

Terapia mediada por animais e Saúde Mental: um programa no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência em Porto Alegre

Faraco¹ CB, Pizzinato² A, Csordas³ MC, Moreira⁴ MC, Zavaschi⁵ MLS, Santos⁶ T, Oliveira⁷ VLS, Boschetti⁸ FL, Menti⁹ LM.

Resumo: O objetivo deste estudo foi examinar as repercussões de um programa de Terapia mediada por animais junto a um grupo pacientes do Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS. Teve como objeto de estudo as repercussões psicossociais destas intervenções sobre: o funcionamento global, sintomas psiquiátricos e relacionamento com os pares contemplados nos instrumentos CGAS (Children Global Assessment Scale) e SDQ (Strengths Difficulties Questionnaire). Participaram da pesquisa vinte e oito crianças e adolescentes com idade entre sete e 16 anos e seus responsáveis. Os resultados demonstraram que quando as informações dos informantes são analisadas em conjunto há diferenças que tendem a escores de funcionamento global compatíveis com a categoria de normalidade.

Descritores: Terapia mediada por animais, pet terapia , saúde mental

Abstract: The purpose of this study was to examine the repercussions of a Animal Assisted Therapy program among a group of patients at the Center for Psychosocial Care for Childhood and Adolescence at the Hospital de Clínicas of Porto Alegre. The study focused on the psychosocial repercussions of these interventions on: global functioning, psychiatric symptoms and peer relationships as analyzed by the Children Global Assessment Scale (CGAS) and Strengths Difficulties Questionnaire (SDQ) tools. The study included 28 children and adolescents from 7 – 16 years of age and their guardians. The results showed that when the information from the multiple informants are analyzed as a whole, there are differences that tend to yield global functioning scores compatible with the category of normality.

Descriptors: Animal assisted therapy, pet therapy, mental health.

Resumen: El objetivo de este estudio fue examinar las repercusiones de un programa de Terapia asistida por animales junto a un grupo de pacientes del Centro de Atención Psicossocial de la Infancia e Adolescencia del Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Tuvo como objeto de estudio las repercusiones psicossociales de estas intervenciones sobre: el funcionamiento global, síntomas psiquiátricos y relacionamiento con los pares contemplados en los instrumentos CGAS (Children Global Assessment Scale) y SDQ (Strengths Difficulties Questionnaire). Participaron de la investigación veintiocho niños y adolescentes con edad entre 7 y 16 años y sus responsables. Los resultados demostraron que cuando las informaciones de los múltiples informantes son analizadas

¹ Médica Veterinária, Mestre e Doutora em Psicologia. Docente da FACCAT/RS.

² Psicólogo, Doutor em Psicologia, Docente da ULBRA/RS e PUC/RS

³ Educadora Física. Especialista em Recreação, Lazer e Jogos Cooperativos. Reacionista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia. Hospital Moinhos de Vento/ RS.

⁵ Médica Psiquiatra, Mestre em Psiquiatria. Docente da UFRGS, Coordenadora da Equipe de Psiquiatria da Infância e Adolescência do CAPSi do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS.

⁶ Graduanda de Psicologia da FACCAT/RS

⁷ Graduanda de Psicologia da FACCAT/RS

⁸ Graduanda de Psicologia da ULBRA/RS

⁹ Graduanda de Psicologia da PUC/RS

en conjunto hay diferencias que tienden a resultados sobre el funcionamiento global compatibles con la categoría de normalidad.

Palabras Chaves: terapia asistida por animales, Salud Mental, terapia facilitada por mascotas.

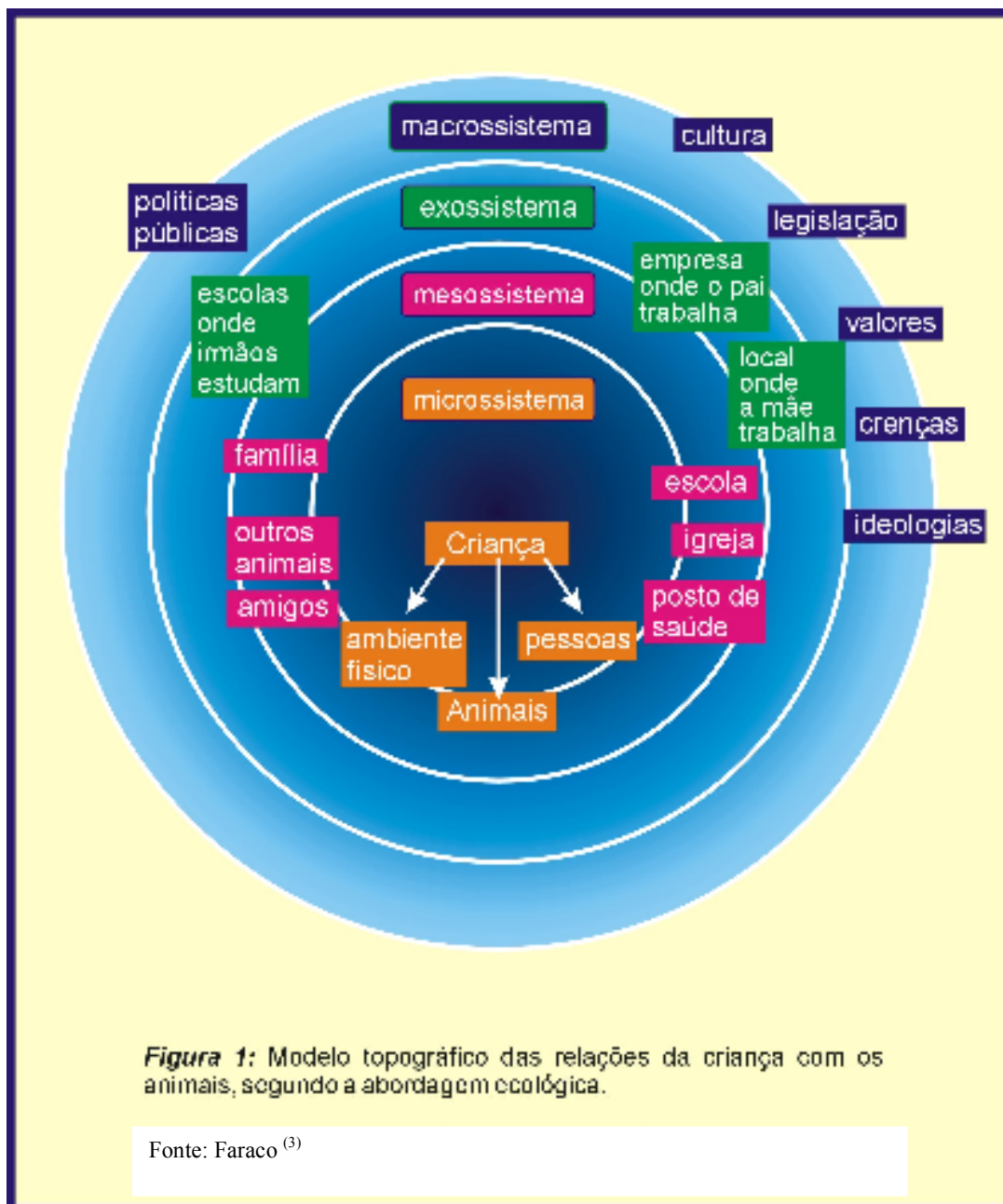
Introdução

O reconhecimento do elo entre humanos e animais¹⁰ tem estimulado inúmeras pesquisas e nas últimas décadas cresce o interesse sobre a repercussão de atividades e terapias mediadas por animais com objetivos educacionais, de reabilitação física e/ou social e na promoção de saúde e bem-estar das pessoas.

Sabe-se que a participação de animais em programas terapêuticos tem uma longa história, porém o uso extensivo, documentado e organizado é relativamente novo. De acordo com Beck e Katcher⁽¹⁾, Florence Nightingale em sua obra *Notes on Nursing* de 1860 já defendia a idéia de que o animal de companhia é um excelente recurso para muitos tipos de enfermos. Entretanto, até os dias atuais, os registros mais freqüentes desse tipo de benefício eram informais, configurando esta iniciativa como prática de saúde marginal, pelo menos no âmbito da saúde mental no Brasil.

Mas de onde vem essa relação entre saúde humana e contato com animais? Qual é a trajetória percorrida pelas práticas em saúde até chegar à Terapia Mediada por Animais (TMA)? Evidentemente que sob uma perspectiva ecológica do desenvolvimento humano, tal como postula Bronfenbrenner⁽²⁾, o meio exerce um peso fundamental em nossa formação, nossos potenciais de desenvolvimento e em nossa saúde. Neste modelo, conforme apresentado na Figura 1, o ambiente é estruturado conforme a perspectiva de microssistemas concêntricos e entrelaçados. A criança/pessoa está no seu centro e a família e animais, a escola, os amigos compõem os diferentes contextos que influenciam a sua percepção em uma inter-relação dinâmica⁽³⁾. Desta maneira, excluir a presença dos animais como membros desses sistemas, assim como o são outros fatores ambientais e atores (espaço físico, relações afetivas, familiares, escolares, comunitárias...), seria no mínimo inadequado.

¹⁰ Para fins deste artigo, utiliza-se a palavra animais significando os animais não-humanos.



Portanto a TMA, ainda que pouco estruturada como prática de saúde coletiva, é uma possibilidade que informalmente foi ganhando espaço na atenção à saúde, ressignificando no âmbito da atenção, outras práticas significativas já observadas nos contextos naturais de desenvolvimento. Nos E.U.A. esta iniciativa começou em 1919 quando o Secretário de Interior Franklin Lane incorporou a companhia de animais à pacientes psiquiátricos do Hospital Saint Elizabeth de Washington ⁽⁴⁾. Já no ano de 1942 animais foram incluídos nos programas de reabilitação para convalescentes da Força Aérea, através de tarefas a serem realizadas na granja do

Hospital. Em todas estas atividades, no entanto, não ocorreram registros cientificamente aceitos sobre os progressos alcançados, nem mesmo sobre os benefícios desta interação ⁽⁵⁾.

Somente a partir do ano 1960, o psiquiatra Boris Levinson documentou em suas observações, que o cuidado da saúde deveria considerar a relação com animais de companhia, pelo valor terapêutico que atribuía a esta interação. No ano de 1990, William Thomas desenvolveu um ambiente terapêutico chamado “o éden alternativo”, com a inclusão de animais em centros de atenção de pacientes crônicos, tratando desta maneira de aproximar-se do mundo natural ⁽⁴⁾. Mas “aproximação” é o termo mais adequado? Talvez a idéia de reaproximar os humanos da natureza, seja uma reação às práticas tecnológicas mais “pesadas” em saúde, vistas como estratégias terapêuticas mais distantes do *modus vivendi* “natural” da nossa espécie. Entretanto, a idéia de (re)aproximação à nossa condição natural também reflete a noção de que nos afastamos dela, ou que somos (ou temos) uma condição bastante diferenciada das demais espécies, ainda que pareçamos “magneticamente” atraídos por algumas delas.

Duas propostas de explicação para a influência dos animais na saúde humana são a Biofilia e a Teoria de Apoio Social ⁽¹⁾. A hipótese da Biofilia foi cunhada por Edward O. Wilson e afirma que durante a maior parte da evolução humana, a condição física da espécie foi desenvolvida na direção de ampliar as capacidades de caçar animais e localizar as fontes de alimentos vegetais. Assim, o aparato encefálico teria sido desenvolvido com uma predisposição para focar a atenção em animais e nos estímulos e propriedades do ambiente circundante

Já a Teoria de Apoio Social, outra perspectiva teórica, é apoiada por um grande volume de investigações que descrevem os efeitos positivos para a saúde humana do companheirismo social ⁽⁷⁾. Os animais são comprovadamente uma fonte de apoio social, como é expresso na afirmação de que o animal de estimação é considerado “um membro da família”, bem como, nas evidências de facilitarem e promoverem o contato interpessoal e, por conseqüência, aumentarem a freqüência de apoio humano social ⁽⁸⁾.

Esta pesquisa teve por objetivo investigar a possível aplicabilidade de um programa de Intervenção mediado por animais em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - CAPSi¹¹. Teve como objeto de estudo as repercussões psicossociais destas intervenções sobre: o funcionamento global, sintomas psiquiátricos e relacionamento com os pares.

O CAPSi foi idealizado como um serviço ambulatorial de atenção diária substitutivo ao hospital psiquiátrico e que deve prestar atendimento público em saúde mental no território

¹¹ Implantado através da Portaria 336 de 2002 do Ministério da Saúde

brasileiro, seguindo áreas de abrangência. A assistência ao seu público se dá através do atendimento individual, de grupos, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento à família e atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua família, além do oferecimento de refeições⁽⁹⁾.

O referido Centro vem oferecendo, desde 2003, atendimento às crianças e adolescentes com transtornos mentais e em 2008 foi pioneiro no país ao propor e implantar um projeto de TMA para seus pacientes.

Essas crianças e adolescentes são portadores de transtornos mentais graves e apresentam dificuldades em seu dia-a-dia, quer dizer, que há um impacto significativo dos sintomas em suas vidas, trazendo sofrimento psíquico e interferência substancial em seu funcionamento.

A relevância deste estudo encontra-se relacionada ao fato de despertar para um tema atual que é carente de produção acadêmica e para uma área de conhecimento ainda pouco explorada no país. O fato de estas intervenções poderem ser agregadas às atividades regulares no Caps, potencializando-as, indica a amplitude desta proposta para a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes.

Metodologia

Participantes:

Participaram deste estudo 28 crianças e adolescentes. O critério para inclusão foi a pontuação entre 40 e 60¹² obtida na avaliação de funcionamento global pela escala Children Global Assessment Scale (CGAS), atribuída mediante avaliação prévia individual pela equipe clínica de psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Eram pacientes (64%) em tratamento no CAPS i ou novos (36%) que ingressaram por ter indicação de encaminhamento para hospital/dia, embora, ainda não estivessem integrados às outras atividades do Centro. Os participantes foram divididos em dois grupos A e B, conforme rotina do serviço. No grupo A participaram as crianças menores, física ou emocionalmente, em processo de alfabetização e, no grupo B estavam as crianças maiores nos mesmos aspectos, porém já alfabetizadas e independentes. Dos participantes, vinte eram do sexo masculino (71,4%) e oito eram do sexo feminino (28,6%). A idade dos participantes teve variação entre sete e 16 anos.

Os participantes eram portadores de transtornos mentais diversos e alguns dos diagnósticos mais freqüentemente encontrados foram: Transtorno de Humor, Transtorno de Déficit de Atenção e

¹² Níveis de funcionamento na faixa de pontuação do CGAS de 40-60: Funcionamento variável com dificuldades esporádicas e Grau moderado de interferência no funcionamento.

Hiperatividade, Transtorno Opositor Desafiante, Transtorno de Conduta e Abuso sexual. Quanto ao coeficiente intelectual, a maior parte dos pacientes apresentaram retardo mental de leve a moderado⁽¹⁰⁾.

Além desses, os responsáveis pelas crianças e adolescentes participaram nas duas etapas (pré e pós-intervenção) de aplicação do instrumento Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) versão para pais.

Os seguintes animais integraram as atividades: cachorro, tartaruga, periquito, peixe, cabra, hamster, esquilo chinês, coelho e porco da Índia. A seleção dos animais participantes foi um capítulo fundamental deste processo. O controle sanitário dos animais ocorreu por avaliação periódica de Médica Veterinária, sendo observados protocolos preventivos e de manejo desde a etapa de planejamento destas atividades. Cabe destacar que esses são considerados animais de serviço e, portanto, devem ter um regime especial de participação, com previsão de repouso e local para abrigo seguro, conforme recomendação da International Association of Human-Animal Interaction Organizations - IAHAIO¹³. O toque constante, o manejo indiscriminado e inadequado são fatores desencadeantes de estresse, tendo por consequência, distúrbios psicológicos e comportamentais; portanto, o monitoramento da intervenção foi permanente. Os animais pertenciam à equipe pesquisadora e, após a pesquisa, foram mantidas as condições fisiológicas, sociais e comportamentais necessárias para o seu bem-estar. Eles foram trazidos ao CAPS somente nos dias dos encontros.

Instrumentos

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Foi utilizado com a finalidade de fornecer informações a respeito dos objetivos da pesquisa e a forma de participação, além de assegurar o caráter sigiloso de tratamento das informações obtidas.

Escala de Avaliação Global de Crianças - Children Global Assessment Scale – CGAS, por avaliadores independentes, proposta por Shaffer et al.⁽¹¹⁾.

O instrumento foi utilizado com as crianças e adolescentes para critério de ingresso na pesquisa com o objetivo de estimar o nível de funcionamento global no momento da sua aplicação.

¹³ Declaração do Rio de Janeiro sobre os Animais de Companhia nas escolas, elaborada pela IAHAIO, em 2001, que dispõe sobre as condições sanitárias, de segurança e de bem-estar que devem ser asseguradas aos animais e crianças.

Questionário de capacidades e dificuldades – SDQ– Strengths and Difficulties Questionnaire ⁽¹²⁾.

O SDQ é um questionário de *screening* para problemas de saúde mental infantil. É um questionário de aplicação rápida, que fornece hipóteses diagnósticas e pode ser usado para a avaliação de intervenções, pois é sensível às mudanças no quadro do paciente. Existem três versões (pais, professores e jovens) que diferem entre si em apenas alguns termos. Somente as versões para pais e jovens foram utilizadas neste estudo. No que diz respeito à aplicabilidade em crianças, o instrumento é considerado uma medida de psicopatologia breve e útil para a população de 4 a 16 anos ⁽¹³⁾. Além de investigar sintomas, o SDQ avalia o impacto dos mesmos na própria criança, na sua vida familiar e escolar.¹⁷ O instrumento foi aplicado em dois momentos pré e pós-intervenção. A aplicação do SDQ, versões pais e crianças/adolescentes, em etapa preliminar à intervenção teve como objetivo obter dados para traçar a linha de base do padrão de funcionamento das crianças e, se constituiu num marco inicial, para o estudo de seguimento de mudanças ocorridas ao longo do tempo de intervenção.

O teste possui 25 itens que são compostos de 5 escalas com 5 itens cada que avaliam sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas de relacionamento com os colegas e comportamento pro-social. A pontuação global obtida (exceto pontos da sociabilidade) gera o escore do total de dificuldades de cada criança ou adolescente e é interpretado através de bandas provisionais que categorizam o grau de dificuldades expresso pelo participante como normal, limítrofe ou anormal. Segundo os autores, a margem de erro dessa análise é de 10%.

As intervenções

A presente pesquisa foi desenvolvida após aprovação, conforme protocolo 07/273 do Comitê de Ética em Pesquisa, Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. A proposta foi apresentada para os responsáveis pelas crianças e solicitada à formalização do consentimento através da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto previa a autonomia do sujeito em participar através de avaliação do médico responsável, da aquiescência dos responsáveis e das crianças e adolescentes participantes.

No primeiro encontro foi estabelecido um “acordo” com as crianças e jovens. Todos os encontros iniciavam com um breve *rapport*, retomando a finalidade do encontro, os cuidados e as combinações, fatores necessários para o desenvolvimento das atividades, para interagir com os animais e para com os demais membros do grupo durante a intervenção. Em face de qualquer sinal de alerta, ficou estabelecido que o animal visitante fosse imediatamente afastado do ambiente, e as

crianças e adolescentes, informadas sobre as razões desta atitude. As atividades para os dois grupos foram semanais, com 50 minutos cada encontro e durante um período de 14 semanas. As atividades eram semi-estruturadas e incluíam informações sobre animais através de conversas/ jogos e os cuidados necessários para com eles, o contato físico e o compartilhar com os demais participantes conhecimentos, habilidades e emoções. Em cada semana participavam animais distintos. Todas as atividades buscavam refletir a integração entre conhecimentos e vivências propostas. Nesse mesmo sentido, buscou-se oportunizar a expressão de equilíbrio desejável para promover a vida em grupo e a aprendizagem em seu máximo, conforme o potencial de cada participante. Destacava-se a conexão entre as diferentes formas de vida por meio de comportamentos e emoções. Os encontros tinham objetivos específicos tais como: desenvolvimento de habilidades sociais, promover a identidade grupal e fortalecer a identidade de seus membros; reconhecimento de emoções, resolução de conflitos e autocontrole, bem como o desenvolvimento de habilidades de observação, de descrição e interpretação. Todas as atividades eram moduladas pela empatia e solidariedade para com os animais.



Figura 2: Atividades com porquinho da Índia.

Resultados e Discussão

Foram avaliadas 28 crianças e adolescentes, sendo também analisadas as informações dos 28 responsáveis que, na maioria dos casos, eram as mães. As análises estatísticas foram realizadas considerando os grupos como um todo.

Antes de iniciar a intervenção, as crianças apresentavam pontuações médias de 19,13 (dados de auto-avaliação) e 24,60 (dados dos responsáveis/ pais) como pode ser verificado na Tabela 1. Essas pontuações elevadas categorizaram o grupo como portador de graves ou com

tendência à graves dificuldades totais por considerarem escores relacionados à diferentes áreas: sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas de relacionamento com os colegas e no comportamento pro-social. A partir destes dados foi estabelecida a linha basal (escores iniciais) para o instrumento SDQ em suas duas versões (responsáveis e crianças).

As pontuações no grupo dos adolescentes foram ainda superiores (Tabela 1) tendo alcançado os seguintes escores: 20,85 e 27,69, conforme os informantes serem os adolescentes, ou os responsáveis. A partir desses resultados, este grupo foi categorizado como apresentando dificuldades totais graves.

Após o término da intervenção, o instrumento foi reaplicado para verificar os escores finais do conjunto de dificuldades identificadas inicialmente. O objetivo dessa verificação e análise foi caracterizar as dificuldades expressas pelo grupo de crianças e adolescentes dentro dos padrões para normalidade, limítrofes e graves ou anormais estabelecidos como parâmetros no instrumento DDQ. Como pode ser visto na Tabela 1, independentemente do grupo e do informante todos os participantes apresentaram redução significativa nas médias das pontuações obtidas após a intervenção.

Estes resultados foram analisados estatisticamente pelo Teste t de Student, verificando a diferença entre os escores basais e finais, obtidos a partir da aplicação dos instrumentos no momento inicial e ao término da intervenção. Para análise estatística foi utilizado o programa SPSS 14.0.

Tabela 1 – Teste *t de Student* para comparações entre pré e pós por grupo e no geral

| <i>Grupo</i> | | <i>Momento</i> | <i>n</i> | <i>Média</i> | <i>Desvio-padrão</i> | <i>t</i> | <i>Valor de p</i> |
|--------------|-------------------|----------------|----------|--------------|----------------------|----------|-------------------|
| A | Crianças | Pré | 15 | 19,13 | 5,24 | 4,79 | 0,000 |
| | | Pós | 15 | 17,00 | 5,01 | | |
| | Responsáveis | Pré | 15 | 24,60 | 6,16 | 4,93 | 0,000 |
| | | Pós | 15 | 21,13 | 5,46 | | |
| B | Adolescentes | Pré | 13 | 20,85 | 5,44 | 4,08 | 0,002 |
| | | Pós | 13 | 17,77 | 4,76 | | |
| | Responsáveis | Pré | 13 | 27,69 | 5,39 | 4,33 | 0,001 |
| | | Pós | 13 | 23,54 | 4,20 | | |
| A + B | Crianças/Adolesc. | Pré | 28 | 19,93 | 5,30 | 6,04 | 0,000 |
| | | Pós | 28 | 17,36 | 4,82 | | |
| | Responsáveis | Pré | 28 | 26,04 | 5,92 | 6,57 | 0,000 |
| | | Pós | 28 | 22,25 | 4,98 | | |

Nosso n foi igual a 28 e seguindo a assertiva de McClave et al. (p. 273)⁽¹⁴⁾ com um $n > 25$, a distribuição da média amostral segue uma distribuição Normal independentemente da forma

funcional dos dados de entrada. A convergência para a Normal garante o funcionamento de testes de significância paramétricos.

Tabela 2 – Tabela cruzada para SDQ categorizado entre pré e pós (Crianças/Adolescentes, grupos A+B)

Crianças/Adolesc pré * Crianças/Adolesc. pós Crosstabulation

| | | | Crianças/Adolesc. pós | | | Total |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|---------|--------|
| | | | Normal | Limítrofe | Anormal | |
| Crianças/ Adolesc | Norma | Count | 7 | 0 | 0 | 7 |
| | | % within Crianças pré | 100.0% | 0% | .0% | 100.0% |
| Pré | Limítrofe | Count | 1 | 2 | 0 | 3 |
| | | % within Crianças pré | 33.3% | 66.7% | 0% | 100.0% |
| | Anormal | Count | 3 | 4 | 11 | 18 |
| | | % within Crianças pré | 16.7% | 22.2% | 61.1% | 100.0% |
| Total | Count | 11 | 6 | 11 | 28 | |
| | % within Crianças pré | 39.3% | 21.4% | 39.3% | 100.0% | |

A Tabela 2 apresenta escores referentes ao cruzamento das pontuações segundo auto-avaliação pré e pós dos participantes. Para a interpretação dos resultados obtidos foi utilizado o teste de McNemar ($p < 0,01$), o qual também indica que houve alteração significativa de categoria entre os escores da aplicação pré e pós, acusando uma tendência em direção à categoria Normal.

Tabela 3 – Tabela cruzada para SDQ categorizado entre pré e pós (Pais, grupos A+B)

Pais pré * Pais pós Crosstabulation

| | | | Pais pós | | | Total |
|-------------|-------------------|-------------------|----------|-----------|---------|--------|
| | | | Normal | Limítrofe | Anormal | |
| Pais Pré | Norma | Count | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | | % within Pais pré | 50.0% | 50.0% | .0% | 100.0% |
| | Limítrofe | Count | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | | % within Pais pré | .0% | .0% | 100.0% | 100.0% |
| | Anormal | Count | 0 | 1 | 24 | 25 |
| | | % within Pais pré | .0% | 4.0% | 96.0% | 100.0% |
| Total | Count | 1 | 2 | 25 | 28 | |
| | % within Pais pré | 3.6% | 7.1% | 89.3% | 100.0% | |

A tabela 3 repete as informações da tabela anterior com os dados informados pelos pais/responsáveis. Ressalva-se, no entanto, que nesse cruzamento das informações pré e pós intervenção o teste de McNemar ($p > 0,10$) demonstrou não haver alteração significativa de categoria entre Pré e Pós conforme esses informantes

Observou-se uma diminuição do escore de dificuldades totais atribuídos por auto-avaliação. Não houve a mesma tendência quando os informantes são o grupo de responsáveis como um todo.

É importante ressaltar que a interação com animais favorece a afiliação dos participantes no grupo e sua aderência às atividades propostas. Segundo Kirkpatrick ⁽¹⁵⁾ as condições que facilitam comportamentos afiliativos são relevantes para portadores de transtornos psiquiátricos. Afirma ainda que a perda de relações aumenta o risco de recorrência de sintomas. As entrevistas para aplicação individual do instrumento, feitas com os participantes e seus responsáveis, proporcionou outro olhar sobre o grupo, como um todo, prevalecendo uma uniformidade sobre a motivação e interesse para com este tipo de programa proposto. Estabeleceram-se novas configurações, que foram dadas a perceber através de atos e do rompimento de comportamentos usuais dos participantes e entre estes.

Estas informações somaram-se aos resultados obtidos a partir do instrumento SDQ e delineiam caminhos, podendo ser considerada a interação humano-animal como uma indicação complementar para terapia em Saúde Mental.

Conclusões

Acreditamos que as duas principais razões para a intervenção mediada por animais ser ainda incipiente em nosso país são a lacuna de conhecimento a este respeito e as barreiras de aceitação à presença dos animais em ambientes hospitalares e/ou outros locais de atenção à saúde. Cabe destacar que os resultados obtidos neste trabalho são extremamente relevantes e em face do estágio de conhecimento acadêmico sobre o tema parece oportuno sublinhar a importância do processo pioneiro de construção desta pesquisa.

O programa deu relevo aos seres vivos, para que a relação pudesse ser estabelecida em outro domínio, outra dimensão, em outro ambiente. Assim, os animais mediaram as relações para outros fazeres, palavras, comportamentos e as crianças e adolescentes foram estimulados a lançar um novo olhar e a tomar decisões, alterar - ou não - comportamentos, a partir de um prisma de pensamento único, o seu, experiencial, dinâmico e de acordo com sua percepção deste novo ambiente.

Muitas pessoas observam aspectos positivos da interação entre humanos e animais, entretanto, os resultados deste estudo vão além e indicam que existe uma base de cientificidade para apoiar o uso de terapias mediadas por animais em saúde mental. Nossos resultados motivam para a necessidade de aplicar e investigar mais extensamente sobre esta modalidade terapêutica. Os dados encontrados trazem questões a serem abordadas em novos estudos e, especialmente, com respeito às hipóteses de um período mais prolongado de duração das intervenções e/ou sua frequência semanal, como possíveis variáveis a serem manejadas para investigar repercussões em outros contextos de interações cotidianas destas crianças e adolescentes.

Os resultados obtidos são alentadores, e a consecução natural é a ampliação deste estudo buscando contribuir para a credibilidade e difusão desta área. Conclui-se que a terapia mediada por animais representa uma intervenção complementar com repercussões benéficas a ser implantada em Centros de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência, bem como, outros locais que atuam em Saúde Mental no nosso país

Referências

1. Beck AM, Katcher AH. Future Directions in Human-Animal Bond Research. *American Behavioral Scientist*. 2003; 74 (1):79-93.
2. Bronfenbrenner U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
3. Faraco CB. Animais em sala de aula: um estudo das repercussões psicossociais da intervenção mediada por animais. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
4. Leonor JM. Visita terapêutica de mascotas en hospitals. *Rev Chil Infect*. 2005; 22 (3): 257-263.
5. Hooker SD, Freeman L, Stewart P. Pet therapy research: a historical review. *Holist Nurs Pract*; 2002; 17: 17-23.
6. Katcher AH, Wilkins G. (1993). Dialogue with animals: Its nature and culture. In: Kellert SR, Wilson, EO (Eds.), *The biophilia hypothesis*. Washington, DC: Island Press; 1993. p. 173-197.
7. Lynch JJ. *A cry unheard: New insights into the medical consequences of loneliness*. Baltimore: Bancroft; 2000.
8. Eddy J, Hart LA, Boltz RP. The effects of service dogs on social acknowledgements of people in wheelchairs. *Journal of Psychology*. 1988; 122:39-44.

9. Zavaschi MLS. (org.) Crianças e adolescentes vulneráveis: O atendimento interdisciplinar nos Centros de Atenção Psicossocial. Porto Alegre: Artmed; 2009.
10. Bergmann DS, Zavaschi MLS, Bassols AMS, Alegra T. Perfil das Crianças e Adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. In: Zavaschi MLS. (org.) Crianças e adolescentes vulneráveis: O atendimento interdisciplinar nos Centros de Atenção Psicossocial. Porto Alegre: Artmed; 2009. p. 69-78
11. Shaffer D, Gould MS, Brasic J, Ambrosini P, Fisher P, Bird H. et al. A Children's Global Assessment Scale (CGAS). Arch Gen Psychiatry. 1983; 40: 1228-1231.
12. Goodman R. Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2001; 40:1337-45
13. Fleitlich BW, Cortazar PG, Goodman R. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). Infanto. 2000; 8:44-50.
14. McClave JT, Benson PG, Sincich T. Statistics for business and economics. New Jersey: Practice Hall; 2001.
15. Kirkpatrick B. Affiliation and neuropsychiatric disorders: the déficit syndrome of schizophrenia. In: Carter CS. The integrative neurobiology of affiliation. New York Academy of Sciences Annals. 1997; 807: 455-468.