



GABRIELA SEVERO FAGUNDES PEREIRA

**CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS  
DE INCLUSÃO SOCIAL**

Dissertação

CRUZ ALTA – RS

2017

GABRIELA SEVERO FAGUNDES PEREIRA

**CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS  
DE INCLUSÃO SOCIAL**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ, como requisito parcial para obtenção de Título de Mestre em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social.**

Orientadora: Dr<sup>a</sup> Vaneza Cauduro Peranzoni

CRUZ ALTA - RS

2017



GABRIELA SEVERO FAGUNDES PEREIRA

**CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS  
DE INCLUSÃO SOCIAL**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ, como requisito parcial para obtenção de Título de Mestre em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social.**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vaneza Cauduro Peranzoni - Orientadora \_\_\_\_\_ UNICRUZ

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sílvia Maria de Oliveira Pavão - \_\_\_\_\_ UFSM

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Aparecida Santana Camargo - \_\_\_\_\_ UNICRUZ

Suplente Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cândida Elisa Manfio - \_\_\_\_\_ UNICRUZ

Cruz Alta- RS, 06 de março de 2017

## RESUMO

### CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS DE INCLUSÃO SOCIAL

Autora: Gabriela Severo Fagundes Pereira  
Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vaneza Cauduro Peranzoni

A Dissertação de Mestrado: Cinoterapia e Terapia Assistida por Cães: Sinônimos de Inclusão Social teve como objetivo geral avaliar os benefícios e avanços da Cinoterapia para a inclusão social e para o desenvolvimento dos alunos com necessidades especiais na EASA no município de Cruz Alta-RS. Nesta pesquisa, serão investigados alunos praticantes do Projeto de Cinoterapia que acontece no Centro de Equoterapia EASA – UNICRUZ, nos espaços da Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas (EASA), instituição conveniada com a Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), facilitando o desenvolvimento integral e a inclusão social das oito crianças selecionadas que apresentam necessidades especiais de Cruz Alta. A Terapia Assistida por Cães (TAC) utiliza o cão como instrumento terapêutico dentro de uma abordagem científica interdisciplinar nas áreas da saúde, educação. Para isso foi aplicado um questionário com os pais, estagiários e professores afim de analisar a evolução do praticante do início e ao final da pesquisa. A metodologia utilizada foi o estudo de caso e a análise de dados se deu de forma qualitativa. A Terapia Assistida por Cães é um campo recente que traz diversos benefícios físicos e psicológicos para quem dela faz uso, além de desenvolver diversas competências humanas, sendo esta, portanto, esta pesquisa de extrema relevância para a sociedade.

**Palavras-chave:** desenvolvimento. Inclusão social. Necessidades especiais. Cãoterapia.

## **ABSTRACT**

### **CINOTHERAPY AND ASSISTED DOHA THERAPY: SOCIAL INCLUSION SYNONYMS**

Author: Gabriela Severo Fagundes Pereira  
Advisor: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vaneza Cauduro Peranzoni

The Master's Dissertation: Cinoterapia and Dog-Assisted Therapy: Synonyms of Social Inclusion aims to evaluate the benefits and advances of Cinoterapia for social inclusion and for the development of students with special needs in EASA in the municipality of Cruz Alta-RS. In this research, students will be investigated in the Cinoterapia Project that takes place at the EASA - UNICRUZ Equine Therapy Center, in the spaces of the School of Improvement of Sargasso de Armas (EASA), an institution with the University of Cruz Alta (UNICRUZ), facilitating the development Integral and social inclusion of 8 selected children with special needs of Cruz Alta. The Dog Assisted Therapy (TAC) uses the dog as a therapeutic instrument within an interdisciplinary scientific approach in the areas of health, education. For this, a questionnaire will be applied with the parents, trainees and teachers to analyze the evolution of the practitioner from the beginning and the end of the research. The methodology used will be the case study and data analysis will be done in a qualitative way. The Assisted Therapy by Dogs is a recent field that brings several physical and psychological benefits to those who make use of it, in addition to developing diverse human competences, which is, therefore, this research of extreme relevance for society.

**Keywords:** development. Social inclusion. Special needs. Dog therapy.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Equipe que compõe a diretoria do Projeto de Equoterapia EASA/UNICRUZ.....	15
Figura 2 – Equipe que compõe a diretoria do Projeto de Cinoterapia da UNICRUZ.....	16
Figura 3 – Cão-terapeuta do Projeto de Cinoterapia “Luke”.....	18
Figura 4 – Cadela-terapeuta do Projeto de Cinoterapia “Kira”.....	18
Figura 5 – Cadela-terapeuta do Projeto de Cinoterapia “Clara”.....	19
Figura 6 – Médica Psiquiátrica Nise da Silveira.....	39

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Código Internacional de Doenças
EASA	Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas
PNE	Pessoas com Necessidades Especiais
TAA	Terapia Assistida por Animais
TAC	Terapia Assistida por Cães



## SUMÁRIO

### **1 INTRODUÇÃO**

1.2 justificativa.....	11
1.3 Objetivos .....	11
1.2.1 Objetivo Geral.....	11
1.2.2 Objetivo Especifico.....	11

### **2 METODOLOGIA .....**

13

2.1 Caracterização da Pesquisa.....	13
2.2 Contexto sobre a realização da pesquisa.....	15
2.3 População e amostra .....	18
2.4 Cães mediadores do Projeto de CInoterapia.....	18
2.5 Procedimentos da Pesquisa.....	20
2.6 Instrumentos de coleta de dados .....	21
2.7 Questões Éticas.....	22

### **3 REVISÃO DE LITERATURA.....**

24

3.1 A educação especial, sua história e seu público.....	24
3.2 Conceituando a educação especial no Brasil.....	24
3.2.1 O modelo social como caracterizador da pessoa com deficiência.....	29
3.2.1 O diferente no olhar da sociedade.....	31

3.3 Patologias e terminologias.....	36
3.3.1 Praticantes e suas patologias.....	37
3.4 Terapia Assistida por Animais .....	40
3.4.1 Terapia Assistida por Cães.....	41
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>44</b>
4.1 Diagnóstico de pesquisa em Base de Dados.....	44
3.1.1 4.1.1 Indexação e descrição dos periódicos sobre Terapia assistida por animais.....	48
3.1.2 Indexação e descrição dos periódicos sobre Terapia assistida por cães.....	51
4.2 Discussão e análise dos questionários.....	53
4.2.1 Discussão dos questionários respondidos pelos pais e ou responsáveis participantes da pesquisa.....	53
4. 2.2 Discussão dos questionários respondidos pelos professores participantes da pesquisa.....	57
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>62</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>63</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>71</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como temática a Terapia assistida por cães como prática social em atendimentos no Projeto de Cinoterapia, do Centro de Equoterapia EASA/UNICRUZ na cidade de Cruz Alta. Para tanto, buscou-se fundamentar a trajetória desta temática até ser considerada parte de terapia para pessoas com necessidades especiais.

Segundo Capote (2009), os animais estão na vida do homem há muito tempo, sendo utilizados para trabalho, meio de transporte, lazer e companhia, além de contar a história religiosa da espiritualidade e também de evolução humana. Com isso, percebe-se que a interação homem-animal acontece há muito tempo, proporcionando possibilidades únicas fruto desta relação. Há, hoje, técnicas que utilizam o animal como parte da busca por transformação e desenvolvimento das pessoas com necessidades especiais. De acordo com as normas do Delta Society, órgão que regulamenta o trabalho com animais nos Estados Unidos, existem dois programas, a Terapia Assistida por Animais (TAA), e a Atividade Assistida por Animais (AAA).

A Atividade Assistida por Cães tem um caráter mais livre, com intuito de recreação, onde as atividades são realizadas a fim de interação e melhora na qualidade de vida. Já a Terapia Assistida por Cães trabalha para desenvolver questões sociais, educacionais e terapêuticas que são proporcionadas no contato e socialização do praticante com o cão, com foco na estimulação de habilidades e capacidades pessoais, sempre com mediação de profissionais da saúde e educação. Freud, coloca,

Há uma grande semelhança entre as relações das crianças e dos homens primitivos com os animais. As crianças não demonstram sinais de arrogância que faz com que os homens civilizados adultos tracem uma linha rígida entre a sua própria natureza e de todos os outros animais. As crianças não tem escrúpulos em permitir que os animais se classifiquem com seus plenos iguais. (1996, p.132)

A educação especial vista como uma área recente a ser estudada perpassa por muitas lacunas acerca de seus conceitos e pressupostos para com a sociedade. A temática inclusiva possibilita questionamentos e reflexão constantes, já que é um assunto consideravelmente novo e permeia todos os campos da vida.

A profissão de educador especial preza por atualizações em modalidades de atendimentos pedagógico e terapêutico a fim de proporcionar um desenvolvimento integral às pessoas com necessidades especiais. A relevância desta proposta se dá pelo

fato de que a partir da Terapia Assistida por Cães- TAC, praticantes com necessidades especiais podem ser estimulados a desenvolver capacidades e habilidades através da diversão e leveza dos atendimentos.

Por fim, partindo dessas considerações, a Terapia Assistida por Cães colabora para a ascensão de uma prática social inovadora, e também como uma possibilidade de inclusão social e escolar frente aos desafios recorrentes da sociedade.

Este estudo compreendeu em avaliar os benefícios e avanços da Cinoterapia para a inclusão social e para o desenvolvimento das crianças com necessidades especiais do Centro de Equoterapia EASA/UNICRUZ que aconteceram nos espaços da Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas na cidade de Cruz Alta.

Diante do contexto social e escolar de exclusão de pessoas com necessidades especiais e vulnerabilidade social que se encontra na cidade de Cruz Alta, práticas de inclusão devem tomar frente para transformar e/ou potencializar de forma consistente e consciente uma sociedade inclusiva.

O tema proposto para esta pesquisa foi: desenvolvimento integral e inclusão social de crianças com necessidades especiais, a partir de Terapia Assistida por Cães na Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas – EASA, no município de Cruz Alta.

Sendo assim, a relevância do assunto, propôs-se o seguinte questionamento: De que forma a terapia assistida por cães (TAC) pode auxiliar no processo de desenvolvimento e inclusão social de alunos com necessidades especiais?

Com isso, o objetivo deste trabalho foi comprovar que, a partir da pesquisa bibliográfica e também de campo, a Terapia Assistida por cães auxilia na inclusão social e no desenvolvimento de crianças com necessidades especiais.

Os objetivos específicos foram elencados na seguinte ordem: refletir sobre os efeitos da Terapia Assistida por Cães (TAC), a partir da literatura existente, considerando o caso concreto constituinte do corpus da pesquisa enquanto sujeito investigado; constatar a importância do cão na Terapia Assistida por Cães nos atendimentos que acontecem no ambiente da Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas (EASA); a partir da Terapia Assistida por Cães nas fases inicial e final de intervenção; e contribuir com os estudos sobre a Terapia Assistida por Cães, tendo em vista a restrita literatura disponível.

O referencial teórico foi estruturado em três capítulos. O capítulo I baseou-se nos caminhos metodológicos, análises e discussões dos resultados.

O capítulo II tratou da educação especial, público da educação especial, ciências sociais e patologias encontradas nesta área de formação e pesquisa.

O último capítulo teve como tema a Terapia Assistida por Animais, focando na Terapia Assistida por Cães, a história e definição desta terapia com suas vantagens, riscos e benefícios e o desenvolvimento e a inclusão social de crianças com necessidades especiais.

## 2. METODOLOGIA DA PESQUISA

### 2.1 Caracterização da Pesquisa

O método utilizado na prática desta pesquisa foi de cunho quali-quantitativo. A pesquisa com este método utiliza diversos instrumentos subjetivos e concretos em sua prática, como questionários e entrevistas. Segundo Minayo (1994), a integração destes dois métodos de pesquisa é compatível e eles podem ser colocados em uma mesma abordagem de pesquisa.

A pesquisa de base de dados deu a concretude necessária para embasar e qualificar a pesquisa em termos científicos, onde foi realizado um estudo descritivo e documental de natureza quali-quantitativa, de artigos científicos publicados na Internet, até o mês de outubro de 2016, com as palavras-chave em português e em inglês: terapia assistida por animais (*Animal Assisted Therapy*), terapia assistida por cães (*Dog Assisted Therapy*) e cinoterapia (*Cinotherapy*).

Hoje, nos meios digitais se vê muitas reportagens informais e formais sobre esta temática, como meio de informação de divulgação deste tipo de tratamento terapêutico. Com isso, a constância bibliográfica para se embasar em tal tema se torna difícil e rara para um aprofundamento científico.

Flores (apud CALADO; FERREIRA, 2004, p.3), considera que

Os documentos são fontes de dados brutos para o investigador e a sua análise implica um conjunto de transformações, operações e verificações realizadas a partir dos mesmos com a finalidade de se lhes ser atribuído um significado relevante em relação a um problema de investigação.

Segundo Bravo (1991) e Triviños (1987), a análise de dados é considerada a técnica mais elaborada e de extrema importância se relacionada ao campo de observação documental. Assim sendo, ela contempla a interação humana a partir da comunicação com o acervo bibliográfico.

Após a busca das palavras-chave nas bases de dados, foram contabilizados os resultados em cada instância. Os resultados foram submetidos à análise de dados, na qual foram selecionados somente artigos científicos, nacionais e estrangeiros, sem restrição da língua publicada. A tabela com a apresentação de caracterização dos artigos científicos pesquisados para tal está ao final do próximo subcapítulo.

Em termos quantitativos, foi verificado quantos artigos científicos fazem parte, distintamente dos dois temas propostos no campo de pesquisa. A qualidade dos artigos

científicos foi verificada através da pertinência do resumo do artigo, em relação aos assuntos com temáticas médicas e educacionais.

Kirschbaum (2013, p.185) coloca uma comparação entre as pesquisas quali e quanti, onde os “Pesquisadores quali buscam identificar no estudo em questão as causas necessárias e suficientes para explicar um fenômeno de interesse”, e (op. cit. p.185), “Por outro lado, pesquisadores quanti buscam “efeitos causais” ao examinar a variação da variável dependente em relação à variação da variável independente”.

Após, o autor conclui que, op. cit. p.186) “É no contraste entre pesquisas quali e pesquisas quanti e na diferenciação entre “mecanismos causais” e “efeitos causais” que melhor podemos observar o potencial de contribuição das abordagens quali aos estudos quanti”.

Ramos; Ramos; Busnello (2005) colocam que a pesquisa qualitativa não pode ser mensurada e nem medida em números, onde sua indução é muito subjetiva e resultante da interpretação do pesquisador. Já a pesquisa quantitativa é toda aquela pesquisa que pode ser medida, que utiliza números para comprovar algum questionamento.

Como meio de concretizar a pesquisa, foi realizada uma pesquisa em campo. Nesta, foram aplicados, questionários estruturados com pais, professores e estagiários dos participantes da pesquisa, onde optou-se por realizar um estudo de caso.

O estudo de caso necessita de um olhar para toda a história de vida dos sujeitos pesquisados. Sua condição social, psicológica, afetiva e cognitiva e física hoje é resultado das vivências experimentadas em sua trajetória de vida. Nesta pesquisa pretende-se levar em consideração os contextos da história de vida dos sujeitos pesquisados e sua condição social, psicológica, afetiva, cognitiva e física, portanto, realizar uma pesquisa de campo.

Segundo Stake *apud* ANDRE (2005, p. 16), “O estudo de caso não é um método específico, mas um tipo de conhecimento: estudo de caso não é uma escolha metodológica, mas uma escolha do objeto a ser estudado”. O estudo de caso é uma estratégia utilizada nas Ciências Sociais e Aplicadas, onde o campo subjetivo das interpretações dos casos é levado em consideração para a pesquisa.

Portanto, esta pesquisa caracteriza-se como estudo de caso exploratório, porque a coleta dos dados é realizada no próprio ambiente pesquisado, e pela caracterização dos praticantes na problemática da pesquisa. De acordo com Braga (2004), a pesquisa

exploratória se centraliza mais no mercado do que na cientificidade, onde o foco é a sociedade.

## 2.2 CONTEXTO SOBRE A REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O Centro de Equoterapia EASA/UNICRUZ conta com dois projetos de extensão da Universidade de Cruz Alta, o Projeto de Equoterapia e o Projeto de Cinoterapia. A parceria entre estas duas instituições se dá da seguinte forma: os atendimentos dos dois projetos são feitos nos espaços da EASA, e os profissionais e estagiários que atendem os praticantes são disponibilizados pela UNICRUZ. Os animais participantes dos dois projetos são disponibilizados e emprestados por particulares.

A equipe do Projeto de Equoterapia Easa/UNICRUZ conta com uma educadora especial, que é a coordenadora do projeto, a vice-coordenadora do Projeto que é uma professora de fisioterapia, um adestrador, estagiárias do curso de fisioterapia e veterinária, estagiária do mestrado em Práticas socioculturais e desenvolvimento social, todos da Universidade de Cruz Alta, além dos militares, Comandante Coronel do Exército, psicóloga, capitães, sargentos da EASA.



Fonte: <https://www.facebook.com/equoterapiaceeu/photos/a.824125227642413.1073741832.651176508270620/1022458141142453/?type=3&theater>, 2016.

Os serviços prestados aos praticantes são gratuitos, não oferecendo qualquer custo aos praticantes. Sendo que, os recursos para manutenção do serviço são alocados por doações dos usuários e da comunidade.



O projeto de Cinoterapia UNICRUZ fundado em março de 2015, surgiu através do Centro de Equoterapia EASA UNICRUZ, criado em outubro de 2011, na cidade de Cruz Alta – RS, em parceria da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ) com a Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas (EASA).

A equipe do Projeto de Cinoterapia conta com a educadora especial, coordenadora do projeto, um adestrador e aluno do curso de Veterinária da Unicruz. Uma colaboradora e dona de um dos cães-terapeutas do projeto, uma psicopedagoga da Unicruz, a psicóloga e um sargento da EASA, contando também com os mediadores cães-terapeutas.



Fonte: <https://www.facebook.com/equoterapiaceeu/photos/a.1006411526080448.1073741847.651176508270620/1006411706080430/?type=3&theater>, 2016

Os praticantes atendidos no Projeto de Cinoterapia são alunos encaminhados pelas escolas da Cidade e região, após, são selecionados de acordo com a ordem de inscrição e disponibilidade de horário. Os atendimentos duram cerca de 10 sessões, de acordo com avaliação da equipe. Desta forma, busca-se uma rotação nos praticantes atendidos e os possíveis retornos.

No Projeto de Cinoterapia UNICRUZ, são atendidas, hoje, oito crianças entre 03 e 10 anos, cujas patologias são as seguintes: a) deficiência intelectual, b) autismo, c) síndrome de Asperger, d) deficiência visual, dislalia infantil e e) agressividade.

O trabalho inicia pela adaptação indireta e direta, com o reconhecimento do animal, estimulando o desejo através de gravuras e brinquedos, reconhecimento do local

onde será realizada a terapia e a aproximação ao cão. Após eles são estimulados a desenvolver atividades junto ao cãoterapeuta, com orientação sempre de um mediador.

Os praticantes do Projeto de Cinoterapia realizam as atividades em dois ambientes, um dele é na base, que é um espaço delimitado para ele e o cão estabelecerem contato e também desenvolverem o que foi pedido. O outro é na pista, onde é um caminho pensado pelo terapeuta e professor, com tarefas a serem realizadas em movimento.

O projeto buscou como resultado, contribuir para o desenvolvimento biológico e psicológico dos praticantes desta terapia, além de trabalhar habilidades para a aprendizagem, atenção, concentração, lateralidade, autoestima, linguagem, coordenação motora fina e ampla. Em um amplo aspecto, o Projeto procura oferecer aos praticantes uma forma de inclusão social e escolar a partir da interação com os cães.

O estudo teve carta de autorização do Centro de Equoterapia e, esta encontra-se como apêndice B.

O projeto de TAC possibilita ao praticante, a partir de uma interação com o cãoterapia, uma forma de estimulação de capacidades psicológica, social, afetiva, cognitiva e física. Para tanto, percebe-se que é possível agregar a TAC em atendimentos educacionais especializados para pessoas com necessidades especiais, e com isso, possibilitar seu desenvolvimento de maneira mais lúdica e inovadora.

### **2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA**

Quinze (15) participantes do Projeto de Cinoterapia, do Centro de Equoterapia EASA/UNICRUZ. Sendo eles:

- ✚ Seis (06) pais ou responsáveis dos praticantes que tenham consentido com a participação do menor na pesquisa; O termo de consentimento encontra-se como apêndice C.
- ✚ Seis (06) crianças que tenham idade entre 03 a 10 anos, com necessidades especiais e com autorização de pais ou responsáveis, que frequentam o Centro de Equoterapia EASA/Unicruz, no Projeto de Cinoterapia; O termo de assentimento para os praticantes do Projeto de Cinoterapia encontra-se como apêndice D.

- ✚ Três (03) professores ou responsáveis pela indicação e ensino do aluno com necessidades especiais ao Projeto de Cinoterapia, no Centro de Equoterapia EASA/UNICRUZ; O termo de consentimento encontra-se como apêndice F.

## 2.4 CÃES MEDIADORES DO PROJETO DE CINOTERAPIA

O Projeto de Cinoterapia UNICRUZ conta com cinco cães mediadores de terapia assistida. Cães das raças daschund, poodle, labrador e Golden retriever.

Nesta pesquisa, os cães selecionados foram três, Luke, o labrador; Kira, a Golden retriever e Clara, a poodle, devido a assiduidade deles nos dias do projeto.

A raça labradora geralmente é muito tranquila e receptiva de muitos comandos. Sua interação com pessoas e outros cães normalmente acontece de forma fácil, onde ele se torna um bom cão para este tipo de terapia.

Os cães participantes do Projeto de Cinoterapia são de donos particulares que cedem, nos dias de atendimentos, os animais para esta prática. Cada dono tem responsabilidade em mater o seu cão limpo, com as vacinas e higiene em dia, bem como arcar com quaisquer custos que o animal necesite, sendo que somente a busca e devolução é de cargo do Projeto.



Luke é um dos cães terapeuta do Projeto de Cinoterapia. Ele se apresenta um cão muito forte, porém de fácil comando e interação com crianças, é dócil e alegre. Luke gosta de contato físico com os praticantes e se dá bem com seus outros companheiros de quatro patas.



A Kira é uma cadela da raça Golden retriever, essa raça é parente do Labrador, com algumas distinções, como o pelo comprido e a pelagem muito clara. Ela é jovem e muito forte, gosta muito de atividades dinâmicas e de corrida. Kira aceita todos os manuseios em seu pelo por seus praticantes, como a colocação de borrachinhas de cabelo e outros acessórios.



Clara é uma cadela poodle muito querida e parceira das crianças. Por ser menor, ela é melhor aceita entre os praticantes e conquista com mais facilidade. Clara é uma cadela já adulta e por isso é muito obediente e paciente com os praticantes.

## 2.5 PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

- ✚ Encaminhar ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNICRUZ para análise dos procedimentos necessários;
- ✚ Apresentar o projeto de dissertação ao Centro de Equoterapia da Escola de Aperfeiçoamento de Sargentos das Armas;
- ✚ Aplicar os questionários com os participantes da pesquisa que se encontra em apêndice.

- ✚ Avaliar o Binômio: riscos e benefícios da Terapia Assistida por Cães aos praticantes;
- ✚ Revisão bibliográfica sobre TAC como instrumento de coleta de dados documental digital.

Os riscos frente a pesquisa podem se dar em função de algum constrangimento na apresentação do questionário, bem como das questões dadas aos participantes. Situações delicadas, como fatos sobre a necessidade especial do filho, estrutura familiar, financeira e social, serão evitadas em todo o momento de interação pesquisador-pesquisado.

Os benefícios desta pesquisa podem proporcionar pelo fato da expansão e importância desta temática como meio inovador de terapia para pessoas com necessidades especiais. A interação com o pesquisador, pode dar ao pesquisado a abertura de se expor com confiança e sigilo de suas angústias e conceitos acerca da criança em questão.

**Quanto aos riscos:** Os riscos que a TAC pode proporcionar ao praticante é em função da mudança de comportamento do cão por algum motivo imprevisível, como se portar de maneira inadequada durante algum atendimento, como mordida, arranhão e outros comportamentos inatos da natureza do animal.

**Quanto aos benefícios:** A TAC proporciona ao praticante benefícios mentais e físicos, como o desenvolvimento da capacidade motora, minimização dos sintomas da depressão e da ansiedade, melhora no campo social e afetivo e aumento da autoestima. Além disso, a dinamização das atividades se torna mais divertida, devido ao contato com o cão, possibilitando uma melhor interação entre as pessoas.

## 2.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Tanto os instrumentos como a coleta de dados se deu em dois momentos, um deles na pesquisa de cunho digital no acervo da Base de Dados da Scielo e o outro na aplicação dos questionários com os participantes da pesquisa.

A pesquisa documental é uma técnica de coleta de dados que serve para quantificar e/ou qualificar o tema pesquisado. Este tipo de pesquisa utiliza da busca online em alguma Base de Dados disponível para consulta afim de obter materiais plausíveis à pesquisa.

Como segundo instrumento de coleta de dados desta pesquisa foi utilizado um questionário inicial e final com os pais, estagiários e professores, conforme apêndices ao final deste trabalho. É de muita relevância mencionar também os cães-terapeutas que foram os mediadores de todos os atendimentos foco desta pesquisa.

Percebe-se que é de muita relevância a consulta bibliográfica de autores no que se refere a temática proposta, tais como VYGOTSKY (1989), WERNECK (2005), SCHRATTER- D (2003), TRIVINÕS (1987), SASSAKI (2006), entre outros.

Os atendimentos de Terapia Assistida por Cães foram acompanhados e analisados nos seguintes pontos: praticante e suas potencialidades, atividades realizadas para o desenvolvimento das habilidades dos praticantes, comparação entre os atendimentos iniciais e finais como forma de apontar a importância da TAC no processo de desenvolvimento integral e inclusivo do praticante. Segundo LAKATOS (1996, p.79) “identificar e obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento”.

Essa análise dos dados se deu de forma sistemática qualitativa sobre os questionários respondidos pelos pais ou responsáveis, professores das crianças e estagiários do projeto. Esses procedimentos concretizaram com maior clareza a pesquisa bibliográfica e a elaboração desta dissertação.

## **2.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS**

A autorização de coleta de dados deste trabalho foi devidamente autorizada pelos participantes desta pesquisa, assim como o uso de imagens, questionário e relatos. Sendo que, todos os procedimentos foram devidamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cruz alta (CEP).

### **3. REVISÃO DA LITERATURA**

#### **3.1 A EDUCAÇÃO ESPECIAL, SUA HISTÓRIA E SEU PÚBLICO**

Este capítulo tratou sobre o caminho que a educação especial está percorrendo até os dias de hoje, desde a antiguidade, partindo da exclusão das pessoas com deficiência em instituições especializadas de cunho exclusivamente terapêutico, até se tornar uma modalidade social pertencente a todos, com espaço às diferenças e com caráter inclusivo.

Falou-se aqui, também, sobre a pessoas com necessidades especiais, sujeitos que são considerados público alvo de que profissionais da educação especial podem trabalhar.

#### **3.2 CONCEITUANDO A EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL**

Sabe-se que a educação especial é uma área recente e ainda vista como um espaço especializado da educação, aquém do plano curricular escolar. A partir de um olhar clínico-pedagógico, formulou-se práticas pedagógicas com o intuito de domínio e normalização de alunos com deficiência. Skliar (1999, p. 17), coloca que é “consequência de uma tradição histórica de controle do [outro] sujeito deficiente por expertos e aficionados na medicina”.

Cada vez mais, as pessoas são caracterizadas por sua diferença, perpassando suas outras características, inclusive seu nome. Rótulos como “o diferente”, “o que não é normal” ou até mesmo apelidos preconceituosos como “ceguinho”, “aleijado”, “louco” ou o “pobre” são impostos no sentido de reconhecer o outro.

Atribuições como acessibilidade pública, respeito e direito do sujeito com necessidades especiais passou a ser também responsabilidade dos outros cidadãos, sendo vistos como participantes e contribuintes da comunidade e da cultura em que vivem.

A inclusão está dando passos muito amplos em prol de uma interação de variáveis. Variáveis essas, que estão em todas as esferas da sociedade, cultural, religiosa, racial, étnica, política, lazer, e muitas outras que a cada minuto são inventadas e reinventadas para aproximar e direcionar as pessoas.

É visto que há muito o que se fazer com a esfera da aceitação e inclusão da pessoa com necessidades especiais, como o conhecimento e desmistificação do outro, a



aceitação e respeito, e, a interação com o mesmo. Práticas de exclusão ainda são vistas dentro da sociedade, porém, práticas de inclusão estão se tornando cada vez maiores.

Até o século XVIII, o conceito de deficiência estava extremamente ligado ao misticismo e a cultura religiosa. Segundo Santos (2009) “Cultura é uma construção histórica, seja como concepção, seja como dimensão do processo social” (p. 45). O homem era visto como semelhante a Deus, e, com isso, tinha a imagem relacionada ao perfeccionismo mental e físico. A pessoa com deficiência, por ser diferente, passava por uma crítica sobre a condição humana. “não havia preocupação em organizar serviços para atendimento ao ‘incapacitado’, ao ‘deficiente’”. (RAMPELOTTO, 2004, p.01)

A partir do século XVIII, um estudante de medicina chamado Jean Marc-Gaspard Itard, começa a trabalhar com um menino encontrado em uma mata no sul da França a fim de “educá-lo e integrá-lo a sociedade” (RAMPELOTTO, 2004, p.01). Por ter sido privado da convivência social, foi considerado selvagem por não falar e se comportar como um animal. Com a aplicação de metodologias médico-pedagógicas, Jean Itard nomeou os procedimentos como Educação Especial.

O marco histórico da educação especial no Brasil começou no século XIX com a construção do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, hoje nomeado Instituto Benjamin Constant e com o Imperial Instituto de Surdos-Mudos, atual Instituto Nacional da Educação de Surdos, ambos localizados no estado do Rio de Janeiro. “A fundação desses dois Institutos representou uma grande conquista para o atendimento dos indivíduos deficientes, abrindo espaço para a conscientização e a discussão sobre a sua educação.” (MIRANDA, 2008, p. 31). Mesmo assim não deixou de “se constituir em uma medida precária em termos nacionais, pois em 1872, com uma população de 15.848 cegos e 11.595 surdos, no país eram atendidos apenas 35 cegos e 17 surdos” (MAZZOTTA, 1996, p.29)

Na metade do século XIX, a escola se tornou institucional, obrigatória para todos, alunos com ou sem deficiência de países industrializados, como intuito e espaço de civilização. Conforme Lunardi, (2001, p.16)

O tratamento educacional dos deficientes está legitimado por outras instituições que, anteriores à instituição especial, também se preocupam em controlar, em vigiar, em normalizar aquelas populações de indivíduos que se encontram nas margens dos padrões de normalidade estabelecidos para determinada época.

Com isso, surgiu a dificuldade em incluir e ensinar alunos com dificuldades para acompanhar os conteúdos desenvolvidos em aula. Sendo que, de acordo com Álvarez-Uría, 1996, p.90),

A denominada Educação Especial seria impensável sem a institucionalização da escola obrigatória para todas as crianças compreendidas em determinados períodos de idades e sem o funcionamento prévio de outras instituições de normalização.

A partir de 1920, o ensino primário teve uma grande mudança, onde passou a ser dado em mais turnos de estudo e menor tempo de duração. (MENDES, 1995). A partir disso, a Escola Nova influenciou o modelo de educação no Brasil, cuja proposta era a criação de escolas que fugiam do padrão tradicional para corresponder à mudança e diminuindo a desigualdade social. Profissionais europeus da educação e da psicologia foram trazidos para oferecer aos professores brasileiros cursos sobre a educação especial, com abordagens de diagnósticos, tratamentos, classes e escolas especiais.

Com essa nova perspectiva, alunos que fugiam aos padrões de normalidade, eram levados a atendimentos paralelos e substitutivos das salas regulares dentro da escola. A partir daí, tinham um espaço próprio de atendimento, mas acabavam tendo menor convívio com os colegas.

De acordo com Miranda (2008), “no final do século XIX e meados do século XX, surge o desenvolvimento de escolas e/ou classes especiais em escolas públicas, visando oferecer à pessoa deficiente uma educação à parte.” (MIRANDA, 2008, p.30) Já em andamento, “o movimento da Escola-Nova permitiu a penetração da Psicologia na Educação e o uso de testes de inteligência para diagnosticar os deficientes mentais.” (p.32)

De 1950 em diante, mais escolas e classes de educação especial públicas foram criadas para atender pessoas com deficiência com qualidade. Dez anos depois, a “Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais” (CADEME) foi criada a fim de promover em âmbito nacional, a “educação, treinamento, reabilitação e assistência educacional das crianças retardadas e outros deficientes mentais de qualquer idade ou sexo” (MAZZOTTA, 1996, p.52).

Em 1961, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº. 4.024/61, se reporta ao dever do sistema educacional, quando revogada em 1996, pela Lei nº9.394,

Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade.

Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções.

Nesta Lei, são estabelecidos as diretrizes e bases da educação nacional, onde a educação passa a ser parte da formação humana, com pleno desenvolvimento das capacidades de cidadania, qualificação para o trabalho, prezando o ingresso e a permanência do educando em ambiente de ensino. Na área da educação especial, esta Lei sanciona a adaptação curricular e metodológica para o ensino de pessoas com necessidades especiais, promovendo a inclusão e integração na sociedade.

Logo após, em 1973, o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP) foi fundado com fim de desenvolvimento da educação para pessoas com deficiência. Diversos outros centros foram criados e extintos até então, fragilizando e desvalorizando a educação especial.

Até 1990, a educação especial foi vista e trabalhada como uma mediadora da integração de pessoas com deficiência. Porém, a partir de um modelo educacional pensado em uma inclusão escolar, novas práticas tiveram que ser postas em discussão.

Segundo Sasaki (1997, p. 32), no campo integrativo, “a sociedade em geral ficava de braços cruzados e aceitava receber os portadores de deficiência desde que eles fossem capazes de moldar-se aos tipos de serviços que ela lhes oferecia; isso acontecia inclusive na escola”. E, ainda,

A idéia de integração surgiu para derrubar a prática de exclusão social a que foram submetidas as pessoas deficientes por vários séculos. A exclusão ocorria em seu sentido total, ou seja, as pessoas portadoras de deficiências eram excluídas da sociedade para qualquer atividade porque antigamente elas eram consideradas inválidas, sem utilidade para a sociedade e incapazes para trabalhar, características estas atribuídas indistintamente a todos que tivessem alguma deficiência. (op. cit., 1997, p. 30-31)

A expressão integração, quando criada, tinha o conceito de inclusão. Integrar é simplesmente agregar ao grupo, onde não tivesse nenhuma modificação ou adaptação necessária para que isso ocorra. A inclusão vai muito mais além, incluir alguém na sociedade é pensar em formas de mudança, de apropriação das diferenças do outro para haver, concretamente, o espaço do “diferente”, como citado abaixo,

Conceitua-se a inclusão social como o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. (op., cit., 1997, p. 41).

Em outras palavras, inclusão requer adaptações de ambos os lados, ou seja, daquele que vai incluir e daquele que será incluído. O sujeito com necessidades especiais como é a minoria passa a imagem de que deve se adaptar no âmbito da maioria, o que é algo muitas vezes, dificultoso, como por exemplo, uma pessoa cadeirante precisar subir uma escada para chegar ao seu destino.

A partir do século XXI, com a *Convenção da Guatemala, internalizada à Constituição Brasileira pelo Decreto nº 3.956/2001, no seu artigo 1ª, surge a definição padrão do que são pessoas com deficiência. [...]*

Uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Para tanto, pensar em inclusão social para todos, inclui pessoas com diferentes níveis de desenvolvimento, envolvendo tanto questões pedagógicas, psicológicas, econômicas, como sociais.

De acordo com a Declaração de Salamanca (1994, p.04),

Educação Especial incorpora os mais do que comprovados princípios de uma forte pedagogia da qual todas as crianças possam se beneficiar. Ela assume que as diferenças humanas são normais e que, em consonância com a aprendizagem de ser adaptada às necessidades da criança, ao invés de se adaptar a criança às assunções pré-concebidas a respeito do ritmo e da natureza do processo de aprendizagem.

A educação especial ainda é vista tendo como princípio o de “normalizar” aqueles que estão em desacordo com o padrão normativo da cultura na sociedade. “[...]A partir de uma ideia de refinamento pessoal, cultura se transformou na descrição das formas de conhecimento dominantes” (Santos, 2009, p. 54). E, “anormal tornou-se um conceito descritivo e anomalia tornou-se um conceito normativo (Canguilhem, 2002, p.101)”.

Ainda, para Canguilhem, o termo “normal” é significado como

Aquilo que não se inclina nem para a esquerda, nem para a direita, portanto o que se conserva num justo meio-termo (visto que norma significa esquadro); daí derivariam dois sentidos: é normal aquilo que é como se deve ser; e é normal, no sentido mais usual da palavra, o que se encontra na maior parte dos casos de uma espécie determinada ou o que constitui a média ou o módulo de uma característica mensurável. (2002, p.95).

Usar o termo “normal” para designar a pessoa que não tem necessidades especiais é muito comum na sociedade. Porém o termo contrário deste seria anormal, o que passa tom de agressividade ao se referir a alguém.

Ewald (1993, p. 86), coloca que a norma é “um princípio de comparação, de comparabilidade, uma medida comum, que se institui na pura referência de um grupo a si próprio, a partir do momento em que só se relaciona consigo mesmo, sem exterioridade, sem verticalidade”.

Com isso, não é de todo o ruim a comparação da norma com aquilo que é diferente dela, se, é claro, essa visibilidade for usada a fim de deixar em equilíbrio os dois lados, o da aceitação e mudança e inclusão e o do “se reconhecer” e querer ser incluído.

Para Sasaki (1997, p.41), a inclusão social é “o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade”.

A partir da citação acima, percebe-se que incluir e ser incluído é uma via de mão dupla. Um exemplo disto é a escola e dentro da sala de aula, onde o professor precisa adaptar seu conteúdo para que um aluno que não está conseguindo acompanhar e este precisa entender que faz parte da sala mesmo não aprendendo como os outros.

Conforme Miranda (2008, p.42),

A inclusão social é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade por meio de transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas, atingindo desse modo o próprio indivíduo que apresenta necessidades especiais.

A inclusão social, sendo um processo pertencente à nossa sociedade, gera resistências, incômodos, e/ou simpatias e curiosidades entre as pessoas, especialmente quando se trata do “diferente”, ou, o deficiente.

### 3.2.1 O MODELO SOCIAL COMO CARACTERIZADOR DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O modelo social da deficiência surgiu em contraponto ao modelo médico da deficiência. Onde, neste segundo, a deficiência era algo intrínseco ao indivíduo, pertencente à estrutura corporal ou psicológica. As defasagens causadas pelas patologias que restringiam sua qualidade de vida nada tinham a ver com a sociedade.

Criado na década de 60, o modelo médico tinha como princípios gerais para com a deficiência, a identificação da deficiência no primeiro momento, a compreensão de suas características no segundo e, por terceiro e último, a busca por formas de controle do seu desenvolvimento.

Para Sasaki (1997, p. 29), “a pessoa deficiente é que precisa ser curada, tratada, reabilitada, habilitada etc., a fim de ser adequada à sociedade como ela é, sem maiores modificações”.

Investir em recursos para os cuidados médicos e serviços relacionados a cura e tratamento da deficiência seria a preocupação e o dever da mesma para permitir uma vida mais “normal” àqueles “diferentes”.

Ainda, seguindo o mesmo autor, (1997, p.29)

O modelo médico da deficiência tem sido responsável, em parte, pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas e atitudes para incluir em seu seio as pessoas portadoras de deficiência e / ou de outras condições atípicas para que estas possam, aí sim, buscar o seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional.

Este modelo, parte da ideia de que quanto mais perto do padrão de normalidade a pessoa com deficiência chega, mais direitos como cidadã ela adquire. Em contraponto disto, quando mais comprometida for a deficiência, física, sensorial e intelectual, menos direitos como cidadã ela pode exercer ou ter diante a sociedade.

O conceito de modelo social da deficiência veio a contribuir com a pessoa com deficiência para com seu papel de cidadã no mundo. Fatos que eram vistos como médicos e de responsabilidade da família e/ou medicina, passaram a ser também responsabilidade da sociedade.

O modelo social da deficiência surgiu também na década de 60, partindo do Reino Unido e se expandindo para o resto do mundo. Para WERNECK (2004, p.02),

Este movimento procurou mostrar como a maior parte das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência é resultado da forma pela qual a sociedade lida com as limitações e as lesões físicas, intelectuais, sensoriais e múltiplas de cada indivíduo.

A finalidade deste grupo era conscientizar e provar que as pessoas com deficiência são caracterizadas diariamente a partir dos processos de discriminação feitos pela própria sociedade. Seja deficiência física, sensorial, intelectual ou múltipla.

Com isso, a parceria entre profissionais da saúde e a sociedade começaram a trabalhar junto para garantir às pessoas com necessidades especiais seus direitos e deveres como cidadão. No Brasil, os direitos acerca da educação e participação nos processos das comunidades também estavam em cheque com o novo modelo.

O modelo social da deficiência busca em sua principal proposta garantir às pessoas com deficiência algo social, que a maioria usufrui, como parques, transportes e locais de atendimentos públicos, emprego, cultura e educação. Sendo que, mesmo que a pessoa tenha limitações físicas, psicológicas, intelectuais ou outras, a sociedade, de modo adaptado consegue acolher a pessoa com deficiência, aí há a cooperação e o pensamento de que esta não precisa ser caracterizada e discriminada.

O modelo social da deficiência busca mudanças sociais nos contextos atitudinais, de comportamento, respeito e tratamento para com pessoas com deficiência; sustentação social para sanar e ou trabalhar com os preconceitos, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros; informações e comunicações, como a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), Braille, e outras técnicas que minimizem os campos de discriminação; e por último, estrutura física, comum de todos, com acessibilidade.

Além da sociedade em questão, o modelo social também se refere a economia. A deficiência das pessoas se desenvolve mais quando faltam recursos para atender as suas necessidades. A promoção de potencial e desenvolvimento pessoal depende de quanto se pode dispor em recursos financeiros, oportunizando meios e tratamentos para tal ação.

### **3.2.2 O DIFERENTE NO OLHAR DA SOCIEDADE**

A sociedade é caracterizadora de tudo aquilo que está na norma e do que foge dela. Fatores como raça, cor, etnia, nível econômico, cultura, nível educacional, e, deficiência identificam, agregam e segregam grupos com iguais e diferentes particularidades. Ou seja, a cultura é vista como herança social que a população carrega

de acordo com o passar do tempo, e suas variáveis modificadas a partir da reconstrução da sociedade. Para Santos (2009, p.20) “[...] as culturas movem-se não apenas pelo que existe, mas também pelas possibilidades e projetos do que pode vir a existir”.

A cultura, segundo MARCUSCHI (2002, p.21), “vai desde uma realização mais informal, a mais formal nos vários contextos de uso”. E, para Santos (2009, p.45), “Cultura é uma construção histórica, seja como concepção, seja como dimensão do processo social”.

A cultura nada mais é do que todos os costumes que nos cercam e que já fazem parte de nossos cotidianos ou de nossos pensamentos e opiniões. Geralmente as pessoas se aproximam das outras por ter o mesmo interesse e gosto por algo, como por exemplo, a tradição e cultura gaúcha de dançar em Centros de Tradições.

Bauman (2013, p.12), com um pensamento mais crítico ao termo e a seu significado juntamente com a aplicação na sociedade, afirma que

O nome ‘cultura’ foi atribuído a uma missão proselitista, planejada e empreendida sob a forma de tentativas de educar as massas e refinar seus costumes, e assim melhorar a sociedade e aproximar o ‘povo’, ou seja, os que estão na ‘base da sociedade’, daqueles que estão no topo.

Pensa-se por esse viés, que essa educação de massas pode se dar no sentido de normalizar e educar a pessoa com deficiência para se “tornar o mais parecido possível” com o “sujeito normal”. E, a partir disso, estarem todos em compatibilidade.

Com isso, nota-se que, hoje, cultura é muito mais que rituais, costumes e pensamentos iguais em grupos diferentes. Há a noção de invenção por interesse da sociedade, que perpassa o bem-estar de cada um, objetivando um acordo planejado de instâncias entre a maioria, a classe detentora de conhecimento, e a minoria, ou, a classe ignorante.

Se a “igualdade, a liberdade e a cidadania são reconhecidos como princípios emancipatórios da vida social” (SANTOS, 1999, p. 179), percebe-se que, com isso, já há o conceito de comparação ao igual, e em contraponto disto, ao desigual. Estabelece-se assim, os conceitos de “normal” e de “diferente” perante a sociedade.

A educação especial surge e ainda está em busca de seu espaço na sociedade para ser vista como uma área importantíssima para o desenvolvimento de pessoas com deficiência. Sendo que, rótulos só são relevantes aos médicos e ou professores a fim de identificação e procura pelo melhor tratamento e trabalho a ser feito.



A deficiência como patologia necessita de tratamentos para minimizar suas defasagens. Com teor médico e também social, a pessoa com deficiência pode e tem o direito de participação na sociedade, sem necessidade de rótulos e ou barreiras atitudinais, arquitetônicas, pedagogias e sociais.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, proposta pela Presidência da República, apresenta como um dos seus objetivos principais, “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art.3º inciso IV). Trata-se de aceitação e rejeição, tolerância e respeito, igualdade e desigualdade e inclusão e exclusão.

A sociedade encontra-se em uma época de hierarquização, onde a desigualdade, a exclusão e a segregação surgem a partir do desenvolvimento capitalista do sistema. Com isso, há os grupos sociais que se unem por semelhança, e se distanciam por diferença, concretizando as formas de exclusão e de normalidade da sociedade. De acordo com Santos (1999, p. 280)

Se a desigualdade é um fenômeno sócio-econômico, a exclusão é sobretudo um fenômeno cultural e social, um fenômeno de civilização. Trata-se de um processo histórico do qual uma cultura, por via de um discurso de verdade, cria o interdito e o rejeita.

É a partir da normalização da maioria da sociedade que surgem rótulos e preconceitos ao diferente. “A desqualificação como inferior, louco, criminoso ou pervertido consolida a exclusão e é a perigosidade pessoal que justifica a exclusão” (p. 281). A pessoa está ligeiramente ligada a seu nível econômico, que lhe dará oportunidades de desenvolvimento e participação na sociedade, ao seu nível cultural, racial, educacional, e social, que a caracterizará como igual ou diferente a partir dos princípios norteadores daquele espaço. Ainda, citando Santos, (p. 281)

Enquanto o sistema da desigualdade assenta paradoxalmente no essencialismo da igualdade [...], o sistema de exclusão assenta no essenciais da diferença, seja se a cientificação da normalidade, e, portanto, do interdito, ou o determinismo biológico da desigualdade racial ou sexual.

Pensa-se com isso, que exclusão sobre a desigualdade só se constitui pela universalização e comparação das diferenças e das semelhanças. Para isso, critérios de normalização são aplicados na sociedade, se consolidando a partir de uma luta de classes e maiorias.

Para Bauman (2001, p.41)

“ [...] a tarefa de "autoidentificação" posta diante de homens e mulheres do princípio da era moderna se resumia ao desafio de viver "de acordo" (não ficar atrás dos outros), de conformar-se ativamente aos emergentes tipos sociais de classe e modelos de conduta, de imitar, seguir o padrão, "aculturar-se" não sair da linha nem se desviar da norma. ”

Independente da natureza da exclusão, seja racial, econômica, cultural, escolar, entre outras, trazem consigo uma bagagem discriminatória perante a sociedade. De acordo com o tempo e a passagem histórica, vê-se que a cada momento novos grupos sociais são formados e extinguidos, fazendo com que surjam novos fatores de discriminação e aceitação na sociedade. “Algumas diferenças hoje abominadas poderão tornar-se, num futuro próximo, fontes de riqueza humana. A valorização do normal poderá ceder lugar ao respeito à diversidade. ” (BAUMAN, 2001, p.12)

Qualquer que seja o nome utilizado –normalização, integração ou inclusão – na realidade, o que se pretende é, certamente, construir uma sociedade capaz de oferecer a todos os seus cidadãos condições de existência plena e digna, independentemente de suas posses, antecedentes culturais e étnicos, credo religioso, ideologia, idade e gênero, condições incapacitadoras, etc. (BAUMAN, p.03)

Pelo fato de que a “ ‘individualização’ consiste em transformar a ‘identidade’ humana de um ‘dado’ ” (op.cit. p.40), percebe-se que o conhecimento sobre o desconhecido é um fator de prevenção na sociedade de hoje. Reconhecer o outro como forma de “lidar” com o “diferente” é um dos caminhos da sociedade para mostrar que esse está incluído.

“A principal dificuldade com que nos deparamos perante a acrescida virulência discriminatória dos sistemas de desigualdade e de exclusão diz respeito à articulação entre políticas de igualdade e políticas de identidade”. (BAUMAN, 2001, p.312)

Segundo a Escola SESC de Ensino Médio de Jacarepaguá – RJ (2013), a política de igualdade e identidade,

[...] incorpora a igualdade formal, [...]. Seu ponto de partida é o reconhecimento dos direitos humanos e o exercício dos direitos e deveres da cidadania [...], [...] também na busca da equidade no acesso à educação, ao emprego, à saúde, ao meio ambiente saudável e a outros benefícios sociais, e no combate a todas as formas de preconceito e discriminação por motivo de raça, sexo, religião, cultura, condição econômica, aparência ou condição física..

A política de igualdade menciona os direitos humanos como ponto de partida para combater o preconceito, sendo que todos tem os mesmos direitos e deveres com a sociedade. Nela se é falado sobre o reconhecimento dos “estereótipos”, onde as diferenças entram como protagonistas da diversidade cultural e social, mas não deixam de ser discriminadas pela normalidade.

De acordo com a mesma,

Um dos fundamentos da política da igualdade é a estética da sensibilidade. É desta que lança mão quando denuncia os estereótipos que alimentam as discriminações e quando, reconhecendo a diversidade, afirma que oportunidades iguais são necessárias, mas não suficientes, para oportunizar tratamento diferenciado visando promover igualdade entre desiguais.

A crescente constante classificadora social da normalidade, impostas por leis, costumes e ideologias pessoais faz com que essa discrepância entre pessoas “diferentes” permaneça na sociedade com o intuito de segregar e classificar as pessoas.

De acordo com Omote (1999, p.11)

Em vez de centralizar a atenção predominante ou exclusivamente no deficiente, como sempre ocorreu na nossa Educação Especial, é necessário direcionar a atenção também sobre os fatores do meio que contribuem para a definição, identificação e tratamento de deficiências, fatores esses que acentuam as condições de desvantagem de pessoas alvos desse processo.

O fato se dá não pela existência das diferenças e formas de tratamento, e sim da colocação de rótulos líquidos, que surgem, se transformam e desaparecem de acordo com a mudança cultural na sociedade.

Apesar dos pressupostos de inclusão social para pessoas com deficiência terem se expandido consideravelmente no mundo, nota-se que ainda há muitas questões comportamentais e de convivência ultrapassadas que promovem a exclusão.

As discussões atuais sobre as questões de inclusão e as práticas inclusivas tem um importante papel no sentido de contribuir com a sociedade em construir uma nova mentalidade cultural acerca da deficiência. Preconceitos que hoje causam impacto, poderão, em um futuro próximo, ser vistos sem o “olhar transformador de normalidade”.

O conceito classificador da deficiência é necessário a ponto de desenvolver em trabalhos médicos e educacionais, a fim de desenvolver da melhor forma possível as potencialidades da pessoa com deficiência. Porém, a classificação social, cuja finalidade é somente rotular a pessoa com deficiência produz pensamentos e atitudes preconceituosas que desfavorecem a inclusão.

O olhar sobre o “diferente” poderá ser uma das formas de valorizar a diversidade. A sociedade pode se tornar inclusiva, sem a necessidade da classificação e posterior tentativa de normalização. A inclusão é direito de todos, assim como seu papel de cidadão na sociedade.

É necessário que haja mudanças na sociedade para que as pessoas com deficiência se sintam incluídas e possam se incluir, não só fisicamente, mas como

participante no meio em que vive. “Diferenças” sendo diferenças, mas com o intuito de agregar a cultura novos meios de agir, pensar e se comportar.

### **3.3 PATOLOGIAS E TERMINOLOGIAS**

Há muita discussão acerca das terminologias que surgem sobre as pessoas que apresentam algo “diferente” das outras na sociedade. Nomenclaturas como pessoas portadoras de deficiência, pessoas portadoras de necessidades especiais, pessoas com deficiência, pessoas deficientes, pessoas com necessidade especiais, pessoas com necessidades educacionais especiais e muitos outros surgiram e surgem a cada momento.

Termos que utilizavam a palavra “portador” ou “portadora”, eram falado pela sociedade na década de 80 e caíram em desuso uma década depois. O fato ocorreu devido ao significado que esta palavra carrega em sua essência, que é o de “portar” algo, podendo deixar de carregar consigo. Segundo Sassaki (2003), este termo irá caindo ao desuso, porque a deficiência faz parte da pessoa, ou seja, ela tem uma deficiência, e não transporta uma.

As terminologias “pessoas com deficiência” e “pessoas com necessidades especiais” são utilizadas até hoje, pois tem significados diferentes. A primeira pode ser utilizada para se remeter às pessoas com alguma patologia e que tem uma necessidade especial em algum determinado momento. Esse termo faz parte do texto aprovado pela Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidades das Pessoas com Deficiência, aprovado pela Assembléia Geral da ONU, em 2006 e ratificada no Brasil em julho de 2008, no Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Já a segunda terminologia se designa a vários tipos de necessidades especiais, sendo permanente ou passageira, como uma pessoa com deficiência ou como uma pessoa com perna quebrada.

Neste trabalho é utilizado o termo pessoa, praticante ou criança com necessidades especiais devido às várias patologias dos sujeitos, praticantes do projeto e participantes desta pesquisa.

#### **3.3.1 PRATICANTES E SUAS PATOLOGIAS**

As pessoas que são consideradas para trabalho com profissionais da educação especial são as que tem alguma deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação, de acordo com Brasil (2008), na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, documento elaborada pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 55.

De acordo com o artigo 3 da RESOLUÇÃO Nº 2, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001,

Por educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica.

Sabe-se que as patologias “dislalia infantil” e “agressividade” não estão dentro desta Portaria. Portanto, como a equipe que atendeu os praticantes que participam do Projeto de Cinoterapia é interdisciplinar, é também capacitada para atender estas demandas e coube aqui mencionar sobre estas patologias.

No Projeto de Cinoterapia, são atendidos praticantes com a) deficiência intelectual, b) autismo, c) síndrome de Asperger, d) deficiência visual, dislalia infantil e e) agressividade.

A American Association on Mental Retardation (AAMR) conceituou a deficiência intelectual como: Incapacidade caracterizada por limitações significativas tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo expresso em habilidades conceituais, sociais e práticas. Esta inabilidade se origina antes da idade dos 18 anos (LUCKASSON et al., 2002, p. ?).

O Autismo, está dentro de um grupo maior de patologias chamado Transtornos Globais do Desenvolvimento e tem três características principais, a não-comunicação, a falta de socialização e interesses restritos e estereotipados.

De acordo com Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais - DSM – V (2013),

O Transtorno do Espectro do Autismo é um transtorno do desenvolvimento neurológico, e deve estar presente desde o nascimento ou começo da infância, mas pode não ser detectado antes, por conta das demandas sociais mínimas na mais tenra infância, e do intenso apoio dos pais ou cuidadores nos primeiros anos de vida.

A síndrome de Asperger se parece muito com o Transtorno Autista, por ter alterações nos níveis de comportamento, bem como na comunicação e comportamentos e interesses restritos. Segundo Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger, fundada em Lisboa (2017),

A Síndrome de Asperger é uma perturbação neurocomportamental de base genética. Pode ser definida como uma perturbação do desenvolvimento que se manifesta por alterações sobretudo na interacção social, na comunicação e no comportamento. Embora seja uma disfunção com origem num funcionamento cerebral particular, não existe marcador biológico, pelo que o diagnóstico se baseia num conjunto de critérios comportamentais.

De acordo com a Fundação Dorina Nowill para Cegos (2016), disponível para consulta online, de São Paulo,

A deficiência visual é definida como a perda total ou parcial, congênita ou adquirida, da visão. O nível de acuidade visual pode variar, o que determina dois grupos de deficiência:

Cegueira - há perda total da visão ou pouquíssima capacidade de enxergar, o que leva a pessoa a necessitar do Sistema Braille como meio de leitura e escrita.

Baixa visão ou visão subnormal - caracteriza-se pelo comprometimento do funcionamento visual dos olhos, mesmo após tratamento ou correção. As pessoas com baixa visão podem ler textos impressos ampliados ou com uso de recursos óticos especiais.

No ano de 2016, a fonoaudióloga Vanessa Damasseno (2016), em uma entrevista para o Centro de Apoio Departamento Fonoaudiológico em categoria online, comenta que "a Dislalia é chamada de Distúrbio Fonológico. É quando o sujeito troca os sons dos fonemas e acaba falando Pola, ao invés de Bola, Poneca no lugar de Boneca, e por aí vai. É uma dificuldade de linguagem do sujeito, que independe de idade. ". É comum, pessoas com dislalia serem rotuladas de "burrinhas", ou mesmo, pais e outros adultos achar bonito e incentivar este tipo de distúrbio.

A agressividade é não é de fato uma patologia clínica, mas, é um sintoma de algo em âmbito psicológico e ou físico não está alterado. É muito difícil distinguir os motivos que cabem uma criança ser agressiva, pois pode estar passando por problemas familiares, como agressão física e/ou verbal e pode ser na escola, também pelos mesmos motivos com professores e/ou colegas. A criança se torna agressiva por alguma causa, seja ela visível aos adultos ou não. A busca pela causa de agressividade em crianças deve ser muito minuciosa, pois pode transformar em um adulto sem sensibilidade e amor ao próximo.

### 3.4 TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS

A inserção do animal na vida do homem começou em meados do século XVII, e, segundo Dotti (2005) sua função de animal de serviço foi passando aos poucos para animal de estimação a partir do contato e da interação constante com o ser humano.

As origens sobre a domesticação dos animais ainda não são concretas. Porém, de acordo com Sheldrake (2000), os cães foram os primeiros animais a passarem por esse processo de domesticação, em torno de 15 mil anos atrás, e com os cavalos há 5 mil anos também ocorreu este processo. E segundo Udell e Wynne (2008), a escolha pelos cães se dá pelas reações semelhantes às do homem quando passados pelas mesmas pressões ou ações seletivas.

Com a inserção do animal na vida do homem, diversas funções foram dadas a ele, sendo que até hoje, em função cultural, eles desempenham papéis diferentes na sociedade. Segundo Vaccari (2007), a interação e relação entre o homem e o animal sofreu muitas alterações até hoje, saindo de um cunho de intenção exploratória para uma relação afetiva e agradável a ambos.

De acordo com Dotti (2005), o autor Levinson descreveu sobre o uso de animais em terapias psicológicas no ano de 1962 e relatou os benefícios deste tipo de tratamento, Levinson é considerado ainda hoje como o “pai” da Terapia Assistida por Animais.

Segundo o mesmo autor, na década de 50, no Brasil, a psiquiatra Nise da Silveira foi a primeira médica a usar os animais em terapias psiquiátricas na cidade do Rio de Janeiro em um hospital psiquiátrico. Como sua terapia não era reconhecida, ela encerrou as atividades uma década depois.

Nascida em Alagoas, Nise trouxe a terapia com animais na mesma época que os tratamentos com choque voltaram a ser usados em pacientes psiquiátricos, em especial, pessoas esquizofrênicas. A médica utilizava da companhia dos animais, juntamente com a pintura, escultura e outros trabalhos artísticos como forma de expor medos, sonhos, alegrias e demais sentimentos de forma mais prazerosa. (CHUECCO, 2012)





Fonte: <http://ade-arte.blogspot.com.br/2012/06/nise-da-silveira.html>

Siegel (1993), coloca que os estudos sobre o uso de animais como benefício na interação com humanos começaram a se intensificar na década de 90. Porém, a maioria deles se referia a Atividade assistida por cães, ou seja, sem o rigor metodológico da Terapia.

Segundo Grandin y Jhonson (2010), os primeiros usos dos animais pela humanidade foram para consumo e promoção de trabalho, sendo que a exploração animal só começou com a domesticação, decorrente de alterações genéticas espontâneas em função da adaptação ao homem e ao ambiente alterado.

Ribeiro (2011), relata que os cães foram os primeiros animais a serem domesticados, e que isto aconteceu há 16.000 anos.

Segundo Périco; Mauerberg-de Castro; Pestana; Porto; Magre; Pacheco (2013), “a guia do cão, tal como a rédea do cavalo, é uma ferramenta não rígida que transmite informação háptica sobre os movimentos destes, e pode, por sua vez, exercer influências no movimento do condutor que, supostamente, controla o animal. ”

### **3.4.1 TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES**

A Terapia Assistida por Cães é uma proposta inteiramente nova, que utiliza cães como terapeutas para desenvolver trabalhos de desenvolvimento integral de pessoas com necessidades especiais (CAPOTE, 2011).

A TAC iniciou em meados do século XVIII, na Inglaterra, onde atendimentos, que utilizavam o cão como terapeuta, constataram os benefícios pedagógicos, psicológicos, sociais e afetivos de crianças.

Em meados de 1960, uma psiquiatra junguiana chamada Nise da Silveira ficou muito conhecida por realizar experimentos nos tratamentos psiquiátricos em pessoas com doença mental e esquizofrenia, a partir da interação com o cão e comprovar que este tipo de terapia provocava mudanças benéficas aos pacientes.

Os cães eram co-terapeutas das atividades de intervenção, e, com isso, os pacientes se estimulavam para a realização das mesmas. Estas mediações eram facilitadas ao ponto de se tornarem mais convidativas e satisfatória, tanto aos pacientes como aos profissionais que as aplicavam.

Nise trabalhava no Centro Psiquiátrico Dom Pedro II, na cidade do Rio de Janeiro. Suas terapias eram baseadas na arteterapia e por usar o cão como mediador terapeuta de suas sessões. Pela sensação prazerosa em ter um animal dócil por perto e poder se relacionar com ele, pacientes faziam suas tarefas com mais alegria e menos angústias.

Nise teve reconhecimento mundial ao provar que a terapia com animais para pessoas com doenças mentais e esquizofrênicas era benéfica a partir da presença e interação do cão no ambiente hospitalar.

Para a realização da TAC é necessária uma equipe multidisciplinar que pode contar com médico veterinário, psicólogos, educadores especiais, pedagogos, psicopedagogos, educadores físicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, que devem ser capacitados para a escolha do método adequado, acompanhar as atividades e a saúde dos praticantes e dos animais. (SAN JOAQUÍN, 2002)

Segundo AIELLO, 2005; DOTTI, 2005; KAWAKAMI e NAKANO, 2002; PEREIRA et al (2007), o perfil do cão escolhido deve ser feito por um veterinário e um adestrador, analisando suas reações frente diferentes situações. O tamanho do cão de terapia é variável, desde que sejam dóceis, pacientes e cães reativos aos praticantes, bem como a vacinação e a vermifugação devem sempre estar em vigor, assim como sua limpeza de patas, pelos, orelhas, olhos e boca.

Para Ferreira (2012), a terapia assistida por cães traz benefícios para pessoas de qualquer idade, mas, ainda assim, é indicada especialmente para crianças, pela facilidade da inter-relação e da comunicação mútua que permite o desenvolvimento da autoestima.

O cão, assim como a pessoa, quando estabelece uma relação, cria formas de comunicação, expressa sentimentos, dores, angústias, alegrias, satisfações e

desaprovação. Por isso, muitas vezes, o cão é um dos animais mais indicados e utilizados em terapias com animais.

Segundo San Joaquin (2002), muitos especialistas já consideram o contato entre pessoas com necessidades especiais e o animal como ponto muito importante para a autoestima e a reintegração na sociedade.

Os benefícios da TAC foram destacados por FRIEDMAN et al. (1980), como desenvolvimento das habilidades motoras finas e amplas, melhor aceitação a terapias, maior comunicação verbal e interação com o mediador e desenvolvimento da capacidade de memorização.

A partir de que vivemos em sociedade, é necessário se posicionar no lugar do outro para perceber suas necessidades e seu papel social. Práticas de exclusão e inclusão andam ligadas e necessitam que sejam trabalhadas constantemente entre as pessoas.

Conforme Sasaki, 1997, p.3),

Conceitua-se a Inclusão Social como o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas e a sociedade buscam, em parcerias, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

A inclusão social e escolar e o trabalho com TAC estão inteiramente ligados. Pode-se a partir dele, desenvolver nos praticantes, noções de ações sociais que se deve praticar, tais como cumprimentar, não machucar as pessoas, desenvolver hábitos de higiene, entre outros. Em âmbito escolar, desenvolvem-se atividades pedagógicas de acordo com a faixa etária e escolar do aluno, como matemática, português, associações, etc.

De acordo com Mantoan (1997, p.145)

A inclusão causa uma mudança de perspectiva educacional, pois não se limita a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apóia a todos: professores, alunos, pessoal administrativo, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral.

Além destes quesitos, é importante salientar que a partir do cãoterapeuta pode-se reestabelecer a reintegração social e a comunicação, onde o praticante volta a querer fazer parte da sociedade, tendo prazer em conviver com outras pessoas e se comunicar com elas.

Segundo Morales (2005), o cão é um dos animais mais próprios para estabelecer a terapia com pessoas com necessidades especiais, devido ao fato de que tem fácil adestramento e maior aceitação pelas pessoas.

A terapia Assistida por Cães (TAC) é a terapia que utiliza o cão como co-terapeuta em atividades de terapias e modalidades educacionais como um diferencial nos atendimentos. Essa perspectiva tem o cão como facilitador de interação entre profissional e paciente/praticante e estimula o tratamento físico, psíquico e emocional através das atividades propostas.

A relação entre animal e homem, principalmente o cão, é baseada pelo afeto e companheirismo, sendo que, esta interação traz relaxamento e espontaneidade à pessoa que a tem. (CASSOL; PORTO, 2007).

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Diagnóstico de pesquisa em Base de Dados

A partir da pesquisa na base de dados da Scielo, foram obtidos artigos científicos relevantes a este trabalho. Realizou-se seis buscas com palavras-chave distintas, como: a) terapia assistida por cães, b) *Animal Assisted Therapy*, c) cinoterapia, d) cinotherapy, e) terapia assistida por cães e f) *Dog Assisted Therapy*.

Na busca de bases com as palavras-chave em português: Terapia assistida por animais, foram encontrados 13 artigos científicos publicados. Porém, dois deles tem sua temática voltada para medicina veterinária, com foco em uma doença animal e o tratamento a partir da ictioterapia, e, por isso, foram desconsiderados para os resultados analisados.

Os resultados da pesquisa com as palavras-chave: *Animal Assisted Therapy*, foram de vinte e nove (29) artigos científicos publicados. Destes, após a leitura e análise dos resumos, seis (06) artigos científicos foram excluídos da pesquisa por apresentarem disparidade com a temática em questão. Nos mesmos 29 artigos, onze (11) são iguais e relevantes ao da pesquisa de base de dados com as palavras-chave em português (Terapia Assistida por Animais). Portanto, foram constatados doze (12) artigos científicos nesta procura.

Na pesquisa com a palavra-chave: cinoterapia, foi encontrado somente um artigo científico publicado na base de dados da Scielo. Este, constava nas outras duas pesquisas com as palavras-chave em português (Terapia Assistida por Animais) e em inglês (*Animal Assisted Therapy*).

A partir da palavra-chave: cinotherapy, não foram encontrados nenhum artigo científico publicado na base de dados da Scielo.

Na busca com as palavras-chave: terapia assistida por cães, foram encontrados cinco (05) resultados proeminentes desta pesquisa. Destes cinco, todos estão nas duas primeiras bases de dados, em português (Terapia Assistida por Animais) e em inglês (*Animal Assisted Therapy*).

Dos nove artigos (09) científicos publicados com encontrados com as palavras-chave *Dog Assisted Therapy*, dois (02) foram excluídos por não apresentarem assunto referente à busca em questão. Além disto, sete (07), são os mesmos da busca feita em inglês para as palavras-chave: *Animal Assisted Therapy*. Sendo que, quatro (04) artigos científicos desta mesma busca foram encontrados na base de pesquisa com as palavras chave: terapia assistida por animais. Estes números são mostrados pelo gráfico ao final deste subcapítulo.

A base de Dados Scielo, organizada por Abel L. Packer, Nicholas Cop, Adriana Luccisano, Amanda Ramalho Ernesto Spinak, tem sua publicação feita pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Sendo que, desde 1998 funciona como operação regular de consulta de periódicos online. Segundo Packer, Abel L. (2014, p.16)

O SciELO é um programa especial da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) que proporciona apoio político e financeiro para o desenvolvimento da coleção do SciELO Brasil, interoperando com outras coleções nacionais e temáticas do SciELO, além de garantir a manutenção contínua da plataforma metodológica e tecnológica.

Esta base de periódicos de Acesso Aberto não seleciona os trabalhos anexados na plataforma por tema, todos os assuntos, desde que estejam dentro das normas de publicação, podem ingressar em versão online da Scielo, tendo como objetivo aumentar a visibilidade das publicações científicas a nível internacional.

A partir da busca nesta base de dados elencada, constatou-se que a temática pesquisada apresenta pouca referência como publicações em periódicos científicos para consulta online de materiais.

Os artigos publicados tanto sobre Terapia Assistida por Animais como Terapia Assistida Por Cães trazem rara significação educacional como sendo uma alternativa metodológica afim de desenvolver alunos em suas capacidades e ou habilidades. A maioria deles, se remete à tratamento dentro de espaços hospitalares ou como terapia médica para pessoas com necessidades especiais.

Nestes artigos selecionados e analisados para a pesquisa, percebe-se que os cães são muito mais utilizados do que outros animais como mediadores destas terapias.

Talvez isto possa se dar pelo fato de que o cão é um animal muito sociável, próximo do homem, e não seja um “desconhecido” para a sociedade.

Além disso, o cão já assume diversas posições como auxiliar das pessoas com necessidades especiais. Há o cão-guia que, acompanha a pessoa com deficiência visual em todo os lugares, avisando-a de interrupções em vias públicas e privadas, perigos diversos e outras situações que se vive todos os dias.

Há o cão de serviço, onde o cão faz toda a assistência para seu dono, geralmente com deficiência física, mais precisamente ausência dos membros superiores, a pegar dinheiro do caixa eletrônico, juntas o jornal, fechar portas e janelas, auxiliar a se vestir, etc.

E, por último, há o cão ouvinte, que é treinado a perceber e interpretar todos os tipos de sons para pessoas com deficiência auditiva ou surdez. Este cão, auxilia as pessoas que não escutam a se sentir mais independente, confiante e incluídas na sociedade.

As palavras-chave “terapia assistida por animais” são mais utilizadas na escrita dos artigos científicos para descrever tal temática. Como resultado da busca na base de dados, foi verificado que há trabalhos com cães, golfinhos, cavalos, animais de fazenda, e, todas encontram-se em um único campo de pesquisa.

O primeiro artigo publicado sobre a temática “Terapia assistida por cães” foi em 2005. Considerada recente, a escrita sobre tal assunto acaba se tornando raro e difícil, devia a pouca bibliografia disponível para consulta.

Mesmo assim, os dois resultados mostram que, a partir das duas palavras-chave, a terapia assistida por cães tem uma importância extrema como meio alternativo e construtivo de uma pessoa com necessidades especiais, sendo no meio médico e ou educacional.

O ser humano deve e tem o direito de receber tratamentos que visem sua melhora em termos psicológicos, físicos e sociais. Portanto esta pesquisa mostra que este tipo de terapia traz consigo uma inovação em termos médicos e educacionais que podem construir e desenvolver habilidades terapêuticas, que, tratamentos convencionais não conseguem suprir.

Há, nestes artigos construções relevantes que colocam a terapia assistida por cães como uma inovação terapêutica para pessoas com necessidades especiais. Sua eficácia foi comprovada em alguns dos artigos consultados nesta investigação, de forma quantitativa e qualitativa.

Como resultado, o capítulo está dividido em dois momentos. O primeiro aborda as implicações da busca em acervo digital na Base de Dados da Scielo, sobre as temáticas Terapia Assistida por Animais (TAA) e Terapia Assistida por Cães (TAC), cada um em um subcapítulo.

O segundo momento traz os resultados da análise qualitativa e quantitativa dos sete (07) questionários com questões semiestruturadas, aplicados aos participantes da pesquisa.

Os resultados dos dois procedimentos de pesquisa foram comparados e equiparados para construir a metodologia científica deste trabalho e conseguir responder aos objetivos propostos.

Palavras-chave	Número de periódicos encontrados	Número de periódicos excluídos por incoerência de temática TAA e TAC	Total
Terapia assistida por animais	13	3	10
Animal Assisted Therapy	29	6	23
Terapia assistida por cães	5	0	5
<i>Dog Assisted Therapy</i>	9	2	7
Cinoterapia	1	0	1
Cinotherapy	0	0	0



#### **4.1.1 Indexação e descrição dos periódicos sobre Terapia assistida por animais**

Ferreira, Rodrigues, Santos, Guerra, Miglino, Maria, Ambrósio (2016) explanam sobre a história da Terapia Assistida por Animais, e ressaltam que esta é usada para tratamentos e atividades educacionais em pessoas com necessidades especiais, tendo o animal como co-terapeuta ou co-educador das sessões e facilitador do processo de ensino-aprendizagem e estimulador de atividades físicas. Com isso, a pesquisa baseou-se na opinião que profissionais da área da educação escolar de São Paulo, no período da primeira infância e dos pais dos alunos desta faixa escolar. Como resultado da análise de questionários, teve-se desconhecimento da Terapia Assistida por Animais por parte da maioria dos participantes, mas, em contrapartida, todos afirmaram, inclusive as crianças, acreditar no benefício da interação entre animal e criança.

Fischer, M. L., Amorim Zanatta, A. y Rezende Adami, E. (2016) relatam sobre o benefício da zooterapia para pessoas com distúrbios mentais, em especial crianças e seu desenvolvimento no processo educativo. Coloca também, sobre a expansão mundial que esta está alcançando, e como o animal deve ser visto como participante e não como ferramenta da terapia. Com isso, o bem-estar mental e físico do animal e do paciente devem ser levados em conta para que haja uma relação simbiótica evolutiva.

Lopez-Roa, Moreno-Rodriguez (2015), falam sobre a hipoterapia, que é a terapia a partir do cavalo com foco na fisioterapia, como um dos processos de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência. Sendo o cavalo um facilitador mediador das atividades, é possível desenvolver as capacidades globais do ser humano, ou seja, psicológicas, físicas, sociais, sensoriais, intelectuais. Com isso, os autores concluem que para o paciente ter um bom desenvolvimento e também ganho de novas habilidades, é necessário o aprimoramento e planejamento das intervenções e também uma boa sintonia com o animal, ou seja, cavalo-cavaleiro.

Martos-Montes, Ordonez-Perez, Fuente-Hidalgo, Martos, García-Viedma (2015), descrevem sobre a expansão da Intervenção Assistida por Animais na Espanha. Foram realizados estudos sobre as atividades com animais em 55 instituições, 213 animais já treinados e 275 profissionais da área para comprovar o crescimento desta

terapia. Concluiu-se que, entre a Atividade Assistida por Animais, a Educação Assistida por Animais e a Terapia Assistida por Animais, a primeira é a que está sendo mais utilizada em trabalhos com pessoas com deficiência, no campo da reabilitação, educação, interação e socialização, psicologia/ psiquiatria e gerontologia.

Crippa, Feijó (2014), conceituam a Terapia Assistida por Animais como um tratamento complementar ao medicamentoso, para trabalhar e melhorar a saúde mental, física e social do ser humano. Este trabalho baseou-se em analisar cinco bases de dados até o ano de 2013, com foco em artigos que tinham os termos “animal-assisted activity” sobre a aplicação desta terapia com pessoas doentes ou em afastamento social. Como resultado, dos 55 artigos encontrados, somente 17 tinham o objetivo desta pesquisa, e, sendo assim, todos afirmaram sobre os benefícios da TAA, o que engrandece esta prática. Porém, notou-se a escassez de trabalho e divulgação científica desta temática.

Van Wyk, (2014) fala sobre a aplicação de terapias com cavalos para trabalhar a saúde mental e melhorar o funcionamento psicológico e social de praticantes em programas de parentalidade. O estudo objetivou-se em analisar um questionário com questões estruturadas e semiestruturadas dadas aos praticantes para construir uma melhora em programas futuros a partir de suas experiências. Verificou-se que os participantes da pesquisa tinham noção e compreendiam os princípios das atividades com a mediação do cavalo, em como a interação com o cavalo se mostrou muito significativa em vários momentos da vida dos mesmos.

Perea-Mediavilla, Lopez-Cepero, Tejada-Roldan e Sarasola (2014), realizaram uma análise sobre os benefícios que intervenções assistidas com animais podem provocar na melhora de vida de estudantes das universidades de Sevilla e Huelva. Foi aplicado um instrumento chamado Qualidade de Vida, concluindo, que estudantes de diferentes ramos profissionais tiveram uma expectativa profissional e pessoal melhor quando submetidos às terapias com animais de estimação, bem como a aplicação da Intervenção assistida por animais em suas profissões.

Yamamoto; Silva; Costa; Souza; Silva; Albuquerque; Pinheiro; Bernabé; Oliva (2012) relatam que, a partir de uma observação e medidas comportamentais de nove cães terapeutas, antes, ao término e depois de 24 horas corridas de terapias assistidas por animais, não houveram mudanças significativas e negativas nos animais a fim de

prejudica-los ou causar algum desconforto. Contudo, a terapia assistida não causa aos cães danos a sua saúde, e, portanto, já que acarreta muitos benefícios às pessoas, deve ser uma prática enfatizada como meio de intervenção e desenvolvimento.

Reed; Ferrer; Villegas (2012), ponderam sobre a ligação entre a terapia e atividade assistida por animais e o tratamento de pessoas com doenças crônicas, particularmente entre crianças com HIV. Para isso foi realizada uma pesquisa entre março e abril de 2011, onde foram pesquisados termos como *terapia ou tratamento assistido por animais e doenças crônicas*. Como resultado, a terapia assistida por animais é eficaz para vários tipos e perfis de pacientes crianças e que a interação com os cães é eficiente durante as terapias tradicionais, diminuindo a dor, e aumentando a sociabilidade.

Rose; Cannas; Cantiello (2011) relatam a relação entre animais e homens com foco na afetividade e suas intervenções terapêuticas. Foi realizado um experimento com um burro como mediador das terapias, onde foi assegurado que este é um animal facilitador e motivador para desenvolver as habilidades psico-afetivas e cognitivas de crianças e estimular seu desenvolvimento. Com base nisto, resultaram-se inter-relações com comunicação a partir da expressão física e facial, onde o burro motiva a confiança e a autoestima das crianças.

Bente Berget; Bjarne O. Braastad (2011) fizeram uma pesquisa em banco de dados em cima de animais de fazenda como mediadores de terapias assistidas por animais para pessoas com transtornos psiquiátricos. Com isso, a partir dos trabalhos selecionados, foram percebidas reduções de casos depressivos e de ansiedades, bem como o desenvolvimento da autoestima de pacientes em contato com os animais, bem como a aprovação dos terapeutas neste tipo de intervenção.

Pérez (2008), relata sobre a terapia assistida com golfinhos em pessoas com Síndrome de Down e faz um estudo sobre o conhecimento desta intervenção entre pais e professores, antes das crianças realizarem a terapia, durante e após o termino das sessões. Concluiu-se que a maioria dos entrevistados entendiam da terapia e reconheciam como promotora do desenvolvimento das habilidades, aprendizagem e socialização das crianças.

#### 4.1.2 Indexação e descrição dos periódicos sobre Terapia assistida por cães

Marques; Mendes; Gamito; Sousa (2015), avaliaram a interferência que a terapia assistida por cães tinha em um grupo de pacientes de unidades psiquiátricas. Foi feita uma pesquisa com atividades de terapia com cães e pacientes durante tempo determinado, sendo que os pacientes foram avaliados antes e após as sessões nas questões de agressividade. Como resultado, a pesquisa teve um sinal positivo da TAC, onde os pacientes demonstraram ficar mais calmos, diminuindo a gravidade de comportamentos, podendo servir como um adicional terapêutico em controle da violência.

Ichitani, Cunha (2016) trazem a história da Terapia assistida por Animais e colocam sua pesquisa a partir do uso do cão-terapeuta como mediador de intervenções hospitalares com crianças internadas. Os resultados apontaram que esta prática é benéfica nos quesitos socioemocionais dos pacientes que apresentavam dor.

Ichitani, Cunha (2016) mencionam a Intervenção assistida por animal como uma atividade que foi introduzida em espaço hospitalar a fim de desenvolver uma melhora na qualidade de vida das pessoas internadas, concomitantemente, melhorando os casos de pacientes com doenças crônicas e hospitalização longa. O trabalho foi feito com o objetivo de examinar, subjetivamente, sobre este tipo de terapia em relação à qualidade de vida e da dor em crianças e adolescentes internados com dois cães treinados para tal finalidade. Os resultados obtidos foram que a prática do cão de terapia alivia ou minimiza a dor e traz consigo uma elaboração simbólica de afeição, aceitação e felicidade para os pacientes.

Moreira; Gubert; Sabino; Benevides; Tomé; Martins; Britto (2016), trazem em seu trabalho, o objetivo de entender qual o entendimento de profissionais da enfermagem sobre a Terapia Assistida por Cães em atividade com crianças e adolescentes com câncer. Foi realizada uma observação participante qualitativa e aplicação de questionário, com dezesseis (16) participantes de um hospital infantil. Todos os participantes responderam que a prática desta terapia é benéfica aos pacientes, de forma distraída e divertida, mas sem entender o objetivo exato destas atividades, não levando em consideração as mudanças positivas de humor e emocionais.

Roux; Swartz; Preto (2015) pontuam o objetivo do artigo como: determinar o efeito de um programa de leitura acompanhado de cães domésticos mediadores. A partir de práticas de leitura durante um certo tempo em atividade escolar e análise posterior, foi constatado que as crianças leem significativamente mais quando tem a companhia de seu cão de estimação nestes momentos.

Périco; Castro; Pestana; Porto; Magre; Pacheco (2013) concluíram a partir de um experimento para medir a estabilidade motora do cão. Pessoas com e sem visão fizeram esta atividade a fim de medir e comparar o uso do cão em práticas de autonomia e independência. Notou-se que a partir do cão, as pessoas sem restrição de visão não tiveram alteração com a presença do cão, e, pessoas com restrição de visão tiveram uma melhora significativa quando acompanhadas de um cão para andar sobre uma trave de equilíbrio. Com isso, as propriedades hápicas deste grupo podem ser aprimoradas com a companhia de um cão guia durante a locomoção.

Kobayashi; Ushiyama; Fakih; Robles; Carneiro; Carmagnani (2009) enfatizam o projeto nomeado “Amicão”, que acontece no Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo e tem como foco a terapia assistida por animais e a humanização hospitalar. O objetivo desta pesquisa era a visibilidade ao proporcionar aos pacientes uma experiência diferente e positiva a partir do contato com o cão. O resultado foi de que pacientes, acompanhantes e profissionais do hospital tiveram uma interação muito boa com o animal durante as sessões de terapia, despertando o interesse e a curiosidade de outras instituições que podem proporcionar também esta atividade benéfica à tantos.

Cirulli; Borgi; Berry; Francia; Alleva (2011) através da análise de literatura, colocam sobre a importância dos cães na ativação de sentimentos, emoções e habilidades físicas de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. Eles, concluem, que há o vínculo homem-animal e este precisa ser mais estudado em benefício das pessoas.

Bussotti; Leão; Chimentão; Silva(2005) objetivam o estudo a partir da percepção da mãe e de uma adolescente doente sobre inserção do cão de estimação da mesma durante um período de hospitalização. A intervenção de profissionais da enfermagem foi documentada neste trabalho, bem como a experiência desta atividade. Como

resultado, foram observados benefícios a partir desta terapia, podendo ser ampliada para outras práticas que lidem com a saúde de pacientes.

Jofre (2005), coloca sobre um programa que utiliza a Terapia assistida por cães, em especial, o cão de estimação ou cães-terapeutas, e a facilitação de relação no tratamento de pacientes com doenças crônicas e sua adaptação em ambiente hospitalar. Sua ressalva é para todos os benefícios desta terapia e para a vigilância constante e orientação no Programa.

## **4.2 Discussão e análise dos questionários**

Todas as questões aqui analisadas e computadas como resultado desta pesquisa faziam parte dos questionários dados aos pais e professores dos alunos participantes do Projeto de Cinoterapia, sendo que, estas, antes de iniciar a pesquisa, passaram pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cruz Alta – RS.

Todos os questionários entregues aos pais ou responsáveis e professores dos praticantes do Projeto de Cinoterapia, foram retornados á pesquisadora, respondidos de acordo com as questões nele dispostas. Isso remete ao comprometimento do público envolvido em atender a pesquisa.

### **4.2.1 Discussão dos questionários respondidos pelos pais e ou responsáveis participantes da pesquisa**

#### **Questão 01**

Qual o nível de evolução do praticante com relação ao ensino aprendizagem após a participação no Projeto de Cinoterapia?

Quatro (04) dos sete (07) pais ou responsáveis, marcaram a alternativa “muito bom”.

Na descrição das evoluções de cada praticante, houve as seguintes respostas dissertativas:

“Ele tinha muito medo de cachorro, agora gosta e brinca com a cachorra {...}”

Houve evoluções na: “dicção {...}”

“Desenvolvimento geral, estado físico e principalmente psicológico. ”

“Contato com animais, {...}, ficou mais carinhoso”

Um (01) respondente assinalou a alternativa de múltipla escolha “muito bom”, que, na área destinada a resposta descritiva, o participante colocou:

“Melhora na atenção, concentração”

A alternativa “satisfatório” foi assinalada por um (01) participante, que preferiu não descrever no campo destinado sua escolha assinalada.



## Questão 02

Qual o nível evolutivo do praticante em relação à aprendizagem nas atividades diárias após a participação no projeto de Cinoterapia?

Dois (02) pais responderam que acham excelente sua evolução frente às terapias mediadas por cães com seus filhos.

Sendo que, na área destinada à resposta descritiva, um pai ou responsável respondeu da seguinte forma:

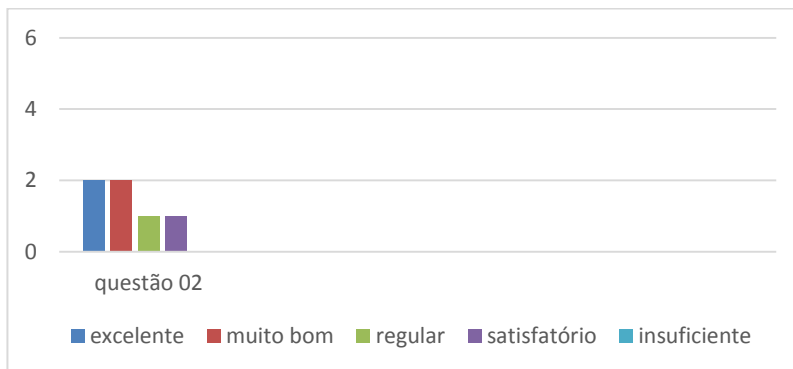
“ Manuseio da escova, interesse em se pentear”

Na marcação de múltipla escolha “muito bom”, houve dois (02) participantes que assinalaram esta resposta. Sendo que na opção descritiva, colocaram:

“Está evoluindo, tomando banho sozinho e tentando se vestir sozinho”

“Melhora na independência”

As alternativas “regular” e “satisfatório”, tiveram uma (01) marcação concomitantemente, sendo que, nenhuma delas receberam respostas descritivas nesta questão para justificar tais marcações.



### Questão 03

Você notou mudanças positivas após o praticante iniciar o projeto de Cinoterapia?

Nesta questão, todas as respostas foram marcadas na alternativa “sim”, onde confirma haver mudanças nos praticantes. Não houve opinião dissertativa no campo destinado para explicar esta escolha.

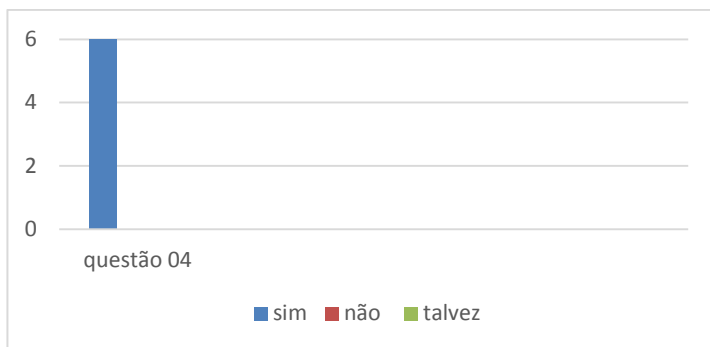


### Questão 04

Como você está se sentindo em relação ao atendimento e evoluções do praticante?

Nesta questão, todas as respostas foram marcadas na alternativa “sim”, onde mostra que os pais ou responsáveis estão satisfeitos pelas evoluções que os atendimentos do Projeto de Cinoterapia está proporcionando as crianças em questão. Não houve considerações descritivas que relatassem o motivo da escolha marcada.





### Questão 05

Qual conceito você daria para os atendimentos feitos pelos estagiários do projeto de Cinoterapia?

Nesta questão, houve 04 respondentes que assinalaram a alternativa onde dizia “excelente” para os atendimentos mediados pelos estagiários dos cursos de graduação e pós-graduação da Universidade de Cruz Alta. Isso mostra a competência, didática e profissionalismo dos professores em proporcionar esta aprendizagem e também a dedicação, estudo e comprometimento dos alunos que se dispõem a colaborar com o Projeto.

Duas outras pessoas responderam que acham os atendimentos prestados pelos estagiários, alunos da Universidade de Cruz Alta, muito bons.

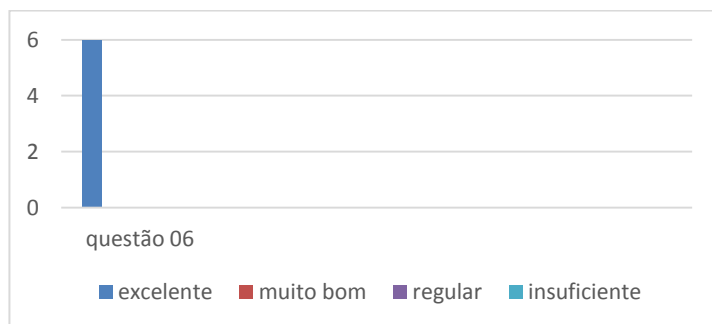
Nesta questão, em nenhum dos questionários, houve considerações dissertativa.



### Questão 06

Qual conceito você daria para a administração, atendimentos e local de trabalho do projeto de Cinoterapia?

Nesta questão, todos os participantes da pesquisa marcaram a opção de múltipla escolha “excelente” para a parte que lida com a administração, como contato Projeto-pais ou responsáveis, documentos, sigilos e o local de trabalho. Não houve resposta descritiva nesta questão.



### Questão 07

Você indicaria o Projeto de Cinoterapia para outras escolas e pais/responsáveis?

Houve unanimidade nas respostas desta questão, onde os participantes assinalaram a resposta “sim” para a indicação do Projeto de Cinoterapia a outras pessoas. O campo destinado a explanações descritivas não houve preenchimento em nenhum dos questionários analisados.



#### 4.2.2 Discussão dos questionários respondidos pelos professores participantes da pesquisa

Três (03) professores responderam o questionário referente à esta pesquisa. Isto ocorreu pelo fato de que, um dos participantes é professor dos quatro (04) alunos

praticantes do Projeto de Cinoterapia. A análise destes referidos quatro (04) questionários se deu da seguinte forma: da questão 01 a 04, a análise se dará individual, pois é referente a cada praticante individual. Da questão 05 a questão 07, a análise dos três (03) questionários contou como uma, pois se refere a opinião do professor frente ao projeto, e não a cada um dos participantes, portanto, serão contados como três questionários respondidos por professores participantes da pesquisa.

### Questão 01

Qual o nível de evolução do praticante com relação ao ensino aprendizagem após a participação no Projeto de Cinoterapia?

Nesta questão, houveram quatro (04) marcações na alternativa de múltipla escolha “muito bom”. Na área de resposta descritiva, houveram as seguintes colocações:

“Melhora / desenvolvimento na fala”

“Diminuiu a agressividade”

“Melhora nas capacidades motora, social, neurológica”

“Está mais sociável”

Nas alternativas de múltipla escolha “bom” e “regular”, houve uma (01) marcação concomitantemente, sem colocações descritivas nestas questões para justificar a opção marcada.



### Questão 02

Qual o nível evolutivo do praticante em relação à aprendizagem nas atividades diárias após a participação no projeto de Cinoterapia?

O conceito “excelente” foi marcado uma (01) vez, seguido de uma resposta descritiva: “M. vem obtendo uma evolução gradativa nos aspectos de atenção e concentração”.

Teve somente uma (01) marcação no conceito “satisfatório”, sem resposta descritiva justificando estas escolhas.

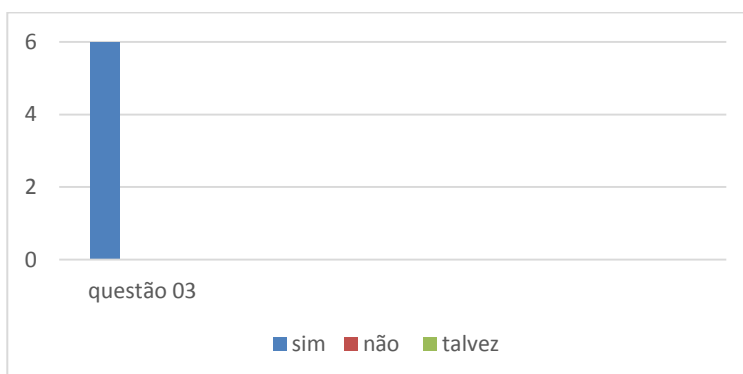
Houveram duas (02) assinalações nas alternativas “muito bom” e “regular”, concomitantemente, sendo que o espaço para outras considerações, de forma descritiva, não teve preenchimento para justificar a escolha da resposta.



### Questão 03

Você notou mudanças positivas após o praticante iniciar o projeto de Cinoterapia?

Nesta questão, todas as seis (06) respostas foram assinaladas na alternativa de múltipla escolha “sim”, confirmando que os professores notaram evoluções nos praticantes após os atendimentos no Projeto de Cinoterapia. O campo destinado a explicações descritivas ficou vazio em todos os questionários.

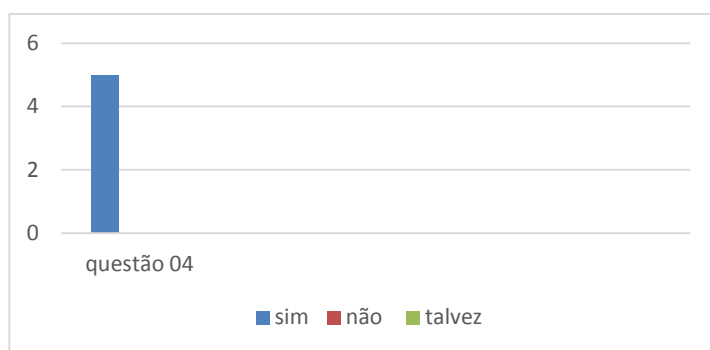


### Questão 04

Como você está se sentindo em relação ao atendimento e evoluções do praticante?

Houveram cinco (05) marcações na alternativa de múltipla escolha “sim”. Sem colocação de considerações nesta questão.

Um (01) questionário teve esta questão sem nenhuma alternativa marcada. Portanto, na análise dos resultados, esta questão ficará somente com 05 questionários respondidos e levados em consideração.



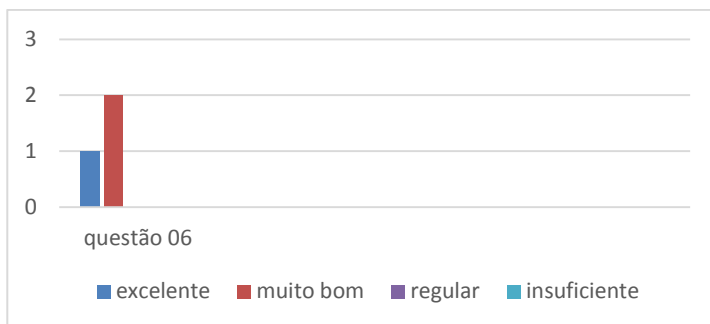
**Observação:** a partir desta questão, as respostas serão computadas como somente dois (02) questionários respondidos. O motivo desta escolha se dá pelas questões de opinião pessoal dos professores participantes da pesquisa frente ao Projeto de Cinoterapia, e, como, a partir da escolha dos alunos participantes do Projeto, um (01) professor lecionava para quatro (04) destas crianças, suas alternativas de múltipla escolha marcadas são as mesmas nos quatro (04) questionários respondidos.

### Questão 05

Qual conceito você daria para os atendimentos feitos pelos estagiários do projeto de Cinoterapia?

A alternativa “excelente” foi assinalada por um dos professores participantes, mas não teve consideração descritiva para expor tal justificativa.

Dois dos respondentes participantes da pesquisa, assinalaram o conceito “muito bom”, para a postura e aplicação dos atendimentos mediados pelos estagiários da Universidade de Cruz Alta. Nesta questão, não houveram considerações descritivas para justificar tal marcação.

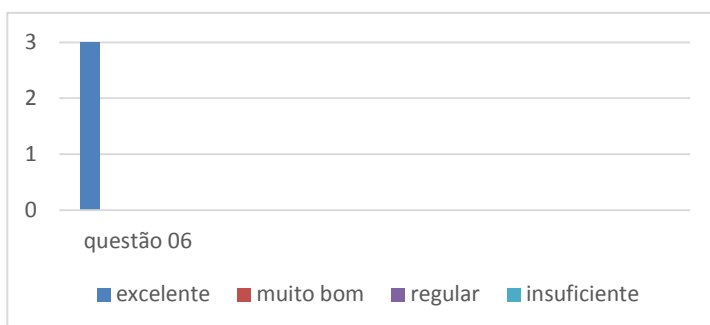


### Questão 06

Qual conceito você daria para a administração, atendimentos e local de trabalho do projeto de Cinoterapia?

Nesta questão, dois (02) professores assinalaram a alternativa “excelente”, e um (01) a alternativa “muito bom”. Na marcação “muito bom”, houve a seguinte explicação: “falta de um picadeiro, ou lugar coberto para os atendimentos em dia de chuva ou muito frio”. E, em uma das alternativas marcadas com a opção “excelente”: “não conheço muito bem o projeto, mas pelo exposto e me passado por terceiros é excelente”.

Uma única marcação na alternativa “muito bom” foi marcada por outro professor respondente do projeto.



### Questão 07

Você indicaria o Projeto de Cinoterapia para outras escolas e pais/responsáveis?

Esta questão teve a mesma alternativa marcada “sim” em todos os questionários, sem explicação para a marcação desta alternativa.



### 4.2.3 Análise e discussões

Em análise ao questionário apresentado e respondido pelos pais e professores dos praticantes e estagiários do Projeto de Cinoterapia, composto de sete (07) perguntas de múltipla escolha, percebe-se a unanimidade em confirmar a importância deste para a vida dos participantes da pesquisa de acordo com as respostas assinaladas.

A partir das respostas dos pais ou responsáveis e também dos professores, nota-se que este está trazendo mudanças positivas a eles, e, isto é confirmado nas questões 01 e 02. Habilidades de vida diária foram trabalhadas durante todas as sessões com os praticantes, portanto a cada atividade trabalhada, novas aprendizagens foram se construindo e se desenvolvendo em cada um deles.

Pela análise das respostas da questão número 03, vê-se que os respondentes notaram mudanças positivas frente às crianças e aos atendimentos que estão recebendo no projeto de Cinoterapia.

Na questão 04, que indaga como os pais ou responsáveis e professores estão se sentido diante o projeto, só houveram resposta mostrando que estes estão satisfeitos com o que estão encontrando para as crianças.

As questões 05 e 06, que falam sobre a postura dos estagiários e sobre o ambiente em que se situa o projeto de Cinoterapia, receberam conceitos “muito bom” e “excelente”. Isso mostra a seriedade que a Universidade de Cruz Alta tem ao ensinar e trabalhar com os alunos e estagiários, uma prática tão benéfica às pessoas.

A última questão que coloca sobre a divulgação do projeto, também obteve resultado positivo. A visibilidade desta prática social é bastante pequena, tanto é que há

pouquíssimos centro que utilizam desta terapia alternativa como meio de desenvolver pessoas com necessidades especiais.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas com necessidades especiais eram pensadas como serem aquém da população dita “normal”. Por isso, pensar em metodologias alternativas para se ter uma integração veio se tornar uma prática após as Leis de Diretrizes e Bases Nacionais serem sancionadas em prol deste público.

Se fala muito sobre inclusão, mas pouco sobre os meios que podem acarretar tal fato. A terapia assistida por cães, mostrou em toda sua extensão desta pesquisa, tanto bibliográfica como de campo, que colabora muito para a autoestima, autoconfiança, identidade e independência de pessoas com necessidades especiais.

A educação especial, terapia ocupacional, psicologia, educação física, fonoaudiologia, fisioterapia, e algumas outras, são profissões que buscam sair do tradicional ensino ou aplicação para o desenvolvimento, buscando jeitos e formas diferentes para que este mesmo objetivo aconteça também com pessoas com necessidades especiais.

A multidisciplinariedade da equipe do projeto de cinoterapia faz com que diversas áreas e capacidade do ser humano sejam atingidas. O trabalho que é feito durante as sessões de terapia acarreta ao praticante um desenvolvimento global, de forma leve, divertida e satisfatória.

A terapia assistida por animais, em especial, a terapia assistida por cães é um tipo de terapia que está ganhando força nos meios médicos e educacionais. Sua execução requer muito cuidado com os praticantes e também com o cão.

O cão de terapia necessita de exames periódicos, assim como higienização e adestramento. Mesmo assim, os cães podem ter mudança de humor, dar mordidas, arranhões e outras ações devido a alguma situação de desconforto colocada a eles.

Em contrapartida disto, raramente o cão se estressa a ponto de atacar o praticante, pois há em um dos artigos publicados e analisados aqui, que para eles, serem mediadores de terapia, é indiferente para sua vida, tanto psicologicamente como fisicamente, sendo até prazeroso a certo modo.

O uso do cão como mediador está aos poucos conseguindo conquistar um espaço além do doméstico, de ser somente um animal de estimação. Assim como os homens, os animais também evoluem, e isto se mostra na visível interação e sintonia que se estabelece nas sessões de terapia entre uma criança com necessidades especiais e um cão-terapeuta.

É de responsabilidade e dever do terapeuta, seja qual for sua formação, a atualização continuada. Para tanto, mesmo que escassa, já há a comprovação dos benefícios que terapia assistida por cães em pesquisas científicas.

A raridade de material publicado em forma de periódico online dificultou a escrita deste trabalho. Por conseguinte, a escolha desta temática se deu justamente para divulgar mais um trabalho com um assunto tão rico em termos de inclusão social.

A pesquisa de campo deu a comprovação social do que este projeto de Cinoterapia faz à sociedade. Pessoas mais próximas aos praticantes do projeto relataram notar mudanças benéficas nos praticantes, assim como mostraram se sentir bem frequentando o ambiente.

Por fim, cabe aqui destacar a urgência de divulgação e visibilidade que, a terapia assistida por cães, necessita ter, afim de proporcionar, para mais e mais pessoas com necessidades especiais, uma prática tão benéfica a sua saúde mental e física. E, com isso, mostrar que, com brincadeiras, diversão e alegrias, pode-se mudar e desenvolver vidas.

## REFERÊNCIAS

- \_\_\_\_\_. **Decreto Nº 3.956, de 8 de outubro de 2001.** Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Guatemala: 2001.
- ALMEIDA, F. A.; VACCARI, A. M. H. **A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas.** Revista Einstein, São Paulo, v. 5, n.2, p. 111-116, 2007
- ÁLVAREZ-URÍA, Fernando. **La configuración del campo de la infancia anormal: de la genealogia foucaultiana y de su aplicación a las instituciones de educación especial.** In: FRANKLIN, Barry M. (Org.). Interpretación de la discapacidad. AMERICAN PSYCHIATRICH ASSOCIATION. **DSM-5:** manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992p.
- ANDRE, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Estudo de caso em pesquisa em avaliação educacional.** Brasília: Líber, 2005
- Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger.** Lisboa. Disponível em: <http://www.apsa.org.pt/apsa/a-apsa>. Acesso em: 14/06/2016
- Barcelona: Pomares-Corredores, 1996.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida.** Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- BERGET, Bente and BRAASTAD, Bjarne O.. **Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders.** *Ann. Ist. Super. Sanità* [online]. 2011, vol.47, n.4, pp.384-390. ISSN 0021-2571. [http://dx.doi.org/10.4415/ANN\\_11\\_04\\_10](http://dx.doi.org/10.4415/ANN_11_04_10).
- BOENTE, Alfredo; BRAGA, Gláucia. **Metodologia científica contemporânea.** Rio de Janeiro: Brasport, 2004.
- BRASIL, **Lei de Diretrizes e B.** n.º 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Organização de Alexandre de Moraes. 16.ed. São Paulo: Atlas, 2000. (1988).
- BRASIL. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, **LDB 4.024**, de 20 de dezembro de 1961.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial, na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008
- BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de saúde. **Comissão nacional de ética em pesquisa.** RESOLUÇÃO Nº196/96 versão 2012. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf)>.
- Bussotti. A. E., Leão. E. R., Chimentão. D. M. N., & Silva. C. P. R. (2005). **Assistência Individualizada: Posso trazer meu Cachorro?** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 39(2),195-201.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro. Ed. Forense Universitária, 2002.
- CASSOL, S.; PORTO, R. T. C. **Zooterapia uma lição de cidadania: o cão sociabilizador e a criança vítima de violência intrafamiliar.** Revista Discurso Jurídico Campo Mourão, Campo Mourão, v. 3, n. 2, p.46-74, jul/dez 2007.
- Centro de Apoio Departamento Fonoaudiológico.** Rio de Janeiro – RJ. Disponível em: <http://www.apoiofonoaudiologico.com.br/fonoaudiologa-fala-sobre-dislalia/>. Acesso em: 19/05/2016

- CIRULLI, Francesca et al. **Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health.** *Ann. Ist. Super. Sanità* [online]. 2011, vol.47, n.4, pp.341-348. ISSN 0021-2571. [http://dx.doi.org/10.4415/ANN\\_11\\_04\\_04](http://dx.doi.org/10.4415/ANN_11_04_04).
- CRIPPA, Anelise and GONCALVES DOS SANTO FEIJO, Anamaria. **Atividade assistida por animais como alternativa complementar ao tratamento de pacientes: a busca por evidências científicas.** *Rev. latinoam. bioet.* [online]. 2014, vol.14, n.1, pp.14-25. ISSN 1657-4702.
- DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha.
- EWALD, François. **Foucault, a norma e o direito.** Lisboa: Veja, 1993.
- FERREIRA, Amanda O. et al. **Terapia assistida por animais em escolas de educação infantil de São Paulo.** *Pesq. Vet. Bras.* [online]. 2016, vol.36, suppl.1, pp.46-50. ISSN 0100-736X.
- FERREIRA, J. M. **A Cinoterapia na APAE/SG: um estudo orientado pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano.** *Conhecimento & Diversidade*, Niterói, n.7, p. 98-108, jan./jun. 2012.
- Fischer, M. L., Amorim Zanatta, A. y Rezende Adami, E. (2016). **Um olhar da bioética para a zooterapia.** *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 174-197. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1460>.
- FREUD, S. (1913) **Totem e Tabu.** In: *Obras Completas Psicológicas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Vol XIII.* Rio de Janeiro: Imago, 1996
- FRIEDMAN E, KATCHER A, LYNCH J, THOMAS S. **Animal companions and oneyear survival of patients after discharge from a coronary care unit.** Public Fundação Dorina Nowill, São Paulo – SP. Disponível em: <http://www.fundacaodorina.org.br/quem-somos/a-fundacao-dorina/>. Acesso em: 20/06/2016
- Fundamentos estéticos, políticos e éticos do novo ensino médio.** Jacarepaguá: Escola SESC de Ensino Médio, 2013.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- Health Reports 1980; 95:307-312.
- HOSPITAL SÃO PAULO. **Projeto Amicão.** Grupo de Trabalho de Humanização do Hospital São Paulo – UNIFESP, 2005. Disponível em: <http://www.hospitalsaopaulo.org.br/sites/humaniza/p03.htm>. Acesso em: 11 de nov de 2015.
- ICHITANI, Tatiane and CUNHA, Maria Claudia. **Animal-assisted activity and pain sensation in hospitalized children and adolescents.** *Rev. dor* [online]. 2016, vol.17, n.4, pp.270-273. ISSN 1806-0013. <http://dx.doi.org/10.5935/1806-0013.20160087>.
- ICHITANI, Tatiane and CUNHA, Maria Claudia. **Atividade assistida por animais e sensação de dor em crianças e adolescentes hospitalizados.** *Rev. dor* [online]. 2016, vol.17, n.4, pp.270-273. ISSN 1806-0013. <http://dx.doi.org/10.5935/1806-0013.20160087>.
- Jofre ML. **Animal Assisted Therapy in health care facilities.** *Rev Chilena Infectol* 2005; 22(3): 257-63.
- KIRSCHBAUM, Charles. Decisões entre pesquisas quali e quanti sob a perspectiva de mecanismos causais. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Brasil, v. 28, n. 82, p.180-257, 03 abr. 2013.
- KOBAYASHI, Cassia Tiemi et al. **Desenvolvimento e implantação de Terapia Assistida por Animais em hospital universitário.** *Rev. bras. enferm.* [online]. 2009,

- vol.62, n.4, pp.632-636. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000400024>.
- LAKATOS, Eva Maria & MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 3a edição. São Paulo: Editora Atlas, 1996.
- LOPEZ-ROA, Lina María y MORENO-RODRIGUEZ, Efraín Darío. Hipoterapia como técnica de habilitación y rehabilitación. *Rev Univ. salud*. [online]. 2015, vol.17, n.2, pp.271-279. ISSN 0124-7107.
- LUCKASSON, R.; BORTHWICK-DUFFY, S.; BUNTINX, W. H. E.; COULTER, D. L.; CRAIG, E. M.; REEVE, A. et al. *Mental Retardation – Definition, Classification, and Systems of Supports*. 9. ed. Washington (DC). American Association on Mental Retardation, 2002.
- LUNARDI, Márcia Lise. **A produção da anormalidade nos discursos da Educação Especial**. Porto Alegre: UFRGS/FACED, 2001. Proposta de Tese, Programa de Pós-graduação em Educação/Faculdade de Educação/Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2001.
- MANTOAN, M. T. E. **A integração de pessoas com deficiência – Contribuições para uma reflexão sobre o tema**. São Paulo: Memnom, 1997.
- MARQUES, Maria Isabel Dias; MENDES, Aida Cruz; GAMITO, Ana Isabel Ferreira de Magalhães e SOUSA, Liliana De. **Eficácia de intervenções assistidas por animais na prevenção da violência de doentes psiquiátricos agudos hospitalizados**. *Rev. Enf. Ref*. [online]. 2015, vol.serIV, n.5, pp.47-56. ISSN 0874-0283. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14060>.
- MARTOS-MONTES, Rafael et al. Intervencion asistida con animales (IAA): análisis de la situación en Espanha. *Escritos de Psicología* [online]. 2015, vol.8, n.3, pp.1-10. ISSN 1989-3809. <http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2004>.
- MAZZOTTA, M. J. S. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde**. 2. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1994
- Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Secretaria de Educação Especial - MEC/SEESP, 2001.
- MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. **Educação especial no Brasil: desenvolvimento histórico**. Cadernos de História da Educação – n. 7 – jan./dez. Uberlândia. 2008
- MORALES, L.J. **Visita terapéutica de mascotas em hospitales**. *Revista Chilena Infectología*, v.22, n.3, p.257-263, 2005.
- MOREIRA, Rebeca Lima et al. **Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros**. *Rev. Bras. Enferm.* [online]. 2016, vol.69, n.6, pp.1188-1194. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0243>.
- OMOTE, Sadão. **Normalização, integração, inclusão....** Marília/SP: Ponto de Vista, v. 1, n. 1, julho/dezembro de 1999.
- Packer, Abel L. (org.) SciELO - 15 Anos de Acesso Aberto [livro eletrônico]: **um estudo analítico sobre Acesso Aberto e comunicação científica**. / Organizado por Abel L. Packer, Nicholas Cop, Adriana Luccisano, Amanda Ramalho e Ernesto Spinak. – Paris: UNESCO, 2014.
- PEREA-MEDIAVILLA, María A. et al. **Intervenciones asistidas por animales y calidad de vida: expectativas en estudiantes universitarios españoles**. *Escritos de Psicología*, Málaga, v. 7, n. 3, p. 10-18, dic. 2014.

- PÉRICO; CASTRO; PESTANA; PORTO; MAGRE; PACHECO. **Haptic anchoring and human postural control.** *Psychol. Neurosci.* [online]. 2014, vol.7, n.3, pp.301-318. ISSN 1983-3288. <http://dx.doi.org/10.3922/j.psns.2014.045>.
- PINEDA PEREZ, Eloy J. La delfinoterapia en niños con síndrome Down atendidos en un círculo infantil especial. *Rev Cubana Pediatr*, Ciudad de la Habana, v. 80, n. 4, dic. 2008.
- RAMOS, Paulo; RAMOS, Magda Maria; BUSNELLO, Saul José. **Manual prático de metodologia da pesquisa:** artigo, resenha, projeto, TCC, monografia, dissertação e tese.
- RAMPELOTTO, Elisane Maria. **A invenção da educação especial.** Revista Educação Especial. Centro de Educação. Cadernos: N°24. 2004
- REED, Reiley; FERRER, Lilian and VILLEGAS, Natalia. **Curadores naturais: uma revisão da terapia e atividades assistidas por animais como tratamento complementar de doenças crônicas.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2012, vol.20, n.3, pp.612-618. ISSN 1518-8345. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000300025>.
- RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; BARBOSA, Maria Alves and PORTO, Celmo Celeno. **Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.4, pp.2099-2106. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400009>.
- ROSE, Paola De; CANNAS, Elisabetta and CANTIELLO, Patrizia Reinger. **Donkey-assisted rehabilitation program for children: a pilot study.** *Ann. Ist. Super. Sanità* [online]. 2011, vol.47, n.4, pp.391-396. ISSN 0021-2571. [http://dx.doi.org/10.4415/ANN\\_11\\_04\\_11](http://dx.doi.org/10.4415/ANN_11_04_11).
- Rose, Paola De; Cannas, Elisabetta; Cantiello, Patrizia Reinger **programa de reabilitação Donkey-assistida para crianças : um estudo piloto** . Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 2011, vol.47, n. 4, ISSN 0021-2571.
- SAN JOAQUÍN, M.P.Z. **Terapia asistida por animales de compañía.** Bienestar para el ser humano, Temas de Hoy, p.143-149, 2002.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. **A construção multicultural da igualdade e da diferença.** In revista Oficina do CES, n°135. Coimbra, 1999.
- SASSAKI, R. K. **Inclusão construindo uma sociedade para todos.** Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- SKLIAR, Carlos B. **A invenção e a exclusão da alteridade “deficiente” a partir dos significados da normalidade.** Educação e Realidade. Porto Alegre. V.24 n.2 jul./dez. 1999.
- SASSAKI, Romeu Kasumi. **Inclusão: Construindo Um a Sociedade Para Todos.** 3ª edição. Rio de Janeiro: WVA, 1999, 174p.
- SCHRATTER- D. **Cães: comportamento, alimentação e cuidados.** S.P: Ed. Melhoramentos, 2003.
- SILVA, E. L. da; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino à Distância da Universidade Federal de Santa Catarina, 2001.
- TRIVINÕS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, e marxismo.** Volume Único. São Paulo: Atlas, 1987.
- VAN WYK, Carel . **'n Jungiaanse siening van sinchronisiteit em psigoterapie perdeondersteunde** . *Tydskr. geesteswet.* [Online]. 2016 vol.56, n.3, pp.795-808. ISSN 2224-7912. <http://dx.doi.org/10.17159/2224-7912/2016/v56n3a5>.

VYGOTSKY, Lev Semenovich (1896-1934). **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

WERNECK, Claudia. (Org). **Manual sobre Desenvolvimento Inclusivo – Para mídia e profissionais de comunicação**. Rio de Janeiro: WVA, 2005.

WERNECK, Cláudia. **Modelo médico x Modelo social da deficiência**. Em: Manual da mídia legal 3: comunicadores pela saúde / Escola de Gente – Rio de Janeiro: WVA Editora, 2004, páginas 16 a 20.

YAMAMOTO, K.C.M. et al. **Avaliação fisiológica e comportamental de cães utilizados em terapia assistida por animais (TAA)**. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.* [online]. 2012, vol.64, n.3, pp.568-576. ISSN 1678-

4162. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-09352012000300007>.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – CARTA DE APRESENTAÇÃO À INSTITUIÇÃO DA PESQUISA



#### CARTA DE APRESENTAÇÃO

Cruz Alta, 30 de março de 2016

Prezado(a) Diretor(a):

Ao cumprimentá-lo(a) cordialmente, apresentamos a acadêmica Gabriela Severo Fagundes Pereira, do Programa de Pós-graduação em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta-Unicruz, que está(ão) realizando a Pesquisa intitulada

#### **“CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS DE INCLUSÃO SOCIAL”**

como Trabalho de Dissertação de Mestrado e, para efetivação de sua pesquisa a acadêmica necessitará coletar alguns dados nesta Instituição.

Para tal solicitamos a autorização de Vossa Senhoria para que os (as) mesmos(as) possam coletar os referidos dados.

Na certeza de sua compreensão e colaboração, agradecemos antecipadamente, colocando-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vaneza Cauduro Peranzoni

Orientador(a)





Centro de Equoterapia da Escola de Aperfeiçoamento  
de Sargento das Armas/UNICRUZ



## APENDICE B – CARTA DE AUTORIZAÇÃO

### CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Declaramos, para devidos fins, que **Gabriela Severo Fagundes Pereira**, aluna do **Mestrado Acadêmico em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social**, e, orientada pela professora Vaneza Cauduro Peranzoni, é autorizada para realizar seu Projeto de Pesquisa, intitulado: **“CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS DE INCLUSÃO SOCIAL”**, no Projeto de Cinoterapia, no Centro de Equoterapia EASA / UNICRUZ, em Cruz Alta – RS.

Cruz Alta, 31 de março de 2016

---

**Marcia Cristina Gouvea Gomes**

**Equipe Diretiva**

**Projeto de Equoterapia EASA/UNICRUZ**

**APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
APRESENTADO AOS PAIS**



**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNICRUZ – UNIVERSIDADE DE  
CRUZ ALTA  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Srs.(as) pais ou responsáveis.

O(a) \_\_\_\_\_ foi selecionado(a)  
e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada:

**“CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS DE INCLUSÃO SOCIAL”**, que tem por **objetivo** analisar de que maneira a Terapia Assistida por Cães auxilia na inclusão social e desenvolvimento integral de praticantes com necessidades especiais, vinculada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta.

A participação do praticante no referido estudo se dará por sua presença durante a realização dos atendimentos no Projeto de Cinoterapia, no Centro de Equoterapia e em eu responder o questionário ao término da pesquisa

Foi-me informado que sobre os riscos e desconfortos que podem ser provocados pela pesquisa, como mudança de comportamento do cão por algum motivo imprevisível, como se portar de maneira inadequada durante algum atendimento, como mordida, arranhão e outros comportamentos inatos da natureza do animal. E, caso isto venha a ocorrer, o pesquisador tem total responsabilidade em levar o menor a atendimento e também custear os gastos médicos.

Se o menor sentir qualquer desconforto, tem o direito de não continuar a pesquisa, sem que isso leve a qualquer penalidade.

Estou ciente de que a privacidade do menor será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo, será mantido em sigilo mesmo na apresentação dos resultados ou em publicação científica ou educativa.

Foi-me informado(a) de que posso me recusar a deixar o menor participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento. E se, por desejar sair da pesquisa, o menor não sofrerá qualquer prejuízo no que se refere a minha relação com os pesquisadores ou com a Universidade de Cruz Alta.

Estou ciente que, no final da pesquisa, os resultados serão socializados com os pais ou responsáveis na forma de parecer do profissional pesquisador.

No final dos atendimentos com o menor, me proponho a responder um questionário referente ao desenvolvimento do menor, a fim de contribuir com a pesquisa e seus resultados.

Tendo sido orientado(a) quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em concordar com a participação do menor, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação. E caso tenha qualquer dúvida quanto a informações e esclarecimentos adicionais sobre esse estudo, posso manter contato com a pesquisadora responsável pelo telefone (55) 99589900, ou pelo e-mail [gabrielasfpereira@yahoo.com.br](mailto:gabrielasfpereira@yahoo.com.br) e [vanezaperanzoni@hotmail.com](mailto:vanezaperanzoni@hotmail.com). Ou mesmo com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNICRUZ) através do telefone (55) 3321-1618 e/ou e-mail [comitedeetica@unicruz.edu.br](mailto:comitedeetica@unicruz.edu.br).

Declaro ainda ter recebido uma via de igual deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cruz Alta, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

*Assinatura do pai ou responsável do pesquisado*

CPF:

RG:

---

*Assinatura do pesquisador responsável*

Vaneza Cauduro Peranzoni

Fone (55) 99619434

**APÊNDICE D - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
APRESENTADO AOS PRATICANTES**



**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNICRUZ – UNIVERSIDADE DE  
CRUZ ALTA**

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Estimados praticantes.

O(a) \_\_\_\_\_ foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada:

**“CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS DE INCLUSÃO SOCIAL”**, que tem por **objetivo** analisar de que maneira a Terapia Assistida por Cães auxilia na inclusão social e desenvolvimento integral de praticantes com necessidades especiais, vinculada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta.

A sua participação no referido estudo se dará por sua presença durante a realização dos atendimentos no Projeto de Cinoterapia, no Centro de Equoterapia.

Foi-me informado que sobre os riscos e desconfortos que podem ser provocados pela pesquisa, como mudança de comportamento do cão por algum motivo imprevisível, como se portar de maneira inadequada durante algum atendimento, como mordida, arranhão e outros comportamentos inatos da natureza do animal. E, caso isto venha a ocorrer, o pesquisador tem total responsabilidade em levar à atendimento e também custear os gastos médicos.

Se eu sentir qualquer desconforto, tenho o direito de não continuar a pesquisa, sem que isso leve a qualquer penalidade.

Estou ciente de que a minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificar-me, será

mantido em sigilo mesmo na apresentação dos resultados ou em publicação científica ou educativa.

Foi-me informado(a) de que posso me recusar de participar do estudo. E se, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo no que se refere a minha relação com os pesquisadores ou com a Universidade de Cruz Alta.

Estou ciente que, no final da pesquisa, os resultados serão socializados comigo na forma de parecer do profissional pesquisador.

Tendo sido orientado(a) quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em concordar com a participação do menor, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação. E caso tenha qualquer dúvida quanto a informações e esclarecimentos adicionais sobre esse estudo, posso manter contato com a pesquisadora responsável pelo telefone (55) 99589900, ou pelo e-mail [gabrielasfpereira@yahoo.com.br](mailto:gabrielasfpereira@yahoo.com.br) e [vanezaperanzoni@hotmail.com](mailto:vanezaperanzoni@hotmail.com). Ou mesmo com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNICRUZ) através do telefone (55) 3321-1618 e/ou e-mail [comitedeetica@unicruz.edu.br](mailto:comitedeetica@unicruz.edu.br).

Declaro ainda ter recebido uma via de igual deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cruz Alta, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_

*Assinatura do pai ou responsável do pesquisado*

CPF:

RG:

\_\_\_\_\_

*Assinatura do pesquisador responsável*

Vaneza Cauduro Peranzoni

Fone (55) 99619434

**APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E SCLARECIDO  
APRESENTADO AOS PROFESSORES DOS PRATICANTES**



**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNICRUZ – UNIVERSIDADE DE CRUZ  
ALTA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Srs. Professores(as).

O Sr.(a) \_\_\_\_\_ foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada:

**“CINOTERAPIA E TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: SINÔNIMOS DE INCLUSÃO SOCIAL”**, que tem por **objetivo** analisar de que maneira a Terapia Assistida por Cães auxilia no desenvolvimento e inclusão social de praticantes com necessidades especiais, vinculada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta.

Eu, \_\_\_\_\_, tenho ciência que minha participação no referido estudo se dará pelo fato de minha(s) indicação(ões) do(s) aluno(s) para ser(em) atendidos no Projeto de Cinoterapia, no Centro de Equoterapia e no responder o questionário ao término da pesquisa.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo mesmo na apresentação dos resultados ou em publicação científica ou educativa.

Foi-me informado(a) de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento. E se, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei

qualquer prejuízo no que se refere a minha relação com os pesquisadores ou com a Universidade de Cruz Alta.

Estou ciente que, no final da pesquisa, os resultados serão socializados comigo na forma de parecer do profissional pesquisador.

Proponho-me a responder um questionário final referente ao desenvolvimento dos praticantes pertencentes à Pesquisa, a fim de contribuir com o estudo e seus resultados.

Tendo sido orientado(a) quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em concordar com a minha participação, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação. E caso tenha qualquer dúvida quanto a informações e esclarecimentos adicionais sobre esse estudo, posso manter contato com a pesquisadora responsável pelo telefone (55) 99589900, ou pelo e-mail [gabrielasfpereira@yahoo.com.br](mailto:gabrielasfpereira@yahoo.com.br) e [vanezaperanzoni@hotmail.com](mailto:vanezaperanzoni@hotmail.com). Ou mesmo com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNICRUZ) através do telefone (55) 3321-1618 e/ou e-mail [comitedeetica@unicruz.edu.br](mailto:comitedeetica@unicruz.edu.br).

Declaro ainda ter recebido uma via de igual deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cruz Alta, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

---

*Assinatura do(a) professor(a)*

CPF:

RG:

---

*Assinatura do pesquisador responsável*

Vaneza Cauduro Peranzoni

Fone (55) 99619434



## APÊNDICE F - CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 – Conselho Nacional de Saúde

O Comitê de Ética em Pesquisa - UNICRUZ, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - (CONEP/MS), analisou o protocolo de pesquisa: CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): nº54788016.3.0000.5322

Pesquisador responsável: Vaneza Cauduro Peranzoni

Aluno Pesquisador: Gabriela Severo Fagundes Pereira

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 466/2012 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê.

O pesquisador deve apresentar ao CEP em fevereiro o relatório final.

DATA DA REUNIÃO DE APROVAÇÃO: 10 de maio de 2016

Cruz Alta, 2016

---

Universidade de Cruz Alta  
Campus Universitário Dr. Ulisses Guimarães  
Rodovia Municipal Jacob Della Méa, Km 5.6  
Caixa Postal 858. Distrito Parada Benito  
CEP: 98.020-290 Cruz Alta - RS

## APÊNDICE G- QUESTIONÁRIO ENVIADO AOS PARTICIPANTES DO PROJETO



### QUESTIONÁRIO ENVIADO AOS PAIS

Nome:

---

Gênero: ( ) feminino ( ) masculino

Nome do Filho

---

Gênero: ( ) feminino ( ) masculino

Idade: \_\_\_\_\_

Patologia: \_\_\_\_\_

- 1) Frente ao nível de evolução do praticante com relação ao ensino aprendizagem após a participação no Projeto de Cinoterapia, você se considera...

( ) satisfeito ( ) insatisfeito ( ) indiferente

Se houve evoluções, quais foram elas?

---

---

- 2) Em relação às atividades de vida diária do praticante, como você se consideram em relação ao nível evolutivo dele com a participação no projeto de Cinoterapia?

( ) satisfatório ( ) insatisfeito ( ) indiferente

Se houve evoluções, quais foram elas?

---

---

3) Após iniciar no Projeto de Cinoterapia, como você se considera referente às mudanças do praticante?

satisfeito     insatisfeito     Indiferente

4) Como você está se sentindo em relação ao atendimento e evoluções do praticante?

satisfeito     insatisfeito     indiferente

5) Em relação aos atendimentos feitos pelos estagiários do projeto de Cinoterapia, você se considera...

satisfeito     insatisfeito     indiferente

Quais                    melhoras,                    você                    acharia                    necessário?

---

---

6) Para a administração, atendimento e local de trabalho do projeto de Cinoterapia, você se considera...

satisfeito     insatisfeito     indiferente

Quais                    melhoras,                    você                    acharia                    necessário?

---

---

7) Você indicaria o Projeto de Cinoterapia para outras escolas e pais/responsáveis?

Sim     Não     talvez

Considerações:

---

---

## APÊNDICE H- QUESTIONÁRIO ENVIADO AOS PARTICIPANTES DO PROJETO



### QUESTIONÁRIO ENVIADO AOS PROFESSORES

Nome:

---

Gênero: ( ) feminino ( ) masculino

Formação: \_\_\_\_\_

Nome de seu aluno:

---

Gênero: ( ) feminino ( ) masculino

Idade: \_\_\_\_\_

Patologia: \_\_\_\_\_

1) Frente ao nível de evolução do praticante com relação ao ensino aprendizagem após a participação no Projeto de Cinoterapia, você se considera...

( ) satisfeito ( ) insatisfeito ( ) indiferente

Se houve evoluções, quais foram elas?

---



---

2) Em relação às atividades de vida diária na escola, como você se consideram em relação ao nível evolutivo dele com a participação no projeto de Cinoterapia?

( ) satisfatório ( ) insatisfeito ( ) indiferente

Se houve evoluções, quais foram elas?

---



---

- 3) Após iniciar no Projeto de Cinoterapia, como você se considera referente às mudanças do praticante?  
 satisfeito     insatisfeito     Indiferente
- 4) Como você está se sentindo em relação ao atendimento e evoluções do praticante?  
 satisfeito     insatisfeito     indiferente
- 5) Você indicaria o Projeto de Cinoterapia para outras escolas e pais/responsáveis?  
 Sim     Não     talvez

Considerações:

---