Instituto Superior Miguel Torga

Análise do impacto da Cinoterapia em crianças com Perturbação do Espetro do Autismo: Perceção de Pais e Professores

ESTUDO DE PROCESSO TERAPÊUTICO

Dissertação
Mestrado em Psicologia Clínica
Especialização em Psicoterapia Psicodinâmica

Mariana Alves Ferreira Falcato Mouta

Coimbra, 2025

MIGUEL TORGA

CIM RC
COMUNIDADE INTERMUNICIPAL
REGIÃO DE COIMBRA

Análise do impacto da Cinoterapia em crianças com Perturbação do Espetro do Autismo: Perceção de Pais e Professores

MARIANA ALVES FERREIRA FALCATO MOUTA

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Especialização em Psicoterapia Psicodinâmica

Orientador: Professor Doutor Carlos Farate

Coimbra, Julho de 2025

Agradecimentos

Quero começar por expressar a minha sincera gratidão aos meus dois orientadores, de estágio e de tese: a Psicóloga Cátia Rodrigues e o Professor Doutor Carlos Farate. À Cátia, agradeço por me ter proporcionado a oportunidade de integrar a intervenção em Cinoterapia com crianças do espetro do autismo, colaborando comigo em algumas etapas da minha tese. A liberdade que me concedeu para trabalhar de forma autónoma com as crianças foi fundamental para o crescimento pessoal e académico que esta experiência me proporcionou.

Agradeço igualmente ao CASPAE, pela forma calorosa como me acolheram, pela boa energia que sempre me transmitiram e pelo à vontade com que me deixaram integrar a sua equipa.

Ao Professor Carlos Farate, deixo o meu agradecimento pela orientação atenta e esclarecedora ao longo de todo o processo da tese, colaborando comigo desde o início na definição e desenvolvimento do tema da mesma. Sempre disponível, transmitiu-me confiança e motivação para superar os desafios que encontrei pelo caminho.

Aos pais e professores que colaboraram na recolha de dados, agradeço a disponibilidade e o contributo essencial para a concretização deste estudo. Agradeço, sobretudo, às crianças, com quem tive o privilégio de trabalhar e que deram sentido a todo este projeto.

À minha mãe, o meu mais profundo obrigado, por estar sempre ao meu lado, com apoio incondicional, em todas as decisões e momentos importantes da minha vida.

Aos meus amigos, que fizeram deste percurso académico uma experiência mais leve, rica e inesquecível, agradeço por cada momento partilhado. Foram encontros especiais que guardarei para sempre no coração.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a mim mesma: pelo entusiasmo com que abracei este projeto, pelo esforço constante em cada etapa e pela resiliência que mantive ao longo de todo o caminho.

Resumo

Contexto: A Perturbação do Espetro do Autismo (PEA) representa uma perturbação complexa do neurodesenvolvimento, caracterizada por défices na comunicação social, comportamentos repetitivos e interesses restritos. Com a evolução das diversas intervenções tradicionais com este tipo de perturbação, foram incorporadas abordagens complementares, como a Terapia Assistida por Animais (TAA). A Cinoterapia é uma forma específica de TAA com cães e tem vindo a emergir como uma promissora estratégia terapêutica para promover o desenvolvimento socioemocional e facilitar a inclusão de crianças com PEA em diferentes contextos, especialmente educativos.

Objetivo: Este estudo visa a analisar o impacto da Cinoterapia no comportamento, comunicação e na interação social de crianças com PEA, triangulando os dados da análise da evolução das crianças ao longo do processo terapêutico, com a perceção dos pais e dos professores em relação aos efeitos da TAA.

Metodologia: Trata-se de um estudo de processo terapêutico com uma amostra composta por três crianças com diagnóstico de PEA. Este estudo recorre a dois instrumentos: uma grelha de avaliação dos parâmetros terapêuticos: sensorialidade, vocalização, comportamento comunicacional e atitude gestual e brincar; a entrevistas semiestruturadas com os pais e com os professores das crianças com PEA em tratamento, a fim de avaliar o impacto da TAA no comportamento da criança em casa e na escola. A análise foi desenvolvida em três momentos distintos, possibilitando a observação evolutiva do impacto da Cinoterapia.

Resultados: Os resultados do estudo evidenciaram melhorias significativas nas crianças com PEA em diversas áreas de desenvolvimento. Observou-se um aumento da comunicação verbal e não verbal, maior iniciativa e autonomia nas interações, assim como um progresso na sensorialidade e na capacidade de brincar. As três crianças demonstraram maior tolerância ao toque, envolveram-se mais nos planos afetivo e comportamental com a cadela-terapeuta, com um consequente esboço de abertura à interação com adultos e pares. Os pais e professoras relataram mudanças positivas no quotidiano das crianças, como mais afeto, obediência, contacto visual, participação social e autonomia, reforçando o impacto da Cinoterapia não apenas em contexto terapêutico, mas também na vida familiar e escolar.

Conclusão: A Cinoterapia, como terapia complementar, revelou-se eficaz no que toca ao desenvolvimento de competências comunicativas, sociais e emocionais em crianças com PEA. Os dados indicam que esta abordagem tem um efeito potenciador das capacidades de comunicação somatopsíquica da criança, já que oferece um espaço seguro, acolhedor, lúdico e afetivo que facilita o envolvimento da criança. Assim sendo, reforçamos a importância de integrar esta prática em contextos terapêuticos e educativos, sendo recomendada a realização de estudos futuros com amostras superiores e avaliação a longo prazo.

Palavras-chave: Perturbação do espetro do autismo (PEA), intervenções assistidas por animais, cinoterapia, impacto familiar, impacto escolar.

Abstract

Context: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a complex neurodevelopmental disorder characterized by deficits in social communication, repetitive behaviors, and restricted interests. With the evolution of various traditional interventions for this type of disorder, complementary approaches have been incorporated, such as Animal-Assisted Therapy (AAT). Canine therapy is a specific form of AAT with dogs and has emerged as a promising therapeutic strategy to promote social-emotional development and facilitate the inclusion of children with ASD in different contexts, especially educational ones.

Objective: This study aims to analyse the impact of dog therapy on the behavior, communication, and social interaction of children with ASD, triangulating data from the analysis of the children's progress throughout the therapeutic process with the perceptions of parents and teachers regarding the effects of AAT.

Methodology: This is a therapeutic process study with a sample of three children diagnosed with ASD. This study uses two instruments: an assessment grid of therapeutic parameters: sensory perception, vocalization, communicative behavior, gestural attitude, and play; and semi-structured interviews with the parents and teachers of children with ASD undergoing treatment, in order to assess the impact of AAT on the child's behavior at home and at school. The analysis was carried out at three different stages, enabling the evolutionary impact of cinotherapy to be observed.

Results: The results of the study showed significant improvements in children with ASD in several areas of development. There was an increase in verbal and nonverbal communication, greater initiative and autonomy in interactions, as well as progress in sensory perception and the ability to play. The three children showed greater tolerance to touch and became more involved emotionally and behaviorally with the therapy dog, with a consequent openness to interaction with adults and peers. Parents and teachers reported positive changes in the children's daily lives, such as more affection, obedience, eye contact, social participation, and autonomy, reinforcing the impact of dog therapy not only in a therapeutic context but also in family and school life.

Conclusion: Dog therapy, as a complementary therapy, proved to be effective in developing communication, social, and emotional skills in children with ASD. The data indicate that this approach has an enhancing effect on the child's somatopsychic communication skills, as it offers a safe, welcoming, playful, and affective space that facilitates the child's involvement. Therefore, we reinforce the importance of integrating this practice into therapeutic and educational contexts, recommending future studies with larger samples and long-term evaluation.

Keywords: Autism spectrum disorder (ASD), animal-assisted interventions, canine therapy, family impact, school impact.

Índice

1. **Introdução**.....1

1.1. História do autismo e evolução do diagnóstico: 3

1.2. Teorias sobre o Autismo 4

1.3. Escalas de Avaliação Diagnóstica da PEA.....6

1.4. Terapias Assistidas por Animais: História, Modalidades e Aplicações na PEA:.....8

1.5. Modelos Terapêuticos na PEA 11

1.6. Objetivos 13

2. **Metodologia**.....13

2.1. Tipo de estudo 13

2.2. Participantes 14

3. **Vinhetas Clínicas** 14

4. **Instrumentos** 16

5. **Procedimentos**.....**17**

6. **Resultados**.....18

6.1. Análise do Processo Terapêutico.....18

6.2. Análise evolutiva 20

6.3. Nota reflexiva acerca dos resultados da Intervenção Terapêutica.....21

6.4. Análise temática das entrevistas a pais e professores 22

7. **Discussão e Conclusões** 27

Referências Bibliográficas 32

ANEXOS 37

1. Introdução

A presente dissertação insere-se no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e tem como principal objetivo analisar o impacto da Cinoterapia no desenvolvimento de crianças com Perturbação do Espetro do Autismo (PEA). Este estudo pretende avaliar a eficácia desta abordagem terapêutica complementar, bem como os desafios e possibilidades da sua aplicação em contextos educativos.

A Perturbação do Espetro do Autismo (PEA) é uma condição neuropsiquiátrica complexa, caracterizada por dificuldades persistentes na comunicação, na interação social e pela presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), estima-se que o autismo afete uma em cada 160 crianças em todo o mundo. As manifestações da PEA variam significativamente entre indivíduos, tanto na intensidade como na forma, o que exige intervenções adaptadas ao perfil de cada criança.

Nas últimas décadas, tem-se observado um crescente interesse por terapias inovadoras destinadas a crianças com PEA. Entre essas abordagens, destaca-se a Terapia Assistida por Animais (TAA), em particular a Cinoterapia, que utiliza cães como coterapeutas. A interação entre crianças com PEA e cães tem demonstrado benefícios ao nível do desenvolvimento socioemocional, da atenção, da regulação emocional e da diminuição da ansiedade (Lundqvist et al., 2016).

Em contexto escolar, a cinoterapia pode contribuir para a inclusão e adaptação das crianças, promovendo relações interpessoais mais eficazes, reforçando a autoestima. Apesar dos dados promissores, são ainda escassos os estudos que analisam em profundidade o processo terapêutico com recurso a cães, sobretudo no contexto português.

O diagnóstico da PEA é realizado com base em avaliações clínicas e observacionais, realizadas durante os primeiros anos de vida da criança. As dificuldades comunicativas podem ir desde a ausência total de linguagem até às limitações em iniciar e manter conversas. As interações sociais encontram-se frequentemente comprometidas, manifestando-se através da ausência de contacto visual, de dificuldades na interpretação de expressões faciais e na construção de laços afetivos. A diversidade das manifestações justifica o uso do termo "espetro", refletindo a amplitude dos sintomas e dos níveis de funcionamento (American

Psychiatric Association, 2015).

Além dos sintomas centrais, muitas das crianças com PEA apresentam comorbilidades como défices de atenção, ansiedade, perturbações sensoriais e dificuldades motoras. Estas características aumentam a complexidade do diagnóstico e da intervenção, reforçando a necessidade de abordagens multidimensionais (Leyfer et al., 2006; Rodrigues & Almeida, 2016). Outros sintomas, como irritabilidade, hiperatividade e dispraxia, são igualmente frequentes**,** o que justifica a implementação de intervenções integradas e complementares, capazes de responder às múltiplas necessidades destas crianças (Gabriels et al., 2008; Hill et al., 2020).

1.1. História do autismo e evolução do diagnóstico:

A primeira descrição clínica da Perturbação do Espetro do Autismo (PEA) é feita por Leo Kanner (1943), que descreve o autismo infantil como uma "incapacidade inata para estabelecer contacto afetivo normal com as pessoas", diferenciando-o de outros distúrbios psiquiátricos da época. O seu artigo "Autistic Disturbances of Affective Contact" foi o primeiro relato clínico do autismo infantil como uma perturbação distinta, já que, anteriormente, o autismo era incluído no quadro diagnóstico da psicose infantil. Kanner (1943) observa 11 crianças que revelam baixo interesse por interações interpessoais, pouca ou nenhuma resposta emocional aos pais e uma clara preferência pelo isolamento. As crianças também demonstram ecolalia, dificuldades em iniciar e manter conversas, interesses restritos, fixações em objetos e resistência a mudanças nas rotinas.

Ao afirmar que as crianças autistas "parecem estar mais preocupadas com o mundo dos objetos do que com o mundo das pessoas", Kanner identifica o isolamento social e a rigidez comportamental como características centrais da perturbação. Inicialmente, o autor sugere que o autismo poderia ter origem em fatores emocionais e ambientais, hipótese que mais tarde é reformulada à luz de dados neurológicos e genéticos. A sua teoria é influenciada pela ideia, então popular, de que o autismo poderia resultar de uma relação materna fria e distante — a chamada "teoria da mãe geladeira" (Kanner, 1943, p. 245, 248).

Desde então, a compreensão da PEA evoluiu significativamente, integrando fatores genéticos e biológicos que explicam a sua etiologia complexa (Kanner, 1943; Yenkoyan et al., 2017).

Em 1944, Hans Asperger descreve uma variante do autismo — a Síndrome de Asperger — caracterizada por dificuldades nas interações sociais, mas com competências cognitivas e linguísticas preservadas. Ao contrário do que Kanner observou, Asperger destaca que as crianças do seu estudo apresentam linguagem fluente e inteligência dentro ou acima da média, embora demonstrem rigidez comportamental e interesses obsessivos. Atualmente, o conceito de "autismo clássico" e o de "síndrome de Asperger" são integrados no diagnóstico unificado de Perturbação do Espetro do Autismo (PEA), de acordo com o *DSM-5* (American Psychiatric Association, 2015).

Gillberg (1991) reforça que ambas as descrições — a de Kanner e a de Asperger — partilham a dificuldade central da PEA: o défice nas competências sociais e empáticas. Já Wing (1996) propõe o conceito de "espetro", reconhecendo a ampla variabilidade nas manifestações clínicas, desde formas mais leves até quadros severos de autismo.

1.2. Teorias sobre o Autismo:

Em contraste com as conceções iniciais, Kanner (1943) sugere que o autismo infantil pode ter uma base neurológica e não ser apenas um distúrbio emocional causado pelo ambiente familiar. Essa ideia inaugura um debate que atravessa décadas e envolve diferentes perspetivas teóricas sobre a origem e a natureza da Perturbação do Espetro do Autismo (PEA).

A teoria neurológica defende que a PEA está associada a anomalias no desenvolvimento cerebral, especialmente nas áreas responsáveis pela perceção social, pela regulação emocional e pelo controlo motor. Estudos de neuroimagem demonstram diferenças significativas na conectividade entre regiões cerebrais, o que afeta funções cognitivas, motoras e sociais (Courchesne et al., 2011). Este modelo sublinha o papel das bases biológicas e genéticas, considerando o autismo uma condição do neurodesenvolvimento com expressão heterogénea.

A teoria psicodinâmica, por outro lado, propõe uma leitura simbólica e emocional da PEA, interpretando-a como uma defesa primitiva face a experiências internas vividas como ameaçadoras. Frances Tustin (1981) é uma das autoras mais influentes desta perspetiva. No seu livro "Autistic States in Children" (1981), autora descreve o autismo como um processo regressivo, no qual a criança se afasta emocionalmente do mundo exterior em resposta a estímulos sensoriais e afetivos intensos. Tustin distingue ainda **autismo primário** (defesa precoce, anterior à formação do sentido de identidade) de **autismo secundário** (que ocorre após a perceção de separação entre o "eu" e o "outro", frequentemente associado a experiências de perda ou trauma) (Tustin, 1981).

A teoria da "mãe geladeira", inicialmente abordada por Kanner (1943) e popularizada pelo psicanalista Bruno Bettelheim, sustenta que o autismo resultaria de relações parentais frias e distantes. Esta visão, hoje amplamente refutada, teve grande impacto na década de 1950, ao culpar as mães por uma perturbação que se reconhece atualmente como neurobiológica e multifatorial.

Lawrence J. Brown é o autor do artigo "From Ashes to Ashes: The Heroic Struggle of an Autistic Boy Trying to be Born and Stay Alive", no qual apresenta uma análise psicanalítica do tratamento de Sean, um menino diagnosticado com autismo psicogénico aos 20 meses de idade. Apesar de ter tido uma infância marcada por negligência parental grave e traumas emocionais, Sean conseguiu gradualmente sair de um estado de isolamento psicológico extremo e reconectar-se com o mundo à sua volta (Brown, 2021).

O autor compara a experiência psíquica de Sean com eventos de extinção, como o evento do Permiano, refletindo metaforicamente a propósito da devastação emocional que a criança terá experienciado, e estabelece ao longo do artigo um paralelismo com o renascimento gradual que Sean experienciou ao longo do tratamento. O autor sugere que Sean enfrentou um equivalente psicológico dessa extinção, causado pela negligência parental de que foi vítima, tendo a criança sido forçada a desenvolver um "casulo autístico" como mecanismo de defesa (Brown, 2021, p. 8).

No seu desenvolvimento teórico, Brown explora o conceito de autismo psicogénico, que Frances Tustin atribui à reação a uma separação traumática precoce da figura materna (Tustin, 1986). Para lidar com a ausência de um ambiente emocional e parental acolhedor, Sean recorreu a "objetos autísticos" — estímulos sensoriais que lhe transmitiam conforto e segurança. Sean transportava consigo um pedaço de madeira a que chamava "mãe", apenas como forma de

contenção sensorial (Brown, 2021, p. 4). Grande parte do trabalho psicanalítico com Sean consistiu em atribuir um valor simbólico à sua brincadeira, à sua forma de brincar, na qual representava frequentemente narrativas de destruição, perseguição e renascimento. "Little Sean" era uma representação simbólica de si mesmo (muitas vezes presente nas suas brincadeiras) que enfrentava ataques constantes de predadores, como ursos e lobos, ou era queimado pelo "Homem Furioso". Estas histórias refletiam as ansiedades persecutórias de Sean, bem como os seus medos primitivos de não existir (Brown, 2021, p. 12).

O autor interpreta estas narrativas à luz dos conceitos de Bowlby (1964) e Tustin (1984), que associam o medo de predadores em crianças com autismo à perda de uma figura protetora. Neste sentido, o "Homem Furioso" simbolizaria a ausência de uma figura maternal confiável e segura e o consequente trauma da negligência parental. A repetição destas histórias simbolizava uma tentativa de processar o trauma. Brown conclui que o sucesso terapêutico resultou da intervenção precoce dos avós, do trabalho psicodinâmico realizado com Sean e do ambiente acolhedor encontrado na análise. Como o próprio autor afirma: "Sean teve de sentir, pela primeira vez (simbolicamente), o horror da morte iminente para poder ganhar uma vida verdadeiramente vivida" (Brown, 2021, p. 15).

Por fim, investigações baseadas em diversos pressupostos teóricos e em evidência empírica consistente identificam uma problemática neurogenética na origem do autismo, relativizando o papel central atribuído à falência da díade pela teoria psicodinâmica (Bailey et al., 1995; Baron-Cohen et al., 2001). Atualmente, o autismo é percecionado como uma perturbação do neurodesenvolvimento que resulta de interações complexas entre fatores ambientais e genéticos, afastando-se da causalidade prioritária atribuída pela psicanálise a uma relação mãe-bebé precoce ineficiente (Volkmar & Klin, 2005).

1.3. Escalas de Avaliação Diagnóstica da PEA

A avaliação diagnóstica e evolutiva no contexto da Perturbação do Espetro do Autismo (PEA) requer instrumentos psicométricos rigorosos e culturalmente adaptados ao desenvolvimento da criança. Estes instrumentos permitem identificar o nível de funcionamento, caracterizar os sintomas e acompanhar o progresso terapêutico ao longo do tempo. Entre as escalas mais utilizadas destacam-se as seguintes:

A *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) é uma escala de observação comportamental que avalia a gravidade dos sintomas de natureza autística, apresentando boa fiabilidade interavaliadores (Schopler et al., 1980). Esta escala é amplamente utilizada em contextos clínicos e de investigação, permitindo classificar o nível de severidade da perturbação e acompanhar a evolução ao longo das intervenções. Por exemplo, foi utilizada por Salgueiro et al. (2012) num estudo sobre Terapia Assistida por Golfinhos, demonstrando a sua aplicabilidade em contextos terapêuticos diversos.

A *Autism Treatment Evaluation Checklist* (ATEC) é um instrumento gratuito desenvolvido por Rimland e Edelson (1999) que permite monitorizar a evolução clínica de crianças com PEA em quatro dimensões principais: linguagem, sociabilidade, cognição e comportamento. Apesar de ser amplamente usada em estudos internacionais, a ATEC ainda não se encontra formalmente validada para a população portuguesa.

A *Escala de Avaliação de Traços Autísticos* (ATA), desenvolvida no Brasil por Assumpção Jr. et al. (2008), demonstra boa validade discriminativa e consistência interna, sendo especialmente útil para rastreio e identificação precoce de sinais autísticos. A sua aplicação é simples, o que facilita o uso em contextos clínicos e escolares.

A *Escala de Avaliação de Competências Comunicativas* (EACC), validada em Portugal por Oliveira (2022), é um instrumento destinado a crianças entre os 4 e os 8 anos de idade. Esta escala avalia a comunicação funcional, explorando aspetos como iniciativa comunicativa, compreensão, gestos e uso da linguagem. Os estudos de validação revelam uma elevada consistência interna, o que reforça a sua utilidade na avaliação de competências comunicacionais em crianças com PEA.

Por fim, a *Escala de Avaliação da Comunicação, Interação Social e Linguagem* (Santos, 2020) apresenta excelente consistência interna e pode ser aplicada a crianças dos 3 aos 6 anos de idade. Este instrumento tem demonstrado pertinência clínica na identificação de dificuldades comunicacionais e sociais, complementando as avaliações formais de diagnóstico.

1.4. Terapias Assistidas por Animais: História, Modalidades e Aplicações na PEA:

Na sua tese de mestrado, Francisca Magalhães (2014) afirma que a utilização de animais de assistência tem origem na Primeira Guerra Mundial, altura em que os cães foram treinados para apoiar os soldados cegos. A eficácia destes animais na melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência levou à sua aplicação em diversas áreas, nomeadamente no apoio a pessoas com epilepsia, na orientação de pessoas com deficiência visual e no apoio a pessoas com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA). Esta versatilidade deu origem a diversas categorias de animais de assistência, cada uma adaptada às necessidades específicas daqueles que deles usufruem.

A utilização da relação humano-animal como recurso terapêutico remonta a 1960, ano em que Boris Levinson observou que a presença de um cão em contexto clínico facilitava a comunicação com os pacientes (Mariano & Bigotte de Almeida, 2020). Desde então, as Intervenções Assistidas por Animais (IAA) consolidaram-se como práticas baseadas na evidência empírica envolvendo diferentes espécies, como cães e cavalos, para alcançar objetivos terapêuticos específicos, de acordo com as necessidades de cada pessoa (Melson & Fine, 2010).

A literatura científica relacionada com as intervenções assistidas por animais tem vindo a crescer de forma significativa nos últimos anos, sobretudo no apoio a crianças com PEA. Estas intervenções consistem na inclusão intencional de um animal com o objetivo de promover o bem-estar ou a saúde humana. Os estudos existentes apresentam uma grande diversidade em termos do tipo de animal utilizado (por exemplo, cavalos, cães ou porquinhos-da-índia), das características dos participantes (por exemplo, idade ou sexo), do contexto de aplicação (por exemplo, terapias formais, domiciliares, escolares, recurso a centros de equitação ou a piscinas), da duração e da modalidade (por exemplo, individual ou em grupo) (Grandgeorge & Hausberger, 2011).

Estas intervenções estão amplamente distribuídas pelo mundo, nomeadamente em países como os EUA, a Índia e o Japão, em hospitais, em escolas e outras instituições, ou seja, em espaços relacionados com o bem-estar e a saúde humana.

Os animais e os manipuladores envolvidos são previamente treinados, garantindo interações seguras, controladas e ajustadas às necessidades de cada participante (Palley et al., 2010).

Segundo Magalhães (2014), as intervenções assistidas por animais abrangem diferentes modalidades de interação estruturada com animais, com finalidades terapêuticas, educativas ou recreativas. Neste âmbito, destacam-se as terapias assistidas por animais, conduzidas por profissionais de saúde com base em planos terapêuticos individualizados e objetivos clínicos específicos. Por outro lado, as atividades assistidas por animais caracterizam-se por interações mais espontâneas e não clínicas, orientadas para a promoção do bem-estar, a redução da ansiedade e o estímulo de respostas positivas em diversos contextos.

A este propósito, destacamos um estudo realizado por O'Haire (2014), no qual a investigadora procurou analisar o impacto da presença de animais na interação social de crianças com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) com os seus colegas. A amostra integrou 64 participantes, sendo que algumas crianças participaram no grupo experimental, interagindo 20 minutos por dia com porquinhos-da-índia, enquanto as restantes constituíram o grupo de controlo, sem qualquer contacto com os animais.

Os efeitos do estudo foram analisados com base em questionários respondidos por pais e professores em três momentos: antes da intervenção, às oito semanas e uma semana após a retirada dos animais.

O estudo em questão revelou um aumento significativo nas manifestações de comportamentos pró-sociais e de afeto positivo por parte das crianças com Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), reforçando a importância do papel dos animais como facilitadores de interações sociais positivas e significativas (O'Haire et al., 2014).

As pesquisas sobre terapia assistida por animais frequentemente analisam a forma como a interação com os animais influencia o comportamento das crianças durante as sessões. Os estudos observam atentamente o aumento ou a diminuição de comportamentos positivos, como o carinho, as brincadeiras e a comunicação verbal, bem como de comportamentos desafiantes, como a agressão, o isolamento e os movimentos repetitivos. Para garantir a precisão dos resultados, muitos investigadores gravaram as sessões e analisaram as imagens, comparando o comportamento das crianças ao longo do tempo (O'Haire et al., 2013; Sams et al., 2006; Solomon, 2010).

A investigação terapêutica tem demonstrado que a interação triádica entre a criança, o animal e o terapeuta é crucial para o sucesso das intervenções assistidas por animais. A presença do animal, enquanto estímulo natural e envolvente, facilita a participação ativa da criança nas atividades terapêuticas e, consequentemente, o seu envolvimento afetivo e social de forma espontânea.

Neste sentido, Martim e Farnum (2002) observaram um aumento significativo de comportamentos e interações verbais e não verbais em crianças com PEA, em comparação com sessões em que apenas estavam presentes peluches ou bolas.

Num estudo realizado em Portugal em 2012, Salgueiro et al. (2012) avaliaram o impacto da terapia assistida por golfinhos com recurso a instrumentos como o CARS e o ATEC. Embora sem efeitos clínicos significativos globais, foram observadas e registadas melhorias pontuais na comunicação, motricidade fina e cognição. Curiosamente, os benefícios só se tornaram evidentes cerca de 11 meses após a intervenção, o que sugere um possível efeito retardado ou a influência de variáveis externas não controladas (Salgueiro et al., 2012).

Por outro lado, Lanning (2014) analisou um programa de equitação terapêutica em crianças com PEA, comparando-as a um grupo de controlo submetido a uma intervenção social

convencional. Esta investigação revelou uma probabilidade de 75% de melhoria no funcionamento físico e social e de 45% no que se refere à saúde mental, reforçando o valor da equitação terapêutica como complemento eficaz das abordagens tradicionais de intervenção.

1.5. Modelos Terapêuticos na PEA

Existem vários modelos terapêuticos utilizados na intervenção com crianças com PEA. Segundo Lovaas (1987), o Modelo Comportamental ABA — *Applied Behavior Analysis* - reforça a análise funcional do comportamento e o reforço positivo como pilares fundamentais deste modelo mais estrutural. Consiste em modificar comportamentos através de técnicas estruturadas. Com este estudo, Lovaas reforçou a ideia de que as crianças com PEA que são submetidas a uma intervenção intensiva baseada no ABA apresentam melhorias significativas no comportamento e no funcionamento intelectual.

Tustin (1981) descreveu os estados autísticos como mecanismos de defesa criados pelas crianças para lidarem com experiências sensoriais avassaladoras, destacando a importância da relação maternal no desenvolvimento emocional da criança. O modelo psicodinâmico foca-se especialmente na relação primordial entre a mãe e o bebé, na compreensão das experiências subjetivas da criança, nas dinâmicas inconscientes e na forma como as relações precoces podem influenciar o comportamento autístico.

A teoria sistémica-familiar desenvolve uma estratégia terapêutica em que a família é valorizada como fonte de apoio ativo na mudança de comportamentos.

O estudo PACT demonstrou que a participação ativa dos pais na terapia e a comunicação entre pais e filhos promovem resultados positivos no comportamento social e comunicacional das crianças com PEA. É enfatizada a sensibilidade parental e a responsividade afetiva às iniciativas comunicativas da criança (Green et al., 2010).

Outro modelo utilizado em abordagens terapêuticas com crianças com PEA é o Modelo Desenvolvimental (DIR/*Floortime)*. Desenvolvido por Stanley Greenspan, este modelo considera o ato de brincar um canal de desenvolvimento cognitivo e emocional e promove o envolvimento afetivo de crianças com perturbações na relação e comunicação. O modelo DIR/*Floortime* enfatiza a individualização da intervenção, adaptando-se às necessidades específicas de cada criança, de modo a promover o seu desenvolvimento em múltiplas áreas (Wieder, 2005).

O Modelo TEACCH (*Treatment and Education of Austistic and related Communication handicapped Children*) valoriza a adaptação do ambiente às necessidades do indivíduo com PEA, de modo a contribuir para a sua independência e previsibilidade, através de rotinas visuais e estruturadas. Segundo Mesibov, Shea e Schopler (2004), o programa TEACCH utiliza a estruturação do ambiente físico, das rotinas e das atividades a fim de promover a autonomia e melhorar a compreensão das pessoas com PEA.

Atualmente, existem modelos baseados em tecnologias mais avançadas que constituem uma importante ferramenta complementar na intervenção com crianças com PEA. Estes incluem software de comunicação, plataformas interativas, robótica social e terapia musical assistida.

As "Tecnologias de Apoio à Comunicação" (TAC) facilitam a expressão de necessidades, a aprendizagem e a inclusão. Ladeira (2015) refere um software gratuito denominado "GRID", que trabalha a comunicação. O "GOTALK" é interessante, embora seja um software dispendioso. Outro software utilizado pela Unidade de Ensino Especializado permite a comunicação através de símbolos. O "Filiokus" é uma aplicação gratuita que permite aos alunos com PEA montar imagens e construir figuras.

A robótica social é um recurso terapêutico amplamente estudado e apto a ser explorado como instrumento terapêutico promissor.

Por exemplo, Rudovic et al. (2018) desenvolveram um modelo de aprendizagem automática personalizado através de robôs. Este modelo permite envolver as crianças com PEA de forma curiosa, já que se dirige às suas perceções e respostas emocionais durante as terapias assistidas por robôs. Os autores concluíram que este modelo tem repercussões positivas na interação e no envolvimento das crianças, adaptando-se às suas características individuais.

Outro estudo sobre um modelo baseado numa tecnologia inovadora é o de Fenge et al. (2022), que propõem um sistema que utiliza a análise de sinais fisiológicos e a interação musical para melhorar o controlo motor fino.

A referida plataforma de Terapia Musical com Robôs demonstrou melhorias significativas no controlo motor fino e nas competências sociais de crianças com PEA.

1.6. Objetivos

O presente estudo tem como finalidade contribuir para a expansão do conhecimento sobre intervenções terapêuticas inovadoras em crianças com perturbações graves do espectro do autismo (PEA), bem como refletir sobre o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas que promovam o seu bem-estar e qualidade de vida.

Os objetivos são então os seguintes:

• Estudar o impacto da cinoterapia em crianças com PEA;

• Analisar a perceção de pais e professores em relação ao processo terapêutico;

• Avaliar as diferentes dimensões da evolução das crianças em contacto com esta forma de terapia.

2. Metodologia

2.1. Tipo de estudo

Esta investigação constitui um estudo de processo terapêutico centrado na análise da evolução de crianças com diagnóstico de PEA ao longo de uma intervenção complementar específica: a Cinoterapia.

Caracteriza-se como uma investigação qualitativa que recorre à análise longitudinal e detalhada da evolução de um número restrito de casos ao longo de uma intervenção específica. O objetivo é, assim, observar, registar e interpretar o impacto desta forma complementar de intervenção na comunicação, interação social e na regulação emocional das crianças, através da sua participação semanal em sessões estruturadas com cães treinados para fins terapêuticos.

Para além da observação direta do processo terapêutico, procedeu-se à avaliação do impacto familiar e escolar, através da análise temática do conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas com pais e professoras.

As entrevistas semiestruturadas, realizadas no âmbito do estudo, abordaram os seguintes temas: o impacto da cinoterapia, as resistências ou dificuldades na adesão, o grau de aceitação e envolvimento da criança, as mudanças observadas no comportamento e na

comunicação em casa e na escola, bem como uma avaliação crítica e propostas de aperfeiçoamento da cinoterapia.

2.2 Participantes:

A amostra foi constituída por três crianças, com idades compreendidas entre os cinco e os nove anos, todas com diagnóstico clínico confirmado de Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). No processo de investigação de cada criança, foram incluídos os respetivos progenitores e professoras de educação especial que acompanham o seu desenvolvimento. Os participantes foram selecionados por conveniência, com base na sua participação no programa de Cinoterapia dinamizado pela instituição CASPAE.

Cada criança apresenta um perfil funcional distinto, em termos de autonomia, linguagem, comportamentos adaptativos e capacidade de brincar, o que permite observar a eficácia da intervenção em diferentes manifestações do espetro do autismo.

O elemento central da intervenção foi uma cadela especialmente treinada, que atuou como agente terapêutico por excelência ao longo das sessões. Atuou como mediadora da relação terapêutica ao facilitar a aproximação das crianças ao adulto, estimulando comportamentos comunicacionais e sociais e promovendo **a** regulação emocional e sensorial. A supervisão das interações esteve a cargo de uma terapeuta com experiência em Cinoterapia e de agentes da Guarda Nacional Republicana, garantindo a segurança e o bem-estar de todos os participantes.

3. Vinhetas Clínicas:

Participante Xavier:

Xavier é uma criança de 6 anos, com diagnóstico de Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), acompanhada por uma equipa multidisciplinar desde 2019. A criança apresenta competências linguísticas em desenvolvimento e autonomia em tarefas como a alimentação e o controlo dos esfíncteres. Xavier manifesta uma resistência a novas atividades, isolamento social e reduzida interação com os pares. A criança apresenta uma sensibilidade acentuada a sons altos e ambientes ruidosos, como o refeitório escolar, e manifesta medo de animais de grande porte, como cães de grande porte e cavalos. Xavier demonstra uma competência comunicativa que lhe permite expressar de forma verbal os seus desejos e,

adicionalmente, realizar tarefas motoras, tanto de natureza fina como grosseira, de forma autônoma.

A criança evidenciou competências cognitivas superiores para a sua faixa etária, apresentando habilidades precognitivas de leitura e escrita. Não obstante a ausência de informações sobre complicações na gravidez ou no parto, foi salientada a necessidade de garantir a segurança em contextos de risco, designadamente em situações de susto, em que se verifica uma tendência para a fuga. Não é sujeito a medicação.

Participante Yuri:

Yuri tem 5 anos e apresenta um quadro clínico de autismo não verbal, com défices significativos de autonomia nas atividades da vida diária. Reside com os progenitores, que estão inseridos no mercado de trabalho. O agregado familiar conta com os avós paternos como única rede de suporte familiar.

Desde o ano de 2021 que Yuri é submetido a diversas intervenções terapêuticas, incluindo a Terapia da Fala, a Terapia Ocupacional e consultas de Desenvolvimento no Hospital Pediátrico. Não se encontram registos de intercorrências gestacionais, contudo, a avaliação prévia indicou dificuldades graves de expressão, compreensão e de identificação de riscos. Adicionalmente, foi diagnosticado astigmatismo, tendo sido prescrita a correção ótica adequada.

Não obstante as limitações anteriormente mencionadas, Yuri é uma criança afetuosa com adultos de referência e reage positivamente a estímulos sensoriais e motores. Apresenta um défice comunicativo severo, expressando as suas necessidades e vontades através de reações corporais, tais como saltar, gritar, puxar e morder. Encontra-se em processo de desfralde e exibe comportamentos de autoestimulação, tais como morder ou gritar. O sistema de comunicação utilizado é o designado "Expressia". Yuri revela uma necessidade de apoio contínuo nas atividades quotidianas, designadamente no que diz respeito à higiene pessoal, à alimentação e aos deslocamentos. A criança manifesta interesse por brinquedos, tais como Lego, livros e carros, embora apresente uma limitada autonomia no seu manuseamento. Demonstra agrado por atividades motoras, tais como caminhar e jogar à bola.

Participante Zarco:

Zarco, um jovem de 9 anos de idade e filho único, também tem o diagnóstico de Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). A criança é acompanhada em consulta de

neuropediatria e faz medicação com risperidona (0,5 mg) ao almoço. Zarco vive com a mãe e o pai, embora este último esteja presente apenas ocasionalmente em consequência aparente de obrigações profissionais. A sua comunicação é verbal, recorrendo a palavras isoladas, e enfrenta obstáculos na construção de frases complexas. Apesar de demonstrar autonomia parcial nas rotinas, é evidente a necessidade de apoio constante em atividades como a higiene íntima. Apresenta um comportamento adaptado com os pares, mas exibe uma natureza reservada no contexto social.

Zarco apresenta dificuldades motoras finas, tais como a dificuldade em apertar atacadores, e uma tendência para a dispersão durante as tarefas escolares, o que indica a necessidade de supervisão constante. Não há referências diretas a complicações na gravidez, mas em situações de exigência emocional podem ocorrer episódios de choro ou autoagressão (por exemplo, bater na cabeça). Não apresenta seletividade alimentar característica da PEA. Todavia, evidencia algumas dificuldades em consumir legumes, peixe e não consome frango desfiado.

Todos os nomes utilizados nas vinhetas clínicas e nas entrevistas são fictícios, garantindo a confidencialidade e o anonimato dos participantes.

4. Instrumentos:

Para a recolha de dados, foram utilizados dois instrumentos principais:

1. **Grelha de Observação do Processo Terapêutico:** Em colaboração com o orientador da tese, foi desenvolvida uma grelha de avaliação com o propósito de registar de forma sistemática as observações diretas das sessões. O instrumento foi estruturado com vista a avaliar a evolução das crianças segundo quatro parâmetros principais: sensorialidade (respostas a estímulos táteis, olfativos e visuais), vocalização (emissão/produção de sons e palavras), comportamento comunicacional (iniciativa e resposta na interação) e atitude gestual e brincar (uso de gestos, tipos de brincadeira e interação lúdica). A aplicação da grelha ocorreu em três momentos distintos do processo (inicial, intermédio e final) a fim de permitir uma análise evolutiva.

2. **Entrevista Semiestruturada:** Procedeu-se à realização de seis entrevistas com os progenitores e duas com as professoras de educação especial das crianças participantes,

através de uma entrevista semiestruturada. O objetivo da utilização desta entrevista foi o de recolher a perceção subjetiva dos participantes quanto ao impacto da Cinoterapia no comportamento, comunicação e interação social das crianças nos contextos familiar e escolar. O guião da entrevista contemplou temas como as mudanças observadas no comportamento e na comunicação, bem como a adesão da criança à terapia e sugestões para melhorias.

5. **Procedimentos:**

O estudo decorreu entre outubro de 2024 e maio de 2025. As sessões de Cinoterapia foram realizadas semanalmente, exceto em casos excecionais (ex.: ausência da cadela por motivos veterinários). A intervenção envolveu três crianças com PEA, acompanhadas individualmente ao longo de um período de seis meses.

A recolha de dados decorreu através da observação direta, com os dados a serem registados na grelha de avaliação terapêutica em três momentos distintos: um momento inicial (novembro/ dezembro), um intermédio (janeiro/ fevereiro) e um final (março/ abril).

Previamente à aplicação das entrevistas, foi realizado um *focus group* com a participação de uma professora, duas auxiliares educativas e a orientadora do estágio, com o objetivo de validar o guião das entrevistas. Este grupo de profissionais procedeu à análise da pertinência das questões e da clareza da linguagem. As sugestões recebidas foram fundamentais para a melhoria contínua do guião, tendo sido alvo de ajustes que visaram a conferir-lhe maior clareza e pertinência para os objetivos do estudo.

No final do período de intervenção, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os pais e as professoras, com o objetivo de analisar o impacto percebido por estes no contexto familiar e escolar. O processo de análise das entrevistas foi realizado através de uma abordagem de análise de conteúdo temática, envolvendo uma pré-análise do material, a codificação e categorização dos dados e, por fim, a interpretação dos resultados.

O processo em questão abrangeu três fases principais. Inicialmente, foi realizada uma pré-análise, que consistiu na leitura flutuante e na identificação das ideias centrais. Posteriormente, realizou-se a exploração do material, que envolveu a codificação das falas e a sua organização em categorias e subcategorias temáticas. Por fim, os resultados foram tratados através da construção de uma tabela que representasse as categorias, subcategorias e indicadores que

refletiam a perceção dos participantes. As categorias emergiram de forma mista: algumas foram definidas *a priori* com base nos objetivos do estudo (comunicação, interação social e sensorialidade), enquanto outras surgiram durante a análise empírica do conteúdo das entrevistas (comportamento escolar, afetividade e autonomia).

6. Resultados

6.1. Análise do Processo Terapêutico

Sensorialidade

Foi percetível, em todos os participantes, uma evolução considerável no domínio da sensorialidade. Num estádio inicial, a interação física com a cadela era restrita e prudente, sobretudo no participante Yuri, cujo perfil sensorial apresentava maior reatividade. Com o progresso da intervenção, observou-se que todos os participantes passaram a iniciar e a sustentar o contacto físico com o animal, demonstrando interesse, iniciativa e curiosidade exploratória. Xavier desde o início que recorre à sensorialidade como meio de exploração, abrangendo os sentidos do olfato, visão e tato.

Verificou-se um aumento na frequência e autonomia da manipulação do pelo do animal, bem como a utilização de instrumentos como o pente e a realização de comparações dimensionais corporais, indicando uma maior tolerância e curiosidade sensorial. Zarco procedeu a uma exploração corporal mais detalhada do animal, com particular incidência na região do focinho e dos mamilos, bem como uma exploração de objetos lúdicos (carimbos e texturas numa folha branca de papel), o que sugere uma crescente recetividade à exploração tátil. Yuri apesar das reservas iniciais, focadas apenas na bola, foi estabelecendo uma adaptação sensorial à cadela. O animal foi abordado pela criança através da interação lúdica com a bola, que funcionou como um mediador no estabelecimento de uma relação de confiança.

Vocalização

As produções verbais evoluíram de forma diferenciada entre os participantes. Xavier apresentava inicialmente uma limitada verbalização. Todavia, ao longo das sessões, passou a expressar-se com enunciados mais consistentes e frequentes, evidenciando uma função comunicativa clara. A separação da cadela foi efetuada no decurso de quase todas as sessões. Foi possível, por consequência, levar a cabo uma atividade lúdica, que envolvia a utilização de letras presentes em estruturas do parque infantil da escola.

Zarco apresentou um aumento substancial na emissão de palavras isoladas e números em contextos lúdicos e em vocalizações com entoação emocional, demonstrando uma clara intenção comunicativa.

Yuri, apesar de exibir um comportamento não verbal durante a intervenção, apresentou um aumento na produção de sons relacionados com a excitação ou a interação, especialmente durante as atividades lúdicas. Esta evolução sugere uma ativação crescente do envolvimento social, mesmo na ausência de linguagem verbal formal.

Comportamento comunicacional

No início da intervenção, a comunicação – tanto gestual como verbal – era reduzida e frequentemente mediada por objetos. Com o decorrer das sessões, foi possível observar um aumento da iniciativa comunicacional por parte de todos os participantes.

Xavier mostrou competências notáveis na capacidade de passear a cadela e de interagir com ela através do uso de um brinquedo. A criança recorreu a gestos dirigidos a um adulto para solicitar ajuda e partilhar intenções. Por exemplo, quando conduziu a mão do adulto até aos biscoitos da cadela e, passados uns minutos, teve a iniciativa de ir retirar os biscoitos do bolso do adulto e dar à cadela, sem ajuda e sem demonstrar receios.

Yuri recorreu a gestos funcionais, nomeadamente ao lançar a bola à cadela, e interagiu com esta de forma mais regular, demonstrando iniciativa no que diz respeito ao passeio.

Zarco aumentou a frequência das expressões comunicativas, envolvendo adultos e a cadela nas atividades de forma mais explícita, expressou afeto através de beijos e abraços, imitando a cadela, chegando mesmo a deitar-se próximo desta. Os dados obtidos demonstram um fortalecimento das competências associadas à intenção comunicativa e ao envolvimento interpessoal

Atitude gestual e brincar

A evolução da atitude gestual e da capacidade lúdica foram aspectos notórios ao longo da intervenção. Inicialmente, predominavam as brincadeiras solitárias ou centradas em objetos específicos, tais como a bola.

Consequentemente, as crianças passaram a integrar a cadela e os adultos nas suas atividades lúdicas. Xavier evidenciou uma maior diversidade comportamental no que diz respeito ao brincar, com autonomia para alimentar, pentear e passear a cadela, bem como para apertar as mãos com força em momentos de entusiasmo. Para demonstrar o seu desejo e vontade de alimentar a cadela, a criança recorreu a atitudes gestuais.

Zarco integrou componentes simbólicos às atividades lúdicas, tais como a ligação da trela às calças ou a imitação de comportamentos caninos, o que denotou uma expansão do pensamento representacional.

Yuri manteve a preferência pelo uso da bola, mas aumentou a frequência da partilha da atividade lúdica com a cadela e com os adultos presentes. É de notar o seu progresso na compreensão das regras sociais e na capacidade de resposta motora, evidenciada pela sua resposta a pedidos simples que se tornou mais imediata e eficaz.

6.2. Análise evolutiva:

Apesar das diferenças individuais, foi possível identificar padrões comuns. Foi observado um aumento generalizado da proximidade física com a cadela, bem como uma maior tolerância ao contacto físico. Adicionalmente, foi notado um aumento na clareza na expressão das intenções quer através da linguagem verbal, quer através da linguagem gestual. A cadela desempenhou um papel central enquanto agente terapêutico, na medida em que atuou como mediadora da relação e facilitadora da comunicação e autonomia. Deste modo, contribuiu para a criação de um ambiente emocionalmente seguro, estável e motivador.

Relativamente às diferenças observadas, Yuri manteve-se não verbal, contudo, evidenciou um aumento da expressividade gestual e emocional, observado através de comportamentos comunicacionais mais estruturados. Zarco manifestou uma predisposição afetiva constante, com um envolvimento físico e emocional significativo desde as primeiras sessões. A evolução verificada em Xavier foi gradual, mas consistente, tendo-se observado a aquisição de níveis elevados de autonomia e iniciativa. Por exemplo, no que se refere à realização de pedidos por meio de gestos, foi observado que a criança passou a fazê-los de forma individual. A variabilidade observada pode ser atribuída a fatores como o nível de desenvolvimento cognitivo e linguístico, a presença de comorbilidades, a experiência prévia com animais e a qualidade do vínculo estabelecido com os adultos de referência.

Os resultados desta investigação indicam que a Cinoterapia, como forma complementar de intervenção, pode promover o desenvolvimento de competências comunicativas, sociais e emocionais em crianças com PEA, adaptando-se ao perfil individual de cada criança de acordo com as suas necessidades específicas.

6.3. Nota reflexiva acerca dos resultados da intervenção terapêutica

Os dados obtidos através da aplicação da grelha de avaliação indicam diferenças significativas no comportamento infantil em relação à interação com a cadela. Foi observada uma progressiva aproximação e interação por parte das crianças com o animal.

Xavier: Foi observada uma evolução significativa no seu comportamento em relação à cadela desde o mês de novembro. Inicialmente, manifestou um interesse moderado, comportando-se de forma mais reservada e observadora. Posteriormente, começou a demonstrar um interesse sensorial no pelo e na cauda da cadela, através do contacto, da comparação e da remoção dos pelos soltos. Com o decorrer do tempo, foi observada uma transição no comportamento da criança, que evoluiu de um estado de maior passividade para um estado de envolvimento mais autónomo. Este processo foi evidenciado pela capacidade crescente de passear a cadela de forma independente, com firmeza e confiança, fornecer ração de forma autónoma e utilizar o pente para cuidar do pelo da cadela. Foram observadas diversas melhorias no desempenho de Xavier, nomeadamente no que se refere à comunicação gestual (na medida em que indicou ao adulto onde encontrava os biscoitos destinados à cadela), e na forma como interagiu com ela, demonstrando maior segurança e afeto, com uma quantidade superior de manifestações de carinho, sorrisos e comentários mais pormenorizados. Em suma, Xavier demonstrou iniciativa e uma autonomia crescente no decurso das atividades lúdicas com a cadela, o que culminou em momentos de envolvimento físico (nomeadamente, quando se sentou sobre a cadela a certo passo de uma sessão)

Yuri: Como foi referido anteriormente, demonstrou sempre entusiasmo e uma ligação notória ao estímulo da bola. Inicialmente, foi necessária assistência para passear a cadela, uma vez que esta deixava frequentemente a trela cair. A bola exerceu um papel crucial no desenvolvimento das interações sociais, ao permitir a exploração autónoma do objeto e a criação de oportunidades de interação. A criança demonstrou uma resposta positiva e de obediência quando solicitada a atirar a bola, contribuindo para a construção de um ambiente de

colaboração e para a consolidação de uma base de interação social fundamentada na utilização do objeto. Este jogo evidenciou um aumento da sua autonomia e uma diminuição dos seus receios de contacto, agindo com a cadela mesmo na ausência de bola, embora com menor intensidade. No que diz respeito à comunicação não verbal, a criança deu várias festas na cadela, penteou-a com apoio e foi demonstrando cada vez mais conforto na sua presença. A participação ocorreu de forma lúdica e colaborativa. A evolução de Yuri é evidenciada tanto pela diminuição do medo, como pelo aumento da iniciativa e da capacidade de resposta, através da compreensão de instruções básicas e diretas. Todavia, persiste uma ausência de verbalização significativa.

Zarco: demonstrou, ao longo do tempo, uma postura marcadamente afetiva e entusiasta em relação à cadela. Desde o início que manifestou afeto, nomeadamente através de abraços, beijos e festas. Num primeiro momento, a criança adotou um comportamento disperso. Posteriormente, evoluiu para uma interação mais estruturada e intencional, passando a passear sozinho, a prender a cadela ao corrimão, a dar-lhe comida, a atirar-lhe brinquedos e a observar as suas reações com entusiasmo. Demonstrou atenção aos pormenores, como focinho e mamilos, e explorou de forma tátil e curiosa. Gritou e saltitou de felicidade e contentamento, procurando manter contacto físico com a cadela.

6.4. Análise temática das entrevistas a pais e professores

No que diz respeito às entrevistas, pode ser consultada a tabela com categorias, subcategorias e exemplos de forma a organizar os dados, que, de seguida serão analisados e interpretados.

Categoria	**Subcategoria**	**Indicadores/ Exemplos (Pais e Professores)**
1. Comunicação	Iniciativa verbal	"Fala mais", "Repete palavras", "Tem interagido mais num modo geral, mais com a família, com a tia e os primos", "Está mais verbal, repete mais as palavras" (Pais); "Maior expressão verbal, mais espontânea" (Prof. B); "Incentiva a expressão verbal" (Prof. A)
	Expressividade não-verbal	

		"Vai buscar o adulto", "Ele parece fazer mais contacto visual, olhos nos olhos" (Pais); "Maior engajamento" (Prof. B)
2. Interação Social	Relações interpessoais (com pares e adultos)	"Brinca com outros", "Interage com professores" "Vai ao encontro de outros" "Já interage bastante" "Jogar à bola já faz com outras pessoas" (Pais); "Melhoria na interação e socialização" (Prof. A e B)
	Afetividade	"Mais carinhoso", "Dá abraços", "É mais afetuoso com quem não conhece bem", "Está mais desperto para contacto", "Há uma partilha que antigamente não havia, noto muito impacto nisso" (Pais); "Reduz barreiras sociais" (Prof. B)
3. Autonomia	Iniciativa nas rotinas	"Veste-se sozinho", "Cumpre instruções sem ajuda", "Faz os trabalhos sozinho e as tarefas de casa" (Pais); "Aumentou confiança e autonomia" (Prof. B)
4. Sensorialidade	Tolerância ao toque/ Proximidade Física	"Deixa tocar e toca em cães", "Já não tem medo", "Quis sempre mexer nos cães" (Pais)
5. Comportamento escolar	Atenção e comportamento em contexto de sala de aula	"Mais atento", "Interage mais nas atividades", "Nota-se com a escola e rotinas que tem evoluído bastante bem" (Pais e Prof. A); "Melhor desenvolvimento cognitivo e emocional" (Prof. B).
6. Regulação emocional	Gestão das emoções e da frustração	"Menos frustrado com mudanças", "A própria autorregulação tem melhorado" (Pais); "Promove

		autorregulação emocional" (Prof. B).
7. Sugestões/ Limitações	Melhorias na Intervenção	Nada (Prof. A); "Aumentar frequência e tempo individual" (Prof. B); "Na rua tem medo de todos os cães" e "Ter mais terapia ocupacional, pelo apoio do Estado (…) Devia ser uma sessão diária, pelo menos" (Mãe de Xavier); "Mais apoio na escola" (Pai de Xavier)

A análise das entrevistas permitiu identificar sete categorias principais, com base na relevância dos conteúdos partilhados pelos participantes: Comunicação, Interação Social, Autonomia, Sensorialidade, Comportamento Escolar, Regulação Emocional e Sugestões/Limitações. Cada categoria é composta por subcategorias, que são ilustradas com excertos dos discursos dos entrevistados que exemplificam e esclarecem das mudanças percebidas nas crianças ao longo da intervenção.

1. Comunicação:

A categoria comunicação deu conta de progressos notórios na forma como as crianças se expressam e interagem verbalmente com os outros. Os participantes verificaram uma maior predisposição por parte das crianças para o início de interações, a formulação de pedidos ou a partilha de comentários sobre o seu quotidiano. Expressões como "fala mais", "repete palavras" e "tem mais iniciativa para pedir o que quer" indicam um reforço da confiança comunicativa e relacional, com impacto significativo na autonomia verbal.

No que diz respeito à expressividade não verbal, vários participantes mencionaram que as crianças passaram a recorrer mais ao olhar, ao sorriso e à mímica para manifestar interesse e intenção comunicativa, sem necessariamente recorrer à linguagem verbal. Este progresso pode refletir um desenvolvimento na consciência da comunicação interpessoal, bem como um reforço da intencionalidade comunicativa. Constatou-se igualmente uma maior intencionalidade e clareza nas interações verbais, conforme é ilustrado no excerto seguinte:

"Expressa verbalmente o que sente" (Prof. A), o que evidencia um desenvolvimento notável no domínio emocional da comunicação.

2. Interação Social

Neste domínio, destacaram-se mudanças comportamentais na forma como as crianças interagem com adultos e pares. No âmbito da subcategoria das relações interpessoais, os sujeitos entrevistados reportaram que as crianças passaram a interagir com maior frequência com os adultos e de forma mais estruturada com os pares, através da atividade lúdica. Comentários como "brinca com outros", "interage com professores", "vai ao encontro de outros" e "já interage bastante" refletem progressos na construção de vínculos e na integração nas dinâmicas sociais de grupo.

A afetividade foi uma dimensão particularmente notada pelos pais e professores, conforme relatado por afirmações como "Mais carinhoso", "Dá abraços" e "É mais afetuoso com quem não conhece bem". Expressões como "Há uma partilha que antigamente não existia, e isso é bastante notório" sugerem uma abertura para construir relações de proximidade e de confiança, bem como uma capacidade de demonstrar emoções positivas. Esta evolução sugere um fortalecimento dos vínculos afetivos, promovendo a empatia e a expressão emocional nas interações quotidianas. Uma docente destacou ainda que tal progresso contribuiu para a "redução de barreiras sociais".

3. Autonomia

Esta categoria está relacionada com a capacidade das crianças para realizarem tarefas do quotidiano de forma independente. Os participantes salientaram alterações no que diz respeito à iniciativa nas rotinas, designadamente na forma como executam as tarefas diárias de forma autónoma. Descrições como "Veste-se sozinho" ou "Cumpre instruções sem ajuda" indicam um aumento da iniciativa, responsabilidade e autorregulação.

Esta evolução é crucial para a promoção da independência das crianças com PEA, sobretudo no contexto escolar, uma vez que o desenvolvimento da autonomia pode refletir-se

no fortalecimento da autoestima e da perceção da autoeficácia das crianças, ao demonstrarem confiança para realizar atividades ou ações de forma autónoma.

4. Sensorialidade

A temática da tolerância ao toque e da proximidade física foi objeto de análise em diversas ocasiões, sobretudo por parte do corpo docente. As narrativas "Deixa tocar e toca em cães" e "Já não tem medo" evidenciam uma redução da aversão ao contacto físico, demonstrando uma preferência por interações táteis e uma maior abertura à proximidade. A aceitação, ainda de forma progressiva, pode resultar da criação de ambientes seguros e previsíveis, associados a uma relação de confiança com adultos mediadores.

A redução da hipersensibilidade tátil, frequentemente associada a dificuldades de integração sensorial, é fundamental no desenvolvimento destas crianças, pois está intrinsecamente ligado às interações sociais e até mesmo à forma como a criança lida com o seu próprio corpo.

5. Comportamento Escolar

Os participantes relataram uma melhoria nas atitudes das crianças e na forma como agem em contexto de sala de aula, particularmente no que diz respeito à atenção e à gestão de impulsos.

Foi possível constatar melhorias significativas na capacidade de concentração das crianças durante as atividades, conforme é ilustrado na expressão "Mais atento" e "Interage mais nas atividades", refletindo-se em outros parâmetros, como nas rotinas, "Nota-se com a escola e rotinas que têm evoluído bastante bem" e em aspetos neuronais, "Melhor desenvolvimento cognitivo e emocional". Esta capacidade de concentração possibilita uma participação mais ativa e eficaz nas atividades escolares, com implicações no ambiente familiar, facilitando a aprendizagem, a autonomia e a cooperação em grupo.

6. Regulação Emocional

A gestão das emoções e da frustração foi, neste estudo, uma das áreas em que os participantes registaram maior progresso. Expressões como "menos frustrado com mudanças"

e "a própria autorregulação tem melhorado" indicam que as crianças passaram a exibir comportamentos adaptativos, mais tranquilos e menos reativos, perante situações desafiantes. Esta modificação sugere uma adaptação e uma aquisição de estratégias de autorregulação emocional que se revelam fundamentais para o bem-estar psicológico e social destas crianças.

O aumento da tolerância à frustração traduz-se na capacidade de lidar com a não realização imediata dos desejos, demonstrando uma maior adaptabilidade a lidar com situações desafiantes.

7. Sugestões e Limitações

Por fim, os participantes do estudo apresentaram sugestões construtivas e reconheceram algumas limitações na intervenção. Um dos progenitores sugeriu o aumento da frequência e do tempo individual, enquanto outro destacou a importância de um apoio mais substancial no contexto escolar. Os relatos indicam um interesse em continuar e expandir a intervenção, bem como uma valorização da continuidade do trabalho desenvolvido. Desta forma, uma das professoras não apresentou quaisquer sugestões.

Estas recomendações indicam um envolvimento ativo dos participantes no processo, bem como uma atitude colaborativa e interessada, que pode ser aproveitada em futuras reformulações do projeto, promovendo a sua continuidade e aprofundamento.

7. Discussão e conclusões

Os dados obtidos durante o estudo do processo terapêutico quer através da grelha de avaliação, quer através das entrevistas com pais e professores, permitem concluir que a forma complementar de intervenção designada Cinoterapia teve um impacto positivo na comunicação, na interação social e na regulação emocional das crianças com PEA envolvidas neste estudo. A análise indica progressos substanciais em todas as dimensões avaliadas: sensorialidade, vocalização, comportamento comunicacional, atitude gestual e lúdica.

Além das análises realizadas, é pertinente destacar como os resultados obtidos confirmam e enriquecem a investigação existente sobre a Cinoterapia e Intervenções Assistidas por Animais (IAA) em crianças com PEA.

Estudos como os de Lundqvist et al. (2016) e Grandgeorge & Hausberger (2011) sugerem que a presença de animais, nomeadamente de cães, pode gerar melhorias no envolvimento social, na redução de comportamentos disruptivos e melhorias na expressão emocional.

Na investigação atual, as consequências manifestaram-se de forma evidente no comportamento comunicativo e afetivo, o que foi evidenciado por interações como abraços, vocalizações espontâneas e gestos dirigidos à cadela e aos adultos. Por exemplo, Zarco manifestou um envolvimento corporal e simbólico muito precoce, o que está em consonância com Martin & Farnum (2002), que observaram um aumento de interações verbais e não verbais em crianças com PEA durante sessões com cães, em comparação com objetos inanimados.

A utilização do animal como estímulo social natural também foi destacada por autores como O'Haire et al. (2014) que registaram melhorias na interação social entre pares em crianças com PEA. Evidenciando surpresa, os progenitores de Yuri declararam que este começou a procurar outras crianças e adultos mais ativamente e por iniciativa própria. Esta mudança poderá refletir uma facilitação das interações entre pares através do estímulo canino.

Outro aspeto relevante é o impacto sensorial da intervenção. Conforme é referido por Gabriels et al. (2008), algumas crianças com PEA evidenciam hipersensibilidade sensorial, o que pode dificultar o contacto físico. No presente estudo, foi possível observar uma evolução notória na tolerância ao toque e à proximidade com o animal, sobretudo em Yuri que, inicialmente, interagia exclusivamente com a bola. Esta abordagem, realizada de forma progressiva e sob a orientação de brinquedos, está alinhada com o modelo proposto por Hill et al. (2020), que enfatizam a necessidade de respeitar o ritmo de cada criança durante as interações com animais.

No domínio da comunicação, o aumento das vocalizações e dos gestos intencionais verificado em Xavier e Zarco está em consonância com as evidências apresentadas por Lovaas (1987) e Green et al. (2010). Foi demonstrado que as intervenções fundamentadas na comunicação intencional e no reforço positivo promovem ganhos significativos, mesmo em crianças com défices graves. Neste âmbito, a Cinoterapia emerge como um recurso facilitador, demonstrando ser um instrumento valioso quando integrado com outras abordagens, tais como o modelo DIR/*Floor Time* ou o modelo psicodinâmico, por exemplo.

Por fim, é importante salientar que esta forma de intervenção, além de proporcionar uma experiência emocional positiva e recorrente, pode atuar como um facilitador e suporte à

regulação afetiva e à construção de vínculos. Este aspeto foi identificado por Tustin (1981) como crucial para crianças em estados autísticos primários. A capacidade das crianças repetirem tarefas com a cadela, tais como dar biscoitos, pentear ou passear, pode ser interpretada como uma manifestação de elaboração simbólica e um esboço de vinculação segura.

As entrevistas realizadas com os progenitores evidenciaram ganhos significativos no quotidiano das crianças. Os progenitores de Yuri salientaram uma evidente melhoria na interação social, particularmente com adultos e pares, e mencionaram uma diminuição do receio em face dos animais, uma maior afetuosidade espontânea e uma resposta mais eficaz a instruções verbais simples. Adicionalmente, foram observadas melhorias no contacto visual e na iniciativa comunicativa gestual.

No caso de Xavier, a mãe mencionou melhorias na verbalização e na repetição de palavras, embora o medo de cães permanecesse, não sendo suscetível de ser ultrapassado fora do contexto terapêutico. Os progenitores de Zarco observaram ganhos em termos de autonomia, melhorias na interação familiar e uma redução do medo de cães. Foi também referido que a criança manifestou entusiasmo relativamente às sessões de Cinoterapia.

As duas professoras entrevistadas salientaram impactos positivos consistentes, nomeadamente na comunicação verbal e não verbal, na participação em contexto escolar e na regulação emocional das crianças. A Professora A. destacou melhorias na expressão verbal e no desempenho académico, enquanto a Professora B. referiu que a intervenção promoveu a confiança, a autonomia, um ambiente seguro e mais inclusivo, com benefícios no desenvolvimento cognitivo e emocional dos alunos. Foi observado um impacto desenvolvimental notável nas atitudes comportamentais em contextos escolares, bem como na maior adaptação às rotinas e no controlo emocional. Este desenvolvimento foi igualmente associado a melhorias significativas nas aprendizagens escolares e na interação com pares.

Estes testemunhos validam e complementam os dados observacionais. Os comportamentos comunicacionais, tais como gestos intencionais, vocalizações e uma maior abertura ao contacto físico, foram também identificados pelos adultos como manifestações de progresso. A triangulação dos dados reforça a credibilidade dos resultados e o valor clínico da intervenção.

A capacidade de interagir ludicamente com o animal, a maior iniciativa comunicativa (verbal e gestual) e a expressão afetiva (abraços, sorrisos e vocalizações) indicam um aumento

da competência emocional e relacional. Estas melhorias e transformações, ainda que graduais, revestem-se de extrema importância para crianças com PEA, que enfrentam desafios nestas áreas.

Os efeitos positivos desta intervenção refletiram-se também nas dinâmicas familiares, traduzindo-se em mudanças concretas no quotidiano. Verificaram-se melhorias na qualidade de vida, uma maior autonomia por parte das crianças e avanços na inclusão social e escolar. Foi igualmente observada uma diminuição do isolamento por parte das crianças, que passaram a interagir de forma mais espontânea com os outros.

A comparação dos relatos dos pais com os das duas professoras permitiu identificar várias regularidades. Foi unanimemente referido um aperfeiçoamento da comunicação (verbal e não verbal), uma maior autonomia e um acréscimo da interação social e afetiva por parte das crianças. Como seria de esperar, foram observadas algumas discrepâncias nas perceções: os pais centraram-se predominantemente nas alterações registadas no ambiente doméstico, designadamente o incremento da comunicação visual, da independência no quotidiano e das rotinas estabelecidas, enquanto as docentes enfatizaram a sua influência no contexto escolar, particularmente no que diz respeito à atenção, participação nas atividades e adaptação às rotinas. A docente B. propôs um aumento da frequência e da duração das sessões, com o propósito de maximizar e potenciar os efeitos da intervenção.

Os relatos dos adultos demonstram uma congruência com os progressos observados ao longo das sessões. Yuri apresentou uma evolução significativa ao nível do contacto visual, da iniciativa gestual e da tolerância ao toque, bem como na proximidade física com a cadela, conforme é evidenciado nas grelhas de avaliação. Esta evolução é corroborada e reforçada pelos testemunhos dos progenitores. Xavier evidenciou um acréscimo manifesto nas vocalizações durante as sessões, designadamente a emissão espontânea de palavras simples, facto igualmente referido pela progenitora. Conforme foi referido pela mãe, uma observação discrepante dos resultados obtidos foi o receio persistente de animais no contexto extra terapêutico. Verifica-se que, apesar da manifestação de conforto e de proximidade física da parte de Xavier com a cadela durante as sessões, esse comportamento não se generalizou de forma evidente a outros contextos. Esta discrepância pode estar associada à diferença entre o ambiente estruturado e seguro da intervenção e o contexto familiar, onde os estímulos são menos previsíveis e onde, por vezes, não estão presentes os mediadores que facilitam a aproximação. Foi também referido que deveria haver mais terapia ocupacional, com apoio do

Estado, e idealmente uma sessão diária. O pai reforçou a importância de um maior apoio no contexto escolar. Estas sugestões indicam que, apesar dos resultados promissores da intervenção, é importante considerar uma articulação entre os contextos e um possível investimento em terapias integrativas. Zarco evidenciou um envolvimento simbólico e afetivo com a cadela, exibindo comportamentos de imitação e de cuidado, em consonância com a perspetiva dos progenitores, que identificaram uma iniciativa, autonomia e ligação emocional mais pronunciadas.

Apesar dos resultados positivos observados, é importante ter em consideração algumas limitações inerentes a esta investigação. O reduzido número de participantes (n=3) impede que recorramos a generalizações e a ausência de um grupo de controlo não permite afirmar com total certeza que os progressos se devem exclusivamente à Cinoterapia, já que podem existir outros fatores influenciadores. As entrevistas, apesar da sua riqueza em detalhes e do facto de serem essenciais para compreender a perspetiva de pais e professores, são naturalmente subjetivas e dependem da perceção individual dos cuidadores. Adicionalmente, o período de intervenção (seis meses) pode não ser suficiente para observar mudanças mais profundas ou duradouras.

Como sugestão para investigações futuras, seria pertinente envolver um número maior e mais variado de participantes, o que permitiria ampliar a validade dos resultados. Seria vantajoso associar a análise qualitativa a instrumentos de avaliação quantitativos padronizados, de modo a enriquecer os estudos terapêuticos. Por fim, seria pertinente realizar uma comparação entre a Cinoterapia e outras modalidades de Terapia Assistida por Animais, tais como a equoterapia ou a terapia com animais de pequeno porte, com vista a identificar qual delas se adequa mais aos diversos perfis de crianças com PEA.

Em suma, os resultados obtidos sugerem que a Cinoterapia, especialmente quando integrada de forma articulada e coerente nos contextos familiar, escolar e terapêutico, se revela uma intervenção complementar eficaz e transformadora, capaz de potenciar o desenvolvimento global de crianças com PEA.

Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association. (2015). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* (5.ª ed., J. C. Fernandes, Ed.). Climepsi Editores.

Assumpção Jr., F. B., Kuczynski, E., Gabriel, M. R., & Rocca, C. C. (1999). Escala de avaliação de traços autísticos (ATA): Validade e confiabilidade de uma escala para a detecção de condutas artísticas. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 57*(1), 23–29. https://doi.org/10.1590/s0004-282x1999000100005

Bailey, A., Le Couteur, A., Gottesman, I., Bolton, P., Simonoff, E., Yuzda, E., & Rutter, M. (1995). Autism as a strongly genetic disorder: evidence from a British twin study. *Psychological Medicine, 25*(1), 63–77. https://doi.org/10.1017/S0033291700028099

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 31*(1), 5–17. https://doi.org/10.1023/A:1005653411471

Bowlby, J. (1964). Note on Dr Lois Murphy's paper. *International Journal of Psychoanalysis, 45*, 44–46.

Brown, L. J. (2021). From ashes to ashes: The heroic struggle of an autistic boy trying to be born and stay alive. *Revista Portuguesa de Psicanálise, 41*(1), 7–16. https://doi.org/10.51356/rpp.411a1

Courchesne, E., et al. (2011). Neuroanatomy of autism. *Trends in Neurosciences, 34*(2), 75–89.

Feng, H., Mahoor, M. H., & Dino, F. (2022). Corrigendum: A music-therapy robotic platform for children with autism: A pilot study. *Frontiers in Robotics and AI, 9*. https://doi.org/10.3389/frobt.2022.965369

Francisca, M. (2014). *O recurso a animais nas intervenções em crianças com perturbações do espetro do autismo* (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto). Repositório Aberto da Universidade do Porto. https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/76761

Gabriels, R. L., Agnew, J. A., Miller, L. J., Gralla, J., Pan, Z., Goldson, E., Ledbetter, J. C., Dinkins, J. P., & Hooks, E. (2008). Is there a relationship between restricted, repetitive,

stereotyped behaviors and interests and abnormal sensory response in children with autism spectrum disorders? *Research in Autism Spectrum Disorders, 2*(4), 660–670. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2008.02.002

Gillberg, C. (1991). The epidemiology of Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 21*(2), 153–160.

Grandgeorge, M., & Hausberger, M. (2011). Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 47*(4), 397–408. https://doi.org/10.4415/ANN_11_04_12

Green, J., Charman, T., McConachie, H., Aldred, C., Slonims, V., Howlin, P., Le Couteur, A., Leadbitter, K., Hudry, K., Byford, S., Barrett, B., Temple, K., Macdonald, W., & Pickles, A. (2010). Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): a randomised controlled trial. *The Lancet, 375*(9732), 2152– 2160. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)60587-9

Hill, J. R., Ziviani, J., & Driscoll, C. (2020). "The connection just happens": Therapists' perspectives of canine-assisted occupational therapy for children on the autism spectrum. Australian Occupational Therapy Journal, 67(6), 550–562. DOI: 10.1111/1440-1630.12680

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child, 2*, 217–250.

Ladeira, S. (2015). *Utilização de tecnologias de apoio por crianças com perturbações do espectro do autismo* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Educação). https://hdl.handle.net/10400.21/6585

Lanning, B. A., Baier, M. E., Ivey-Hatz, J., Krenek, N., & Tubbs, J. D. (2014). Effects of equine assisted activities on autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 44(8), 1897–1907. DOI: 10.1007/s10803-014-2062-5

Leyfer, O., Folstein, S., Bacalman, S., Davis, N., Dinh, E., Morgan, J., … Lainhart, J. (2006). Comorbid psychiatric disorders in children with autism: interview development and rates of disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 36(7), 849–861. DOI: 10.1007/s10803-006-0123-0

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55(1), 3–9. DOI: 10.1037//0022-006x.55.1.3

Lundqvist, L.-O., et al. (2016). Animal-assisted interventions in children with autism: a systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 46*(6), 2072–2082.

Magalhães, M. F. de S. (2014). *O recurso a animais nas intervenções em crianças com perturbações do espetro do autismo* (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto). Repositório Aberto da Universidade do Porto. https://hdl.handle.net/10216/76761

Mariano, C. R., & Bigotte de Almeida, M. E. (2020). Projeto cinoterapia: forma de intervenção nas necessidades de saúde especiais. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1). https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388003/349863388003.pdf

Martin, F., & Farnum, J. (2002). Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *Western Journal of Nursing Research, 24*(6), 657–670. https://doi.org/10.1177/019394502320555403

Melson, G. F., & Fine, A. H. (2010). Animals in the lives of children. In A. H. Fine (Ed.), *Animals in our lives* (pp. 223–245). Elsevier. DOI: https://doi.org/10.1016/B978-0-12-381453-1.10012-1

Mesibov, G. B., Shea, V., Schopler, E., Adams, L., Merkler, E., Burgess, S., Mosconi, M., Chapman, S. M., Tanner, C., & Van Bourgondien, M. E. (2004). The TEACCH approach to autism spectrum disorders. Springer. DOI: 10.1007/s10803-009-0901-6

O'Haire, M. E., McKenzie, S. J., Beck, A. M., & Slaughter, V. (2013). Social behaviors increase in children with autism in the presence of animals compared to toys. *PLOS ONE, 8*(2), e57010. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0057010

O'Haire, M. E., McKenzie, S. J., McCune, S., & Slaughter, V. (2014). Effects of classroom animal-assisted activities on social functioning in children with autism spectrum disorder. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 20*(3), 162–168. https://doi.org/10.1089/acm.2013.0165

Oliveira, D. (2022). *Escala de avaliação de competências comunicativas: contributos para a validação na perturbação do espectro do autismo*

Organização Mundial da Saúde. (2017). *Perturbações do espetro do autismo*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders

Palley, L. S., O'Rourke, P. P., & Niemi, S. M. (2010). Mainstreaming animal-assisted therapy. *ILAR Journal, 51*(3), 199–207. https://doi.org/10.1093/ilar.51.3.199

Rimland, B., & Edelson, S. M. (1999). *Autism Treatment Evaluation Checklist.* PsycTESTS Dataset. DOI: https://doi.org/10.1037/t03995-000

Rudovic, O., Lee, J., Dai, M., Schuller, B., & Picard, R. W. (2018). Personalized machine learning for robot perception of affect and engagement in autism therapy. *Science Robotics, 3*(19), eaao6760. https://doi.org/10.1126/scirobotics.aao6760

Salgueiro, E., Nunes, L., Barros, A., Maroco, J., Salgueiro, A. I., & Dos Santos, M. E. (2012). Effects of a dolphin interaction program on children with autism spectrum disorders: an exploratory research. *BMC Research Notes, 5*, 199. DOI: 10.1186/1756-0500-5-199

Sams, M. J., Fortney, E. V., & Willenbring, S. (2006). Occupational therapy incorporating animals for children with autism: a pilot investigation. *The American Journal of Occupational Therapy, 60*(3), 268–274. https://doi.org/10.5014/ajot.60.3.268

Santos, S. C. (2020). *Proposta de uma escala de avaliação da comunicação, interação social e linguagem na perturbação do espectro do autismo: contributo para uma melhor intervenção.*

Schopler, E., Reichler, R. J., DeVellis, R. F., & Daly, K. (1980). Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *Journal of Autism and Developmental Disorders, 10*(1), 91–103. https://doi.org/10.1007/BF02408436

Solomon, O. (2010). What a dog can do: Children with autism and therapy dogs in social interaction. *Ethos, 38*(1), 143–166. DOI: **https://doi.org/10.1111/j.1548-1352.2010.01085.x**

Tustin, F. (1986). *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. Yale University Press

Tustin, F. (1981). *Autistic States in Children.* London: Routledge.

Tustin, F. (1984). Autistic shapes. *International Review of Psycho-Analysis,* 11, 279–290.

Volkmar, F. R., & Klin, A. (2005). Issues in the classification of autism and related conditions. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (3rd ed., pp. 5–41). Wiley.

Wieder, S. (2005). *Developmental patterns and outcomes in infants and children with disorders in relating and communicating: a chart review of 200 cases of children with autistic spectrum diagnoses*.

Wing, L. (1996). *The autistic spectrum: a guide for parents and professionals.* Constable.

Yenkoyan, K., Grigoryan, A., Fereshetyan, K., & Yepremyan, D. (2017). Advances in understanding the pathophysiology of autism spectrum disorders. Behavioural Brain Research, 331, 2–33. https://doi.org/10.1016/j.bbr.2017.04.038

Anexos

1. **Grelha de Avaliação:**

a) Inicial (2 meses - novembro e dezembro):

	Sensorialidade	**Vocalização**	**Comportamento Comunicacional**	**Atitude Gestual e Brincar**
Xavier	Frequentemente cheirou a mão, demonstrando um olfato apurado (7/11, 14/11). Olhou muito para a cadela (14/11).	Por vezes, verbalizou em baixo tom "chau".	Mostrou pouco interesse inicial, mas interagiu progressivamente (7/11, 28/11, 5/12).	Passeou a cadela, brincou no corrimão, interagiu gradualmente (14/11, 28/11, 5/12).
Yuri	Demonstrou muito interesse na bola; focado, brinca sozinho (7/11, 28/11, 12/12). Tocou duas vezes na M. (12/12).	Não verbalizou.	Revelou interesse maior em objetos (bola, armários), interação limitada com a cadela, mas permitiu aproximação (28/11, 12/12). Sentia-se irrequieto, saltando e andando de um lado para o outro (12/12).	Brincou com a bola, (como basquete), abriu armários que constam perto da porta de saída da sala de aula (à procura de uma bola) e fugiu da cadela a brincar, contente, e a cadela ia atrás dele (7/11, 28/11). Com as suas mãos, mostrou vontade de dar ração à cadela, ao tocar na minha mão e direcionar para a boca da cadela (12/12).
Zarco	Tocou várias vezes na cadela (14/11, 5/12).	Não verbalizou.	Inicialmente reticente, depois desenvolveu grande interação com a cadela; envolve-se em brincadeiras e expressa afeto com beijos e abraços. (7/11, 14/11, 5/12, 12/12).	Correu de um lado para o outro, atirou a bola à cadela, abraçou-a e permitiu que ela subisse nas suas costas (14/11, 5/12, 12/12).

b) Intermédio (4 meses – janeiro, fevereiro):

	Sensorialidade	**Vocalização**	**Comportamento Comunicacional**	**Atitude Gestual e Brincar**
Xavier	Observou atentamente os objetos nos pulsos das pessoas presentes (pulseira, relógios) e até cintos (9/01). Brincou com carimbos, enchendo a folha toda com os números 2 e 0.	Despediu-se da cadela com "xau M." (23/01, 13/02). Respondia corretamente à questão "que números são esses?": dois e zero.	Correu e foi seguido pela cadela, demonstrando felicidade e aproximação com a cadela, interagindo positivamente com ela (23/01). Passeou com a cadela e com a psicóloga (9/11), porém dia 13/02 passeou-a sozinho. Atirou várias vezes o brinquedo para a cadela ir buscar. Deu festas à cadela (20/02).	Apertou as mãos com força em momentos de entusiasmo (13/02).
Yuri	Interagiu com a bola e procurou aproximar-se da cadela ao pegar na bola que se encontrava próxima da M. (13/02).	Sem verbalização evidente, mas participativo. Por vezes, emitiu sons quando jogava à bola (13/01).	Utilizou a bola como meio de conexão com a cadela e com as pessoas presentes (30/01, 13/02). Sentou-se ao lado da cadela (13/02). Dia 20/02 atirou a bola para as pessoas presentes, incluindo-as na brincadeira.	Quando o GNR guardou a bola, Yuri procurou-a ansiosamente (9/01). Atirou a bola repetidamente para se aproximar da M. (30/01, 13/02).
Zarco	Explorou os carimbos e texturas numa folha de papel (9/01, 16/01, 20/02).	Verbalizou números ao brincar com carimbos: "dois", "zero" e "vinte". (9/01, 16/01).	Dia 9/01 deu festas e abraços à cadela. Dia 16/01 prendeu a trela nas calças e colocou-se no chão a ladrar e começou a imitar a cadela. A 23/01 desenhou uma folha perto da M. e não tinha vontade de interagir com a cadela. Deitou-se na relva próximo da M. (20/02).	Saltou de alegria ao ver a cadela a comer na taça (16/01). Acariciou a cadela após interação (20/02).

c) Final (6 meses) março/abril:

	Sensorialidade	**Vocalização**	**Comportamento Comunicacional**	**Atitude Gestual e Brincar**
Xavier	Observou atentamente as letras nas estruturas do parque infantil da escola (7/03); Demonstrou interesse na quantidade de pelo da M. ao notar que estava a cair, pegava com a sua mão e depois deixava cair (27/03) Observou atentamente o pelo da cadela, tocando e retirando os pelos soltos (3/04,24/04); Comparou o tamanho do seu pé com a cauda da M. (3/04) Utilizou o pente para retirar pelos da M. (24/04).	Identificou corretamente as letras nas estruturas (7/03); Despediu-se da cadela com "xau M." (7/03, 13/03, 27/03, 3/04, 24/04).	Correu de um lado para o outro enquanto interagia com a M., observando-a muito (13/03); Pegou na mão do GNR e direcionou-a para a cadela, pedindo-lhe biscoitos (3/04); Atirou biscoitos sozinho, após solicitar ao GNR (24/04).	Pegou na mão do GNR e apontou para a M., indicando um desejo de dar ração à cadela (7/03, 13/03); Trepou as estruturas do parque e interagiu com as letras escritas nelas (7/03). Deu várias festinhas à M., penteou-a, tocou-lhe repetidamente e sentou-se sobre ela (3/04, 24/04).
Yuri	Interagiu com a escova (utilizada para escovar a M.) como se fosse uma bola, antes de a usar para pentear a cadela. (7/03)	Não verbalizou.	Demonstrou alegria e entusiasmo ao interagir com a cadela, atirou-lhe a bola, saltou e correu (7/03, 13/03). Respondeu de forma gestual sempre que solicitado: "Yuri, atira a bola à M.", e atirava (3/04, 24/04). Começou por passear a M. mas precisou de ajuda, pois deixou cair a trela várias vezes (24/04).	Penteou a M. com ajuda e passou a bola para ela múltiplas vezes (7/03, 13/03); Brincou no campo de futebol da escola, com duas bolas, uma de futebol e uma bola pequena que é para brincar com a cadela (intercalou a brincadeira com bolas de diferentes tamanhos) (13/03). Interagiu pouco com a cadela sem a presença de uma bola para testar a sua relação sem estímulos externos (27/03); Atirou a bola à M. várias vezes, respondendo

				prontamente aos pedidos (3/04, 24/04); Brincou sozinho com a bola, mas também atirou à cadela (24/04).
Zarco	Pegou num balão vazio e brincou com ele, antes de se envolver com a M. (7/03); Observou atentamente o focinho da cadela enquanto ela comia (13/03); Tocou no mamilo da M. com curiosidade (24/04).	Verbalizou "não!" sempre que a M. se aproximava dele com a sua boca (7/03); Gritou de alegria quando a cadela foi buscar o boneco (24/04).	Segurou a trela o tempo todo durante o passeio com a cadela (7/03); Prendeu a trela da M. num corrimão, deu- lhe festas e um beijo (13/03). Segurou sozinho a trela da M. e correu com ela (3/04, 24/04).	Saltou entre 3/4 cadeiras e sorriu sempre que a cadela comia a ração no muro (7/03); Brincou inicialmente com um balão e depois focou-se na interação com a M. (07/03); Atirou a bola para uma poça de água e riu-se ao ver a cadela molhar-se (13/03). Deu abraços, beijos e festinhas à M.; correu com ela, atirou ração ao chão uma a uma, e o boneco para ela ir buscar (3/04, 24/04); Prendeu a M. várias vezes ao corrimão do parque e levou a taça da água até ela (3/04).

2. Entrevistas Semi-estruturadas:

Entrevista para os Pais

1. Qual o impacto que considera que a Cinoterapia tem tido para o seu filho(a)?
2. Houve algo que o(a) impedisse de aderir e colaborar com esta forma complementar de intervenção?
3. Acha que o seu filho(a) aderiu bem a esta forma de intervenção?
4. Que mudanças identifica nos comportamentos e na capacidade de comunicação do seu filho(a), tanto com a família como noutros contextos?
5. Há algum aspeto que possa ser modificado para beneficiar ainda mais as crianças?

Entrevista para os Professores

1. Qual é o impacto que considera que a Cinoterapia tem tido para os seus alunos?
2. Notou alguma melhoria nas aprendizagens e no comportamento escolar?
3. Percebeu alguma evolução na capacidade de comunicação?
4. Há algum aspeto que possa ser modificado para beneficiar ainda mais as crianças?