

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
CÂMPUS DE ERECHIM
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

FABIANA PAULA GIORGI

**EFEITOS PSICOMOTORES DE UM TRATAMENTO COM TERAPIA
ASSISTIDA POR CÃES EM UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE
DOWN**

ERECHIM- RS

2021

FABIANA PAULA GIORGI

**EFEITOS PSICOMOTORES DE UM TRATAMENTO COM TERAPIA
ASSISTIDA POR CÃES EM UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE
DOWN**

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial
para a obtenção do grau de
Fisioterapeuta, Curso de Fisioterapia,
Departamento de Ciências da Saúde da
Universidade Regional Integrada do
Alto Uruguai e das Missões – Câmpus
de Erechim.**

**Orientador (a): Dra. Márcia Bairros de
Castro**

ERECHIM – RS

2021

FABIANA PAULA GIORGI

**EFEITOS PSICOMOTORES DE UM TRATAMENTO COM TERAPIA
ASSISTIDA POR CÃES EM UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE
DOWN**

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Fisioterapeuta,
Departamento de Ciências da Saúde da
Universidade Regional Integrada do
Alto Uruguai e das Missões – Câmpus
de Erechim.**

Erechim, 03 de dezembro 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Márcia Bairros de Castro
URI- Erechim.

Prof. Karine Angélica Malysz
URI- Erechim.

Prof. Bruna Lis Briani
URI- Erechim.

Dedico este trabalho a minha família em especial aos meus pais, Ivanir e Valdecir Giorgi, e ao meu irmão Fabrício Giorgi.

AGRADECIMENTO

A realização desse projeto só foi possível, pois houve pessoas importantes que me apoiaram, me incentivaram a continuar e acreditaram nos meus sonhos, em especial os meus pais, Ivanir e Valdecir Giorgi, e ao meu irmão Fabrício Giorgi que abriram mão muita das vezes dos seus próprios sonhos para que o meu se tornasse realidade. Os ensinamentos que eles me passaram desde criança foram importantes nessa trajetória. A fé e a confiança que eles depositaram em mim, fez eu nunca desistir e sempre querer me tornar uma pessoa melhor e uma profissional competente para atender meus pacientes.

A minha orientadora, Dra Márcia Bairros de Castro, que sem ela esse projeto não teria sido realizado, agradecer a ela por ter aceitado participar dessa pesquisa, por se mostrar presente e interessada em auxiliar, ensinar e dar apoio nos momentos mais importantes de todos os 5 anos de curso, por dividir um pouco mais do seu vasto conhecimento comigo e a sua delicadeza e paixão pela profissão. Ainda, agradecer ao Projeto Super Patas que concordou em participar da pesquisa no meio de uma pandemia, sendo sempre respeitosos, participativos e torcendo por mim.

Agradeço às minhas amigas, Ana Paula Bertuol e Júlia Andrade, por sempre estarem do meu lado desde o dia que escolhi seguir esta profissão, sempre se mostrando dispostas em ajudar e escutar nos momentos que eu precisava, vibrando comigo em cada nova etapa que eu vencia. Ao meu grupo de estágio, que tornou esse último ano um ano mais leve, deixou os meus dias mais coloridos e felizes, e que vibram juntas comigo em cada conquista.

Ao meu namorado, Gabriel Vieira, que desde o início do namoro me incentivou a nunca desistir dos meus sonhos, mesmo nos dias que parecia que tudo dava errado, sempre disposto a ser meu cobaia quando eu precisava aprender ou relembrar algum assunto ou técnica, e me mostrando o quanto eu sou capaz de dar o meu melhor para as pessoas.

Esse momento só está acontecendo devido a estas pessoas importantes na minha vida, que em qualquer momento que eu necessitava estavam ao meu lado me mostrando que havia uma solução para aquele problema ou dificuldade, me lembrando o quanto eu sou capaz, e sempre falando que para chegar em algum lugar é necessário ter amor e respeito as outras pessoas. Sou grata a todas essas pessoas e essa é uma conquista nossa.

“Nada do que vivemos tem sentido, se não tocarmos o coração das pessoas.”

Cora Coralina.

RESUMO

Síndrome de Down (SD), como já se sabe, possui origem genética e apresenta alterações que iniciam no momento da fecundação e permanecem a vida toda. As principais alterações são atraso no desenvolvimento motor, como na motricidade fina e global. A fisioterapia é importante para esses indivíduos e sabemos que a adesão de crianças a tratamentos é muito difícil, por isso é necessário criar novas abordagens terapêuticas como a Terapia Assistida por Cães (TAC). A presença do cão gera um ambiente mais lúdico e confortável, com isso os pacientes conseguem se expressar melhor e realizam todas as atividades que são sugeridas, resultando na melhora dos déficits existentes. O objetivo da pesquisa foi trabalhar a psicomotricidade em uma criança com Síndrome de Down de 2 anos de idade. Foi avaliado a motricidade fina e global da criança pela Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3, sendo levado em conta sua idade através da Tabela de Administração por Idade-ASQ-3. Estudo de caso com avaliação qualiquantitativa, pré e pós intervenção. Os dados deste estudo foram analisados com a comparação dos escores obtidos, antes e após a intervenção. Como resultado, não houve mudanças significativas na reaplicação do questionário, mas houve melhora qualitativa em aspectos como controle de tronco, início da marcha sem apoio e da fase oral, e melhora dos aspectos sociais. A TAC traz benefícios sobre o desenvolvimento em crianças com SD e se mostra como uma nova oportunidade de tratamento lúdico na fisioterapia.

Palavras-chave: Terapia Assistida por Animais. Síndrome de Down. Fisioterapia.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

SD- Síndrome de Down.

TAC- Terapia Assistida por Cães.

ASQ-3- Ages & Stages Questionnaires.

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

CEP- Comitê de Ética e Pesquisa.

URICEPP- Centro Escola de Práticas Profissionais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 Síndrome de Down (SD).....	11
2.2 Terapia Assistida por Cães (TAC).....	12
2.2.1 Terapia Assistida por Cães e Síndrome de Down.....	13
2.3 Psicomotricidade.....	13
3. METODOLOGIA.....	16
3.1 Caracterização Geral do Estudo.....	16
3.2 População e Amostra.....	16
3.3.1 Critérios de Inclusão.....	16
3.3.2 Critérios de Exclusão.....	16
3.3 Procedimentos.....	16
3.4 Análise dos Dados	18
3.5 Considerações Éticas.....	18
4. Resultados e Discussão.....	20
5. Conclusão.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE A.....	29
APÊNDICE B.....	30
APÊNDICE C.....	32
APÊNDICE D.....	33
ANEXO A.....	34
ANEXO B.....	42
ANEXO C.....	44
ANEXO D.....	46
ANEXO E.....	47
ANEXO F.....	50
ANEXO G.....	57

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) ou Trissomia do Cromossomo 21 é uma alteração genética que leva a presença de um cromossomo a mais, geralmente no par 21, isto ocorre por um erro na separação dos cromossomos 21 dos pais. Esta síndrome genética afeta diretamente o desenvolvimento do indivíduo, resultando em alterações físicas e cognitivas. (MARINHO, 2018).

As principais características observadas nesses indivíduos são crânio achatado, cabelos finos e geralmente lisos, boca pequena, baixa estatura pelo fechamento precoce das epífises de crescimento, tendência de serem obesos, além de problemas com a fala e no desenvolvimento normal. As alterações iniciam no momento da fecundação. (PAIVA, et al., 2018).

O tratamento fisioterapêutico é de suma importância para esses indivíduos, pois através dele será estimulado o desenvolvimento da motricidade fina e global, prevenção de deformidades e estímulo dos marcos motores normais (MARINHO, 2018). A Terapia Assistida por Cães (TAC) pode ser usada como um incremento para a realização das sessões terapêuticas, a presença de cães resulta em uma maior expressão corporal que auxilia na observação de alguns déficits. Além disso, os pacientes realizam as atividades de maneira lúdica, além de gerar uma maior interação do paciente com os outros indivíduos, promove sensação de bem-estar e a família fica mais motivada com o tratamento. (PEREIRA, et al., 2017).

A escolha deste tema se fez pela necessidade de pesquisas com novas abordagens terapêuticas. Sabemos que é muito difícil a adesão de pacientes a um tratamento, ainda mais para crianças. O tratamento mais lúdico vem com o intuito de criar um ambiente mais confortável e incentivar que o paciente realize as atividades sem perceber, melhorando assim o seu quadro clínico.

Um auxílio no tratamento lúdico é a Terapia Assistida por Cães (TAC), que é uma abordagem que utiliza cães treinados para auxiliar no tratamento de indivíduos que possuem algum déficit, sendo uma terapia com bastante êxito para crianças que não possuem medo de cães. A terapia com cães melhora a relação com outros indivíduos, além de trazer mais alegria e motivação tanto para o paciente quanto para a família, promovendo melhora nos déficits existentes. Ao trabalhar a motricidade utilizando a TAC, propõem-se uma nova abordagem terapêutica e lúdica que possa trazer contribuições e comprovações ao estudo da fisioterapia e da própria SD.

Este estudo teve o objetivo geral de avaliar o efeito de um tratamento de Terapia Assistida por Cães na psicomotricidade de uma criança com Síndrome de Down de 2 anos e 10 meses de idade, sobre a motricidade fina e global, antes e após o programa de terapia assistida por cães.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Síndrome de Down (SD)

A origem da Síndrome de Down é genética e a incidência de uma possível criança com SD, aumenta em relação a maior idade materna. (ASIM, et al., 2015; MORAIS, et al., 2013). As principais características desses pacientes são crânio achatado, pescoço curto, olhos inclinados para cima, manchas de Brushfield (manchas em volta da periferia da íris), boca pequena e língua grande, orelhas pequenas e arredondadas, mãos pequenas e largas com uma única prega palmar transversa, dedos curtos e com clinodactilia (curvatura) do 5º dedo, e pés com amplo espaço entre o 1º e o 2º pododáctilos com um sulco plantar que estende-se dorsalmente. (HAMILTON, 2018).

O atraso psicomotor pode estar relacionado a diminuição do número de neurônios, principalmente no córtex cerebral, hipocampo e cerebelo (levando a um possível déficit de equilíbrio), além de hipotonia global, atraso na mielinização neuronal e presença de microcefalia, que resulta em um atraso na passagem de estímulos nervosos. (PAIVA, 2018). Alterações no hipotálamo podem gerar uma modificação no centro regulador da fome fazendo que o indivíduo não se sacie facilmente, pode resultar em obesidade. (MORAIS, et al., 2013).

Problemas cardíacos são comuns nesses indivíduos, possuem 50% de chance de desenvolver prolapso da válvula mitral e 15% de chance de insuficiência aórtica. É frequente o aparecimento da tetralogia de Fallot que resulta em um déficit da oxigenação corporal. (MORAIS, et al., 2013).

As alterações no sistema musculoesquelético como frouxidão ligamentar e displasias articulares podem resultar em um deslocamento das articulações, escoliose e doenças degenerativas. (MORAIS, et al., 2013).

A causa mais conhecida e comum é a trissomia do cromossomo 21 que é uma falha na separação no desenvolvimento uterino, outras causas são a translocação Robertsoniana que acontece quando o braço mais longo do cromossomo 21 se agrega a um outro cromossomo, normalmente ao cromossomo 14, e o cromossomo isocromossômico que é a separação ao mesmo tempo dos dois braços longos do cromossomo 21. (ASIM, et al., 2015).

2.2 Terapia Assistida por Cães (TAC)

Por volta da década de 1950 foi descrito pela Doutora Nise da Silveira o uso de animais para intervenções no Brasil. As intervenções eram feitas em um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, onde eram utilizados cães e gatos nas terapias com o intuito de evitar tratamentos mais agressivos como eletrochoques e lobotomia, sendo notado que os pacientes esquizofrênicos possuíam uma ótima interação com os animais. (ROCHA, 2015).

No início do tratamento é necessário trabalhar a aproximação, a manipulação do animal, o reconhecimento e a função de materiais/ acessórios caninos como: tipos de enforcador, peitoral, guias longos/ curtos, escova de pelos, potes para água e alimentação. (FERREIRA, 2012; FULBER, 2011). Sendo utilizado a Terapia Assistida por Cães como instrumento de estimulação crucial para os órgãos sensoriais, sentido cinestésico e o sistema límbico, atuando na educação e na motricidade ou na reeducação motora e na organização pedagógica. (FERREIRA, 2012).

Segundo INCA (2016) o contato com animais libera e aumenta os níveis de serotonina, endorfina e diminui os níveis de cortisol, gerando uma sensação de bem-estar, promovendo efeitos positivos sobre a saúde física, emocional e mental dos indivíduos. Além disso, é necessário a integração de vários profissionais para a realização da terapia, pode contar com adestradores especialistas em comportamento canino, veterinários, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos.

Ainda citam que qualquer raça de animal pode participar, porém sempre é avaliado pelo adestrador o comportamento temperamental para tentar evitar possíveis riscos aos pacientes. Não são todos os indivíduos que podem ter contato com a terapia, não sendo permitido para os pacientes alérgicos, com neutropenia (células de defesa do organismo abaixo do padrão) e em pós-operatório imediato. Pereira e Pedroso (2015) salientam que pacientes com problemas respiratórios ou que estejam internados em unidades de terapia intensiva não devam ter contato com os animais.

O uso da TAC não é indicado também nos seguintes casos: quando o animal possa tornar-se fonte de rivalidade, paciente fica possessivo ao animal, pessoas com problemas mentais que possam machucar os animais, zoonoses, pessoas com aversão ou medo. (PEREIRA; PEDROSO, 2015).

Segundo Berry et al. (2013) em sua revisão com crianças com autismo, os animais exercem um ambiente mais calmo e com isso estimula que o paciente interaja tanto verbalmente quanto não-verbalmente na sessão. Com isso, é possível notar melhoras na socialização, nos déficits de linguagem, déficits sensoriais e diminuição do estresse. A presença do animal melhora o bem-estar de toda a família daquele paciente, eles se sentem mais seguros e confiantes. Ainda pode ser usado a terapia assistida com animais para fazer um melhor diagnóstico dessa criança, por nessa interação apresentar alguns comportamentos que talvez não seriam observados na prática clínica comum.

2.2.1 Terapia Assistida por Cães e Síndrome de Down

Em um projeto envolvendo a TAC e crianças com SD em uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Santa Catarina, notou-se melhora significativa nas atividades motoras das crianças, além de promover maior autonomia, confiança, coletividade, interação e senso de iniciativa resultando na melhora da memorização e concentração. (HACK; SANTOS, 2017).

Em um estudo de caso de Prianti e Cabanas (2007) com um paciente com SD de 12 anos e 6 meses, era realizado duas sessões por semana com o objetivo de trabalhar a filogênese, persistência motora, controle tônico (por meio dos opostos: forte/fraco), ritmo, ordens claras (olhos abertos/fechados), propriocepção, percepção e conscientização do corpo, funcionalidade, lateralidade, dominância lateral, atenção, reintegração terapêutica/verbalização das atividades e entre outras, utilizando-se sempre o cão como elemento de apoio. Notou-se uma pequena melhora na lateralização, cognição, linguagem, expressão, aspectos psicofuncionais, praxia fina e reintegração terapêutica, e grande melhora em relação a figura humana, ao equilíbrio durante os movimentos e pontos positivos em relação a iniciativa, afetividade, socialização e realização de comandos simples.

2.3 Psicomotricidade

Segundo Neto (2007) a motricidade é um conjunto de funções perceptivomotora, neuromotora, psicomotora, neuropsicomotora e dentre outras. É de extrema

importância no desenvolvimento infantil, pois a partir disso vai desenvolver a consciência de si e das coisas ao seu redor

Um bom controle motor permite à criança explorar o mundo exterior aportando-lhe as experiências concretas sobre as quais se constroem as noções básicas para o seu desenvolvimento intelectual. A criança pequena vive e cresce em um mundo exterior do qual depende estreitamente – é o mundo dos objetos e dos demais. Ela percebe esse mundo exterior através do seu corpo, ao mesmo tempo que seu corpo entra em relação com o mundo exterior. (NETO, 2007, p.11).

Psicomotricidade baseia-se na aquisição de habilidades motoras e expressivas, que atua sobre a realização dos movimentos corporais, ou seja, a relação do meio com o corpo, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento infantil. (NIEVES, 2007).

A motricidade fina atua no controle dos movimentos dos dedos e das mãos e as áreas córtico-somatomotoras agem na sensibilidade tátil e motora destes. A motricidade fina é importante para conseguir pegar um objeto, além de ser utilizada para escrever, pintar, desenhar e para recortar. Para iniciar uma ação é necessário a visão para identificar e seguir o objeto, após isso a mão vai ser utilizada para pegar esse objeto e através dela vai ser feito a abertura dos dedos e a medição da força para levantar esse objeto. Inicialmente, começa-se a agarrar os objetos de maneira mais grotesca até chegar à pinça digital, que é a separação do polegar do índice, onde já se terá uma maior percepção do tamanho e do peso dos objetos. (NETO, 2007).

As crianças com Síndrome de Down, apresentam atrasos significativos na questão da motricidade fina, por esses indivíduos não terem as habilidades e a percepção de calcular a distância, a força e a atenção necessária para realizar uma atividade que necessita de maior controle. (GIMENEZ, et al, 2004). Além disso, a motricidade global, pode estar acometida por causa da hipotonia que esses indivíduos possuem, resultando em uma aquisição de habilidades de maneira mais lenta. (SANTOS; WEISS; ALMEIDA, 2010).

A motricidade global são os gestos, atitudes, ritmo e deslocamento, ou seja, o controle motor só ocorrerá quando o equilíbrio e a atitude estiverem desenvolvidos, além disso, é necessário que o sistema visual, tátil, temporal, espacial e labiríntico estejam adequados. Com o desenvolver da motricidade a criança começa a tentar resolver situações- problemas. (NETO, 2007). “É através da brincadeira espontânea que ela descobre os ajustes diversos, complexos e progressivos da atividade motriz,

resultando em um conjunto de movimentos coordenados em função de um fim a ser alcançado”. (NETO, 2007, p.16).

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização Geral do Estudo

Estudo de caso com avaliação qualiquantitativa, pré e pós intervenção.

3.2 População e Amostra

A população analisada neste estudo foi de crianças da Clínica Escola de Fisioterapia da URI-Erechim que apresentavam diagnóstico de Síndrome de Down e que residissem na cidade de Erechim- RS.

A amostra do estudo foi composta por 1 indivíduo, pelo fato de não termos muitos indivíduos nessa faixa etária com a Síndrome de Down na cidade de Erechim- RS, além da limitação social da Pandemia de Coronavírus, com a amostra sendo intencional e por conveniência.

3.2.1 Critérios de Inclusão

Foram inclusos indivíduos de ambos os sexos, com faixa etária de 2 anos de idade e com diagnóstico médico de Síndrome de Down, e que os pais/responsáveis tivessem lido, aceitado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.2.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos indivíduos que possuíssem aversão, fobia ou alergia a cães, e que possuam alguma outra patologia além da Síndrome de Down.

3.3 Procedimentos

Este trabalho foi submetido a avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- URI- Campus de Erechim/RS, pelo parecer N°4.589.247 e CAAE:39943320.5.0000.5351 (ANEXO A). Posterior à aprovação a pesquisadora solicitou uma autorização da

universidade para a realização das práticas no Centro Escola de Práticas Profissionais- URICEPP (ANEXO B).

Após isso, foi entrado em contato com os pais/responsáveis das crianças por telefone para explicar sobre a pesquisa que seria realizada com uma criança com diagnóstico de Síndrome de Down de 2 anos de idade, que foi desenvolvido em conjunto com o Projeto Super Patas (ANEXO C), onde foi realizado 1 vez por semana totalizando 8 (oito) sessões, os atendimentos foram realizados em horários combinados e que cada sessão teve duração de cerca de 30 minutos. Durante as sessões, havia a presença da aluna pesquisadora, das responsáveis pelos cães e da mãe da criança.

Ainda, foi ressaltado aos participantes, que a pesquisa iria seguir um protocolo de biossegurança contra a COVID-19 da URI-Erechim (ANEXO D), onde o uso de máscara pelas pesquisadoras e os pais/responsáveis da criança e dos cães foi obrigatório, com higienização com álcool 70% em todos os objetos antes e após o manuseio e que os atendimentos seriam realizados em um ambiente com boa ventilação.

Em seguida, foi marcado um dia e um horário para os pais/ responsáveis tirarem suas dúvidas e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO E), caso concordassem com o intuito da pesquisa e com a participação da criança. Após a assinatura do TCLE, a pesquisa iniciou com a avaliação da motricidade fina e global da criança pelo Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3 (ANEXO F).

O ASQ-3 é um instrumento usado para avaliar o desenvolvimento infantil e através dele pode ser observado possíveis atrasos no desenvolvimento. Se observado algum atraso será orientado a procura por tratamentos para melhorar esses aspectos e ainda o ASQ-3 pode ser utilizada como um auxílio na escolha das condutas do tratamento. É composto por 21 questionários que avalia crianças de zero (0) até sessenta (60) meses de idade e deve ser aplicado com a/o responsável pela criança. Ele avalia cinco (5) aspectos considerados importantes para o desenvolvimento infantil como a comunicação; coordenação motora ampla; coordenação motora fina; resolução de problemas; pessoal/social, além, de ter um campo para preenchimento com informações adicionais, que é uma autopercepção da responsável pela criança. A pontuação se refere a resposta preenchida para determinada atividade, se a resposta fosse "sim" pontuaria 10 pontos, "às vezes" pontuaria 5 pontos, e "não" pontuaria 0 pontos. (CRUZ; DIAS; PEDROSO, 2014).

A escala usada foi baseada na Tabela de Administração por Idade- ASQ-3 (ANEXO G), ou seja, nesta tabela está determinado qual questionário utilizar para cada idade, sendo utilizado o questionário de 33 meses e a aplicação foi feita junto com a responsável pela criança.

Na sessão seguinte, foi iniciado um programa de Terapia Assistida por Cães, sendo nesse primeiro dia realizado a adaptação da criança com o cão e iniciado a realização de atividades motoras, devido a rápida e fácil adaptação. Nas demais sessões foram desenvolvidas atividades lúdicas, com o uso de alguns materiais como caixa com objetos de diversas texturas e formatos, bolas de plástico, e um colete pedagógico disponibilizado pelo Projeto Super Patas que tinha bolsos com zíper, figuras com velcro e demais manuseios (APÊNDICE A). Durante a pesquisa foi utilizado um protocolo de atividades desenvolvido pelas pesquisadoras (APÊNDICE B) e as atividades eram realizadas com o auxílio do cão-terapeuta (APÊNDICE C).

A pesquisa foi realizada com dois cães da raça Golden Retriever (APÊNDICE D), que são adestrados e treinados para participar de TAC, sendo que um dos cães participou de 4 sessões e outra de 3 sessões, foi realizado esse rodízio entre os cães devido ao pedido de outra integrante do Projeto Super Patas para participar também. Os animais se encontravam vacinados, vermifugados e com um acompanhamento periódico com um médico veterinário. Ao final dos 8 (oito) sessões, foi reaplicado a Escala de Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3.

3.4 Análise dos Dados

Os dados deste estudo foram coletados com a comparação dos escores obtidos, antes e após a intervenção. A partir disso, converteu-se a diferença em percentual por análise descritiva simples. A avaliação qualitativa foi feita a partir das observações da pesquisadora no desenvolvimento das sessões e por relatos da mãe do participante.

3.5 Considerações Éticas

Este estudo seguiu as diretrizes da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que aprova as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos e aprovado. Os

dados coletados e que dizem respeito a este estudo, bem como os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinados, ficarão sob guarda do professor orientador e após 5 anos serão descartados de maneira ecologicamente correta.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente do sexo masculino, 2 anos e 10 meses de idade, com nascimento a termo e com diagnóstico de SD. A responsável relata que durante a gestação teve descolamento da placenta e necessitou ficar de repouso, e que durante uma ultrassonografia de rotina, o médico observou que o feto tinha características semelhante a SD, se confirmando após o nascimento. Devido a síndrome, a criança teve alterações cardíacas como a Tetralogia de Fallot e precisou realizar duas (2) intervenções cirúrgicas para a correção. Ainda, a responsável alega que demorou para procurar tratamentos em relação ao desenvolvimento do filho, por estar em uma fase de negação, ou seja, não aceitar que o filho possui SD, e também devido as preocupações em relação as cirurgias cardíacas. No ano de 2020, a criança começou tratamento fisioterapêutico, mas devido a pandemia do Covid-19 as sessões foram canceladas. No atual momento, 2021, realiza atendimentos com um fisioterapeuta e com uma fonoaudióloga.

O uso da TAC está se tornando mais comum em indivíduos com transtorno do espectro autista, Síndrome de Down, demências, paralisia cerebral, câncer, transtornos psiquiátricos, obesidade, dor, hipertensão arterial e alterações na fala. Porém, não é necessário para participar desta terapia que tenha alguma alteração neurológica ou física, qualquer pessoa pode ter acesso, pois beneficia em vários aspectos a convivência com um animal, principalmente na questão emocional. (MANDRÁ, et al, 2019).

Ao aplicar o questionário ASQ-3 33 meses, tendo como objetivo avaliar a motricidade fina e global, observou-se que a criança possuía grandes atrasos no desenvolvimento motor, ficando atrás do indicado para sua idade. Os atrasos identificados pelo questionário foram: parcial controle de tronco, não permanecer em pé, ausência de marcha, atraso na fala e atraso nas atividades de motricidade fina. Como a criança já tinha 2 anos e 10 meses não foi aplicada a correção da idade, que é realizada em crianças até 2 anos de idade. Esses atrasos, podem estar relacionados a demora pela procura de tratamentos específicos para o desenvolvimento motor.

Os déficits encontrados neste estudo, se relacionam com o que foi relatado por Sailema, et al (2017), que os indivíduos com SD tem como característica atrasos importantes no desenvolvimento motor fino e global, resultando em habilidades motoras mais lentas do que esperado em crianças sem nenhuma alteração. Os

estímulos através de atividades, conseguem proporcionar uma melhora nos aspectos físicos, emocionais e psicológicos.

A motricidade fina pode se apresentar menos desenvolvida nesses indivíduos, pois eles possuem mãos e dedos mais pequenos, o que dificulta na mobilidade das mãos, por ser um movimento que precisa de maior precisão. (RAMOS; MÜLLER, 2020).

Os marcos motores nesses indivíduos podem ser afetados devido à dificuldade de adquirir as habilidades motoras da maneira esperada, por precisarem de um maior tempo e estímulo para conseguirem alcançar uma atividade. Isso acontece, devido ao cerebelo estar afetado, resultando em déficit de equilíbrio, sendo esse acentuado pela hipotonia, apresentando uma dificuldade de controle postural. (TRINDADE; NASCIMENTO, 2016).

Durante as sessões, a responsável pela criança explanou sobre observações que ela percebia durante a semana, entre uma sessão e outra. Na quinta sessão, a mãe relatou que o filho já estava permanecendo em pé apoiado mais tempo, conseguindo subir e descer do sofá e que durante aquela semana a criança tinha conseguido dar 3 passos sem auxílio. Já sexta sessão, contou que observou que o filho estava interagindo mais em casa com a irmã e com os próprios pais, puxando-os pelas mãos para dançar, dando mais sorrisos e gargalhadas, e que começou também a brincar mais com a cachorra que eles possuem em casa, além de dar 4 passos em casa sozinho. Ainda relatou que o filho, começou a levar todos os objetos em direção a boca, dando início a fase oral.

A fase oral tem seu início entre zero e um ano e meio de idade, onde a criança começa a conhecer o meio em que vive através dos estímulos bucais, devido a boca até esse momento ser o local com uma maior sensibilidade. (FALCÃO, et al 2019). Através dessa fase oral, as crianças começam a desenvolver e aprimorar os outros demais sentidos como olfato, paladar, tato, visão e audição. (NAVES, et al, 2019).

Ainda em relação aos relatos, na sétima sessão contou que o filho fica praticamente o tempo todo em pé em casa de uma maneira mais firme e que continua dando passos sozinhos. Ela ainda relatou que a criança começou naquela semana a levar os alimentos que estão no prato com as mãos até a boca. Durante essa sessão foi possível observar que a criança permaneceu em pé sem auxílio por cerca de 10 segundos e deu 3 passos sozinho.

Em relação ao questionário, na avaliação e na reavaliação não houve mudanças significativas na motricidade fina e global como pode ser visto na Tabela 1. Mas observou-se que a terapia assistida por cães, estimulou para que a criança começasse fases importantes no seu desenvolvimento motor, como melhora do controle de tronco, início da marcha sem apoio e o início da fase oral de levar todos os objetos e alimentos em direção a boca. Ainda, pode-se observar pelo item pessoal/social, que houve uma melhora na socialização da criança em 50%, ou seja, melhorou a interação da criança com a família e com o meio que ele estava inserido.

Tabela 1: Dados da aplicação na avaliação e na reavaliação do Questionário ASQ-33 meses.

ASPECTO AVALIADO		PONTUAÇÃO AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO REAVALIAÇÃO
Comunicação		0	0
Coordenação Ampla	Motora	0	0
Coordenação Fina	Motora	0	0
Resolução de Problemas		5	5
Pessoal/ Social		5	10
Total		10	15

Existem relatos do uso da TAC como meio de intervenção em aspectos cognitivos, comunicativos e emocionais, mas sendo mais aplicada em pacientes com alguma alteração física. Além disso, é muito usada com pacientes idosos e em ambientes hospitalares. (MANDRÁ, et al, 2019).

O cachorro realiza o papel de mediador entre o fisioterapeuta e o paciente, promovendo melhora na socialização, comunicação e na saúde mental, além disso favorece o desenvolvimento do autocuidado e melhora da autoestima, ou seja, estimula o desenvolvimento afetivo da criança. (MARINHO, J.R.S, et al, 2017).

Essas alterações emocionais, psicológicas e comportamentais acontecem devido ao animal aceitar os pacientes e participantes sem olhar apenas para as dificuldades que eles apresentam. A presença do animal torna os momentos de encontro mais tranquilos, promove descontração, alegria, segurança, diminui o estresse, melhora a parte psicológica e emocional. Outro fator, que torna o ambiente mais confortável é pelo fato de os cães não conseguirem ter ao mesmo tempo duas emoções, ou seja, são ambivalentes. (SILVA, 2015).

Cães utilizados na TAC beneficiam os participantes a prevenir e melhorar o desenvolvimento neuropsicomotor, isso acontece devido a estes animais deixarem o ambiente com uma sensação de maior segurança e possibilitando que o paciente se sinta mais a vontade para interagir com o ambiente que está exposto. (MANDRÁ, et al, 2019). Além disso, a presença do cão durante a sessão, faz com que a criança tenha mais motivação em participar das tarefas propostas e gerando uma maior adesão na terapia. (ELMACI; CEVIZCI; 2015).

Em um estudo de Silva, Raniero e Alvarez (2014), que foi realizado um tratamento fisioterapêutico em crianças com SD associado a terapia assistida por cães, que teve 6 sessões, uma vez por semana, conteve atividades para melhorar a sensibilidade (tocando e escovando o pelo), motricidade fina (labirinto, bolinhas de papel, contar nos dedos das mãos e arremessar a bola), motricidade global (caminhar em linha reta, dando pulos com um pé), equilíbrio (ficar na ponta dos pés, apoio unipodal, e agachar e fazer carinho no cão), esquema corporal (imitar os movimentos que o cão fazia), organização espacial (direita e esquerda), lateralidade (arremessar a bola com uma mão e chutar com uma perna a bola), autocuidado (dar água e comida para o cão), treino de marcha (levar para passear o cão); linguagem (contar histórias). Ao final, das sessões observou-se melhora da parte motora, da motricidade fina e global, e da questão de organização espacial.

Em outro estudo também realizado com a terapia assistida por cães como auxílio para o tratamento fisioterapêutico em crianças com SD, com atividades em grupo como circuitos realizados em um bosque ou ao ar livre, subindo e descendo escadas, pular, caminhar, dar comandos ao cão, tocar e fazer carinho no animal. Após essa terapia, foi possível observar melhora nos aspectos motores, além de melhorar a interação, afetividade, comunicação e socialização desta criança com outras, e mostrou-se impactos positivos sobre o aprendizado dentro da sala de aula. (HACK; SANTOS, 2017).

A fisioterapia é essencial para esses indivíduos para estimular que essa criança alcance os marcos motores, diminuir os atrasos em relação a motricidade fina e global, alterações de controle de tronco e postural, além de prevenir a presença de alterações e deformidades. (MARINHO, 2018). Quando esses indivíduos com SD, recebem um tratamento fisioterapêutico adequado e com início precoce, podem conseguir alcançar os marcos motores estipulados para a sua idade. (MOTA, et al, 2014).

No presente estudo, foi possível observar que a terapia assistida por cães age de maneira positiva sobre o desenvolvimento das crianças com Síndrome de Down, ou seja, se relacionando com o que é encontrado na literatura. Sendo assim, uma aliada para o tratamento fisioterapêutico e auxiliando nos aspectos psicomotores do desenvolvimento infantil.

5. CONCLUSÃO

Na amostra pesquisada com uma criança com Síndrome de Down submetida a um protocolo de terapia assistida por cães como auxílio para o tratamento fisioterapêutico, pode-se observar que houve melhoras qualitativas sobre o desenvolvimento psicomotor da criança, ou seja, melhorando o controle de tronco, início da marcha sem apoio e da fase oral, e ainda, melhora da interação e socialização da criança com a família e com o meio que estava inserido, Por outro lado, não houve mudanças significativas no questionário aplicado em relação a motricidade fina e global, devido a criança estar com um atraso significativo no seu desenvolvimento.

A terapia assistida por cães, mostra-se eficaz em vários aspectos importantes para o desenvolvimento da criança. Mas, deve-se ter cautela no momento da escolha desta terapia, para saber se ela será útil para a criança e se essa criança irá se adaptar bem ao animal.

Os benefícios desta pesquisa podiam ter sido mais significativos, se fosse realizado com um grupo maior, por um período mais longo e em um momento diferente do cenário atual mundial que se instalou devido a pandemia da Covid-19. Devido a isso, sugere-se novos estudos voltados para a utilização da terapia assistida por animais em crianças com Síndrome de Down como um novo método de tratamento da fisioterapia.

REFERÊNCIAS

- ASIM, Ambreen; KUMAR, Ashok; MUTHUSWAMY, Srinivasan; JAIN, Shalu; AGARWAL, Sarita. Down syndrome: an insight of the disease. **Journal of Biomedical Science**, v. 22, n. 41, p. 1-9, 2015.
- BERRY, Alessandra; BORGI, Marta; FRANZIA, Nadia; CIRULLI, Enrico. Allevae. Francesca. Use of assistance and therapy dogs for children with autism spectrum disorders: a critical review of the current evidence. **O Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v.19, n.2, p. 73-80, set. 2013.
- CRUZ, Edson. Junior. Silva; DIAS, Greicyani. Brarymi; PEDROSO, Janari. Silva. Estudo do "Ages and Stages Questionnaires" com cuidadores de crianças institucionalizadas. **Psico-USF**, v. 19, n. 3, p. 411-420, 2014.
- ELMACI, Dilek. Tunçay; CEVIZCI, Sibel. Dog-Assisted Therapies and Activities in Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy and Physical and Mental Disabilities. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 12, n. 5, p. 5046-5060, 2015.
- FALCÃO, Ana. Carolina. De. Souza. Leitão. Arruda; SANTOS, Juliana. Marques. Dos; NASCIMENTO, Kamila. Lima. Lopes; SANTOS, Diego. Belmiro. Do. Nascimento; COSTA, Paula. Vitória. De. Andrade. Síndrome de Down: abordagem odontopediátrica na fase oral. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 31, n. 1, p. 57-67, jan-marc. 2019.
- FERREIRA, Juliele. Maria. A Cinoterapia na APAE/SG: um estudo orientado pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. **Conhecimento & Diversidade**, v. 4, n. 7, p. 98-108, out. 2012.
- FULBER, Sabrina. **Atividade e Terapia Assistida por Animais**. 2011. Monografia (Curso de Medicina Veterinária) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- GIMENEZ, Roberto; MANOEL Edison. Jesus; OLIVEIRA, Dalton. Lustosa; BASSO, Luciano. Combinação de padrões fundamentais de movimento: crianças normais, adultos normais e adultos portadores da síndrome de Down. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 18, n.1, p. 101-116, 2004.
- HACK, Aline. Aparecida. Campigotto; SANTOS, Elisiana. Paim. Cães terapeutas: a estimulação de crianças com Síndrome de Down. **Unoesc & Ciência –Área das Ciências Humanas e Sociais**, v. 8, n. 2, p. 151-158, out. 2017.
- HAMILTON, Nina.N.Powell. **Síndrome de Down (Trissomia do 21)**. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/pediatria/anomalias-gen%C3%A9ticas-e-cromoss%C3%B4micas/s%C3%ADndrome-de-down-trissomia-do-21>> Acesso em: 14 fev. 2020.
- INCA. **Cãoterapia: o melhor amigo do homem agora também ajuda no tratamento de pacientes oncológicos**. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/rrc-34-versao-integral.pdf>> . Acesso em: 14 fev. 2020.

MANDRÁ, Patrícia. Pupin; MORETTI, Thaís. Cristina. Da. Freiria; AVEZUM, Leticia. Alves; KUROISHI, Rita. Cristina. Sadako. Animal Assisted Therapy: Systematic Review of Literature. **Communication Disorders, Audiology and Swallowing**, v.31, n.3, e2010243, jun.2019.

MARINHO, Jéssica Riedi. Souza; ZAMO, Renata. De. Souza. Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 17, núm. 3, Rio de Janeiro, p. 1063- 1083, dez. 2017.

MARINHO, Matheus. Falcão. Santos. A Intervenção Fisioterapêutica no Tratamento Motor da Síndrome de Down: Uma Revisão Bibliográfica. **Campo do Saber**, v.4, n.1, p. 67-74, 2018.

MORAIS, Mauro Bastista de; CAMPOS, Sandra de Oliveira; HILÁRIO, Maria Odete Esteves. Síndrome de Down, **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Barueri, SP: Manole, 2013.

MOTA, Cristiane. Gonçalves; CARDOSO, Cristiane. Vieira;CAVALCANTE, Leandro. Lanchotti; ARDELINO, Ednaldo.; MIYAHARA, Katia. Lina.; TEMPSKI, Patricia. Zen. Motor stimulation protocol for children and adolescents 4 to 17 years old in an outpatient clinic for persons with Down's Syndrome, **Acta Fisiátrica**, v. 21, n.4, p.205-209, 2014

NAVES, Laila. Maria. De. Souza; MARINHO, Marilene. Dantas. Cruz; COSTA, Carmem. Lúcia. Da. As Percepções das Paisagens e do Lugar na Educação Infantil. **Anais VI Congresso Nacional de Educação (CONEDU)**. Realize Editora, Campina Grande, 2019.

NETO, Francisco. Rosa. **Manual de Avaliação Motora**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

NIEVES, Yamila. Fernández. Algunas consideraciones sobre psicomotricidad y las necesidades educativas especiales (NEE). **Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v.12, n.108, 2007.

PAIVA, Camila. Foss; MELO, Camila. Menezes; FRANK, Stéphanie. Paese. Síndrome de Down: etiologia, características e impactos na família. **Faculdade de São Paulo-FSP**. São Paulo, 2018.

PEREIRA, Mário. César. da. Silva.; PEDROSO, Ana. Maria. Medeiros. Terapia Assistida por Cães em Pacientes com Doença de Alzheimer. **III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia**. Paraná, 2015.

PEREIRA, Viviane. Ribeiro; NOBRE, Marcia. De. Oliveira; CAPELLA, Sabrina; VIEIRA, Ana. Claudia. Garcia. Interação Lúdica na Atividade Assistida Por Cães em Pediatria. **Enfermagem em Foco**, v.8, n.1, p. 07-11, abri.2017.

PRIANTI, Sônia. Maria; CABANAS, Ana. A Psicomotricidade utilizando a Terapia Assistida por animais como recurso em adolescente down: Um estudo de caso. **XI**

Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e 1736 VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. 2015.

RAMOS, Bruna. Bueno.; MÜLLER, Alessandra. Bombarda. Marcos Motores e Sociais de Crianças com Síndrome de Down na Estimulação Precoce. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 4, n.1, p.37-43, 2020.

ROCHA, Regina. Célia. **Visita de animal de estimação:** proposta de atividade terapêutica assistida por animais a pacientes internados em hospital oncológico. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

SAILEMA, Ángel. Anibal; TORRES, Marcelo. Sailema; GUEVARA, Patricia. Del. Roció. Amores; FRANCO, Lourdes. Elizabeth. Navas; QUISINTUNÃ, Víctor. Amable. Mallqui; FRÓMETA, Edgardo. Romero. Juegos tradicionales como estimulador motriz en niños con síndrome de Down. **Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas**, v. 36, n. 2, p. 1-11, jun. 2017.

SANTOS, Ana. Paula. Maurilia.; WEISS, Silvio. Luiz Indrusiak.; ALMEIDA, Geciely. Munaretto. Fogaça. Avaliação e intervenção no desenvolvimento motor de uma criança com Síndrome de Down. **Revista Brasileira de Educação Especial [online]**, v. 16, n. 1, p. 19-30, 2010.

SILVA, Carine. Nascimento; COSTA, Lia. Da. Porciúncula. Dias; PERANZONI, Vaneza. Cinoterapia: uma alternativa de terapia para pessoas com necessidades especiais. **XX Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão– UNICRUZ**, 2015.

SILVA, Nathiana. Belgamo; RANIERO, Elaine. Pereira; ALVAREZ, Carolina. Daniel. Lima. Benefícios da terapia assistida por animais no desenvolvimento motor de crianças com Síndrome de Down. **Saúde**, Batatais, v.2, n.1, p.67-82, 2014.

TRINDADE, André. Soares.; NASCIMENTO, Marcos. Antonio. Evaluation of Motor Development in Children with Down Syndrome. **Revista Brasileira de Educação Especial [online]**, v. 22, n. 4 , p. 577-588, 2016.

APÊNDICE A- Materiais utilizados durante as sessões.

Imagem 1: Caixa com objetos de diversas texturas e formatos.

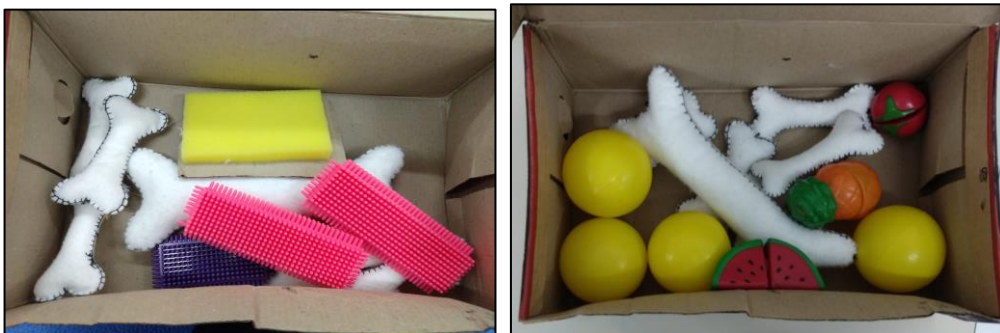
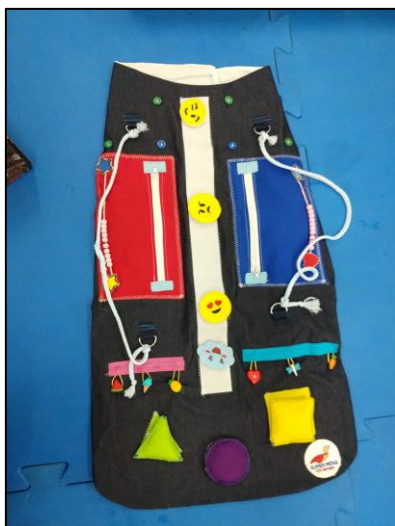


Imagem 2: Bolas de plástico.



Imagem 3: Colete pedagógico disponibilizado pelo Projeto Super Patas.



APÊNDICE B- Atividades lúdicas de intervenção programadas.

INTERVENÇÃO	ATIVIDADE TERAPÊUTICA PROGRAMADA
1º sessão	Aplicação da Escala de Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3.
2º sessão	<p>Adaptação: interação entre criança e cão-terapeuta. Após, ensinado as partes do corpo do cão como focinho, orelhas, patas e rabo.</p> <p>Motricidade fina: manuseio de bolinhas de plástico.</p> <p>Motricidade global: ficar na postura em pé com auxílio do animal.</p>
3º sessão	<p>Motricidade fina: manuseio de bolinhas de plástico.</p> <p>Motricidade global: a ficar em pé com ajuda do cão- terapeuta.</p>
4º sessão	<p>Motricidade fina: foi desenvolvido uma caixa onde continha objetos de diversos formatos e texturas (almofadinhas no formato de ossos e com bolinhas de plástico).</p> <p>Motricidade global: ficar em pé com auxílio do cão.</p>
5º sessão	<p>Motricidade fina: utilizado a mesma caixa da última sessão com as almofadinhas em formato de ossos, com bolinhas de plástico e com algumas peças de montar.</p> <p>Motricidade global: estimulado a ficar em pé e dar alguns passos com apoio, e subir e descer um step.</p>
6º sessão	<p>Motricidade fina: uso da caixa com diversos objetos e uso de um colete pedagógico.</p> <p>Motricidade global: ficar em pé, dar alguns passos com auxílio, subir e descer o step.</p>
7º sessão	<p>Motricidade fina: uso do colete pedagógico, das bolinhas de plástico e das peças de encaixe.</p> <p>Motricidade global: permanecer em pé com e sem apoio, o caminhar com e sem apoio e o subir e descer step com apoio</p>

8º sessão	Motricidade fina: o manuseio do colete pedagógico e das peças de encaixe. Motricidade global: ficar em pé e caminhar com e sem apoio, além de subir e descer step com apoio. Ao final da sessão: realizado a reavaliação pela Escala de Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3.
------------------	---

APÊNDICE C- Atividades desenvolvidas com o auxílio dos cães- terapeutas.

Imagem 1 e 2: Primeira sessão.



Imagem 3 e 4: Demais sessões.



APÊNDICE D- Imagens dos cães- terapeutas que participaram das sessões.

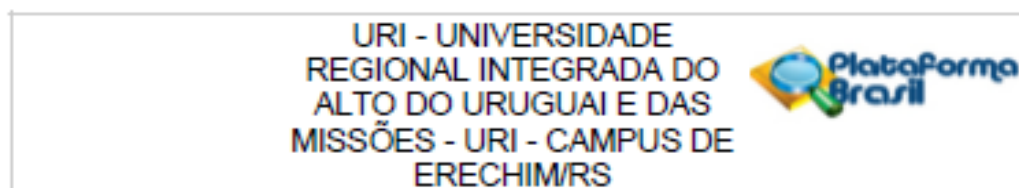
Imagem 1: Cão-terapeuta Anita.



Imagem 2: Cão- terapeuta Khatucha.



ANEXO A- Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da URI- Erechim.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFEITOS PSICOMOTORES DE UM TRATAMENTO COM TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Pesquisador: Marcia Bairros de Castro

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 39943320.5.0000.5351

Instituição Proponente: Universidade Reg. Int. do Alto do Uruguai e das Missões - URI - Campus

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.589.247

Apresentação do Projeto:

APRESENTAÇÃO DA PRIMEIRA VERSÃO: Pesquisa de natureza quase-experimental, longitudinal, exploratório, descritiva e com uma abordagem quantitativa. A população a ser analisada são crianças da Clínica Escola de Fisioterapia da Uri-Erechim e da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), que apresentem diagnóstico de Síndrome de Down e que residem na cidade de Erechim- RS.

A amostra do estudo será composta por 15 indivíduos, pelo fato de não ter muitos indivíduos nessa faixa etária com a Síndrome de Down na cidade de Erechim- RS, de ambos os sexos e a escolha será feita de maneira intencional, dividindo-os em dois grupos, em um grupo crianças de 2 a 3 anos de idade e outro grupo crianças de 4 a 6 anos.

A Síndrome de Down (SD), como já se sabe possui origem genética e apresenta alterações que iniciam no momento da fecundação e permanecem a vida toda. As principais alterações são atraso no desenvolvimento motor, como na motricidade fina e global. A fisioterapia é importante para esses indivíduos e sabemos que adesão de crianças a tratamentos é muito difícil, por isso é necessário criar novas abordagens terapêuticas como a Terapia Assistida por Cães (TAC), que utiliza cães treinados para participar de terapias. A presença do cão gera um ambiente mais lúdico e confortável e com isso os pacientes

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
 Bairro: Fátima CEP: 99.700-910
 UF: RS Município: ERECHIM
 Telefone: (54)3520-9000 Fax: (54)3520-9090 E-mail: eticacomite@uricer.edu.br

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 4.509.247

conseguem se expressar melhor e realizam todas as atividades que são sugeridas, resultando na melhora dos déficits existentes. O objetivo da pesquisa será trabalhar a psicomotricidade em crianças com Síndrome de Down de 2 a 6 anos de idade.

Inicialmente será avaliado a motricidade fina e global das crianças pela Escala de Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3 e levado em conta suas idades através da Tabela de Administração por Idade-ASQ3. A pesquisa será de natureza quase-experimental, longitudinal, exploratório, descritiva e com uma abordagem quantitativa. Os dados serão analisados por média e desvio padrão, através do teste t de Student para amostras pareadas, a um nível de significância de 5%.

Pretende-se analisar os dados deste estudo, média e desvio padrão, através do teste t de Student para amostras pareadas, a um nível de significância de 5%. Para tanto, previamente será testada a normalidade dos dados, através do teste de Shapiro-Wilk. Na eventualidade da amostra ser composta com número inferior a 10, o que pode ser possível, as opções de testes estatísticos seriam, um teste não paramétrico ou estatística descritiva simples.

APRESENTAÇÃO BASEADA NA VERSÃO DE 03/02/2021

Pesquisa de natureza quase-experimental, longitudinal, exploratório, descritiva e com uma abordagem quantitativa. A população a ser analisada são crianças da Clínica Escola de Fisioterapia da Uri-Erechim e da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), que apresentem diagnóstico de Síndrome de Down e que residem na cidade de Erechim- RS.

A amostra do estudo será composta por 15 indivíduos, pelo fato de não ter muitos indivíduos nessa faixa etária com a Síndrome de Down na cidade de Erechim- RS, de ambos os sexos e a escolha será feita de maneira intencional, dividindo-os em dois grupos, em um grupo crianças de 2 a 3 anos de idade e outro grupo crianças de 4 a 6 anos.

A Síndrome de Down (SD), como já se sabe possui origem genética e apresenta alterações que iniciam no momento da fecundação e permanecem a vida toda. As principais alterações são atraso no desenvolvimento motor, como na motricidade fina e global. A fisioterapia é importante para esses indivíduos e sabemos que adesão de crianças a tratamentos é muito difícil, por isso é necessário criar novas abordagens terapêuticas como a Terapia Assistida por Cães (TAC), que utiliza cães treinados para participar de terapias. A presença do cão gera um ambiente mais lúdico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
Bairro: Fátima CEP: 99.700-910
UF: RS Município: ERECHIM
Telefone: (54)3520-0000 Fax: (54)3520-0000 E-mail: eticacomite@uricer.edu.br

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 4.509.247

Avallar o efeito de um tratamento de Terapia Assistida por Cães na psicomotricidade em crianças com Síndrome de Down de 2 a 6 anos de idade.

Objetivo Secundário:

Avallar a motricidade fina antes e após o tratamento de um programa de Terapia Assistida por Cães em Crianças com Síndrome de Down;

Avallar a motricidade global antes e após o tratamento de um programa de Terapia Assistida por Cães em Crianças com Síndrome de Down.

OBJETIVOS DA VERSÃO DE 03/02/2021

Objetivo Primário:

Avallar o efeito de um tratamento de Terapia Assistida por Cães na psicomotricidade de uma criança com Síndrome de Down de 1 ano de idade.

Objetivo Secundário:

Avallar a motricidade fina antes e após o tratamento de um programa de terapia assistida por cães em uma criança com Síndrome de Down;

Avallar a motricidade global antes e após o tratamento de um programa de terapia assistida por cães em uma criança com Síndrome de Down.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Deve-se ter um cuidado em relação a zoonoses, pois se o animal estiver contaminado, em alguns casos, pode transmitir para os pacientes. Ainda deve ser observado pelo adestrador o nível comportamental dos cães antes de serem escolhidos para participar das intervenções e sempre cuidar se ocorre alguma mudança no comportamento do animal durante a terapia, se caso houver alguma alteração o melhor é retirar esse animal da sessão.

Sabenta-se que os cachorros possuem um treinamento de um ano antes de participarem de terapias e possuem um acompanhamento veterinário rigoroso, sendo feitos exames a cada três meses de fezes e cada dois meses de sangue, além de ser feito anualmente uma consulta com o veterinário responsável pelo Projeto SuperPatas. O uso dos cães apresenta um baixo risco de contaminação ou de agressividade aos pacientes.

Os participantes e as pesquisadoras adotaram as recomendações de segurança contra o COVID-19 baseando-se no Protocolo de Acesso e Permanência para Estudantes, Professores e Funcionários

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
 Bairro: Fátima CEP: 99.700-010
 UF: RS Município: ERECHIM
 Telefone: (54)3520-0000 Fax: (54)3520-0000 E-mail: eticacomite@uricer.edu.br

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 4.592.247

da URI Erechim (ANEXO E), para conter a propagação do vírus e gerar segurança a todos e a todas que participarem do projeto. Serão adotadas medidas como o uso de máscara em todos os momentos na permanência no Centro Escola de Práticas Profissionais -URICEPP, as práticas serão realizadas em um ambiente com boa ventilação, sem aglomeração de pessoas e será disponibilizado álcool gel a todos os indivíduos. Todos os dias será questionado se os participantes apresentaram algum sintoma como dor de cabeça, diarreia, tosse, febre, falta de ar e/ ou fadiga. Caso algum paciente apresentar algum sintoma será orientado que este fique em casa e não compareça a sessão.

Benefícios:

Espera-se como benefícios a melhora da motricidade fina e global das crianças com síndrome de down, além de maior interação entre eles. Além de contribuir cientificamente no estudo da fisioterapia e da síndrome de Down.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- O projeto será realizado na URICEPP com a colaboração de animais e adestradores da SUPERPATAS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Análise realizada a partir do protocolo de 08/11/2020

---> NÃO FOI APRESENTADA A CARTA RESPOSTA AO PARECER EMITIDO PELO CEP, DOCUMENTO OBRIGATÓRIO DESDE 01/09/2019 E SOLICITADO NAS CONSIDERAÇÕES FINAIS A CRITÉRIO DO CEP. ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

- TCLE apresentado - INADEQUADO ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

- PROTOCOLO DE ACESSO E PERMANÊNCIA PARA ESTUDANTES, PROFESSORES E - TAI - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL - DA URICEPP - ADEQUADO

- TAI - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL - SUPERPATAS - NÃO APRESENTADO - INADEQUADO (SE FOR NECESSÁRIO) - VIDE Item CONCLUSÕES OU --->>>ADEQUADO NA VERSÃO 03/02/2021

- TAI - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL - APAE - NÃO APRESENTADO -INADEQUADO (SE FOR NECESSÁRIO) - VIDE Item CONCLUSÕES OU --->>> NÃO HOUVE REFERÊNCIA, NA PROJETO, À APAE. --->>>ADEQUADO NA VERSÃO 03/02/2021.

Recomendações:

-

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
Bairro: Fátima CEP: 99.700-010
UF: RS Município: ERECHIM
Telefone: (54)3520-0000 Fax: (54)3520-0000 E-mail: eticacomite@uricer.edu.br

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 4.509.247

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Para ser aprovado o protocolo necessita de alguns ajustes:

NOVAS PENDÊNCIAS, BASEADAS NA VERSÃO DE 03/02/2021.

----->>> Rever o item 6 do TCLE. As duas últimas frases estão repetidas. --> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

----->>> O projeto teve seu título modificado, mas não foi impressa, assinada e inserida na Plataforma Brasil. Portanto, a nova folha de rosto deve ser inserida, com as devidas modificações e assinaturas. --> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

----->>> Como a amostra foi reduzida, o orçamento está desatualizado. REVER. --> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

----->>> O item 3.4 do projeto na íntegra está totalmente inadequado, uma vez que não existe estatística para uma unidade amostral. --> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

----->>> REVER A CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA NA INTRODUÇÃO E OUTRAS PARTES DO PROJETO. NÃO PODE UMA PESQUISA COM UMA CRIANÇA SER QUANTITATIVA. SERÁ LONGITUDINAL, COM APENAS UMA CRIANÇA? --> ADEQUADO NA VERSÃO DE 02/03/2021.

PENDÊNCIAS SANADAS

- o termo "adotaram" foi utilizado no item "Riscos", no item "Outras Informações, justificativas ou considerações a critério do pesquisador:", no item "Metodologia Proposta" de forma incorreta. Deveria ser "ADOTARÃO", uma vez que a pesquisa ainda não foi realizada. --> NÃO FOI CORRIGIDO no item "Outras Informações, justificativas ou considerações a critério do pesquisador:". CONTINUA INADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- Rever o cronograma. --> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- Em riscos, a preocupação das autoras foi com as zoonoses, que é importante também, mas em época de pandemia o foco principal é o COVID. Portanto, enxugar todos aqueles comentários. Deve ficar claro que existe o risco remoto de contaminação com alguma doença de cachorro (as pessoas podem não saber o que é zoonose - para minimizar explicar o controle feito com os cachorros), tem a questão do tempo despendido, e finalmente e mais importante, falar do risco de contaminação pelo Coronavírus e então explicar tudo o que será feito para minimizar esta possibilidade. O protocolo da URI não é o mais adequado para essa situação de pesquisa em que o

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1821, prédio 01, sala 1.37
 Bairro: Fátima CEP: 99.709-910
 UF: RS Município: ERECHIM
 Telefone: (54)3520-0000 Fax: (54)3520-0000 E-mail: etica@unicef.edu.br

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 4.509.247

participante estará em contato COM um animal (que não pode ser higienizado (aséptico), a menos que seja lavado após cada sessão - o que não está descrito). Não tem como o pesquisador controlar o traslado do cachorro até o local da pesquisa; se tem pessoas que vão

passar a mão nele, vão conversar sem máscara sobre ele. Como será possível controlar o participante (criança) de levar a mão ao olho, à boca, ao nariz, após contato com o animal?. ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- No TCLE não existe referência aos cuidados quanto a COVID. ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- No TCLE é necessário um campo de assinatura para autorizar especificamente o uso das Imagens, mesmo com tarjas. Tarja de rosto não impede identificação quando aparece o corpo todo. Existe um modelo na nossa página para uso de Imagem. Adaptar e inserir um parágrafo neste TCLE, ou, talvez seja melhor, criar um documento somente para o uso da Imagem. NÃO FOI INSERIDO ESSE CAMPO, MAS NÃO EXISTE MAIS CITAÇÃO DO USO DE IMAGEM NO PROJETO. ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- O CEP considera que é precipitado o início da pesquisa em janeiro/21 pois estaremos provavelmente numa situação bastante complicada da Pandemia. Os participantes são pessoas que exigem cuidados especiais e a chance de contaminação poderá ser grave uma vez que os animais poderão estar contaminados (pelos). Como será tratada essa situação? ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- Como se dará o processo de acesso aos cães? Deve existir algum contrato? O cuidador não fará parte do processo como um todo? Ele deverá assinar um termo de participação (sem custos?) - Esse projeto SUPERPATAS tem uma coordenação? Não deve haver alguma oficialidade para participação? Se acontecer algum problema do cão com o participante, como ficam as responsabilidades? Possivelmente será necessário a apresentação de TAI. ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

- Qual a participação da APAE no projeto? Conforme a participação pode ser necessário a apresentação de TAI. --->>> NÃO HOUVE REFERÊNCIA, NA PROJETO, A APAE. ---> ADEQUADO NA VERSÃO DE 03/02/2021.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto está apto a ser executado. Tendo em vista a legislação vigente, deve ser encaminhado ao CEP-URI/Plataforma Brasil o relatório final (TCC, monografia, dissertação, artigo, etc) ao

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
Bairro: Fátima CEP: 99.700-910
UF: RS Município: ERECHIM
Telefone: (54)3520-0000 Fax: (54)3520-0000 E-mail: eticacomite@uricer.edu.br

**URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS**



Continuação do Parecer: 4.599.247

término do trabalho, via notificação, para que sejam devidamente apreciadas, conforme Norma Operacional CNS nº001/13, item XI.2.d. Qualquer modificação do projeto original deve ser apresentada a este CEP, de forma objetiva e com justificativas, para nova apreciação, via recurso da EMENDA. A partir do dia 17/09/2019, na submissão de EMENDAS, deve ser inserido o Documento de Solicitação de Emenda a Protocolo, conforme apresentado na Formação Continuada do dia 11/09/2019 (Documento na página do CEP).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1657345.pdf	02/03/2021 12:35:17		Acelto
Outros	CARTARESPPOSTAPENDENCIASFABL.docx	02/03/2021 12:34:44	Marcia Balros de Castro	Acelto
Outros	ANEXOATERMOINSTITUICAO.docx	02/03/2021 12:30:47	Marcia Balros de Castro	Acelto
Outros	ANEXOBAUTORIZACAOSUPERPATAS.docx	02/03/2021 12:29:27	Marcia Balros de Castro	Acelto
Outros	ANEXOSCCOVID.docx	02/03/2021 12:28:23	Marcia Balros de Castro	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXODTCLE.docx	02/03/2021 12:27:33	Marcia Balros de Castro	Acelto
Orçamento	ORCAMENTO.docx	02/03/2021 12:27:05	Marcia Balros de Castro	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FABI PROJETO.docx	02/03/2021 12:26:29	Marcia Balros de Castro	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	03/02/2021 15:58:28	Marcia Balros de Castro	Acelto
Folha de Rosto	foharostofabl.pdf	08/11/2020 18:02:15	Marcia Balros de Castro	Acelto
Outros	TIPIFICACAO.docx	08/11/2020 17:58:42	Marcia Balros de Castro	Acelto
Outros	ANEXODCORRECAOIDADE.docx	31/10/2020 11:20:08	Marcia Balros de Castro	Acelto

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
 Bairro: Fátima CEP: 99.700-910
 UF: RS Município: ERECHIM
 Telefone: (54)3520-0000 Fax: (54)3520-0000 E-mail: eficacomite@uricer.edu.br

URI - UNIVERSIDADE
REGIONAL INTEGRADA DO
ALTO DO URUGUAI E DAS
MISSÕES - URI - CAMPUS DE
ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 4.589.247

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ERECHIM, 13 de Março de 2021

Assinado por:
CLAODOMIR ANTONIO MARTINAZZO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37
Bairro: Fátima CEP: 99.700-910
UF: RS Município: ERECHIM
Telefone: (54)3520-9000 Fax: (54)3520-9090 E-mail: etica@uniba.br

ANEXO B- Termo de Autorização da Instituição.

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim

**Termo de Autorização da Instituição**

Eu, abaixo assinado(s), responsável(is) pela(o) Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões- Campus de Erechim- RS, **autorizo** a realização do estudo **Efeitos Psicomotores de um Tratamento de Terapia Assistida por Cães em uma Criança com Síndrome de Down**, a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados. **Fui** informado(s) pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. Serão as seguintes atividades: será feito atividades para avaliar a motricidade fina como: montar torres, ponte, fazer nó com um barbante, subir em um banco, labirinto, caminhar sobre uma linha reta, saltar sobre uma corda, além de atividades como colocar presilha e pentear o pelo dos cães.

Autorizo a utilização dos seguintes materiais, equipamentos e dependência(s): utilização de uma sala da Clínica Escola de Fisioterapia da URICEPP, uso de cones, step Eva, cadeiras e cordas para serem utilizados na URICEPP.

Declaro ainda ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e a CNS 510/16. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, possibilitando condições mínimas necessárias para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Erechim, dede 20.....

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Lista Nominal de Pesquisadores:

Observação: todos os pesquisadores que vierem a participar do estudo deverão ter o seu nome informado. Poderá ser vedado o acesso à Instituição às pessoas cujo nome não constar neste documento.

ANEXO C- Termo de Autorização do Projeto SuperPatatas.

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim

**Termo de Autorização do Projeto SuperPatatas**

Eu/Nós, abaixo assinado(s), responsável(is) pela(o) Projeto SuperPatatas, **autorizo** a realização do estudo **Efeitos Psicomotores de um Tratamento de Terapia Assistida por Cães em uma Criança com Síndrome de Down**, a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados, com o uso dos cães que integram o Projeto SuperPatatas. **Fui/Fomos** informado (s) pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas com a participação dos cachorros disponibilizados pelo projeto. Serão as seguintes atividades: colar figuras com velcro, manuseios como abrir o zíper, fechar botões, manuseio de bolas de diversos tamanho, colocar presilha e pentear o pelo dos cães, além de trabalho de equilíbrio e de marcha com o auxílio do cão.

Autorizo a utilização dos animais participantes da Projeto SuperPatatas de maneira voluntária para a realização do estudo acima nas dependências da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões- URI- Campus de Erechim. Ressalto, que os cuidados em relação a higienização dos animais, a prevenção de transmissão de possíveis zoonoses e cuidado em relação ao CoronaVírus com os animais e com os envolvidos no cuidado dos cachorros, serão adotados para evitar possíveis riscos de transmissão. Ainda disponibilizo a presença de maneira voluntária do adestrador/ responsável pelo cão do projeto durante os dias da realização da pesquisa, sendo que este também seguirá as normas de cuidado em relação a prevenção de transmissão de CoronaVírus como uso de máscara N95, uso de Face Shield, avental descartável, luvas descartáveis e sapatilha propé descartável.

Declaro ainda ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e a CNS 510/16. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de

pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, possibilitando condições mínimas necessárias para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Erechim, dede 20.....

Assinatura e carimbo do responsável do Projeto SuperPatás

Assinatura e carimbo do adestrador/ responsável pelo cão do Projeto SuperPatás

Lista Nominal de Pesquisadores:

Fabiana Paula Giorgi

Márcia Bairros de Castro

ANEXO D- Protocolo de Biossegurança contra a COVID-19.

Comitê de Ética em Pesquisa

CEP | URI Erechim



Abaixo está descrito os cuidados que serão adotados para evitar/impedir a transmissão do vírus COVID-19 durante a aplicação do projeto entre as pesquisadoras, participante voluntário da pesquisa e adestrador de cães, na avaliação, reavaliação e durante os atendimentos. Os dados obtidos serão analisados e descritos os resultados desta pesquisa no Trabalho de Conclusão de Curso da graduação em Fisioterapia, sendo o tema Efeitos Psicomotores de uma Terapia Assistida por Cães em uma criança com Síndrome de Down. Promovendo através dessas orientações um ambiente seguro para todos que estiverem envolvidos com a pesquisa. Os cuidados que serão adotados são:

- Uso de máscara N95, FaceShield, sapatilha propé, avental e luvas descartáveis pelos pesquisadores e adestrador de cães participante;
- Uso de máscara pelos pais/ responsáveis da criança
- Utilizar máscaras, realizar a troca da mesma quando estiver úmida;
- Realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, no início e no fim de cada sessão;
- Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirar;
- Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;
- Não cumprimentar outras pessoas com aperto de mãos, abraços ou beijos;
- Não compartilhar objetos pessoais;
- As sessões serão realizadas em uma sala individual com boa aeração;
- Os objetos utilizados serão higienizados com álcool 70% antes e após o manuseio.

ANEXO E- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para menores de 7 anos não alfabetizados ou incapazes.

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
MENORES DE 7 ANOS NÃO ALFABETIZADOS OU INCAPAZES**

Você está sendo convidado (a), como responsável pelo (a) seu (sua) filho (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **Efeitos Psicomotores de um Tratamento de Terapia Assistida por Cães em uma Criança com Síndrome de Down** e que tem como objetivo trabalhar a psicomotricidade de uma criança com Síndrome de Down de 2 anos de idade.

A participação do (a) seu (sua) filho (a) no referido estudo será realizada uma vez por semana (dia a marcar) no período de dois meses e com duração em média de 30 minutos cada sessão, que será realizada na Clínica Escola de Práticas Profissionais da URI Erechim. A paciente receberá atividades de motricidade fina e global de acordo com a sua idade.

Durante a execução do projeto espera-se como benefícios a melhora da motricidade fina e global de uma criança com Síndrome de Down. É possível que aconteça de o cachorro estar com alguma doença que possa ser transmitida para a criança e demais participantes da pesquisa, porém todos os cães são devidamente cuidados por um veterinário e encaminhados para o banho, principalmente antes da participação destes em uma terapia. O animal pode ter uma mudança de comportamento durante a sessão, mas o adestrador/ responsável pelo cão sempre estará junto nas sessões e caso ele perceba alguma alteração irá retirar o cão. Ressalta-se que todos os animais são treinados por cerca de um ano para serem considerados aptos para serem utilizados em terapias. Pode ocorrer também, a transmissão de CoronaVírus entre os envolvidos no estudo, sendo que todos que se dispuserem a participar deverão seguir as medidas definidas para a prevenção de possíveis contaminações, como o uso de máscara N95, uso de Face Shield, avental descartável, luvas descartáveis, sapatilha propé descartável por todos os indivíduos que participarão das sessões, ficando sempre disponível frascos de álcool gel, medição da temperatura no início das sessões, sendo realizado as sessões em uma sala com boa ventilação e com higienização dos objetos utilizados antes e após o uso com álcool 70%.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, seu (sua) representado (a), tem direito de:

1. Não ser identificado (a) e ser mantido o caráter confidencial das informações

- relacionadas à privacidade (todos os documentos e dados físicos oriundos da pesquisa ficarão guardados em segurança por cinco anos e em seguida descartados de forma ecologicamente correta).
2. Assistência durante toda pesquisa, bem como o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que quiser saber antes, durante e depois da sua participação. Esse direito é extensivo ao (à) Senhor(a).
 3. Recusar a participar do estudo, ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrer qualquer prejuízo à assistência a que tem direito. Esse direito é extensivo ao(à) Senhor(a), ou seja, poderá retirar a autorização para seu filo(a) participar da pesquisa.
 4. Ser ressarcido por qualquer custo originado pela pesquisa (tais como transporte, alimentação, entre outros, bem como ao acompanhante, se for o caso, conforme acerto preliminar com os pesquisadores). Não haverá compensação financeira pela participação.
 5. Procurar por indenização, conforme determina a lei, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo.
 6. Procurar esclarecimentos com o(a) Sr(a). Márcia Bairros de Castro, por meio do número de telefone: 3520 9000 Ramal 9042 ou no endereço, Avenida Sete de Setembro, 1621, Erechim, RS, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos. Esse direito é extensivo ao(à) Senhor(a). em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.
 7. Entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da URI Erechim pelo telefone (54)3520-9000, ramal 9191, entre segunda e sexta-feira das 13h30min às 17h30min ou no endereço Avenida Sete de Setembro, 1621, Sala 1.37 na URI Erechim ou pelo e-mail eticacomite@uricer.edu.br, se achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como foi proposta ou que se sinta prejudicado (a) de alguma forma, ou se desejar maiores informações sobre a pesquisa. Esse direito é extensivo ao (à) Senhor (a). O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, com múnus público, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa, no que diz respeito à integridade e à dignidade dos mesmos, e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa, dentro dos padrões éticos.

Eu, Nome por extenso do participante responsável legal do menor (NÃO É ASSINATURA), (definir grau de relação: pai, mãe, tio, tia, representante legal do institucionalizado, etc) do(a) Nome por extenso do participante menor de idade (NÃO É ASSINATURA), declaro estar ciente do anteriormente exposto e concordo voluntariamente em participar desta pesquisa, autorizando meu representado a participar da pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Erechim, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável legal pelo Participante da Pesquisa: _____

Eu, Márcia Bairros de Castro, declaro que forneci, de forma apropriada, todas as informações referentes à pesquisa ao participante.

Erechim, _____ de _____ de _____.

Assinatura _____ do Pesquisador:

Eu, Fabiana Paula Giorgi, declaro que forneci, de forma apropriada, todas as informações referentes à pesquisa ao participante.

Erechim, _____ de _____ de _____.

Assinatura _____ do aluno-pesquisador:

ANEXO F- Escala de Ages & Stages Questionnaires- ASQ-3.

ASQ-3 Ages & Stages Questionnaires®
 De 31 meses e 16 dias até 34 meses e 15 dias
Questionário para 33 Meses



Por favor, preencha o formulário abaixo.
 Use caneta preta ou azul e escreva em letra de forma.

Data do preenchimento:
 D D M M A A A A

Dados da criança

Nome:

Sexo:

 Masculino Feminino

Sobrenome:

Data de nascimento:

 D D M M A A A A

Dados do informante

Nome:

Sobrenome:

Logradouro:

Relação com a criança:

 Mãe/pai Tutor/
Guardião Mãe-crecheira/babá

 Outro
parente Educador Outro:

Número:

Complemento:

Cidade:

Estado:

CEP:

Telefone fixo:

Celular:

E-mail:

INFORMAÇÕES DO PROGRAMA

Matrícula da criança:

Grupo/ente:

Turma:

CPE:

Designação:



Questionário para 33 Meses

De 31 meses e 16 dias
até 34 meses e 15 dias

Nas páginas seguintes você encontrará perguntas sobre atividades que uma criança pode realizar. A criança pode já ter feito algumas dessas atividades e outras ainda não. Marque SIM se a criança realiza a atividade regularmente, ÀS VEZES se realiza eventualmente e AINDA NÃO caso não tenha começado a realizar a atividade.

Lembretes importantes:

- Tenha cada atividade com a criança antes de dar uma resposta.
- Faça do preenchimento deste questionário uma diversão para você e a criança.
- Tenha certeza de que a criança está descansada e alimentada.
- Por favor, devolva este questionário até _____

Notas:







COMUNICAÇÃO

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1. Quando você pede para a criança apontar para o próprio nariz, olhos, cabelo, pés, orelhas e assim por diante, ela consegue apontar corretamente para pelo menos sete partes do corpo? <i>(Ela pode apontar para partes do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa ou de uma boneca. Marque "às vezes" se ela identifica corretamente pelo menos três partes diferentes do corpo.)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
2. A criança constrói frases com três ou quatro palavras? Dê um exemplo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; height: 40px; width: 100%;"></div>				
3. Sem você ajudar (por exemplo apontando ou fazendo gestos), peça a criança que "coloque o livro em cima da mesa" e "coloque o sapato embaixo da cadeira". A criança segue corretamente as duas instruções?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
4. Ao olhar um livro com figuras, a criança conta a você o que está acontecendo ou que ação está ocorrendo na figura (por exemplo: "leitando", "correndo", "comendo" ou "chorando")? Você pode perguntar: "O que o cachorro (ou o menino) está fazendo?"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
5. Mostre à criança como o zíper se movimenta para cima e para baixo e diga "Veja, isto sobe e desce". Feche o zíper até a metade e peça à criança para mover o zíper para baixo. Volte o zíper para o meio e peça que ela mova o zíper para cima. Faça isso várias vezes, colocando sempre o zíper no meio antes de pedir à criança para movê-lo para cima ou para baixo. A criança, quase sempre, move o zíper para cima quando você diz "para cima" e para baixo quando você diz "para baixo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
6. Quando você pergunta "Qual é o seu nome?", a criança diz o seu nome ou o seu apelido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___



COMUNICAÇÃO: TOTAL ___



COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA





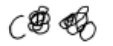

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1. A criança corre razoavelmente bem, sabendo parar sem bater em objetos ou cair?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
				
2. Sem se apoiar em nada, a criança chuta uma bola movendo a perna para trás e depois para frente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
				
3. A criança pula com os dois pés, levantando os pés do chão ao mesmo tempo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
				
4. A criança sobe escadas colocando apenas um pé em cada degrau? (Quando o pé esquerdo está num degrau, o direito deve estar no outro.) Ela pode se apoiar no corrimão ou na parede. (Você pode observar isso na creche, no parquinho, em casa ou numa loja.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
				
5. A criança fica num pé só por cerca de 1 segundo sem se apoiar em nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
				
6. Quando a criança está de pé, ela arremessa uma bola para frente, levantando o braço até a altura do ombro? (Se ela deixar cair a bola ou jogar a bola por baixo da cintura marque "ainda não".)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
				
COORDENAÇÃO MOTORA AMPLA: TOTAL <input type="checkbox"/>				

COORDENAÇÃO MOTORA FINA

	SIM	ÀS VEZES	AINDA NÃO	
1. Depois de a criança observar você fazendo uma linha de cima para baixo (posição vertical) numa folha de papel com lápis, giz de cera ou caneta, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima de sua linha. A criança copia você fazendo uma única linha na direção vertical?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
<div style="text-align: center;"> <p>Marque "sim"</p>  <p>Marque "ainda não"</p>  </div>				


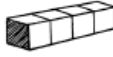
COORDENAÇÃO MOTORA FINA

(continuação)

- | | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| 2. A criança consegue enfiar pequenos objetos como contas ou macarrões em forma de canudos ou de rodinhas em um barbante ou cordão de sapato? |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Depois de a criança observar você traçando uma linha de um lado ao outro (direção horizontal) de uma folha de papel, peça a ela que faça uma linha como a sua. Não deixe a criança riscar por cima da sua linha. A criança copia você traçando uma única linha na direção horizontal? | <p>Marque "sim"</p> 
<p>Marque "ainda não"</p>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Depois de a criança observar você traçando um círculo, peça a ela que faça um círculo como o seu. Não deixe a criança riscar por cima do seu círculo. A criança copia você traçando um círculo? | <p>Marque "sim"</p> 
<p>Marque "ainda não"</p>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. A criança vira as páginas de um livro, uma de cada vez? | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. A criança tenta cortar papel com tesoura sem ponta? Ela não precisa cortar a folha, mas deve abrir e fechar as lâminas enquanto segura o papel com a outra mão. (Você pode mostrar à criança como usar a tesoura. Observe cuidadosamente a criança enquanto ela usa a tesoura, por razões de segurança.) |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |

COORDENAÇÃO MOTORA FINA: TOTAL

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

- | | | SIM | ÀS VEZES | AINDA NÃO | |
|---|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. Ao olhar no espelho, pergunte "Onde está _____?" (Diga o nome da criança.) A criança aponta para a imagem dela no espelho? |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Enquanto a criança observa, alinhe quatro objetos como blocos ou carrinhos em uma fileira (como se fosse um tremzinho). A criança copia ou imita você e também alinha quatro objetos em uma fileira? (Você também pode usar correnteia de linha, caixinha ou outro brinquedo.) |  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Se a criança quer algo que não consegue alcançar, ela procura alguma coisa para subir e pegar o objeto (por exemplo, para pegar um brinquedo numa prateleira ela sobe no bloco de espuma)? | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |


RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS *(continuação)*

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

4. Quando você aponta para a figura ao lado e pergunta à criança "O que é isso?", ela diz uma palavra que se refere a uma pessoa ou algo similar? (Marque "sim" para respostas como "boneco", "menino", "menina", "papai", "mamãe", "homem-aranha", "Bem 10" ou "meccano".) Escreva a resposta da criança aqui:



5. Quando você pede "Diga: sete três", a criança repete apenas os dois números na mesma ordem? Não repete os números. Se necessário, tente outro par de números, por exemplo, "Diga: oito dois". (É preciso que a criança repete apenas uma série de dois números para que você marque "sim" nesta questão.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

6. Depois que a criança faz um desenho, mesmo que seja um simples rabisco, ela conta a você o que desenhou? (Você pode dizer "Fale-me sobre o seu desenho", ou perguntar "O que é isto?" para estimular a criança.)

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS: TOTAL ____

PESSOAL/SOCIAL

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

1. A criança usa colher para se alimentar sem derramar quase nada?
2. A criança empurra um pequeno carrinho de compras ou de bebê ou outro brinquedo com rodas conduzindo-o em torno de objetos, recuando de cantos que não consegue contornar?
3. A criança veste casaco ou camisa sozinha?
4. Após você enfiar os pés da criança em uma calça comprida folgada, ela puxa a calça completamente até a cintura?
5. Quando a criança está se olhando em um espelho e você pergunta "Quem é esse(a) aí no espelho?", ela responde "Eu" ou diz o próprio nome?
6. Usando exatamente estas palavras, pergunte à criança: "Você é um menino ou uma menina?" A criança responde corretamente?

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

SIM ÀS VEZES AINDA NÃO

PESSOAL/SOCIAL: TOTAL ____

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Usar as espaços abaixo para comentários adicionais.

1. Você acha que a criança ouve bem? Se não, explique:

 SIM NÃO

2. Você acha que a criança fala como as outras da idade dela? Se não, explique:

 SIM NÃO

3. Você consegue entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

 SIM NÃO

4. As outras pessoas conseguem entender quase tudo que a criança fala? Se não, explique:

 SIM NÃO

5. Você acha que a criança anda, corre e sobe nas coisas como as outras crianças da mesma idade?
Se não, explique:

 SIM NÃO

6. Algum dos pais da criança tem histórico familiar na infância de surdez ou deficiência auditiva?
Se sim, explique:

 SIM NÃO

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS** *(continuação)*

7. Você tem preocupações com a visão da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

8. A criança teve problemas médicos nos últimos meses? Se sim, explique:

 SIM NÃO

9. Você tem preocupações com o comportamento da criança? Se sim, explique:

 SIM NÃO

10. Algo a respeito da criança preocupa você? Se sim, explique:

 SIM NÃO

ANEXO G- Tabela de administração por idade.**ASQ-3 - TABELA DE ADMINISTRAÇÃO POR IDADE**

Idade da criança	Use este ASQ-3
5 meses e 0 dias a 6 meses e 30 dias	6 meses
7 meses e 0 dias a 8 meses e 30 dias	8 meses
9 meses e 0 dias a 9 meses e 30 dias	9 ou 10 meses
10 meses e 0 dias a 10 meses e 30 dias	10 meses
11 meses e 0 dias a 12 meses e 30 dias	12 meses
13 meses e 0 dias a 14 meses e 30 dias	14 meses
15 meses e 0 dias a 16 meses e 30 dias	16 meses
17 meses e 0 dias a 18 meses e 30 dias	18 meses
19 meses e 0 dias a 20 meses e 30 dias	20 meses
21 meses e 0 dias a 22 meses e 30 dias	22 meses
23 meses e 0 dias a 25 meses e 15 dias	24 meses
25 meses e 16 dias a 26 meses e 30 dias	27 meses
27 meses e 0 dias a 28 meses e 15 dias	27 meses
28 meses e 16 dias a 31 meses e 15 dias	30 meses
31 meses e 16 dias a 32 meses e 30 dias	33 meses
33 meses e 0 dias a 34 meses e 15 dias	33 meses
34 meses e 16 dias a 38 meses e 30 dias	36 meses
39 meses e 0 dias a 41 meses e 30 dias	42 meses
42 meses e 0 dias a 44 meses e 30 dias	42 meses
45 meses e 0 dias a 50 meses e 30 dias	48 meses
51 meses e 0 dias a 53 meses e 30 dias	54 meses
54 meses e 0 dias a 56 meses e 30 dias	54 meses
57 meses e 0 dias a 66 meses e 0 dias	60 meses

***Um pequeno ajuste deverá ser feito para as crianças que tenham nascidas prematuras e tenham idade até 24 meses. O teste assume que, após os 24 meses, qualquer atraso proveniente da prematuridade já deve ter sido absorvido. Para crianças até 24 meses, a escolha do questionário adequado exige que se desconte o tempo de prematuridade da idade da criança.**

Exemplo: se uma criança de 1 ano e 5 meses nasceu de 7 meses, portanto 2 meses prematura, desconta-se esses 2 meses e considera-se a idade ajustada, ou seja, 1 ano e 3 meses.