, intensamente, nos primeiros anos de vida, diferentes atividades práticas, intelectuais, artísticas e inicia a formação de ideias, sentimentos, hábitos morais, traços de personalidade e a educação adequada.

O homem tem em sua formação uma necessidade do convívio com o meio para deixar de ser apenas biológico e, assim, se tornar humano. Desde o nascimento, as crianças já iniciam sua vida com comportamento e funções básicas, com isso, ao longo de sua vida, necessitam do contato com o meio cultural em que estão inseridas para que seu processo de desenvolvimento seja comum entre elas e as outras crianças.

Sua teoria diz que o homem é um ser totalmente sociável, dependente do contato e do meio em que vive, e está sempre em mudanças e adaptações de acordo com a cultura do local, assim, a criança com deficiência, também, precisa de um ambiente favorável para desenvolver suas habilidades e estar pronta para mudanças e novas técnicas para o auxílio do seu desenvolvimento de acordo com o estímulo usado.



Quando citamos a teoria sociointeracionista de Vygotsky, buscamos detalhar que em toda a literatura o objetivo da teoria não segue apenas para o relacionamento dessas crianças com deficiência com o meio, mas, principalmente, o seu compromisso com o desenvolvimento do aprendizado positivo dessas crianças, acreditando que esses indivíduos têm a capacidade de atingir seus objetivos como os outros indivíduos ditos “normais”. Assim,

Vygotsky foi um dos pesquisadores que se preocupou com os aspectos que envolvem a construção do sujeito a partir de suas experiências adquiridas através da interação com o outro. Ele foi uma das únicas pessoas de sua época a investigar temas em educação especial e fazer grandes reflexões a respeito da aprendizagem das pessoas com deficiência. (GAI; NAUJORKS, 2006, p. 3).

Para relacionar a teoria sociointeracionista de Vygotsky com a terapia abordada no presente artigo, iremos descrever um conceito bastante importante que é o da mediação, visto que a criança passa a ter um elemento muito importante como mediador no auxílio de suas dificuldades, no caso da terapia assistida essa relação de mediador é estabelecida pelo cão com a criança, pois a relação deixa de ser direta para ser mediada pelo elemento utilizado pela terapia assistida por animais. Assim, Vygotsky (2006, p. 11) utiliza o

[...] conceito de mediação na interação homem-ambiente pelo uso de instrumentos, ao uso de signos. Os sistemas de signos (a linguagem, a escrita, o sistema de números), assim como o sistema de instrumentos, são criados pelas sociedades ao longo do curso da história humana e mudam a forma social e o nível de seu desenvolvimento cultural.

O processo de mediação está ligado ao sujeito e ao objeto que faz a mediação no momento da terapia, o cão se torna o mediador na socialização da criança com o meio, facilitando as atividades domésticas, os cuidados com a higiene pessoal e a construção de afeto. Vygotsky citado por Oliveira (2002, p. 33) afirma que:

O processo de mediação, por meio de instrumentos e signos, é fundamental para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. [...] A mediação é um processo essencial para tornar possível as atividades psicológicas voluntárias, intencionais, controladas pelo próprio indivíduo.

Vygotsky descreve em sua teoria as defectologias enfrentadas pelo ser humano, apresentamos as contribuições do autor a respeito da deficiência intelectual, em que

essas crianças são seres que necessitam do meio social, afetivo e familiar para conseguirem ser inseridas em seu espaço normal. Portanto,

O defeito orgânico manifesta-se inevitavelmente como uma mudança na situação social da criança. Assim, pais, parentes e colegas irão tratar a criança deficiente de uma maneira muito diferente das outras crianças, de um modo positivo ou negativo. (VEER; VALSINER, 2009, p.74-75).

#### **4 O CONCEITO DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

O termo deficiência intelectual é relativamente novo e veio para derrubar antigos preconceitos com nomes como: demência ou retardo mental. A criança com deficiência intelectual ou cognitiva costuma apresentar dificuldades para resolver problemas, compreender ideias abstratas (como as metáforas, a noção de tempo e os valores monetários), também tem dificuldades em estabelecer relações sociais, compreender e obedecer às regras. Apresenta a comunicação prejudicada, o que acaba afetando a realização de atividades cotidianas como, por exemplo, as ações de autocuidado (SALVARO, 2010).

Dessa forma, se faz necessário maior estímulo na comunicação da criança com deficiência intelectual, para assim facilitar o processo de inclusão social e a conquista da autonomia, proporcionando a essa criança mais independência para que não haja grande discrepância entre ela e as demais da sua idade.

Segundo Papalia e Olds (2006), várias são as causas da deficiência intelectual, entretanto, as mais comuns e conhecidas são as de procedência genética, sendo a síndrome de Down, uma síndrome genético-cromossômica mais frequente. Além da hipóxia perinatal, as infecções congênitas, a síndrome do X frágil e a síndrome alcoólica fetal (crianças com baixo ganho de peso, lábio superior afilado, fenda palpebral estreita e microcefalia). Além das encefalopatias, ainda existe a possibilidade dos erros inatos do metabolismo. Naturalmente, o estímulo durante o desenvolvimento biológico pode ser de qualidade ou deletério. Por exemplo, no primeiro trimestre do desenvolvimento embrionário o feto é particularmente afetado por neurotoxinas como fumo, chumbo, alumínio e mercúrio. Além da estimulação proveniente de um lar violento, afetado pelo consumo descabido de bebidas alcoólicas, agressões e intimidações, gera sequelas no desenvolvimento cerebral das crianças.

A síndrome alcoólica fetal, entre outros danos, provoca "queima" neurônios, déficits comportamentais e de função cognitiva. Por sua vez, a subnutrição da gestante gera crianças com cérebro menor. Especificamente a carência de ferro na alimentação produz profundos efeitos nas funções motoras e cognitivas. O ion  $Fe^{++}$  indiretamente participa da síntese de neurotransmissores, mielinização das fibras nervosas e dos processos de codificação da memória no hipocampo.

A criança com Deficiência Intelectual apresenta comprometimento cognitivo, que acontece antes dos 18 anos, prejudicando assim suas habilidades adaptativas, sendo necessária ajuda psicológica e uma terapia focal, como a Terapia Assistida por Animais.

No decorrer dos anos, o conceito de deficiência intelectual passou por diversas definições e terminologias, tais como: oligofrênia, retardo mental, atraso mental, deficiência mental, etc. A deficiência intelectual é um complexo de quadros clínicos, produzidos por várias etiologias que se caracterizam pelo desenvolvimento intelectual insuficiente, em termos globais ou específicos.

Papalia e Olds (2006, p. 119-120) apontam que o crescimento e o desenvolvimento constituem a resultante final da interação de um conjunto de fatores, que podem ser intrínsecos (orgânicos) ou extrínsecos (ambientais), subdivididos da seguinte forma:

- Fatores Intrínsecos:
  - Genéticos: A herança genética é a propriedade dos seres vivos que transmitem suas características à descendência. Cada gameta, espermatozoide ou óvulo, contém 23 cromossomos, responsáveis por todas as características biológicas (inatas) do ser humano.
  - Neuroendócrinos: Os sistemas nervoso e endócrino interagem de maneira complexa. O cérebro, principalmente via hipotálamo, regula a secreção de hormônios, que por sua vez agem retroativamente sobre o encéfalo, modificando sua atividade.
  
- Fatores Extrínsecos:
  - Nutricionais: o crescimento e o desenvolvimento consomem energia: 40% das calorias fornecidas normalmente à criança no primeiro ano de vida são destinadas ao crescimento. Os elementos nutricionais básicos (água, proteínas, gorduras, minerais e vitaminas) devem estar presentes na dieta em determinadas proporções e concentrações, garantindo uma quota calórica suficiente.
  - Ambientais: Os fatores ambientais podem ser divididos em pré-natais ou pós-natais, apresentando uma contínua variabilidade e importância no desenvolvimento, o que obriga a criança a uma nutrição, atividade física, alterações climáticas e ambientais de ordem física e aos estímulos biopsicossociais (que incluem o afeto e o impacto da urbanização).

Papalia e Olds (2006) consideram o desenvolvimento infantil muito mais vulnerável do que o desenvolvimento adulto. Essa maior vulnerabilidade se revela na mortalidade mais elevada de crianças do que de adultos, maior ainda no primeiro ano de vida e no primeiro mês, sendo ultrapassada apenas pela velhice extrema. Essas autoras afirmam que as habilidades motoras das crianças se aperfeiçoam a medida que se sucedem as etapas do desenvolvimento.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV, 2002), deficiência intelectual ou deficiência mental é o estado de redução notável do funcionamento intelectual, significativamente abaixo da média, oriundo no período de desenvolvimento e associado a limitações de pelo menos dois aspectos do funcionamento adaptativo ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade, em comunicação, cuidados pessoais, competências domésticas, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde, segurança, aptidões escolares, lazer e trabalho.

A deficiência intelectual se caracteriza também por um quociente de inteligência (QI) inferior a 70, média apresentada pela população. Esta é uma nova classificação e tem importantes implicações para o sistema de prestação de serviços para pessoas com esse tipo de deficiência. A maneira anterior de classificação fazia referência aos elementos diagnósticos da deficiência mental. Assim, a utilização de um único código de diagnóstico de deficiência mental se afasta da conceituação prévia amplamente baseada no QI, que estabelecia as categorias de leve, médio, severo e profundo.

Vivaldini (2011) afirma que a Deficiência Intelectual pode ser caracterizada por um Quociente de Inteligência, QI inferior a 70, no entanto, o diagnóstico prioriza outros aspectos, não se pautando apenas em testes isolados, primando por descrições mais funcionais por meio de olhar amplo, tomando como ponto de partida o estabelecimento de objeto global ao indivíduo.

Dentro do DSM-IV (apud VIVALDINI, 2011, p. 15) “[...] a característica essencial da Deficiência Intelectual, como vista, é um funcionamento intelectual significativamente inferior à média”, chegando bem próximo as conclusões obtidas por meio dos testes de QI.

Por não ser fácil de diagnosticar vêm sendo aprimorado cada vez mais as formas de se chegar à conclusão de deficiência intelectual, criando-se várias escalas que medem “o funcionamento ou comportamento adaptativo”. Tais escalas são carregadas de critérios claros e minuciosos não se recorrerem a erros, uma vez que,

[...] o funcionamento adaptativo pode ser influenciado por vários fatores, incluindo educação, motivação, características de personalidade, oportunidades sociais e vocacionais, transtornos mentais e condições médicas gerais que podem coexistir com o Retardo Mental. (VIVALDINI, 2011, p. 15).

Outros estudiosos como Kay e Randall defendem que se deve “considerar a adequação do instrumento à bagagem sociocultural, de educação, deficiências associadas, motivação e cooperação do indivíduo” (VIVALDINI, 2011, p. 15).

Segundo Vivaldini (2011, p. 12), uns dos principais alvos da TAA devem ser “[...] a criança com deficiência intelectual, em seus diversos níveis e comprometimentos psicomotores e afetivo-emocionais associados [...]”, pois elas podem apresentar problemas de interação e integração social, dificultando com isso sua convivência no âmbito social e escolar. Por esta razão, o lúdico deve ser sempre apresentado nesta proposta terapêutica sendo ele um acesso de comunicação em qualquer idade e qualquer necessidade (VIVALDINI, 2011).

A ligação das crianças com os animais utilizados na TAA proporciona a possibilidade para alcançar os objetivos previamente estabelecidos, sendo isto um facilitador para os terapeutas. No entanto, nos adultos, o método também funciona com sucesso, uma vez que as memórias da infância voltam no momento em que eles têm o contato com o cão.

Tanto a deficiência intelectual apresenta formas diferentes, como o seu diagnóstico também é diferenciado. Vivaldini (2011) afirma que para *American Association of Mental Retard* (AAMR) a deficiência intelectual identificada na infância pode se manifestar, primeiramente, de uma forma bastante sutil, oferecendo grandes dificuldades para o avaliador durante a formulação do diagnóstico.

Fazer um diagnóstico pode ser desafiador em alguns casos e requer a aplicação de um criterioso julgamento clínico, frequentemente exigido quando a criança tem uma origem cultural e/ou linguística que difere significativamente da maioria; quando os procedimentos padrões de avaliação não são apropriados (grandes limitações sensoriais e ou motoras) e quando surgem dificuldades no contato e validação das observações dos informantes e outras situações de investigação clínica aprofundada (VIVALDINI, 2011).

O clínico pediatra deve, diante de situações diversas, requisitar exames gerais e testes específicos, estabelecendo uma avaliação completa com a família ou responsáveis pela criança e com a escola ou instituição que esta frequenta.

O diagnóstico envolve perícia e experiência, emergindo diretamente de dados completos e extensivos. Nesse caso, o diagnóstico depende de um contato prévio com a complementaridade e segurança no diagnóstico (VIVALDINI, 2011).

Após a formulação adequada do diagnóstico, torna-se imprescindível a preparação de uma conduta terapêutica e educacional apropriada, e para uma boa indicação a terapia assistida com o cão apresenta seus benefícios físicos e psicológicos, assim como também ajuda no desenvolvimento intelectual da criança beneficiando seu processo educacional e social, junto com o apoio do cão que se torna um mediador da terapia com a criança.

## 5 CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS PARA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Caetano (2010) afirma que a terapia com animais, em especial com o cão, quando aplicada em crianças, trabalha com aspectos psicológicos educacionais, colaborando para um melhor desempenho escolar e minimização da agressividade.

Segundo o autor, essa nova técnica de terapia auxilia no processo terapêutico e envolve um tratamento mais afetivo, que busca a atenção da criança para a terapia com o cão com mais facilidade, pois o cão apresenta à criança um estímulo maior de afeto, companheirismo e uma abordagem diferenciada de tratamento, tanto o animal oferece carinho e atenção como recebe o mesmo amor das crianças.

Em crianças com Autismo<sup>5</sup> e Síndrome de Down<sup>6</sup>, a terapia pode proporcionar efeitos emocionais e sociais espontâneos que, muitas vezes, só surgem na presença do animal no decorrer do processo terapêutico. É com o apoio do cão na terapia que a criança com deficiência intelectual, muitas vezes, encontra a melhoria na afetividade, no convívio social e um alívio emocional imediato (CAETANO, 2010).

Dentre as coisas que as crianças com algum tipo de deficiência têm em comum com as demais crianças ditas normais, é a curiosidade, esse ponto ajuda bastante o tratamento com o auxílio do cão, pois as crianças autistas geralmente aprendem a vencer a separação social apresentada por sua deficiência, se tornando uma criança que estabelece vínculos sociais e emocionais. No caso das crianças com síndrome down, a terapia irá ajudar no auxílio das atividades domésticas, higiene pessoal e o convívio com o meio.

Abreu (2008) citado por Caetano (2010) diz que os principais benefícios físicos para as crianças que se submetem à terapia são: o encorajamento das funções da fala e das funções físicas. Dentre os benefícios mentais estão: o estímulo à memória e à cognição, com a utilização de materiais como a escova de cabelo para pentear o cão, estimular a escovação dental, a utilização da bola para brincar, o ato de segurar a coleira do cão. Já as contribuições sociais podem ser: recreação, diversão e alívio do tédio do cotidiano, oportunidade de comunicação, socialização e motivação.

As crianças com deficiência intelectual, que utilizam a prática da terapia assistida com o cão, desenvolvem funções físicas positivas e educativas, pois os estímulos

---

5. Autismo – transtorno global do desenvolvimento, marcado por três características fundamentais: inabilidade na interação social, dificuldade na linguagem e comportamentos repetitivos.

6. Síndrome Down é o distúrbio cromossômico mais comum e a mais comum causa de deficiência mental congênita.

da terapia ajudam no enfrentamento e convívio com o meio social, a melhoria das atividades mentais no ambiente escolar, estimulando suas memórias, facilitando, assim, o aprendizado.

Dotti (2005) afirma que no Brasil os primeiros registros terapêuticos utilizando animais apontam para o Hospital Psiquiátrico Engenheiro de Dentro, localizado no Rio Janeiro, supervisionado pela Dra. Nise da Silveira, uma médica atraída pela relação com os animais. A pesquisadora foi dando permissão para que os internos acolhessem animais abandonados e descobriu os benefícios que os mesmos traziam aos seus acolhedores, foi então que ela passou a utilizá-los no tratamento de pacientes esquizofrênicos.

Dentro desta perspectiva, Nise da Silveira aponta que os melhores catalisadores são os coterapeutas não humanos, pois trocam afeto e dão amor incondicional, trazendo calor ao frio ambiente hospitalar (VIVALDINI, 2011).

No entanto, após as experiências de Nise da Silveira, houve poucas experiências utilizando animais no Brasil, apenas recentemente a prática voltou a ser utilizada com sucesso.

Embora ainda pouco reconhecida, alguns trabalhos já comprovam a eficiência da terapia com animais, como é o caso do *Projeto Animallis*<sup>7</sup> que vem atuando desde março de 2006 em clínicas que têm como público-alvo os pacientes idosos, o projeto começou apenas em uma clínica geriátrica, hoje o projeto atua na Associação de Parentes e Amigos de Pessoas com Alzheimer (APAZ) e outras doenças acontecidas em idosos.

O projeto citado acima teve início no Rio de Janeiro no bairro de Botafogo, e possui na equipe assistencial profissionais como: psicólogo, geriatra, psiquiatra, neurologista, veterinário e adestrador, observa-se que o contato do idoso com o cão contribui para a realização de tarefas assim como de exercício físicos que antes os idosos não tinham estímulo para realizar.

Ao falarem sobre seus métodos e resultados os idealizadores do projeto demonstraram que o trabalho não consiste apenas em levar os animais para uma visita à casa de repouso, mas, principalmente, observar o comportamento dos idosos após a presença dos animais, testes neuropsicológicos são feitos já que os pacientes têm algum tipo de demência, logo depois dos testes é feito o contato dos animais com os pacientes, assim a terapia ajuda a retardar a progressão da doença, os dados dos pacientes, tais como, seu início com a terapia, sua progressão e os resultados são todos arquivados e trabalhados para serem divulgados em eventos que visam apresentar o quanto a Terapia Assistida com o cão é eficaz (MONTEIRO, 2007).

7. Projeto de atividade e terapia assistida por animais, desenvolvido em 2006, com objetivo de auxiliar na reabilitação neuropsicológica de idosos em recuperação.

Os pacientes que estão hospitalizados, seja qual for a doença acometida, antes do contato com o cão precisam passar pelos médicos que os acompanham, para saber quais atividades dentro da terapia podem ser indicadas de acordo com a dificuldade de saúde apresentada pelo paciente, para que assim a equipe possa desenvolver a terapia com responsabilidade, comprometimento e alcance os benefícios esperados.

De acordo com Miotti e Antoni (2007) citado por Mossmann (2010), são perceptíveis os benefícios da terapia mediada por animais, tanto para a saúde fisiológica como para a psicológica. Em relação às melhoras físicas, pode ser citada a estabilização da pressão arterial, a diminuição de dor, a melhoria na fala e na mobilidade em geral, o aumento do cuidado pessoal e da autoestima. Cabe lembrar ainda que a terapia mediada por animais é aplicada, também, em criança com déficit de desenvolvimento (FARACO, 2009).

Muitas pesquisas trazem importantes dados, sendo feitas intervenções com animais para alcançar benefícios para o ser humano, como afirmam Almeida e Vaccari (2007), pois a presença de animais de estimação contribui na redução e alívio em situações de tensão, disponibilidade ininterrupta de afeto, maior tendência a sorrir, companhia constante, amizade incondicional, contato físico, proteção e segurança, além dos benefícios psicológicos. Existem ainda comprovações que indicam que acariciar um animal, também, pode trazer efeitos fisiológicos benéficos, como diminuição da frequência cardíaca e pressão arterial.

Segundo Vivaldini (2011), tal prática terapêutica passou a ser utilizada principalmente em crianças e idosos, servindo como facilitadora de estímulos, na socialização com o meio, melhorando positivamente a comunicação dos pacientes, buscando transformações comportamentais e melhorias físicas, promovendo forte ligação afetiva, o que possibilita uma modalidade de intervenção que facilita “[...] os objetivos previamente programados pelos terapeutas” (VIVALDINI, 2011, p. 12). Na prática da terapia assistida acontece,

A utilização de animais como recurso terapêutico que objetiva a recuperação física, emocional, social ou das funções cognitivas, de crianças e adultos, através da interação com um animal, associado a um treino que permita a reabilitação dos pacientes com critérios previamente estabelecidos, objetivos claros e dirigidos, dos quais o animal é parte integrante do trabalho. (VIVALDINI, 2011, p. 20).

Miotti e Antoni (2007) citados por Mossmann (2010) pontuam que as crianças veem o animal como um amigo especial, provedor de interações sociais, afeição e suporte emocional. Na perspectiva de Dotti (2005), esta interação pode trazer diversos



benefícios emocionais como: espontaneidade em demonstrar afeto, diminuição da ansiedade, restabelecimento de vínculos de confiança e amizade, exercício de recuperação de memórias afetivas e diminuição de solidão.

Os animais, por meio de sua presença, contribuem para a redução da ansiedade em crianças pequenas distantes dos cuidados maternos, tornando-se estes, para elas, um elo com o mundo externo (FARACO et al., 2009). Eles são facilitadores sociais, pois, de acordo com Corson e Gwynne (1975) citado por Mossmann (2010), os animais parecem capazes de obter respostas sociais positivas, facilitando a comunicação entre paciente e terapeuta, sendo que, muitas vezes, outras abordagens não conseguem a mesma resposta.

Carvalho e Medeiros (2008) citado por Caetano (2010) apontam que dentre os benefícios emocionais ligados estão o de amor incondicional e atenção, espontaneidade das emoções, redução da solidão, relaxamento, alegria e troca de afeto e, ao diminuir a inibição, melhora consideravelmente o comportamento social.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das pesquisas apresentadas neste artigo, podemos observar que a terapia assistida por animais existe há muitas décadas, pois a relação homem-animal vem de longa data. Percebemos que as crianças com deficiência intelectual precisam integralmente do contato com o meio cultural e, para contribuir com esse contato, o cão se torna parte fundamental da terapia, ajudando-as a desenvolver suas habilidades educacionais, sociais e emocionais. A Terapia assistida por animais está tendo um crescimento gradativo, com práticas e resultados.

A terapia assistida por animais é um método novo que auxilia no desenvolvimento da criança com deficiência intelectual, para detalhar com clareza o processo de desenvolvimento social da criança, assim utilizamos a teoria sociointeracionista de Vygotsky, que aborda a relação essencial do ser humano com o meio cultural, necessitando ter o convívio diário da vida socioafetiva.

Durante todo nosso trabalho, passamos por dificuldades no que se refere aos materiais literários que pudessem fundamentar nossa pesquisa no processo de construção do artigo, os materiais encontrados foram em sua grande maioria em inglês, o que dificultou a nossa compreensão. No entanto, a partir do pouco que obtivemos, conseguimos construir a nossa própria contribuição que culminou com este trabalho.

Em todo momento, percebemos os benefícios relevantes para a saúde das crianças com deficiência intelectual, pois no Brasil não há muitos trabalhos publicados que façam referência ao tema. Portanto, acreditamos que conforme a Terapia As-

sistida por Animais for crescendo no Brasil, será levantado um interesse maior para a realização de novas pesquisas, no intuito de expandir essa técnica, trazendo em cada contato com o cão, benefícios que representem a evolução da Terapia Assistida por Animais e o desenvolvimento de cada criança.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fabiane A.; VACCARI, Andréia M.H. **A Importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas**. 2007. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo.

Disponível em: <[http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/419-Einstein5-2\\_Online\\_AO419\\_pg111-116.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/419-Einstein5-2_Online_AO419_pg111-116.pdf)>. Acesso em: 20 mar. 2013.

BECKER, M.; MORTON, D. **O Poder Curativo dos Bichos**: como aproveitar a incrível capacidade dos bichos de manter as pessoas felizes e saudáveis. Trad. A. B. Pinheiro de Lemos. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

CAETANO, E. C. S. **As contribuições da TAA – Terapia Assistida por Animais à psicologia**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2010.

DOTTI, J. **Animais & Terapia**. São Paulo: Noética, 2005.

DSM-IV– **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** (Trad. Cláudia Dornelles); 4.ed., Porto Alegre: Artmed, 2002.

FARACO, C. B. et al. **Terapia mediada por animais e saúde mental**: um programa Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência em Porto Alegre – TAA Parte III. Saúde Coletiva, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/842/84212106001.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2013.

FLÔRES, L. N. **Os benefícios da interação homem-animal e o papel do médico veterinário**. 2009. Monografia (Especialização em Clínica Médica de pequenos Animais) – Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA, Porto Alegre. Disponível em: <[http://www.equalis.com.br/arquivos\\_fck\\_editor/monografia\\_56.pdf](http://www.equalis.com.br/arquivos_fck_editor/monografia_56.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2013.

GAI, D. N.; NAUJORKS, M. I. **Inclusão**: contribuições da teoria sócio-interacionista à inclusão escolar de pessoas com deficiência. Santa Maria – RS, 2006.

KOBAYASHI, C. T. et al. Desenvolvimento e implantação da Terapia Assistida por Animais em hospital universitário. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.62, n.4,

2009. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0034-71672009000400024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-71672009000400024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 17 jul. 2013.

MACHADO, J. A., ROCHA, J. R.; SANTOS, L. M., PICCININ, A. Terapia assistida por animais (TAA). **Revista Científica Eletrônica de medicina veterinária**, Garça, n.10, jan. 2008.

MONTEIRO, A. M. F. **Terapia assistida por animais (TAA)**. CENTRONATI – Centro de Neuropsicológica, 2007. Disponível em:

<<http://www.centronati.com/terapia-assistida-por-animais>>. Acesso em: 10 abr. 2013.

MOSSMANN, Aline Daniele Colombo. **Influência da Terapia Mediada por Cães para o Desenvolvimento de Empatia em Crianças Institucionalizadas**. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade Integradas de Taquara, 2010. Disponível em:

<[https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/98/aline\\_col.pdf](https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/98/aline_col.pdf)>. Acesso em: 7 jan. 2013.

OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky**: aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione, 2006.

PAPALIA, D.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. 8.ed., Porto Alegre: Artmed, 2006.

SALVARO, E. C. C. **As contribuições da TAA – terapia assistida por animais à psicologia**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma, 2010.

SANTOS, Isabela Bertelli Cabral dos. Por que gostamos de nossos cachorros? **Revista Psique Ciência e Vida**, São Paulo, ano 3, 2008.

SANTOS, K.C.P.T. **Terapia assistida por animais – uma experiência além da ciência**. São Paulo: Paulinas, 2006.

VEER, R. V. D.; VALSINER, J. **Vygotsky**: uma síntese. São Paulo: Loyola, 2009.

VIVALDINI, V. H. **Terapia Assistida por Animais**: uma abordagem lúdica em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual. 2011. 70f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, São Paulo, 2011.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Palavra**. São Paulo: Segmento-Duetto, n.149, 1993.

VYGOTSKY, L. S. **Obras escogidas**: fundamentos de defectología. Tomo V. Madrid: Visor, 1997.

VIGOTSKI, L. S. A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.37, n.4, dez. 2011, p.861-870.

---

**Data do recebimento:** 24 de Abril de 2014

**Data da avaliação:** 25 de Agosto de 2014

**Data de aceite:** 25 de Agosto de 2014

---

---

1 Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

2 Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

3 Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

4 Docente do Curso de Psicologia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

E-mail: sandra.psychologist@gmail.com