

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ  
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA  
CURSO DE MESTRADO EM BIOÉTICA**

**AMANDA AMORIM ZANATTA**

**INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS EM HOSPITAIS SOB A  
PERSPECTIVA DA BIOÉTICA**

**CURITIBA**

**2018**

**AMANDA AMORIM ZANATTA**

**INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS EM HOSPITAIS SOB A  
PERSPECTIVA DA BIOÉTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética. Área de concentração: Bioética, da Escola de Ciências da vida, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Bioética.

Orientadora: Prof. Dr. Marta Luciane Fischer

**CURITIBA**

**2018**

Dados da Catalogação na Publicação  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR  
Biblioteca Central  
Luci Eduarda Wielganczuk – CRB 9/1118

Zanatta, Amanda Amorim  
Z27i  
2018      Intervenções assistidas por animais em hospitais sob a perspectiva da bioética / Amanda Amorim Zanatta ; orientadora: Marta Luciane Fischer. – 2018.  
142 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2018  
Inclui bibliografias

1. Bioética. 2. Terapia assistida por animais. I. Fischer, Marta Luciane. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Bioética. III. Título.

CDD 20. Ed. – 174.9574



GRUPO MARISTA

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Escola de Ciências da Vida  
Programa de Pós-Graduação em Bioética - Stricto Sensu

**ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

**DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº 25/2018  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Bioética**

Em sessão pública às dez horas do dia sete de dezembro do ano de dois mil e dezoito na sala 3 do Mestrado, 2º andar da Escola Ciências da Vida, realizou-se a sessão pública de Defesa da Dissertação "Intervenções Assistidas por Animais em hospitais sob a perspectiva da Bioética" apresentada pela aluna **Amanda Amorim Zanatta** sob orientação da **Professora Doutora Marta Luciane Fischer** como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Bioética**, perante uma Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

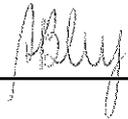
**Professora Doutora Marta Luciane Fischer**  
Presidente

  
\_\_\_\_\_

**Professora Doutora Tâmara Duarte Borges**  
Membro interno (PUCPR)

  
\_\_\_\_\_

**Professora Doutora Ângela de Leão Bley**  
Membro externo (FPP)

  
\_\_\_\_\_

**Professora Doutora Carla Corradi Perini**  
Suplente

\_\_\_\_\_

Início: 10h00 Término 11h00

Conforme as normas regimentais do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná o trabalho apresentado foi considerado aprovado (aprovado/reprovado).

O(a) aluno(a) está ciente que a homologação deste resultado está condicionado (a): (I) ao cumprimento integral das solicitações da Banca Examinadora, que determina um prazo de 30 dias para ao cumprimento dos requisitos; (II) entrega da dissertação em conformidade com as normas especificadas no Regulamento do PPGB/PUCPR; (III) entrega de documentação necessária para elaboração do Diploma.

Aluna: Amanda A Zanatta  
**Amanda Amrim Zanatta**



**Professor Doutor Thiago Rocha da Cunha**  
**Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Bioética**

Dedico esse trabalho aos meus amados pais, Elisa e Roberto Zanatta, foram meu sustento, fonte de amor e dedicação, me deram coragem para questionar realidades e me proporcionaram um novo mundo de possibilidades.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, sem ele não teria forças para alçar voo nesta longa jornada. Iluminou o meu caminho e proporcionou encontrar pessoas que foram essenciais em minha trajetória.

Agradeço especialmente a minha orientadora **Marta Luciane Fischer**, pelo exemplo de dedicação e amor pela causa animal. Só tenho a agradecer por tudo o que fez por mim, pelos momentos inesquecíveis de incentivo, compreensão, paciência e pela amizade que nasceu destes anos de convivência, sem dúvidas parte do que sou hoje devo a você.

Aos meus queridos amigos, biólogos e futuros bioeticistas, **Natália Soares Artigas** e **Robiran José dos Santos Junior**, pelo apoio nos momentos de angústia, pela partilha de momentos inesquecíveis, pela infinita gama de risadas e lembranças, foram fonte de identificação, afinidade e muito trabalho em grupo, os quais levarei para o resto de minha vida.

A todos os estagiários que se envolveram e me auxiliaram nas incansáveis visitas aos hospitais, que por vezes abdicaram de finais de semana para me ajudar a realizar meu sonho, em especial agradeço a **Gylda Orsi**, **Fernanda Schneider**, **Alana Purin**, **Heloisa Jark**, **Vanessa Obrzut**, **Larissa Kelity**, **Paola Scremin** e **Jéssica Colla**.

A querida professora **Ana Maria Moser**, que dedicou tempo, atenção e muito conhecimento para o desenvolvimento do instrumento desta pesquisa.

Agradeço a minha avó **Lourdes Zanatta**, pela preocupação com meus estudos, pela ajuda emocional e financeira para a conclusão deste sonho.

Ao meu filho **Bernardo Zanatta**, por ser fonte de amor e carinho infinito, que me surpreendeu com tamanha compreensão nos momentos em que tive que me dedicar a realização do meu sonho, me deu forças para todos os dias buscar ser alguém melhor.

Em todos os dias de minha vida agradeço aos meus pais **Elisa Zanatta** e **Roberto Zanatta**, por compreender os dias de ausência, por estarem sempre me esperando de braços abertos, pela paciência, pela compreensão nos momentos de choro e estresse, pelo incentivo, por cuidarem do meu filho com todo amor nos momentos em que eu não estava presente, amo vocês imensamente.

A minha irmã **Fernanda Zanatta** pelo incentivo, por não me deixar abandonar meus sonhos, por ter me apresentado um caminho sem volta de paixão e preocupação pelos animais desde a nossa infância.

“Um homem é verdadeiramente ético apenas quando obedece sua compulsão para ajudar toda a vida que ele é capaz de assistir, e evita ferir toda coisa que vive” – Albert Schweitzer

## RESUMO

As interações com animais em ambientes hospitalares vêm sendo implantadas como medidas de humanização para pacientes que se encontram sob cuidados médicos. Contudo, é necessário reconhecer que no Brasil a prática é recente e requer atenção ao bem-estar dos envolvidos. A boa intenção de equipes voluntárias que utilizam animais em Intervenções Assistidas é de cunho social louvável, e de certa forma, bem acolhida pela sociedade, contudo é essencial reconhecer as possíveis vulnerabilidades dos participantes, dentre eles pacientes, equipe terapêutica e voluntária, bem como os animais. Os potenciais geradores de vulnerabilidades podem estar associados com a falta de ambiente físico para que as intervenções aconteçam, a não adoção de protocolos validados, a falta de profissionalismo e treinamento das equipes atuantes e a necessidade de maior embasamento ético. Logo, negligenciar a fragilidade destas intervenções descaracterizam a real intenção da prática. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo refletir sobre as vulnerabilidades envolvidas na prática da zooterapia em hospitais sob a perspectiva da Bioética. Considerando a estrutura metodológica adotada e a necessidade de ampliar discussões sobre o assunto, o presente estudo tem seus resultados apresentados em três artigos científicos. O primeiro artigo intitulado como “Representação científica e leiga das Intervenções Assistidas por Animais em hospitais” constitui em uma análise de conteúdo quanti-qualitativo publicado sobre a temática no meio digital, apresentando os benefícios e limitações da prática, sendo 112 resultados leigos e 32 acadêmicos, posteriormente associados aos 4Ps da Bioética de Intervenção: Precaução, Prudência, Proteção e Prevenção. O segundo artigo nomeado “Identificação de vulnerabilidades na aplicação da Intervenção Assistida por Animais no ambiente hospitalar” constitui uma pesquisa exploratória quanti-qualitativa baseada na identificação da opinião da sociedade, e envolvidos com as ações, acrescida da análise comportamental dos mesmos após a interação com os animais, baseada em uma amostra de observação comportamental de 84 pacientes e 12 animais, propondo uma discussão sobre o assunto, na perspectiva da Bioética. O terceiro artigo intitulado “Biofilia como prática dos Cuidados Paliativos” constitui uma revisão integrativa baseada em 71 artigos acadêmicos sobre a aplicabilidade de elementos naturais em pacientes sob cuidados paliativos, acerca das temáticas sobre vulnerabilidade, humanização e cuidado. Os resultados atestaram a hipótese inicial que há uma boa intenção envolvida na prática, no entanto, as interações são principalmente conduzidas por setor terceirizado e por voluntariados, o que dificulta a identificação de vulnerabilidades. As vulnerabilidades envolvem tanto animais, pacientes, equipe médica, instituições e sociedade, conclamando pela elaboração de protocolos (preventivos e de mitigação), principalmente com o apoio das comissões de ética no uso de animais e comitês de pesquisa com seres humanos em ambiente hospitalar, além de também corroborar com a relação animal/paciente. Considerando os benefícios biopsicossociais proporcionados pela interação entre humanos e natureza, os quais são contemplados pela hipótese da Biofilia, acredita-se que a interação com elementos naturais, venham a subsidiar as reais necessidades dos indivíduos envolvidos, mitigando as vulnerabilidades associados com o voluntariado da prática.

**Palavras-chave:** Ética Animal. Intervenções com animais em hospitais. Vulnerabilidades. Biofilia. Zooterapia.

## ABSTRACT

Interactions with animals in hospital settings have been implemented as humanization measures for patients under medical care. However, it is necessary to recognize that in Brazil the practice is recent and requires attention to the well-being of those involved. The good intentions of volunteer teams that use animals in Animal-Assisted Interventions are praiseworthy and, in a way, well received by society, but it is essential to recognize the potential vulnerabilities of the participants, including patients, therapeutic and voluntary staff, as well as the animals. Potential generators of vulnerabilities may be associated with the lack of physical environment for interventions to occur, non-adoption of validated protocols, lack of professionalism and training of working teams, and the need for greater ethical foundation. Therefore, neglecting the fragility of these interventions deprives the real intention of the practice. Thus, the present study aimed to reflect on the vulnerabilities involved in the practice of zootherapy in hospitals from the perspective of Bioethics. Considering the methodological structure adopted and the need to expand discussions on the subject, The present study has its results presented in three scientific articles. The first article entitled "Scientific and lay representation of the Animal-Assisted Interventions in Hospitals" constitutes a quantitative-qualitative content analysis published on the subject in the digital environment, presenting the benefits and limitations of the practice, being 112 laymen and 32 academic results, later associated to the 4Ps of Intervention Bioethics: Precaution, Prudence, Protection and Prevention. The second article, entitled "Identification of vulnerabilities in the application of animal-assisted intervention in the hospital environment", is an exploratory, quantitative-qualitative research based on the identification of the society's opinion, and involved with the actions and behavioral analysis of the latter after interaction with the animals, based on a behavioral observation sample of 84 patients and 12 animals, proposing a discussion on the subject from a Bioethics perspective. The third article entitled "Biophilia as a palliative care practice" is an integrative review based on 71 academic articles on the applicability of natural elements to patients undergoing palliative care, on the themes of vulnerability, humanization and care. The results of the present study attest to the initial hypothesis that there is a good intention involved in the practice, however the interactions are mainly conducted by outsourced sector and by volunteers, which makes it difficult to identify vulnerabilities. Vulnerabilities involve both animals, patients, medical staff, institutions and society, calling for the elaboration of protocols (preventive and mitigation), Mainly with the support of ethics committees in the use of animals and research committees with human beings in a hospital environment, besides also corroborating with the animal/patient relationship. Considering the biopsychosocial benefits provided by the interaction between humans and nature, which are contemplated by the Biophilia hypothesis, it is believed that interaction with natural elements will subsidize the real needs of the individuals involved, mitigating the vulnerabilities associated with volunteering in practice

**Key-words:** Animals Ethics. Interventions with animals in hospitals. Vulnerabilities. Biophilia. Zootherapy

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Número (%) das espécies de animais utilizadas como instrumento para a Intervenção Assistida por Animais no ambiente hospitalar de acordo com busca textual realizada em sites da Capes e Google Acadêmico (busca científica) e em revistas e jornais de notícias de ampla divulgação e facebook (busca leiga). ....	37
<b>Figura 2.</b> Benefícios das intervenções assistidas por animais e pacientes em ambiente hospitalar: comparação dos cenários nacional e internacional. Baseado na busca textual realizada em sites da Capes e Google acadêmico (busca científica) e em revistas e jornais de notícias de ampla divulgação e <i>facebook</i> (busca leiga).....	39
<b>Figura 3.</b> Número de instituições que contemplam o programa de IAA (Intervenções Assistidas por Animais) em ambiente hospitalar, a partir dos programas e ONG's encontrados na pesquisa.*Os números ao lado de cada estado correspondem ao total de instituições encontradas na amostra. ....	48
<b>Figura 4.</b> Tempo de fundação dos programas e ONG's no cenário nacional e internacional de acordo com a análise de instituições que praticam IAA em hospitais e aquelas que não trabalham com os mesmos. ....	49
<b>Figura 5.</b> Frequência relativa dos animais relatados no registro dos Programas de IAA. ....	50
<b>Figura 6.</b> Benefícios da IAA em ambiente hospitalar segundo a opinião do público em geral, obtido em pesquisa online. ....	66
<b>Figura 7.</b> Limitantes da IAA em ambiente hospitalar segundo a opinião do público em geral, obtido em pesquisa online. ....	67
<b>Figura 8.</b> Opinião do público em geral quanto a receber visitas de animais em caso de internamento de longa duração. ....	68
<b>Figura 9.</b> Opinião da equipe terapêutica quanto aos benefícios e limitações da visita de animais em ambientes hospitalares ....	75
<b>Figura 10.</b> Frequência relativa dos comportamentos analisados em pacientes submetidos a IAA, de acordo com a observação de psicólogas, sendo classificados em: positivos, negativos e indiferentes. ....	77
<b>Figura 11.</b> Frequência relativa dos padrões motores de comportamento exibidos pelos cães terapeutas durante as intervenções em ambiente hospitalares. A frequência através dos valores absolutos foram comparados através do teste qui-	

quadrado sendo os valores significativamente diferentes ( $P < 0,05$ ) identificados por (\*) .....86

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Frequência relativa dos inconvenientes atrelados a interação com animais no ambiente hospitalar veiculados em textos científicos e populares/leigos. ....	40
<b>Tabela 2.</b> Análise e síntese dos protocolos padronizados utilizados para visitas de animais em hospitais de acordo com dados obtidos nos resultados em textos acadêmicos e populares, sendo: Protocolo1.: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Protocolo 2.; The Good Dog Foundation Protocolo 3: Pet Partners; Protocolo 4: Therapy Dogs International. ....	42
<b>Tabela 3.</b> Análise e síntese dos protocolos informais utilizados para visitas de animais em hospitais de acordo com dados obtidos nos resultados em textos acadêmicos e populares.....	45
<b>Tabela 4.</b> Análise e síntese das respostas obtidas no estudo de caso proposto no presente estudo, considerando as opiniões favoráveis e contrárias da sociedade em geral. ....	68
<b>Tabela 5.</b> Análise comportamental dos animais durante e após as visitas em hospitais, de acordo com a percepção do tutor.....	70
<b>Tabela 6.</b> Opinião dos tutores de acordo com os benefícios e limitações identificadas durante as visitas de animais em ambientes hospitalares. ....	71
<b>Tabela 7.</b> Análise e síntese da opinião da equipe terapêutica quanto a presença de animais dentro do ambiente hospitalar.....	73
<b>Tabela 8.</b> Análise e síntese dos comportamentos observados em pacientes sendo classificados em: positivos, negativos e indiferentes. Considerando como parâmetro as observações descritas pelas psicólogas que acompanhavam as intervenções com animais.....	75
<b>Tabela 9.</b> Análise e síntese dos sentimentos, bem como da percepção em relação ao ambiente, identificadas pelos pacientes da entrevista, que foi realizada após as visitas de animais em hospitais. ....	77
<b>Tabela 10.</b> Opinião de pacientes entrevistados quanto aos benefícios observados após as visitas de animais em ambiente hospitalar. ....	78
<b>Tabela 11.</b> Descrição completa de categorias de comportamento em animais utilizados para IAA em hospitais. ....	80

**Tabela 12.** Comportamentos observados nos animais durante as visitas em hospitais de acordo com etograma previamente proposto na pesquisa.....84

**Tabela 13.** Frequência relativa de elemento natural e público com uso da biofilia no ambiente hospitalar e quantidade relativa de referências nacional e internacional.106

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAA	Atividade Assistida por Animais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BEA	Bem-estar animal
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEUA	Comitê de ética no uso de Animais
CEP	Comitê de ética em pesquisa
EAA	Educação Assistida por Animais
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NEC	Núcleo de Estudo de Comportamento
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não-governamental
PÁG.	Página
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
TAA	Terapia Assistida por Animais
TCLE	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO GERAL</b> .....	<b>17</b>
1.1	INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS .....	21
1.2	ANIMAIS COMO CO-TERAPEUTAS.....	23
1.3	ÉTICA E BEM-ESTAR ANIMAL.....	24
1.4	INTERAÇÃO COM ANIMAIS EM AMBIENTE HOSPITALAR.....	26
1.4.1.1	Pacientes em Cuidado Paliativo e a interação com animais.....	27
1.5	PRINCÍPIOS ÉTICOS NORTEADORES .....	27
<b>2</b>	<b>ARTIGO 1</b> .....	<b>29</b>
2.1	INTRODUÇÃO.....	31
2.2	MÉTODOS.....	34
2.3	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	36
2.3.1	<b>Benefícios e problemas associados com as IAA no contexto científico e popular/leigo</b> .....	<b>36</b>
2.3.2	<b>Utilização de protocolos informais e a geração de vulnerabilidades</b> .....	<b>42</b>
2.3.3	<b>Análise das ONG's e programas que utilizam animais como co-terapeutas</b> .....	<b>47</b>
2.3.4	<b>Intervenções Assistidas por animais em hospitais e os “4 Ps” da Bioética de intervenção</b> .....	<b>50</b>
2.4	CONCLUSÃO .....	52
2.5	REFERÊNCIAS .....	53
<b>3</b>	<b>ARTIGO 2</b> .....	<b>57</b>
3.1	INTRODUÇÃO.....	58
3.2	MÉTODOS.....	61
3.2.1	<b>Caracterização do conhecimento e opinião da sociedade e atores participantes</b> .....	<b>61</b>
3.2.2	<b>Entrevista com os pacientes participantes de IAA</b> .....	<b>62</b>
3.2.3	<b>Acompanhamento das intervenções</b> .....	<b>63</b>
3.2.4	<b>Análise dos dados</b> .....	<b>64</b>
3.2.5	<b>Procedimentos Legais</b> .....	<b>65</b>
3.3	RESULTADOS .....	65
3.3.1	<b>Análise da opinião e conhecimento da sociedade sobre IAA</b> .....	<b>65</b>
3.3.2	<b>Opinião da Equipe voluntariada</b> .....	<b>69</b>

<b>3.3.3</b>	<b>Opinião da equipe terapêutica.....</b>	<b>73</b>
<b>3.3.4</b>	<b>Opinião e comportamento dos pacientes participantes de IAA .....</b>	<b>75</b>
<b>3.3.5</b>	<b>Análise do comportamento dos animais participantes de IAA .....</b>	<b>80</b>
3.4	DISCUSSÃO.....	87
3.5	CONCLUSÃO .....	95
<b>4</b>	<b>ARTIGO 3.....</b>	<b>100</b>
4.1	INTRODUÇÃO.....	101
4.2	MÉTODO .....	104
4.3	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	105
<b>4.3.1</b>	<b>Caracterização do movimento <i>hospice</i> .....</b>	<b>107</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Movimento <i>hospice</i> e biofilia.....</b>	<b>109</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Animais e Cuidados Paliativos.....</b>	<b>113</b>
<b>4.3.4</b>	<b>Biofilia, Terapia Assistida por Animais (TAA) e os princípios dos Cuidados Paliativos .....</b>	<b>116</b>
4.4	CONCLUSÃO .....	121
4.5	REFERÊNCIAS .....	123
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>126</b>
<b>6</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>129</b>
<b>7</b>	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>133</b>
7.1	TABELA UTILIZADA PARA OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO ANIMAL.....	133
7.2	CÓPIA DA TABELA COM ANÁLISE DE RESULTADOS .....	134
7.3	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO A SOCIEDADE PARA CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	135
7.4	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO A SOCIEDADE PARA CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	135
7.5	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADA A SOCIEDADE COM PONTUAÇÃO SOBRE OS BENEFÍCIOS .....	136
7.6	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADA A SOCIEDADE COM PONTUAÇÃO SOBRE AS LIMITAÇÕES.....	136
7.7	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADA A SOCIEDADE COM PONTUAÇÃO SOBRE A PRESENÇA DE ANIMAIS EM HOSPITAIS .....	137
7.8	CÓPIA DA TABELA DE CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS VEICULADAS NA INTERNET .....	137

7.9	CÓPIA TABELA MAPEAMENTO DAS ONG'S NACIONAIS E INTERNACIONAIS.....	138
7.10	QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS, CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	138
7.11	QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS.....	139
7.12	QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS.....	139
7.13	QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS.....	140
7.14	QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS.....	140
7.15	ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA REALIZADA COM OS PACIENTES APÓS AS INTERVENÇÕES .....	141
7.16	EXEMPLO DE COMPORTAMENTO: BOCA ABERTA OLHANDO O PACIENTE .....	141
7.17	EXEMPLO DE COMPORTAMENTO: ACEITAR SER ACARICIADO.....	142
7.18	EXEMPLO DE COMPORTAMENTO: BOCA ABERTA OLHANDO O PACIENTE .....	142

## 1 INTRODUÇÃO GERAL

A domesticação animal e a utilização dos mesmos, como fonte de benefícios aos humanos estão estritamente relacionadas com a história da humanidade (CADAVEZ, 2008). Primeiramente o relacionamento entre animais e humanos era movido por leis naturais de sobrevivência quando os animais foram utilizados como alimento e vestuário, prática que revelaria mais tarde os primórdios da agropecuária (JORDÃO *et al.*, 2011). Porém, historicamente a utilização de animais para geração de trabalho, principalmente vinculada à tração, constituiu a base para a evolução tecnológica da humanidade (GRANDIN; JOHNSON, 2010).

O pressuposto de que a consciência era competência apenas de humanos, fomentou o pensamento de que os animais poderiam ser utilizados a favor do homem (FISCHER; OLIVEIRA, 2012). Embora tenham sido levantados questionamentos a respeito da idoneidade na forma como os animais estavam sendo tratados durante a era Clássica e Medieval, foi somente após o Iluminismo, que Jeremy Benthan (1789) logrou, ainda que tímida, a atenção da comunidade acadêmica, para a capacidade de sofrimento dos animais. As ideias de Benthan estimularam o questionamento de condutas morais balizadas por princípios filosóficos, religiosos, científicos e sociais, tradicionalmente consolidados em uma ética antropocêntrica. Este mesmo conceito antropocêntrico perdura de uma concepção aristotélica, em que os animais existem em função de suprir os interesses dos homens, e é a mais tradicional das vertentes, adquirindo em todas as épocas, pensadores com concepções antagônicas (FELIPE, 2009). Contudo, no final do século XVI, juntamente com o subsídio animal, foram gerados diferentes conceitos e posicionamentos, caracterizando os movimentos pró-animal, protecionistas, utilitaristas permissivos, utilitaristas restritivos e abolicionistas (FISCHER; OLIVEIRA, 2012).

No decorrer da evolução humana a exploração animal só foi possível devido à domesticação, processo este decorrente da adaptação do animal ao homem e ao ambiente, o qual se deu através de alterações genéticas espontâneas transmitidas por gerações (JORDÃO *et al.*, 2011). Segundo Beck e Katcher (2003), a influência dos animais na saúde humana, podem ser balizadas em duas propostas: A hipótese da Biofilia e a Teoria do apoio social. A Biofilia considera que o aparato

encefálico humano teria sido desenvolvido com uma predisposição a focar a atenção em animais e também nos estímulos do ambiente, uma vez que as características da evolução humana estariam relacionadas às capacidades de caça, elucidando que há uma necessidade inata do ser humano em se relacionar com a natureza, traduzida em uma busca inconsciente e instintiva em buscar conexões com outras formas de vida. A partir deste fato benefícios relacionados ao seu bem-estar físico, mental e emocional seriam desencadeados.

A Teoria do apoio social destaca os efeitos positivos que as relações sociais proporcionam para a saúde dos seres humanos. Neste contexto, o animal muitas vezes, é visto como parte da família e promovedor do contato interpessoal (EDDY *et al.*, 1988). Desta forma, os animais ocuparam importantes posições na vida humana e passaram a ser não somente vistos como animais de serviço mais também como animais de companhia e acompanhamento, como é o caso dos cães utilizados em terapias (REED *et al.*, 2012). Acredita-se que o primeiro relacionamento deste gênero só foi descrito durante a segunda guerra mundial, quando soldados perderam a visão após explosões e foram guiados por seus cães pelo caminho de volta (VIVALDINI, 2011).

Na década de 60, Boris Levinson um psiquiatra americano, desenvolveu a Psicoterapia Facilitada por animais, visando tratar transtornos de comportamento em crianças com *déficit* de atenção (MARTINS, 2004). Neste mesmo período, uma enfermeira com origem inglesa já acreditava na presença de animais de estimação como excelente companhia e recurso para auxílio no tratamento de pacientes crônicos (NIGHTINGALE, 1989). Porém foi em 1961 que se obteve pioneiramente o registro sobre a utilização de animais, no caso o cão, como instrumento terapêutico (HOOKER *et al.*, 2002). No Brasil o início oficial da Terapia Assistida por Animais (TAA) tem seu marco em 1997, com a implementação do “Projeto *PetSmile*” pela psicóloga e veterinária Dra. Hannelore Fuchs, visando a difusão do conceito de terapia assistida por animais e o oferecimento de um serviço comunitário filantrópico (FERREIRA, 2012). Desta maneira, a interação entre animais e seres humanos sob o caráter terapêutico, embasado na proximidade afetiva entre ambos, tem ocasionado inúmeros benefícios para os envolvidos durante séculos e tem atraído cada vez mais a atenção do meio acadêmico. Porém, somente nas últimas décadas houve o reconhecimento científico (SANTOS *et al.*, 2013; FERREIRA, 2012).

Recentemente, tem-se aprimorado a compreensão de que os animais podem auxiliar os humanos em contextos hospitalares, terapêuticos, educacionais e de atividades assistidas (REED *et al.*, 2012). Simultaneamente, diversos especialistas têm considerado de grande importância a interação com animais, visando recuperar aspectos como a auto-estima, a sensibilidade, além do melhor convívio e integração na sociedade (SAN JOAQUÍN, 2002).

Segundo dados apresentados pelo IBGE (2015), no Brasil cerca de 44,3% da população possui cães e 17,7% gatos, isso representa em média 1,8 cachorros por domicílio e 1,9 gatos por domicílio. Ainda, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013), a cada cem famílias brasileiras, 44% possuem animais de estimação e só 36% têm crianças até doze anos de idade. Segundo a mesma pesquisa a tendência é que cada vez mais haverá espaço para animais nas casas e famílias brasileiras.

Em relação a aspectos ligados à saúde, constatou-se através de pesquisa que os pacientes que tinham a possibilidade de contato com animais, consumiam 16% a menos de medicamentos, além de receberem alta hospitalar em média dois dias antes do que os doentes que não mantinham contato com os animais (GULLO, 2000). Os dados apresentados elucidam a afinidade que a grande maioria da população possui pelos animais domésticos.

Pesquisas apontam que as relações de cães com pessoas hospitalizadas facilitam a socialização das mesmas, bem como a distração durante procedimentos por vezes dolorosos (FRIEDMAN *et al.*, 1980; SOBO, 2006; VACCARI; ALMEIDA, 2007). Neste sentido, a terapia com animais tem sido amplamente aplicada em segmentos ambulatoriais e hospitalares, devido aos resultados positivos que tem desencadeado nos envolvidos com a prática, melhorando o processo de comunicação, a interação social e a autoestima (JULIANO *et al.*, 2008).

Assim, os fatores elencados contribuem para melhora dos indivíduos que socializam com animais, e diversas instituições buscaram se beneficiar desta interação, aplicando a metodologia também em lares para idosos, escolas especializadas, clínicas de reabilitação, presídios e hospitais. Contudo, é necessário reconhecer as possíveis vulnerabilidades desencadeadas durante o processo, bem como as possíveis alternativas acessíveis e confiáveis a respeito do assunto. Desta forma, baseando-se em estudo prévio de acompanhamento de intervenções com crianças portadoras de necessidades especiais (FISCHER *et al.*, 2016), os autores

questionam se seria possível normatizar a prática de intervenções com animais durante visitas em hospitais. Além disso, como processo de humanização, listar quais seriam os possíveis argumentos favoráveis e contrários da utilização das Intervenções Assistidas por Animais (IAA). Uma vez que atualmente, muitos projetos são fomentados e desenvolvidos por ONGs, as quais apesar de possuírem prestígio e incentivarem a divulgação dos mesmos, possuem pouco investimento e suporte para a realização das intervenções.

Para tal, a presente dissertação objetiva identificar as possíveis vulnerabilidades de todos os indivíduos envolvidos com a prática de intervenções com animais em hospitais, analisando a percepção dos atores envolvidos, bem como a avaliação do bem-estar dos animais utilizados como co-terapeutas. Os resultados desta pesquisa visam despertar novos olhares e condutas em relação à utilização de animais em processos terapêuticos, balizadas em princípios éticos que norteiam o bem-estar animal e humano.

O presente trabalho foi dividido em três artigos: 1) Primeiramente questionou-se qual era a aplicabilidade dos programas que envolvem intervenções com animais dentro do ambiente hospitalar, utilizando como critérios para análise os benefícios e as vulnerabilidades associadas à prática. Para tal, analisou-se os estudos e notícias divulgados no meio digital através dos buscadores Google para notícias populares; Google acadêmico e Capes, para notícias de origem acadêmica e científica, destituídos de *login*, sendo os descritores pesquisados em inglês e português: Zooterapia em hospitais (*Zootherapy in hospitals*), Terapia com animais em hospitais (*Therapy with animals in hospitals*) e interação com animais em hospitais (*Animal interaction in hospitals*). Posteriormente, foi realizado um mapeamento das instituições que utilizam animais em intervenções assistidas, as quais haviam sido previamente identificadas nas notícias analisadas. O objetivo do capítulo 1 foi caracterizar os programas que utilizam animais no ambiente hospitalar, veiculadas no meio acadêmico e popular no cenário nacional e internacional, com o intuito de identificar os protocolos utilizados pelos mesmos.

2) O segundo artigo questiona qual o posicionamento da sociedade em relação a crescente utilização de animais em ambientes hospitalares. Os relatos da sociedade, bem como dos indivíduos que participam ativamente das intervenções, como equipe terapêutica e voluntariada, foram acessados por meio de questionários *online* previamente formulados (Apêndice. 7.3; 7.4; 7.5; 7.6 e 7.7). Os relatos dos pacientes

foram concebidos após as intervenções por meio de uma entrevista semiestruturada. Ainda como método de análise foram realizados acompanhamentos das intervenções analisando os comportamentos de pacientes e animais. Como hipótese testou-se que os indivíduos são bem receptivos as IAA, contudo por vezes não conseguem identificar as possíveis vulnerabilidades associadas a prática.

3) O terceiro artigo questiona a utilização de elementos naturais, dentre eles os animais, em ambientes de Cuidados Paliativos como métodos de humanização. Para tal, foi utilizado o Google acadêmico como motor de busca, destituído de *login*, onde os descritores foram pesquisados no cenário nacional e internacional: Cuidados Paliativos Biofilia (*Biophilia palliative care*), Pacientes terminais Biofilia (*Biophilia terminal patients*), Fim de/da vida Biofilia (*Biophilia end of life*), Doenças incuráveis Biofilia, Zooterapia pacientes terminais (*Zootherapy terminal patients*), Zooterapia Cuidados Paliativos (*Zootherapy palliative care*), Terapia com animais pacientes terminais (*Therapy with animals terminal patients*), Terapia com animais Cuidados Paliativos (*Therapy with animals palliative care*), Interação animal Cuidados Paliativos (*Animal interaction palliative care*), Interação animal pacientes terminais (*Animal interaction patients terminals*), Animais e pacientes paliativos (*Animals and palliative patients*) e Animais e pacientes terminais (*Animals and terminal patients*). Testou-se como hipótese que elementos biofílicos são capazes de proporcionar benefícios biopsicossociais nos pacientes que interagem com animais, contudo acredita-se que existe maior eficácia na utilização de animais do próprio paciente.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### 1.1 INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS

A utilização de Intervenções Assistidas por Animais (IAA) tem sido mundialmente incorporadas como métodos terapêuticos, educacionais e até mesmo recreativos. Neste sentido, diversas instituições têm reconsiderado os benefícios em relação à presença de animais como aliados nos processos de melhoria de qualidade de vida humana (CHELINI; OTTA, 2016).

A organização americana *Delta Society*, atualmente intitulada como *Pet Partners*, uma organização internacional sem fins lucrativos, vem fomentando a

melhoria na saúde e qualidade de vida humana através de atividades com o auxílio de animais. O intuito é dar profissionalismo e credibilidade à prática, e sendo assim a organização definiu no ano de 1997 a utilização de animais para fins terapêuticos em dois programas, sendo eles: Atividade Assistida por Animais (AAA) e Terapia Assistida por Animais (TAA). A AAA tem como proposta o entretenimento, recreação e distração por meio da utilização de animais, para a melhora da qualidade de vida humana, porém não há preocupação com a análise dos resultados obtidos através do procedimento e também não requer necessariamente a supervisão de um profissional da saúde.

Já a TAA é desenvolvida, documentada, supervisionada e avaliada por uma equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde. Se caracteriza por adotar critérios específicos e objetivos posicionando o animal como um dos atores do tratamento, para promover benefícios como melhora social, emocional, física e/ou cognitiva. A TAA pode auxiliar na recuperação física e psicológica de crianças e adultos, através da relação de confiança, amor e da amizade resultantes da interação entre humanos e animais apresentando objetivos e critérios previamente estabelecidos (MACHADO *et al.*, 2008; CAPOTE; COSTA, 2011; FERREIRA, 2012)

Segundo Vaccari e Almeida (2007) a interação com animais traz consigo um aspecto muito importante de humanização. Em poucas décadas diferentes abordagens da utilização de animais para benefício humano foram validadas como prática terapêutica, ganhando inclusive, diferentes denominações tais como Pet Terapia, Terapia com Animais, Terapia Facilitada por Animais, Visitas com Animais, e Zooterapia; incluindo também intervenções com cunho pedagógico, que geralmente são realizadas em escolas, bibliotecas ou locais destinados a leitura, as quais são intituladas Educação Assistida por Animais (EAA) (CLEIRICI, 2009).

Recentemente, ainda com pouca aplicabilidade no Brasil, há a utilização de cães como animais detectores, onde os mesmos auxiliam em problemas ou deficiências específicas. Neste tipo de modalidade os animais devidamente treinados e capacitados acompanham somente seus tutores, os quais de forma geral são portadores de transtornos incapacitantes, pessoas sujeitas a convulsões, distúrbios, síndromes psicológicas e a paradas respiratórias súbitas (ALBUQUERQUE; CIARI, 2016). Os mesmos são capazes de identificar sinais externos de seus tutores como mudança de odor, no tom da voz e no

comportamento, fatores que indicam possíveis crises, as quais podem ser prevenidas, minimizadas e até mesmo evitadas com a detecção prévia do animal.

## 1.2 ANIMAIS COMO CO-TERAPEUTAS

Apesar de historicamente cães e cavalos serem os animais mais utilizados em processos terapêuticos, devido a disseminação mundial dos processos de IAA, diversas espécies de animais foram incorporadas pelas organizações não governamentais (ONGs) como membros co-terapeutas. Contudo, a organização *Pet Partners* reconhece, até o presente momento, como animais de assistência apenas cães, gatos, coelhos, aves, algumas raças de porcos, cavalos, jumentos, lhamas, alpacas, porquinhos-da-Índia e ratos (CHELINI; OTTA, 2016).

A equoterapia é um dos ramos da IAA que utiliza cavalos em suas seções de tratamento médico, constituindo em uma abordagem multidisciplinar, englobando saúde, educação e equitação (CUNHA *et al.*, 2016). Além de ser o ramo com mais resultados científicos documentados, é umas das práticas terapêuticas mais reconhecidas mundialmente (CHELINI; OTTA, 2016). Tem como objetivo melhorar a postura, a coordenação e o equilíbrio do paciente, através do movimento do animal durante a cavalgada, o que permite o fortalecimento da musculatura em pacientes com funções motoras debilitadas (MACHADO *et al.*, 2008). A equoterapia, principalmente quando destinada á pacientes autistas, produz uma importante participação no aspecto psíquico, pois através da integração harmônica com o cavalo consegue modificar atitudes e comportamentos, tais como atender ordens simples e desenvolver a percepção e a iniciativa, por vezes diminuindo significativamente a aversão ao contato físico (GAVARINI, 1997; FRAZÃO, 2001).

Existem outros métodos terapêuticos popularizados internacionalmente, os quais utilizam animais silvestres como co-terapeutas, entretanto os mesmos ainda não possuem seus resultados reconhecidos como eficazes pela organização americana *Pet Partners*. Dentre os métodos que utilizam animais silvestres está a delfinoterapia, onde golfinhos são utilizados como fontes de interação. Durante as seções os pacientes apresentam resultados relacionados com o melhoramento da capacidade motora, devido ao fato de que os exercícios são desenvolvidos na

água, além do aumento de endorfinas responsáveis pela sensação de bem-estar (LOPES, 2007).

O método terapêutico mais utilizado com a presença de animais é a cinoterapia em que são utilizados cães que atuam como co-terapeutas, auxiliando principalmente crianças e idosos. Boris Levinson, o criador do método de cinoterapia, acreditava que a relação de sentimentos existentes entre os cães e os seres humanos despertavam sensações como a confiança, a lealdade e o respeito (RIBEIRO, 2011). Outro fator positivo para a utilização de cães como agentes terapêuticos se caracteriza pela afeição natural que os mesmos desenvolvem pelas pessoas, pela facilidade de adestramento, e por ter reações positivas ao toque, além de características peculiares como a inteligência e a percepção (HOOKER *et al.*, 2002; PTAK, 1995). A cinoterapia ou terapia com cães é fundamentada na emoção, entretenimento e desenvolvimento da sensibilidade, motivação, concentração, alcance da realidade e socialização (CLEIRICI, 2009; RIBEIRO, 2011). Os animais podem agir como poderosos catalisadores sociais, facilitando o contato social (MCNICHOLAS; COLLIS, 2000). Desta forma, programas de manutenção de animais em instituições tem se popularizado apoiando programas de reabilitação, lares, ambientes educacionais e hospitais (IANNUZZI; ROWAN, 1991).

### **1.3 ÉTICA E BEM-ESTAR ANIMAL**

O uso de animais para atividades de ajuda social compreende uma atitude louvável, porém é imprescindível considerar alguns pontos importantes para o desenvolvimento eficaz de tais interações. Estas são por vezes dependentes de um conjunto de competências, baseadas na identificação das necessidades e dos sintomas de estresse emitidos pelos animais, os quais estão englobados nos conceitos de bem-estar animal (FINE, 2000; LIMA; SOUSA, 2004). Entretanto, Roll e colaboradores (2006) apontaram que a avaliação do bem-estar animal consiste em uma tarefa que demanda reflexão e prudência, visto que a mesma é subsidiada pela percepção de cada pesquisador. Sendo assim, ao longo do desenvolvimento dos conceitos de bem-estar animal diversos pesquisadores refletiram sob diferentes pontos de vista e propuseram definições distintas de BEA (ROLL *et al.*, 2006)

Grandin e Johson (2010) apontam que o bem-estar de um animal está relacionado com a interação harmoniosa com o ambiente em que vive, juntamente com bons índices de satisfação em suas necessidades físicas, psicológicas, comportamentais, sociais e ambientais. Neste sentido quanto mais o ambiente estimular ou despertar emoções positivas para o animal, menor será o índice de problemas comportamentais relacionados à baixo grau de bem-estar. Neste contexto, as mensurações dos comportamentos emitidos pelos animais, possuem grande relevância para a avaliação do BEA (BROOM; MOLENTO, 2004).

As emoções emitidas pelos animais podem ser englobadas em um sistemas de emoções fundamentais, relatadas por Temple Grandin e Catherine Johnson em seu livro “O bem-estar dos animais: proposta de uma vida melhor para todos os bichos”, sendo elas: a) Busca: compreende o impulso básico para investigar o ambiente, constitui em sua grande maioria, uma emoção com expectativa prazerosa para os animais; b) Raiva: desencadeia no animal reações explosivas com o intuito de escapar da situação, a frustração é uma forma amena da raiva, esta pode ser desencadeada por coibição física e/ou mental; c) Medo: o medo é desencadeado por qualquer situação que represente uma ameaça para o animal; d) Pânico: o sistema de pânico está vinculado com o desespero e, geralmente são ocasionados pelas síndromes do abandono e separação; e) Brincar: a emoção de brincar possui grande representatividade no grau de bem-estar animal, visto que um animal deprimido não brinca. Brincar também está relacionado com outros comportamentos tais, como socialização e submissão, os quais geralmente possuem seu desenvolvimento nos meses iniciais do animal (2010).

Neste sentido, nas palavras de Grandin e Johnson (2010, pág.29)

“Todos os responsáveis por animais, precisam ter um conjunto de orientações simples e confiáveis para criar um bem-estar mental aplicável a qualquer animal, em qualquer situação, e as melhores orientações que temos são os sistemas cerebrais de emoções básicas. A regra é simples: não estimular RAIVA, MEDO E PÂNICO, se puder evitar, e sim BUSCAR e BRINCAR”.

Neste sentido, a ética do bem-estar animal tem como proposta, tratar dos padrões de conduta abordados nas relações humano/animal pautadas em valores morais. Este princípio da moralidade surge pela compreensão de que os animais também são detentores de uma vida e que a mesma possui valor e deve ser digna

de respeito. Assim, em relação a análise do bem-estar animal e os aspectos éticos envolvidos, Broom e Molento sugerem (2004, pág.02)

“Um conceito claramente definido de bem-estar é necessário para sua utilização em medições científicas precisas, em documentos legais e em declarações e discussões públicas. Para que o bem-estar possa ser comparado em situações diversas ou avaliado em uma situação específica, deve ser medido de forma objetiva. A avaliação do bem-estar deve ser realizada de forma completamente separada de considerações éticas. Uma vez terminada a avaliação, esta provê as informações necessárias para que decisões éticas possam ser tomadas sobre uma dada situação”.

#### **1.4 INTERAÇÃO COM ANIMAIS EM AMBIENTE HOSPITALAR**

A visita de animais no contexto hospitalar é marcada pelo estabelecimento de descontração entre os profissionais, enfermos e familiares, a qual é amplamente reconhecida como uma estratégia de humanização da assistência (AZEVEDO *et al.*, 2007). Estudo aponta que a interação com animais desencadeia sensações relacionadas ao alívio da ansiedade e da tensão, as quais não foram observadas com outros tipos de recursos, como bichos de pelúcia (MANNUCI, 2005). Segundo Fleishman e colaboradores (2015), a IAA pode ser utilizada como forma de adaptação dos indivíduos a situações estressantes, bem como favorecer a colaboração durante o atendimento, uma vez os mesmos se sentem mais relaxados e confiantes com a presença do animal, assimilando que o ambiente hospitalar também proporciona momentos prazerosos e de cuidado compartilhado.

É neste contexto que a zooterapia adquiriu diversas finalidades e passou auxiliar o tratamento de diversas patologias humanas (MACHADO *et al.*, 2008). No contexto hospitalar a interação com animais, principalmente os domésticos, tem despertado melhoras significativas no quadro emocional do paciente em Cuidados Paliativos, facilitando a socialização, a distração de procedimentos dolorosos e alívio de sentimentos como medo e estresse.

#### 1.4.1.1 Pacientes em Cuidado Paliativo e a interação com animais

Atualmente a liberação de animais para visitaç o em ambiente hospitalar, constitui medida de conforto que potencialmente poderia ser oferecida para pacientes em Cuidados Paliativos (CARVALHO; PARSONS, 2012). Neste sentido cada vez mais tem se investido em intera oes que tragam benef cios para os pacientes como m todo de cuidados e compaix o.

Com este mesmo intuito, em 1990 na Inglaterra, fundou-se o Movimento pela morte natural, o qual era baseado no pressuposto de que a “boa morte” estaria intrinsecamente relacionada com o contato e com o retorno pag o a natureza e aos animais, desenvolvendo exerc cios como a medita o, a respira o e a visualiza o (MENEZES, 2004). Neste contexto, Menezes indica que, em casos onde os pacientes n o possam direcionar-se para fora do ambiente hospitalar, os mesmos possam receber flores e animais de estima o com o intuito de alcan ar a “boa morte” (2004). Dessa forma, a libera o de animais para a visita o hospitalar tem se tornado cada vez mais pratic vel em todo o mundo. Nos EUA a entrada de animais em hospitais e hospices tem sido cada vez mais frequente e seguem protocolos devidamente elaborados para este tipo de intera o, os quais foram desenvolvidos pela *American Veterinary Medical Association* (RHINEHART; MCGOLDRICK, 2006). Ainda, segundo Rhinehart e MCGoldrick (2006), os protocolos t m intuito de fornecer informa oes e recomenda oes para as institui oes que utilizam animais em  reas com grande risco de infec oes, como   o caso de hospitais. Contudo, no Brasil, atualmente, a libera o de animais para a visita o no ambiente hospitalar ainda enfrenta grandes limita oes, devido   falta de regulamenta oes, protocolos e reflex es sobre o assunto.

A inser o de animais em ambientes terap uticos, como tamb m   o caso dos ambientes hospitalares, sem a ado o de protocolos devidamente reconhecidos caracteriza uma importante fonte de gera o de vulnerabilidades para todos os indiv duos envolvidos na intera o. Neste sentido, vale-se de significativa import ncia a elabora o de medidas de visem subsidiar e mitigar poss veis intecorr ncias potencialmente vulnerabilizadoras.

## 1.5 PRINC PIOS  TICOS NORTEADORES

A relação entre homem/natureza possui múltiplas representações e características no decorrer da história da humanidade. Para Hans Jonas este tipo de relação, representado pelo “*homo pictor*” no interior das cavernas, elucida a descoberta de si mesmo como ser de relação e constitui a primeira metáfora criada pelo homem (JONAS, 2004). Neste mesmo sentido, Rousseau aponta que a interação com animais e a relação afetiva existente entre os mesmos foram amplamente representados pela humanidade em diferentes culturas, estando presentes no zodíaco, nas expressões babilônicas, egípcias, africanas, ameríndios e hindus (OLIVEIRA, 2016).

Neste sentido, em 1984 Edward O. Wilson fomentou a hipótese da biofilia, pautada numa relação benéfica e instintiva entre humanos/natureza/animais, provavelmente relacionada com o longo desenvolvimento evolutivo da humanidade em contato com o ambiente natural (WILSON, 1984). Assim, esta afinidade emocional, desencadeada pela convivência e contato com a natureza e os animais, proporciona para o homem sensações prazerosas como paz e tranquilidade. Fato que embasaria o grande prestígio humano à ambientes como parques e zoológicos, além da posse de animais de estimação, a consideração dos mesmos como membros da família e a utilização em intervenções assistidas.

Ainda corroborando com as ideias propostas por Wilson, o cientista americano Marc Bekoff em seu livro *A vida emocional dos animais: alegria, tristeza e empatia nos animais*, elucida (BEKOFF, 2010. Pág.47)

“Os nossos antigos cérebros paleolíticos nos puxam de volta para o que é natural, mas que está faltando no nosso mundo tão acelerado: relacionamentos próximos com outros seres, que nos ajudam a descobrir quem somos no grande esquema das coisas. Os animais nos confortam e nos põem em contato com o que realmente importa – outros seres senscientes”.

Contudo, apesar deste tipo de interação ser em algum grau benéfica para ambos os envolvidos, ainda carece de reflexões éticas. Os potenciais riscos que podem emergir deste tipo de interação, tanto para os pacientes que já se encontram em situação vulnerável, quanto para os animais, que podem vir a ser vulnerabilizados, são questões que devem ser evidenciadas e discutidas com o intuito de mitigar possíveis inconvenientes nas intervenções assistidas.

Neste contexto, a Bioética tem como proposta, novas perspectivas pautadas na análise e resolução de conflitos e dilemas morais, as quais tendem a ser

baseadas na interação entre homem/natureza/animal, pautadas em relacionamentos mais apropriados que subsidiem o valor da vida de todos os envolvidos (PAIXÃO, 2001; SCHARAMM, 2002). A transposição da noção e reconhecimento de direitos fundamentais para todas as formas de vida, compreende uma ampliação moral a qual fundamenta os princípios da ética Biocêntrica, sendo assim os humanos deixam de ocupar a posição central em relação ao universo. Baseada na posse e domínio a ética Biocêntrica passa a compreender o ser humano e os animais como membros de uma mesma esfera de correlações interdependentes (NACONECY, 2007). Neste sentido, o filósofo Peter Singer propôs o princípio da igual consideração de interesses, nas palavras do autor (SINGER, 2004):

“Os interesses de cada ser afetado por uma ação devem ser levados em conta e receber o mesmo peso que os interesses semelhantes de qualquer outro ser”.

Baseado neste princípio, ressalta-se a necessidade de preocupação com o valor intrínseco da vida de outros seres. Sendo assim, percebe-se que a utilização de animais para IAA, deve contemplar, na medida do possível, os interesses de todos os envolvidos, além de se justificar os objetivos terapêuticos das Intervenções Assistidas por Animais. Corroborando com a idéia de preocupação com o outro, o princípio ético do cuidado defendido por Leonardo Boff (2003) caracteriza a transformação da sensibilidade pela vida, pautadas em regras de condutas e valores. Sendo assim, o ser humano é moldado pelo cuidado, porém necessita de uma constante conscientização para formular suas virtudes em relação ao mesmo. Este cuidado com o outro ser não-humano está vinculado com a preocupação com o outro e com a consciência de que fazemos parte de uma mesma animalidade.

## **2 ARTIGO 1**

### **A representação científica e popular das Intervenções Assistidas por Animais (IAA)**

The scientific and popular representation of Animal-Assisted Interventions (IAA)

<sup>1</sup>Mestrando em Bioética– PUCPR; amandaamorimzanatta@gmail.com; <sup>2</sup>Professora no programa de pós graduação em Bioética, marta.fischer@pucpr.br

## Resumo

Há uma crescente utilização de animais para benefício humano, dentre elas as intervenções assistidas vem sendo empregadas nacional e internacionalmente. Entretanto acredita-se que a exibição da mesma nos cenários científico e popular/leigo seria divergente. Assim, objetivou-se identificar qual é a aplicabilidade dos programas de intervenções assistidas com animais em ambiente hospitalar, considerando os benefícios atestados bem como as vulnerabilidades associadas com os indivíduos e animais participantes. Para tal, realizou uma análise de conteúdo quanti-qualitativa, baseada nos resultados obtidos através de pesquisa realizada no meio digital leigo e científico do cenário nacional e internacional. Como método complementar foi realizado um mapeamento das ONG's que realizavam a IAA previamente identificadas no conteúdo de análise anterior. A amostra leiga foi composta por 112 resultados, dos quais pode-se observar que os benefícios identificados estavam atrelados ao caráter emocional, como alegria, expectativa e bem-estar. Contudo houve divergência quanto ao reconhecimento das limitações e vulnerabilidades apresentadas, as quais por vezes acabaram sendo negligenciadas. A amostra referente ao contexto científico abarcou 32 resultados e também evidenciou benefícios de caráter emocional. Contudo, identificou-se a adoção de protocolos informais e despadronizados como potenciais geradores de vulnerabilidades. Desta forma, acredita-se que a adoção de atitudes pautadas na precaução, prudência, proteção e prevenção sejam possíveis mitigadoras de situações potencialmente geradoras de vulnerabilidades dentro da IAA.

**Palavras-chave:** Intervenção com animais. Vulnerabilidades. Hospitais

## Abstract:

There is a growing use of animals for human benefit, among which the assisted interventions have been used nationally and internationally. However it is believed that the exhibition of the same in the scientific and popular / lay scenarios would be divergent. The aim of this study was to identify the applicability of the programs of animal assisted interventions in hospital environment, considering the benefits attested as well as the vulnerabilities associated with the individuals and animals involved. In order to do this, it carried out a quantitative-qualitative content analysis, based on the results obtained through research carried out in the digital and lay digital environment of the national and international scene. As a complementary method, a mapping of the NGOs that carried out the IAA was carried out previously identified in the content of the previous analysis. The lay sample was composed of 112 results, of which it can be observed that the benefits identified were linked to the emotional character, such as joy, expectation and well-being. However, there was disagreement regarding the recognition of the limitations and vulnerabilities presented, which are sometimes neglected. The sample related to the scientific

context included 32 results and also showed emotional benefits. However, the adoption of informal and unaddressed protocols has been identified as potential vulnerability generators. In this way, it is believed that the adoption of attitudes based on precaution, prudence, protection and prevention are possible mitigating situations potentially generating vulnerabilities within the IAA.

**Key-words:** Intervention with animals. Vulnerabilities. Hospitals

## 2.1 INTRODUÇÃO

O vínculo afetivo proveniente das relações estabelecidas entre seres humanos e animais vem sendo ampliado desde os primórdios da existência humana, obtendo maior ascensão após o processo de domesticação (CADAVEZ, 2008; JORDÃO *et al.*, 2011). Segundo a teoria da Biofilia, proposta pelo biólogo americano Edward Osborn Wilson, este vínculo é proveniente de uma predisposição inata do ser humano em direcionar a atenção a animais e também a estímulos da natureza, desenvolvido durante o longo período de convivência com os mesmos em todo o processo evolutivo (WILSON, 1984; KELLERT, WILSON, 1993, BECK; KATCHER, 2003). Para Wilson (1984) esta busca por conexões com outras formas de vida, não humanas, desencadeia benefícios em diversas esferas, principalmente relacionadas ao bem-estar físico, mental e emocional.

A importância das relações humano/animal é historicamente documentada desde as populações egípcias, onde atrelados à esqueletos humanos havia também restos mortais de animais enterrados, sugerindo a existência de vínculo afetivo consistente (AMARO; CUSTÓDIO, 2011). Com o passar do tempo e aumento de proximidade de algumas espécies, as interações com animais domésticos, lhes conferiram posições importantes nas relações sociais humanas, resultando na prevalência em domicílios e a tendência a que passe a substituir os filhos (IBGE, 2013). Além disso, é comum encontrar relatos de pessoas que arriscam suas vidas para salvar animais (ALBUQUERQUE; CIARI, 2016).

A utilização de animais para o benefício humano foi abordada com uma grande variedade de públicos, dentre eles, os ambientes educacionais, de entretenimento e terapêuticos, como é o caso dos pacientes psiquiátricos (BERGMAN, 2000), oncológicos (MOREIRA *et al.*, 2016), geriátricos (SANTOS *et al.*, 2013) pediátricos (MOREIRA *et al.*, 2016), em unidades de terapia intensiva e paliativos (PEREIRA; BARROS, 2014).

Neste sentido, vislumbrando os possíveis benefícios observados nas relações entre humanos/animais não humanos, é possível identificar a utilização dos mesmos desde o século IX. Relatos apontam que neste período animais foram utilizados para auxiliar pacientes portadores de deficiência (DOTTI, 2005). Contudo, o uso intencional e sistemático de animais como métodos terapêuticos dentro de ambientes hospitalares iniciou-se apenas a partir dos séculos XVIII e XIX em alguns países da Europa (CHELINI; OTTA, 2016). Foi somente em 1961 que a utilização de animais foi reconhecida oficialmente como instrumento terapêutico pelo psiquiatra infantil Boris Levinson (MARTINS, 2004). Em 1997, a organização americana *Pet Partners*, com o intuito de dar profissionalismo e credibilidade a prática intitulou o serviço de Intervenções Assistidas por Animais (IAA). Entende-se por IAA todas as práticas que têm como intuito proporcionar atividades com a utilização de animais com caráter educacional, recreativo e terapêutico, vislumbrando a melhoria da qualidade de vida humana, as quais têm se disseminado e sendo incorporadas em vários segmentos, inclusive nos hospitalares (MACHADO *et al.*, 2008).

A boa receptividade da prática da IAA, pode ser observada através de relatos positivos, dentre eles melhora na socialização dos pacientes (MOREIRA *et al.*, 2016), menores queixas de dor e conseqüentemente menor tempo de internamento e utilização de remédios (SANCHS-ERICSSON *et al.*, 2002), menor sensação de angústia, medo e clima tenso do hospital minimizado (MOREIRA *et al.*, 2016). Contudo, a mesma ainda enfrenta restrições ao ambiente hospitalar devido ao reconhecimento das possíveis vulnerabilidades desencadeadas pela presença de animais. Dentre as principais vulnerabilidades estão os aspectos de biossegurança, como o risco de comportamentos imprevisíveis dos animais e transmissão de zoonoses, além de outros fatores como falta de espaço físico adequado para a interação, escassez de protocolos e informações sobre a prática (FISCHER *et al.*, 2016; MOREIRA *et al.*, 2016).

Com o intuito de minimizar possíveis vulnerabilidades associadas a prática de IAA em ambientes hospitalares, acredita-se que a adoção de medidas conscientes e preocupadas para com todos os envolvidos sejam alternativas eficazes e necessárias. Neste sentido a Bioética de intervenção pode ser aplicada considerando os quatro princípios fundamentais dos “4 Ps”: a Prudência, Prevenção, Precaução e Proteção (GARRAFA; PORTO, 2003). Os mesmos devem ser levados em consideração para uma Bioética comprometida, com atuação e ponderação de

interesses, riscos e benefícios, para mitigar vulnerabilidades de forma crítica e socialmente aceita (GARRAFA, 2005).

Contemporaneamente a prática tem se desvelado principalmente através de mobilizações sociais, através de Organizações não governamentais (ONG's), em que voluntários munidos de boas intenções visitam as instituições e utilizam seus próprios animais de estimação como membros co-terapeutas. Percebe-se que de forma geral os animais são sociáveis e passam por testes comportamentais para atuarem nas intervenções, entretanto questiona-se se os protocolos utilizados são devidamente aplicados, se são eficientes e aplicáveis a todos os animais, bem como se as intervenções priorizam o bem-estar-animal (BEA). Visto que no Brasil os animais são protegidos pela Lei de Crimes Ambientais (BRASIL, 1988) e não devem ter seus direitos infringidos. No quesito de utilização dos animais em ambientes acadêmicos pronuncia-se a legislação de 2008 denominada a Lei Arouca que tem como intuito normatizar o uso, visando minimizar o sofrimento animal, bem como a regularização dos mesmos com aval de um comitê de ética (BRASIL, 2008). Fischer *et al.* (2016) ressaltaram que para que ocorra a proteção dos direitos dos animais utilizados para benefício humano inseridos nas IAA, faz-se necessário a criação de normas e regulamentações específicas, para evitar possíveis abusos, usos indevidos e maus tratos.

Atualmente, ONG's e programas que utilizam animais como co-terapeutas em ambientes hospitalares necessitam seguir protocolos para que a interação ocorra de forma programada e planejada. Entretanto, sabe-se que para a formulação de protocolos consolidados há necessidade de uma construção coletiva, a qual deve ser tecida com o auxílio de uma equipe multiprofissional, com bases sólidas, éticas, legais e científicas. Tais protocolos devem ser incorporados, legalizados e validados, vislumbrando agilizar e uniformizar a prática, conseqüentemente diminuindo a margem de erro (PIMENTA *et al.*, 2015). Contudo, sabe-se que muitas instituições utilizam protocolos ainda não validados, ou seja, os mesmos acabam não existindo oficialmente, apenas na concepção do processo, culminando em um aumento excessivo de protocolos não formalizados, o que conseqüentemente traz insegurança, desinformação e falta de monitoramento, gerando vulnerabilidades para todos os envolvidos com a prática. Sabe-se também que os protocolos de treinamento diferem de acordo com as espécies animais e muitas vezes diferem-se até de acordo com cada espécie ou até mesmo indivíduos. A utilização de

protocolos ineficientes ou inadequados tornou possível identificar através de denúncias, o excesso de trabalho, fadiga, reforços negativos e outros fatores estressantes que podem diminuir significativamente o bem-estar dos animais utilizados (IANNUZZI; ROWAN, 1991; BURROWS *et al.*, 2008).

Desta forma, diante da evidência de crescente utilização de animais para benefício humano como medida terapêutica e da inserção dos mesmos em ambientes hospitalares, o presente estudo questiona qual é a aplicabilidade dos programas de IAA nos hospitais, considerando como critério os benefícios bem como as vulnerabilidades associadas com o ambiente terapêutico, aos pacientes e aos animais.

Para responder estas questões testou-se as seguintes hipóteses: a) há diferença entre os relatos das intervenções assistidas por animais veiculados no meio científico e no meio popular, uma vez que demandam de métodos e linguagens próprias; b) Há diferenças nas intervenções realizadas nos cenários nacional e internacional, uma vez que a escassez de profissionalizações e regulamentações, pode estar mais presente no cenário nacional; c) A adoção de protocolos informais e despadronizados impossibilitam o monitoramento e o planejamento das intervenções mitigadoras; d) As Ongs e Programas que atuam com intervenções com animais no ambiente hospitalar, também atuam em outras esferas como no ambiente escolar e em instituições especiais, com predomínio do uso de cães, seja no cenário nacional ou internacional; e) A aplicabilidade da prática está condiciona aos aspectos de biossegurança dos hospitais, bem como a boa intenção da equipe voluntariada, o que pode caracterizar potenciais geradores de vulnerabilidades.

Logo, objetivou-se caracterizar os programas que utilizam animais em intervenções assistidas a partir de veículos do meio acadêmico e popular seja nos cenários nacional ou internacional. Por meio de busca de protocolos utilizados nas intervenções em ambiente hospitalar. Os resultados da pesquisa foram analisados sob a perspectiva da Bioética e visam despertar novos olhares e condutas em relação a utilização de animais com fins terapêuticos, despertando novos olhares voltados ao BEA.

## **2.2 MÉTODOS**

O presente estudo constitui em uma análise de conteúdo, quanti e qualitativa de publicações acadêmicas e notícias populares no contexto nacional e internacional disponíveis em meio digital, sobre a utilização de animais em intervenções com pacientes no ambiente hospitalar.

A categorização e sistematização do conteúdo se deu considerando: a) Caracterização do recorte: local, abrangência do conteúdo, coordenação do projeto; b) variável: internacional/nacional; c) Parâmetros: animais utilizados, a frequência, a duração, a utilização de protocolos, aspectos sanitários, os benefícios atestados, os problemas identificados, vínculo com comitê de ética, associação com BEA.

Essas informações foram recuperadas dos textos disponíveis no portal da capes e Google acadêmico e pelo google.com destituído de *login*, no período de janeiro a março de 2017, tendo como eixo norteador a compreensão de como a prática tem sido aplicada e normatizada. A busca se deu pelo emprego dos termos em português e inglês: “Zooterapia em hospitais”(N=23.386), “Terapia com animais em hospitais”(N=69.281) e “Interação com animais em hospitais”(N=71.300). O termo interação foi utilizado com o intuito de abarcar resultados de caráter não oficial, como exemplo, visitas do animal do próprio paciente. Foram analisados os primeiros 100 registros para cada termo, posteriormente excluindo os repetidos e os que não se encaixavam na temática. Os dados categorizados foram transpostos para uma planilha eletrônica Excel e a análise comparativa das variáveis foi obtida pela aplicação do teste do qui-quadrado, considerando o grau confiança de 95% e erro de 5%.

A análise qualitativa se deu segundo a técnica semântica de Bardin (2011) e os resultados que mencionavam conteúdo referente aos protocolos foram identificados como formalizados ou não e os cenários nacional e internacional foram comparados acrescidos de uma análise mais aprofundada das questões éticas envolvidas na prática, através dos princípios da Bioética de intervenção\*.

A pesquisa foi realizada usando a busca ativa de acordo com os seguintes procedimentos: 1) Mapeamento de ONGs identificadas na análise anterior de resultados de caráter popular/leigo e científico, as quais estavam sendo referenciadas ou mesmo abordadas como assunto principal das mesmas; 2) Realizou-se o acesso as respectivas páginas das ONGs e a partir das contribuições de leitores vinculadas as mesmas, principalmente através de comentários *online* e seguidores das respectivas páginas, foram identificadas as demais ONGs. As

informações foram recuperadas da rede social *Facebook, Instagram, blogs e sites* e estão categorizadas de acordo com: local de fundação, quais animais são utilizados e se a mesma atua no ambiente hospitalar.

Os resultados obtidos na análise qualitativa foram analisados sob a perspectiva da Bioética de Intervenção de acordo com os quatro princípios, a prudência, a prevenção, a precaução e a proteção, os quais visam práticas Bioéticas comprometidas para com os vulneráveis (GARRAFA, 2005).

## **2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **2.3.1 Benefícios e problemas associados com as IAA no contexto científico e popular/leigo**

A análise dos conteúdos referentes a utilização de animais no ambiente hospitalar, foi acessado através da utilização de 6 termos, os quais resultaram em 600 resultados para cada abordagem.

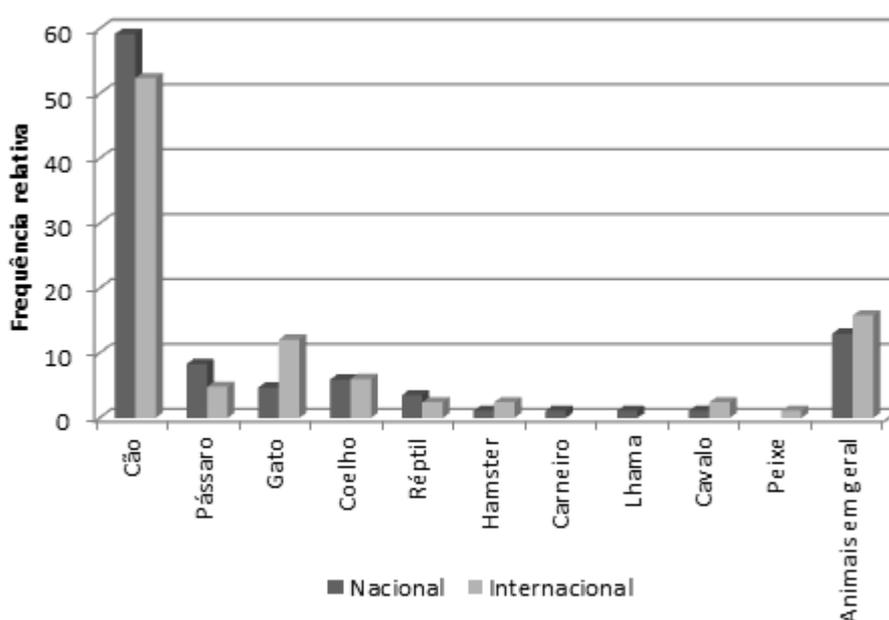
Após a exclusão de textos duplicados e que não apresentavam conteúdo referente a animais e hospitais, restaram 19% dos resultados, correspondendo a 112 textos que caracterizam a aplicação da IAA na visão leiga. Destes 42,8% eram nacionais e 57,1% internacionais.

Já a pesquisa realizada sobre o caráter acadêmico resultou em 728 textos, dos quais, após a exclusão de textos que não correspondiam a temática e textos duplicados restaram 32 resultados (4,3%) sendo 53,1% nacionais e 46,9% internacionais.

A maioria das intervenções que ocorriam em ambiente hospitalar, dava-se por membros voluntários, geralmente pertencentes às organizações não governamentais (ONG's) tanto no cenário popular (Nacional= 73%; Internacional= 93,3%) quanto no científico (Nacional= 82,3%; Internacional= 66,6%). De forma geral, os animais mais utilizados para interação com pacientes em ambiente hospitalar foram os cães (56,0%) e gatos (8,4%), porém foi possível registrar que outros animais não convencionais, como pássaros (6,6%) e coelhos (6,0%) já foram utilizados no contexto hospitalar (Figura 1).

O predomínio de cães no cenário da intervenção com animais em ambiente hospitalar corrobora com Chelini e Otta (2016) cuja obra “Terapia Assistida por animais” indica a boa receptividade dos cães atrelados à interação, e podem ser considerado como importante fator na escolha de um animal terapeuta, o qual está fortemente relacionado com a facilidade no adestramento, bem como com a passividade comportamental identificada na maioria destes animais. Enquanto, a interação com animais não convencionais pode desencadear comportamentos menos previsíveis, visto que para o adestramento e testes comportamentais dos mesmos não existem padrões previamente estabelecidos (CHELINI, 2016).

Chelini (2016) apontou ainda que atualmente a *Pet Partners*, reconhece como animais passíveis para utilização em IAA: cães, gatos, ratos domésticos, pássaros, coelhos, cavalos, jumentos, lhamas e algumas raças de porcos, entretanto, animais exóticos como é o caso de répteis e alguns animais de produção, como os ruminantes, ainda não são reconhecidos, nem indicados para atuarem como membros de intervenções assistidas. Este fato se dá devido á dificuldade em encontrar especialistas que consigam mensurar o BEA e que realizam o controle comportamental destes animais, bem como o acompanhamento periódico do estado de saúde dos mesmos.



**Figura 1.** Número (%) das espécies de animais utilizadas como instrumento para a Intervenção Assistida por Animais no ambiente hospitalar de acordo com busca textual realizada em sites da Capes e Google Acadêmico (busca científica) e em revistas e jornais de notícias de ampla divulgação e facebook (busca leiga).

Os textos analisados registravam que visitas ocorriam em maior escala semanalmente (19,5%) e quinzenalmente (11,1%). Porém também foram registradas visitas com maior periodicidade, como é o caso de encontros que ocorrem numa frequência de três vezes por semana (5,8%) e outros com menor periodicidade como é o caso de encontros mensais (5,8%). A média de tempo que os animais permaneceram no ambiente hospitalar foi de uma hora (42,8%), podendo variar de vinte minutos a aproximadamente duas horas (14,2%). Segundo pesquisas realizadas os animais terapeutas tendem a se cansar mais facilmente durante as intervenções, devido ao grande número de estímulos que recebem, desta forma, intervenções com longa duração, acima de uma hora de duração, não são indicadas visto que podem prejudicar o BEA dos animais (PET PARTNERS, 2017; HAUBENHOFER; KIRCHENGAST, 2006). Outro fator que deve ser levado em consideração é o espaço em que os animais serão inseridos, visitas dentro de acomodações tendem a ser mais estressantes para os animais, ao comparar-se com visitas que ocorrem em um ambiente mais arejado, como é o caso dos jardins ou pátios das instituições (PET PARTNERS, 2017; HAUBENHOFER; KIRCHENGAST, 2006).

Os benefícios observados na análise das notícias populares e textos científicos (Figura 2) indicaram uma maior gama de resultados apontando para melhora de pacientes envolvendo principalmente o caráter emocional atrelado ao aspecto psicológico da interação com os animais. Contudo, a visita dos animais foi apontada popularmente como benéfica para a qualidade de vida dos pacientes, enquanto por uma visão científica foi analisada como um aspecto de humanização para com eles. As notícias populares ainda enfatizaram em maior proporção que a interação com os animais mudavam a rotina no ambiente hospitalar. Enquanto no cenário científico foi observado maior socialização entre os pacientes e a equipe terapêutica.

# BENEFÍCIOS

		CIENTÍFICO		POPULAR			
		NACIONAL	INTERNACIONAL	NACIONAL	INTERNACIONAL		
<b>EMOCIONAL</b>		50,0% Psicológica (N=12) 29,0% Alegria (N=7) 12,5% Expectativa (N=3) 8,3% ↓Solidão (N=2)	60,5% Psicológica (N=15) 20,8% Alegria (N=5) 12,8% Expectativa (N=3) 4,1% ↓Solidão (N=1) 4,1% Prazer (N=1)	61,2% Psicológica (N=60) 25,5% Alegria (N=25) 9,1% Expectativa (N=9) 4,0% ↓Solidão (N=4)	63,4% Psicológica (N=66) 20,1% Alegria (N=21) 4,8% Expectativa (N=5) 6,7% ↓Solidão (N=7) 4,8% Prazer (N=5)		
	<b>SOCIAL</b>		38,4% Comunicação (N=5) 38,4% Socialização (N=5) 23,3% Mudança na rotina (N=3)	28,5% Comunicação (N=4) 57,1% Socialização (N=8) 14,2% Mudança na rotina (N=2)	20,0% Comunicação (N=8) 37,5% Socialização (N=15) 42,5% Mudança na rotina (N=17)	10,5% Comunicação (N=4) 86,8% Socialização (N=33) 2,6% Mudança na rotina (N=1)	
		<b>FÍSICO</b>		61,1% Melhora física (N=11) 16,6% Imunológica (N=3) 16,6% Sensorial (N=3) 5,5% Cognitiva(N=1)	61,1% Melhora física (N=11) 16,6% Imunológica (N=3) 16,6% Sensorial (N=3) 5,5% Cognitiva(N=1)	64,2% Melhora física (N=27) 16,6% Imunológica (N=7) 14,2% Sensorial (N=6) 4,2% Cognitiva(N=2)	51,2% Melhora física (N=20) 35,8% Imunológica (N=14) 5,1% Sensorial (N=2) 7,6% Cognitiva(N=3)
			<b>GERAL</b>		37,5% Humanização (N=3) 37,5% Qualidade de vida (N=3) 25% Autonomia (N=2)	37,5% Humanização (N=3) 37,5% Qualidade de vida (N=3) 25% Autonomia (N=2)	46,4% Humanização (N=13) 42,8% Qualidade de vida (N=12) 10,7% Autonomia (N=3)

Figura 2. Benefícios das intervenções assistidas por animais e pacientes em ambiente hospitalar: comparação dos cenários nacional e internacional. Baseado na busca textual realizada em sites da Capes e Google acadêmico (busca científica) e em revistas e jornais de notícias de ampla divulgação e facebook (busca leiga).

Pode-se perceber que não houve diferenças significativas nos benefícios analisados sob a perspectiva popular e científica. Barker e Dawson (1998) já elucidavam os efeitos positivos que as interações com animais despertam em diversos campos da saúde humana, inclusive na diminuição de sentimentos ruins associados ao período de hospitalização.

Borrego et al. (2014) identificaram o crescente aumento de pesquisas científicas nas últimas décadas, porém seu número ainda não é satisfatório, sendo em sua grande maioria empíricos, contrapondo-se a muitos relatos de experiência. Segundo Kawakami e Nakano (2002), no Brasil o número crescente de relatos pode estar associado ao grande número de atividades realizadas através de trabalhos voluntários. Albuquerque e Ciari (2016), em sua contribuição para o livro “Terapia Assistida por Animais”, salientaram que a relação humano/animal é benéfica para ambos envolvidos e tende a ser dinâmica e muito vantajosa, entretanto nos últimos

anos a utilização dos animais de forma antiética, repercutiu em um cenário de maus-tratos e crueldade.

Muitos dos conteúdos analisados, populares (65,5%) e científicos (31,2%), não relataram a presença de inconvenientes ou problemas associados a presença de animais, bem como não identificaram possíveis vulnerabilidades associadas aos pacientes, equipe e animais envolvidos com a interação. Contudo, há intercorrências que evidenciam as limitações da prática (Tabela 1), no ambiente hospitalar. Igualmente foram identificadas, em ambos cenários, predomínio para a escassez de acesso a informações seguras sobre as intervenções, dentre elas, a falta de interesse por parte das instituições. As dúvidas em relação aos reais riscos de biossegurança, fato que sentencia a presença de animais como polêmica e passível de ser perigosa, pode dificultar a adesão dos hospitais aos programas.

Há também restrições relacionadas aos pacientes que atuam como importante fator de vulnerabilidade, dentre elas a possibilidade de alergias, fobias, desconforto e contra-indicações médicas para que o paciente não interaja com os animais. Segundo Girondi e colaboradores (2010) as restrições impostas em um momento em que o indivíduo se encontra em vulnerabilidade (como é o caso de pacientes que são privados de interagir com os animais), podem gerar sentimentos relacionados a incapacidade, exclusão e solidão. Com o intuito de mitigar estes possíveis sentimentos estressores há possibilidade de incluir estes pacientes nas interações através de observações dos animais, as quais geralmente ocorrem em locais isolados onde os pacientes conseguem observar os animais por vidros.

Os resultados indicaram ainda que, os testes destinados aos animais eram ineficientes, uma vez que os mesmos indicaram que animais aptos às interações haviam sido reprovados, bem como os mesmos testes comportamentais foram utilizados para animais de espécies completamente diferentes. Para Rocha (2015) as IAA no Brasil apresentam inadequações em sua prática, corroborando para um aumento significativo de estresse nos animais co-terapeutas, consequentemente sendo prejudiciais no seu bem-estar e ao bom funcionamento dos programas. Desta forma, uma avaliação comportamental de qualidade é imprescindível para garantir a segurança de todos os participantes (ROCHA, 2015).

**Tabela 1.** Frequência relativa dos inconvenientes atrelados a interação com animais no ambiente hospitalar veiculados em textos científicos e populares/leigos.

---

### **INCONVENIENTES**

---

	<b>PÚBLICO</b>	<b>ACADÊMICO</b>	<b>POPULAR</b>
<b>PACIENTES</b>		14,2% Não observaram melhoras significativas (N=4) 7,1% Traumas caso o programa seja interrompido (N=2) 7,1% Restrições para o contato com o animal (N=2)	20,5% Restrições para o contato com o animal (N=8)
<b>HOSPITAL/ PACIENTES</b>		50% Falta de acesso a informações de qualidade (N=14)	30,7% Falta de acesso a informações de qualidade (N=12)
<b>HOSPITAL</b>		3,5% Não possuem espaço físico para este tipo de interação (N=1)	2,5% Muitas opiniões contrárias (N=1)
<b>HOSPITAL /ONG</b>		14,2% Falta de protocolos (N=4)	10,2% Falta de protocolos (N=4)
<b>ONG / ANIMAIS</b>		3,5% Testes ineficientes (N=1)	2,5% Falta de comprometimento (N=1) 14,9% Testes ineficientes (N=7)  5,1% Falta de treinamento para tutores (N=2) 7,6% Custos elevados para a manutenção (N=3) 2,5% Grande demanda e poucos prestadores de serviço (N=1)

O resultado analisado sob o caráter acadêmico diferindo do popular, de forma geral mostra as vulnerabilidades atreladas aos pacientes e a infraestrutura hospitalar, enquanto sob o viés popular foi possível identificar principalmente limitações enfrentadas pelas ONG's. Dentre estas, destacou-se o elevado custo para manutenção do animal higienizado em visitas periódicas, bem como os materiais para assepsia utilizados durante as IAA. Segundo a *Pet Partners* (2017) o voluntariado é um serviço que requer responsabilidades, demandando compromisso, tempo, energia e preparação e, no caso das organizações analisadas, também possui um custo econômico alto.

### 2.3.2 Utilização de protocolos informais e a geração de vulnerabilidades

Através da análise quanti e qualitativa sobre a utilização de protocolos no cenário científico, foi possível detectar que 41,1% dos resultados nacionais não mencionavam a utilização dos mesmos, bem como internacionalmente 29,4% também não fizeram referência ou não contemplavam protocolo algum. Dos protocolos analisados, nacionalmente foi possível identificar a utilização de protocolos validados em 23,5% dos casos, porém todos foram formulados por organizações estrangeiras, sendo que alguns trabalhos mencionavam a utilização de protocolos validados, porém não mencionavam seu nome ou origem, os quais não puderam ser identificados (Tabela 2). A análise dos protocolos internacionais validados, resultou em uma amostragem de 11,7% (N=2). Como parâmetro para a escolha dos animais potencialmente aptos às intervenções, foram identificadas as seguintes organizações: *Pet Partners*, *Canine Good Citizen* e *The Good Dog Foundation*. Para a visita em hospitais, os protocolos mencionados para a utilização eram elaborados pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) e *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee* (HICPAC).

**Tabela 2.** Análise e síntese dos protocolos padronizados utilizados para visitas de animais em hospitais de acordo com dados obtidos de textos acadêmicos e populares, sendo: Protocolo1.: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Protocolo 2.; The Good Dog Foundation Protocolo 3: Pet Partners; Protocolo 4: Therapy Dogs International.

<b>PROTOSCOLOS PADRONIZADOS</b>				
	<b>PROTOSCOLO 1</b>	<b>PROTOSCOLO 2</b>	<b>PROTOSCOLO 3</b>	<b>PROTOSCOLO 4</b>
<b>ANIMAL</b>	Avaliação veterinária periódica e higienização (banho antes das visitas, tosa periódica) Ser treinado por profissionais	Os protocolos de treinamento são destinados somente para cães	Avaliação veterinária periódica e higienização (banho antes das visitas, tosa periódica) Utilizar coleiras ou itens de fácil higienização, coletes e bandanas não são permitidos. Os animais devem ser avaliados de acordo com os exercícios comportamentais, os quais são adaptados para cada espécie.	O teste consiste em uma simulação de visita a um hospital  Os cães não são submetidos aos testes antes do primeiro ano de vida

	Deve ser aprovado pela comissão de infecção hospitalar.	Todos os cães são obrigados a refazer o treinamento após um ano	Os animais não devem ser colocados diretamente na cama dos pacientes, os mesmos devem ser colocados em cima de protetores ou em locais próximos, como cadeiras.	O cão deve ser sociável com outros animais e pessoas, deve demonstrar confiança e controle.
<b>Coordenação do programa</b>	Sem contato com animais de rua Concordância prévia da equipe terapêutica	Os voluntários são treinados durante um período de seis semanas e supervisionados por profissionais	Devem respeitar o código de ética, os padrões de conduta profissional e as políticas de procedimentos Pet Partners	Não faz referência
	Não são recomendadas visitas em Unidades de Terapia Intensiva	Todos os profissionais são obrigados a refazer o treinamento após um ano	Durante as visitas devem usar uniforme destinado para as visitas, os mesmos devem ser devidamente higienizados	
	As visitas devem ocorrer acompanhadas de um treinador do animal e de um membro da equipe terapêutica	Investe em pesquisas conscientização sobre as IAA	Os tutores não devem sair de perto do seu animal, devem estar atentos aos seus comportamentos e as visitas não devem exceder a duração de duas horas por dia.	
	Os animais não devem ter acesso á áreas de preparação de alimentos, medicações, lavanderias, salas de cirurgia e isolamento.	Oferece garantia que somente equipes qualificadas e certificadas realizam as visitas	Em casos de incidentes as visitas devem ser interrompidas e o mesmo deve ser relatado para a Pet Partners	
		Manter o contato permanente com os profissionais das instituições para garantir a eficácia do programa		
<b>PACIENTES</b>	Concordar em receber as visitas, ter autorização de um responsável Realizar a higiene das mãos após as intervenções	Não faz referência	Concordar em receber as visitas, ter autorização de um responsável Os pacientes devem desinfetar as mãos antes de pegar nos animais, o mesmo procedimento deve ser realizado após o término da interação	Não faz referência
	Evitar contato com saliva, fezes e urina dos animais		Evitar contato com saliva, fezes e urina dos animais	

O protocolo desenvolvido pela *Canine Good Citizen* foi mencionado como utilizado em quatro resultados, segundo Jack e Wendy (1994) Volhard a *Canine Good Citizen* é um certificado de bom comportamento animal. Contudo o mesmo não é direcionado para intervenções assistida por animais, não fornecendo a aptidão necessária para a prática, desta forma, o mesmo não deve ser utilizado isoladamente como um padrão de certificação para IAA (1994). Lefebvre e colaboradores (2006) identificaram que os protocolos de avaliação e acompanhamento de animais, utilizados em ambientes terapêuticos são variáveis e pouco baseados em pesquisas científicas. Corroborando com estes dados, Fischer e colaboradores (2016) afirmaram que os pesquisadores também encontram desafios em suas análises, principalmente relacionados a dificuldade de manter grupos de controle, bem como a falta de padronização das técnicas de TAA, fato que dificulta a comparação de resultados e dá descredibilidade a prática.

Em relação ao treinamento dos condutores dos animais Lefebvre et al. (2006) identificaram que o treinamento dos tutores é um procedimento de extrema relevância, de acordo com sua pesquisa, mais de 70% dos tutores de cães terapeutas não conseguiam identificar os potenciais riscos de transmissão de zoonoses aos quais estavam submetidos, os mesmos permitiam que seus animais subissem nas camas sem proteção e lambessem os pacientes. Através desta evidência percebe-se que o treinamento responsável dos tutores contribui significativamente para o bom desempenho da prática, bem como fator de segurança para os envolvidos.

Os protocolos informais consistiram em 35,2% de resultados nacionais e 58,8% internacionais (N=30). Os parâmetros utilizados foram variáveis (Tabela 3) o que pode ser explicado de acordo com a constatação de Silveira et al. (2011), de que até o momento a ANVISA não apresentou protocolos nem recomendações que sejam destinados a presença de animais em ambientes hospitalares.

A oscilação no tempo de duração das intervenções pode caracterizar um importante gerador de baixo grau de bem-estar. Haubenhofner (2009) elucidou que o tempo das intervenções, bem como sua frequência estão diretamente relacionados com a concentração do hormônio cortisol, responsável pela sensação de estresse,

desta forma concluiu que quanto mais longa é a visita, maior é a concentração do hormônio, entretanto nos dias em que houve maiores intervalos de descanso entre as atividades, este percentual diminuiu significativamente. A organização *Pet Partners* não recomenda que as visitas excedam duas horas de duração por dia, segundo os mesmos, sobrecargas de trabalho podem prejudicar o bem-estar dos envolvidos (2017).

**Tabela 3.** Análise e síntese dos protocolos informais utilizados para visitas de animais em hospitais de acordo com dados obtidos nos resultados em textos acadêmicos e populares (leigo).

<b>PROTOCOLOS INFORMAIS</b>			
<b>Animais</b>	<b>Treinamento</b>	65,2% Rigoroso treinamento (obediência, adestramento, teste comportamental) (N=15)  30,4% Ficha de análise comportamental (os animais necessitam apenas ser dóceis, tolerar outros animais e interagirem) (N=7)  4,3% Desensibilização dos sentidos (puxar o pêlo do animal, morder) (N=1)	
	<b>Higienização e saúde</b>	53,5% Higienização antes das visitas (banho, tosa, escovação) (N=15)  7,14% Utilizar roupas, adereços e bandanas (N=2)  28,5% Possuir calendário vacinal e análise veterinária (N=8)  3,5% Higiene após as visitas (N=1)  3,5% Assepsia após contato com cada paciente (N=1)  3,5% Toalhas e protetores para o animal não ter contato com o leito (N=1)	
	<b>Higienização</b>	25% Lavagem das mãos após as visitas (N=3)  8,3% Utilizam luvas para o contato com os animais (N=1)	
	<b>Pacientes</b>	<b>Consentimento</b>	41,6% Devem receber autorização do médico (inclusão e exclusão) e aos requisitos básicos de saúde (N=5)  16,6% Concordam em receber a visita dos animais (N=2)
		<b>Interação</b>	8,3% Podem alimentar os animais durante a intervenção (N=1)
	<b>Coordenação</b>	<b>Responsabilidades</b>	20% Selecionar os animais de acordo com as necessidades das instituições e dos pacientes (ex: animais pequenos podem ser utilizados para pacientes com dificuldades motoras).(N=2)

---

		10% Transportar os animais em caixas de contenção (N=1)
		70% Possuir treinamento para interagir com os pacientes (N=7)
<b>Duração</b>		10% - 120 minutos (n=1)
		70% - 60 minutos (n=7)
		10% - 40 minutos (n=1)
		10% - 20 minutos (N=1)
<b>Frequência</b>		50% Semanal (N=5)
		30% Quinzenal (N=3)
		20% - 4 a 5 visitas na semana (N=2)
<b>Responsabilidades</b>		7,6% Trocar a roupa de cama e realizar a limpeza do ambiente após as visitas. (N=1)
<b>Hospital</b>	<b>Acesso</b>	46,2% Os animais possuem podem circular interior do hospital (corredores, leitos) (N=6)
		46,2% Ambientes anexos ao hospital (salas especiais, jardins) (N=6)

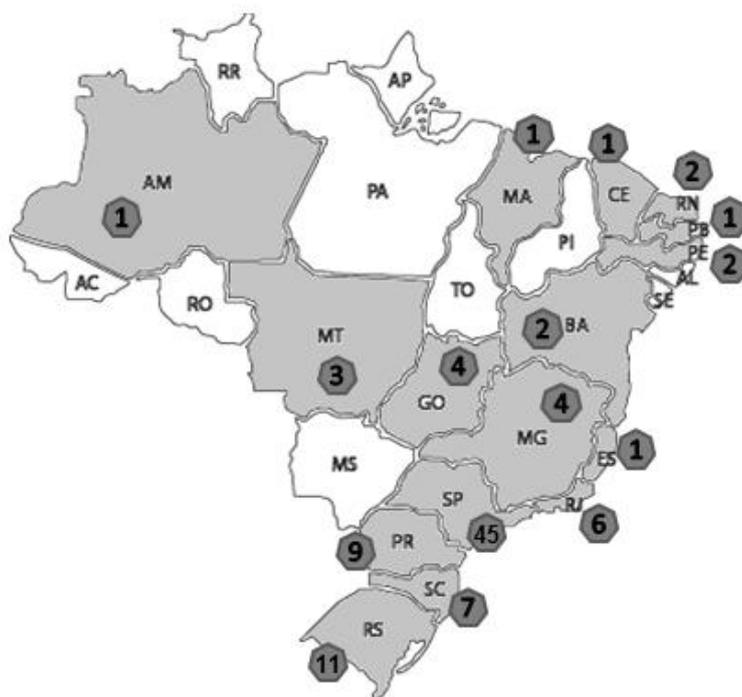
---

A importância da implementação de protocolos validados foi ressaltada por Iannuzzi e Rowan (1991) cuja divergência de protocolos para treinamento animal pode desencadear fatores estressantes como o excesso de trabalho, fadiga, inacessibilidade a água e exposição a altas temperaturas. Dotti (2005) ainda afirmou que o comportamento, a saúde física e o BEA são importantes fatores a serem considerados nas IAA, segundo o autor, animais mal selecionados aumentam o risco de acidentes, transmissão de zoonoses e contaminação nas instituições. É possível identificar que os programas que utilizam animais optam por diferentes métodos de avaliação comportamental, enquanto alguns seguem rigorosos treinamentos para o adestramento dos membros co-terapeutas, outros programas não praticam este tipo de imposição, sendo necessário apenas possuir um comportamento dócil. Para Dotti

(2005), para ser considerado um animal terapeuta apto, o mesmo deve demonstrar um comportamento controlado, previsível e que inspire confiança para os indivíduos interagirem. Desta forma, é necessário que o tutor possua um bom relacionamento com seu animal de estimação, desta forma podendo identificar e reconhecer possíveis comportamentos estressores. Quando o manipulador é capaz de prever este tipo de reação, também poderá tomar medidas para manter o animal no controle (PET PARTNERS, 2017). A organização *Pet Partners* (2017) salienta, ainda, que este tipo de treinamento não deve ser destinado somente aos animais, os tutores também devem ser aprovados nestes procedimentos, além de treinamento para interação com os pacientes. Devem também ser aptos para interagir com o próprio animal, desta forma o próprio tutor poderá orientar os pacientes prevenindo situações que possam vir a causar ansiedade e desconforto no animal.

### **2.3.3 Análise das ONG's e programas que utilizam animais como co-terapeutas**

A análise das Ong's e programas que utilizam animais como co-terapeutas está baseada em uma amostra de 100 resultados nacionais e internacionais respectivamente. No cenário nacional houve predomínio de instituições localizadas na região Sudeste e Sul, mais especificamente nos estados de São Paulo (45%), Rio Grande do Sul (11%), Paraná (9%) e Santa Catarina (7%) (Figura 3). Internacionalmente, a análise foi realizada de acordo com os países em que as instituições estavam localizadas, houve predominância para Estados Unidos da América (34%), Espanha (23%), Portugal (12%) e Canadá (5%).



**Figura 3.** Número de instituições que contemplam o programa de IAA (Intervenções Assistidas por Animais) em ambiente hospitalar, a partir dos programas e ONG's encontrados na pesquisa.\*Os números ao lado de cada estado correspondem ao total de instituições encontradas na amostra.

O tempo de fundação das instituições não conseguiu ser identificado em 16% dos programas nacionais e 17% dos internacionais. Entretanto, pode-se perceber que no Brasil, nos últimos dez anos, houve um acréscimo acentuado de instituições que utilizavam animais em intervenções, tanto dentro do ambiente hospitalar quanto sem acesso ao mesmo (Figura 4), contudo principalmente em ambientes terapêuticos as IAA encontram-se em declínio nos últimos anos. Para Vivaldini e Oliveira (2011) as dificuldades de gestão e outros problemas relacionados a acesso a saúde, infraestrutura e aspectos de biossegurança atrelados aos hospitais públicos brasileiros podem ser considerados fatores que caracterizam o declínio a adesão de programas de IAA.

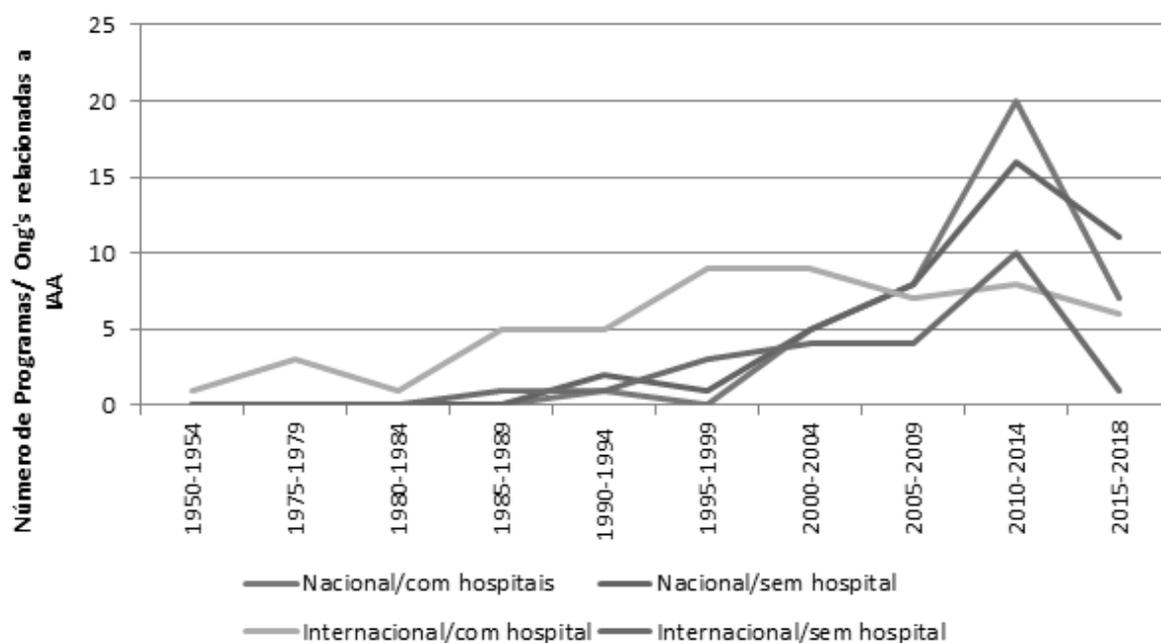
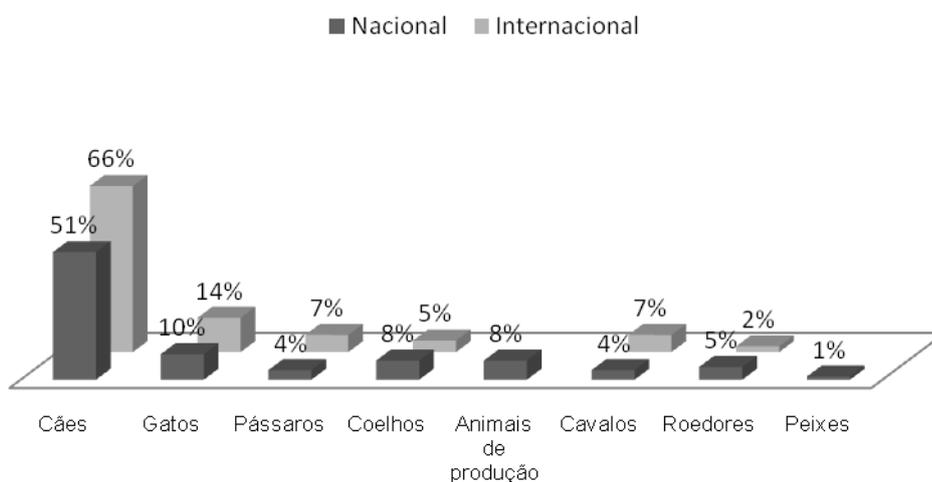


Figura 4. Tempo de fundação dos programas e ONG's no cenário nacional e internacional de acordo com a análise de instituições que praticam IAA em hospitais e aquelas que não trabalham com os mesmos.

Os dados internacionais elucidam que o crescimento ocorreu na década de noventa e início dos anos 2000, mantendo uma maior homogeneidade de intervenções que continuaram possuindo acesso ao ambiente hospitalar, o que corrobora com o fato de que as instituições internacionais possuem um tempo consideravelmente maior de atuação, desta forma apresentam maior adesão e continuidade da prática.

Dentre os animais utilizados no contexto hospitalar houve dominância dos cães, tanto no cenário nacional como internacional (Figura 5). Segundo Albuquerque e Ciari (2016) a boa receptividade destes animais, devido a experiência intensa de interação com pessoas, além de fatores determinantes como o fácil adestramento, atenção, energia e afeto os tornam os animais mais procurados para atuar nas IAA.



**Figura 5.** Frequência relativa dos animais relatados no registro dos Programas de IAA.

### 2.3.4 Intervenções Assistidas por animais em hospitais e os “4 Ps” da Bioética de intervenção

O princípio da Prudência tem como objetivo a ponderação e a sensatez, as ações devem ocorrer de forma mais responsável, este princípio não implica em decisões ideais, mas em decisões que aproximam a realidade de forma racional, valorando os indivíduos, embasado em responsabilidades morais (GRACIA, 2009). Logo, diante da crescente utilização de animais em contextos terapêuticos e dos inúmeros benefícios que os mesmos proporcionam na escala biopsicossocial, não é possível desconsiderar que inconvenientes podem ocorrer. Medidas de higienização animal devem ser realizadas a cada novo paciente abordado, como meio a prevenir a transmissão de zoonoses e a contaminação dos animais com possíveis patógenos. Entretanto percebe-se que, uma grande gama de pacientes a ser visitados implicaria em excesso de manipulação do animal para higienização, fato que poderia comprometer o BEA. A sensatez neste tipo de tomada de decisão pode ser fator determinante para o sucesso da intervenção. A ponderação do custo/benefício também consiste em uma medida que deve ser tomada para que as IAA ocorram de forma ética e eficaz. Ambientes hospitalares que não possuem espaço físico adequado para a recepção dos animais, como é o caso de quartos pequenos e pouco arejados, não se recomenda implementar este tipo de serviço,

uma vez que pode gerar desconforto para os animais, pacientes e até mesmo membros da equipe terapêutica.

A Prevenção tem como perspectiva agir de forma antecipada, interferindo frente a fatores que são conhecidos e podem vir a causar danos para os envolvidos (GARRAFA; PORTO, 2003). Neste sentido, a elaboração de protocolos que possuam um enfoque embasado na realidade das instituições brasileiras, faz-se importante para preservar aspectos de biossegurança. Mas igualmente o bem-estar de todos os envolvidos deve ser considerado com o intuito de minimizar os possíveis inconvenientes certificando-se dos potenciais efeitos causados. Sendo assim, contrabalancear os fatores prós e contras para a adesão das intervenções de acordo com a realidade de cada região consiste em um ato de responsabilidade para com os membros envolvidos. Deve-se sempre optar pelo máximo de benefícios, sobrepondo-se ao mínimo de riscos (MORAIS, 2007).

A Precaução possui o caráter da cautela, principalmente quando não há informações seguras sobre as reais consequências das ações tomadas. Neste sentido, a avaliação dos possíveis riscos tem como intuito evitar inconvenientes e danos que sejam moralmente inaceitáveis (MORAIS, 2007). Assim, evitar a utilização de animais os quais ainda não possuem avaliação comportamental segura e com comprovação científica. Bem como os que não se encontram passíveis de mensurar as condições em relação ao BEA devem ser evitados. Desta forma o objetivo da ação está subsidiado em evitar e/ou minimizar os possíveis efeitos negativos.

Como as IAA ainda são incipientes no Brasil e os resultados a longo prazo ainda não foram mensurados, convém que os animais não realizem visitas em ambientes com alto índice de infecções, como é o caso de setores de pronto atendimento, onde os pacientes recém-chegados ao hospital ainda não possuem diagnóstico preciso sobre sua situação. Fator que pode contribuir para proliferação de patógenos, visto que os animais além de adquirir este tipo de enfermidade, podem vir a transmitir doenças para os outros pacientes que tenham contato com os mesmos. Para Morais (2007), as reflexões sobre as regulamentações e exercícios de determinadas práticas devem ser pautadas em bases científicas sólidas, gerando informações precisas quanto aos riscos e benefícios, assim as deliberações favoráveis ou contrárias podem ocorrer de forma convicta e comprometida.

O princípio da Proteção tem como referenciais atitudes de cuidado e reparação de possíveis danos atrelados as ações realizadas, resguardando eventuais fatores negativos. Desta forma, diante da situação de fragilidade dos indivíduos que se encontram submetidos a enfermidades, e por vezes em restrição, atitudes que visem minimizar o desconforto e a tensão do ambiente hospitalar devem ser utilizadas como atitude de proteção e cuidado (LÓPEZ, 2013). Neste sentido, devido ao alto índice de pacientes restritos a visitação animal, os quais por vezes se sentem frágeis e desassistidos diante da restrição de autonomia, a aplicação de ambientes biofílicos (elementos naturais), os quais podem ser inseridos de uma forma mais simplista até mesmo dentro dos aposentos, tem como intuito a contemplação de momentos ímpares de reflexão e relaxamento, os quais são comprovados através da hipótese da Biofilia e tendem a promover benefícios para a saúde humana (WALLIS; LENON, 2016).

## **2.4 CONCLUSÃO**

Os resultados do presente estudo trazem um panorama da abordagem científica e popular no contexto nacional e internacional, os quais permitiram analisar as intervenções assistidas por animais em ambientes terapêuticos sob a perspectiva balizada pela Bioética, a qual suscita pela percepção dos vulneráveis que vem sendo gerados com a implementação de práticas divergentes e pouco fundamentadas. Com o estudo desenvolvido foi possível testar as hipóteses de que há divergências entre o conteúdo observado no meio científico, o qual considera principalmente a abrangência relacionada aos pacientes, para o meio popular, o qual abarcou em maior proporção os resultados sob o ponto de vista das instituições voluntárias.

A partir dos dados do presente estudo foi possível identificar que em relação aos protocolos, a não adesão dos mesmos, ou a adoção de protocolos informais dão descredito científico á pratica, visto que a mesma associa-se com a falta de resultados precisos, imprevisibilidade das intervenções, bem como maiores índices de comportamentos indesejáveis, sendo associadas mais uma prática recreativa. Desta forma, há necessidade de estabelecimento de uma reflexão ética sobre a utilização de animais em ambientes hospitalares, afim de minimizar as vulnerabilidades desencadeadas com a presença dos mesmos.

A aplicabilidade das IAA ainda está condicionada aos recursos dos próprios voluntários, os quais por vezes não possuem subsídio para agir em situações potencialmente estressoras, bem como atuarem como mitigadores das mesmas. A falta de profissionalismo da prática também reflete as preocupações de biossegurança apontadas pelas instituições, as quais por vezes encontram-se desinformados sobre os reais princípios das intervenções. Em uma análise sob a perspectiva da Bioética acredita-se que a adesão de ambientes biofílicos embasados na realidade de cada instituição tende a minimizar os potenciais riscos de vulnerabilidades, visto que a manutenção da integridade e do bem-estar dos pacientes, os quais já se encontram em extrema vulnerabilidade, tende a ser mitigadas.

## 2.5 REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, N.S.; CIARI, M.B. Cães e seres humanos: uma relação forte, complexa, duradoura e vantajosa. In: CHELINI, Maria Odile Monier. OTAA, Emma (Org.). **Terapia Assistida por Animais**. São Paulo: Manole, 2016. p.1- 22.
- AMARO, Cristiane; CUSTÓDIO, Ana Elizabeth Iannini. O “fazer o bem sem olhar a quem” e os limites da abordagem antropocêntrica na história das relações homem-animal. **ComCiência**, São Paulo, n.134, dez. 2011.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. P.229. 2011.
- BARKER, Sandra B.; DAWSON, Kathryn S. The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. **Psychiatric services**, v. 49, n. 6, p. 797-801, 1998.
- BECK, Alan M.; KATCHER, Aaron H. Future directions in human–animal bond research. **American Behavioral Scientis**. V.43, n.1, p.79-93. Setembro, 2003.
- BERGMAN, Christopher. THE BOND: Newsletter of the SF/SPCA Animal Assisted Therapy Program . **Opposingspeciesism**. San Francisco, v. 2, n.1, p. 1-2. 2000.
- BORREGO, Maura; FOSTER, Margaret J.; FROYD, Jeffrey E. Systematic literature reviews in engineering education and other developing interdisciplinary fields. **Journal of Engineering Education**, v. 103, n. 1, p. 45-76, 2014.
- BRASIL. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>.
- BRASIL. (2008). Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008. Procedimentos para o uso científico de animais. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/ato2007-2010/2008/lei/l11794.htm>.

BURROWS, Kristen E.; ADAMS, Cindy L.; MILLMAN, Suzanne T. Factors affecting behavior and welfare of service dogs for children with autism spectrum disorder. **Journal of Applied Animal Welfare Science**, v. 11, n. 1, p. 42-62, 2008.

CADAVEZ, Lília Maria Vidal de Abreu Pinheiro. Crueldade contra animias: uma leitura transdisciplinar à luz do sistema jurídico brasileiro. **Direito e justiça**, Rio Grande do Sul, v.34, n.1, p.88-120. 2008.

CAPOTE, Patricia Sidorenk de Oliveira; COSTA, Maria da Piedade Resende. **Terapia Assistida por Animais: aplicação no desenvolvimento psicomotor da criança com deficiência intelectual**. São Carlos: EDUFSCar, 2011.

CANINE GOOD CITIZEN. Dog training. Disponível em: <https://www.akc.org/products-services/training-programs/>. Acesso em: 02/08/2018

CHELINI, Marie Odile Monier; OTTA, Emma. **Terapia Assistida por Animais**. Barueri, SP: Manole. 2016.

CLERICI, Lisandra Garcia Wastowski. Zooterapia com cães: um estudo bibliográfico. **Universidade do Vale do Itajaí**. Santa Catarina, v.1, n.1, pág.8-31. 2009.

DOTTI, J. *Terapia e Animais*. 1 ed. São Paulo: Editora Noética, 2005. 304p

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, 2012.

FISCHER, Marta L. et al. Um olhar da bioética para a zooterapia. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v.16, n.1, p.172-197. 2016b.

GARCIA A. O emprego de animais na terapia infantil. **Pediatr Mod**. 2000;26:75-9.

GARRAFA, Volnei; PORTO, Dora. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. **Bioethics**, v. 17, n. 5-6, p. 399-416, 2003.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Revista bioética**, v. 13, n. 1, 2005.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis et al. Risco, vulnerabilidade e incapacidade: reflexões com um grupo de enfermeiras. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 1, 2010.

GRACIA, D. Deliberación Moral: el papel de las metodologías en ética clínica.[material didáctico del curso]. **Madrid: Universidad Complutense**, 2009.

HAUBENHOFER, Dorit. 14 Signs of Physiological Stress in Dogs Performing AAA/T Work. **CANINE**, p. 281, 2009.

HAUBENHOFER, Dorit Karla; KIRCHENGAST, Sylvia. Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal-assisted activities and animal-assisted therapy. **Journal of Applied Animal Welfare Science**, v. 9, n. 2, p. 165-172, 2006.

IANNUZZI, Dorothea; ROWAN, Andrew. Ethical Issues in Animal-assisted therapy programs. **Anthrozoos**, n.4, n.1, pág.154-163. Set. 1991

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População de animais de estimação no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

JORDÃO, Lillian de Rezende; FALEIROS, Rafael Rezende; NETO, Hélio Martins de Aquino. Animais de trabalho e aspectos éticos envolvidos: Revisão crítica. **Acta Veterinária Brasileira**. Belo Horizonte, v.5, n.1, p.33-40. 2011.

KAWAKAMI, C. H.; NAKANO, C. K. Relato de experiência: terapia Assistida por Animais (TAA) - mais um recurso na comunicação entre paciente e enfermeiro. **Nursing**, v.6, n. 61, p. 25-29, 2003

KELLERT, Stephen R.; WILSON, Edward Osborn. **The biophilia hypothesis**. Island Press, 1995.

LEFEBVRE, Sandra; WALTNER-TOEWS, David; PEREGRINE, Andrew; REID-SMITH, Richard; HODGE, Leslie; WEESE, Scott. Characteristics of programs involving canine visitation of hospitalized people in Ontario. **Infect control Hospital Epidemiology**. Cambridge, v.27, n.7, p.754-758. Julho, 2006.

LEVINSON, Boris. The dogs as a co-therapist. **Ment Hyg**. V.46, n.1, p.59-65. Jan. 1962

LÓPEZ, María Luisa Arango. **La terapia asistida con animales influye de una manera positiva en los pacientes que padecen de una enfermedad terminal?**. Tese de Doutorado. Medellín: Marymount School. 2013.

MACHADO, J. A. C.; Rocha, J.R.; Santos, L. M. & Piccinin, A. (2008). Terapia assistida por animais (TAA). **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**, 6(10), 1-7.

MARTINS, Maria de Fátima. Zooterapia ou terapia assistida por animais (TAA). **Revista Nosso Clínico**. v. 40, p. 22-6, 2004.

MORAIS, Jucemar da Silva. O princípio da precaução como um princípio bioético em face dos avanços biotecnológicos. **Revista Direito**. V.1, n.1, p.1-15. 2007.

MOREIRA, Rebeca Lima et al. Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives' and nurses' perceptions. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1188-1194, 2016.

PEREIRA, C.; FERRARI, D.; BARROS, M. A. Utilização de Cães na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Intertexto**, v. 2, n. 1, p. 1-15, 2014

PET PARTNERS (2017). Preparing for future therapy work. Disponível em: <https://petpartners.org/learn/preparing-your-puppy-to-be-a-therapy-dog/>. Acesso em: 02/08/2018

PIMENTA, C. A. M.; PASTANA, I. C. A. S. S.; SICHIERI, K.; SOLHA, R. K. T.; SOUZA, W. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem; **COREN-SP**, São Paulo: COREN-SP, 2015

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

SACHS-ERICSSON, Natalie; HANSEN, Nancy K.; FITZGERALD, Shirley. Benefits of assistance dogs: A review. **Rehabilitation Psychology**, v. 47, n. 3, p. 251, 2002.

SANTOS, Vaneska Ribeiro Perfeito; PAIVA, Ana Cláudia Ribeiro; MAZOCOLI, Angela Pierina Farnese; BATISTA, Mônica de Cássia Furtado. Terapia assistida por animais em idosos residentes em instituições de longa permanência: perspectivas para a atuação da enfermagem. **Saberes Interdisciplinares**, v.1, n.1, p.1-14. Jul/Out 2013

SILVEIRA, R.I.; SANTOS, C.N; LINHARES, R.D. Protocolo do programa de assistência auxiliada por animais no Hospital Universitário. **Revista da Escola de Enfermagem**, USP, v. 45, n. 1, p. 283-8, 2011.

THE GOOD DOG FOUNDATION. Training and certification. Disponível em: <http://thegooddogfoundation.org/overview/>. Acesso em: 02/08/2018

VACCARI A.M.H.; ALMEIDA, F.A. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. **Einstein**, v.5, p. 111-116, 2007.

VIVALDINI, Viviane Heredia. Terapia Assistida por animais: uma abordagem lúdica em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual. **Universidade metodista de São Paulo**. São Bernardo do Campo, v.1, n.1, p.12-91. Março, 2011.

VOLHARD, Jack; VOLHARD, Wendy. The Canine Good Citizen. **Howell Book House**, 1994.

WALLIS, Janet; LENON, Rachael. **Sow and grow- nature that nurtures: horticultural therapy as part of end-of-life care**. UK: BMJ Supportive e Palliative Care. 2016.

WILSON, Edward Osborn. **Biophilia**. Cambridge: Harvard University Press, 1984

### 3 ARTIGO 2

## **Identificação de vulnerabilidades na aplicação da Intervenção Assistida por Animais no ambiente hospitalar**

Identification of vulnerabilities in the application of Animal Assisted Intervention in the hospital environment

Amanda Amorim Zanatta<sup>1</sup>; Marta Luciane Fischer<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Bioética– PUCPR, amandaamorimzanatta@gmail.com; <sup>2</sup>Docente no Programa de Pós-graduação em Bioética, marta.fischer@pucpr.br

#### **Resumo**

Através da concepção de que a interação humano/animal desperta benefícios de caráter biopsicossocial para todos os indivíduos que participam de IAA, questionou-se se a sociedade, bem como os indivíduos envolvidos com a prática, reconhecem as potenciais vulnerabilidades da presença de animais no ambiente hospitalar. Objetivou-se através de uma pesquisa de natureza exploratória, identificar a opinião da sociedade e membros envolvidos em IAA, bem como análise comportamental dos pacientes e respectivos animais utilizados, sob a perspectiva da Bioética. Da amostra referente à sociedade (N=116) e da equipe voluntariada (N=15) foi possível identificar a associação das IAA como fonte de geração de benefício, com destaque para aspectos emocionais voltados aos pacientes. As vulnerabilidades não foram identificadas por todos os envolvidos, entretanto aqueles que a mencionaram associaram principalmente aos pacientes e em menor escala aos animais. As limitações identificadas estão principalmente atreladas a falta de protocolos padronizados, bem como a falta de profissionalização dos indivíduos. Propõem-se que a implantação de ambientes biofílicos ou a visita de animal de estimação dos próprios pacientes constituiriam potenciais mitigadores destas vulnerabilidades.

**Palavras-chave:** Bioética; Ética Animal; IAA em hospitais. Biofília. Vulnerabilidade.

#### **Abstract:**

Through the conception that human / animal interaction arouses biopsychosocial benefits for all individuals participating in the IAA, it was questioned whether the society as well as the individuals involved with the practice recognize the potential vulnerabilities of the presence of animals in the environment hospital The aim of this

study was to explore the association and members of the IAA, as well as the behavioral analysis of the patients and their animals used, from a Bioethics perspective. From the societal sample (N = 116) and the volunteer team (N = 15), it was possible to identify the association of IAA as a source of benefit generation, with emphasis on emotional aspects for patients. Vulnerabilities were not identified by all those involved, but those who mentioned it were associated mainly with the patients and on a smaller scale to the animals. The limitations identified are mainly related to the lack of standardized protocols, as well as the lack of professionalization of individuals. It is proposed that the implantation of biophilic environments or the visit of the patients' pet would constitute potential mitigators of these vulnerabilities.

**Key-words:** Bioethics; Animal Ethics; IAA in hospitals. Biophilia. Vulnerability

### 3.1 INTRODUÇÃO

A relação entre humanos e animais é uma simbiose que tem mostrado efetividade na melhoria da qualidade de vida das pessoas ao longo do processo evolutivo (GRANDIN; JHONSON, 2010). Segundo Kellert e Wilson (1995), na Hipótese da Biofilia, estes benefícios estão atrelados ao período de evolução em que humanos e elementos naturais mantinham uma estreita relação de interdependência e convivência. Assim, a interação humana com elementos naturais tende a desencadear uma afinidade emocional benéfica para todos os indivíduos que partilham da mesma existência (WILSON, 1984). Ribeiro (2011) ressaltou que o relacionamento de humanos com animais desencadeou comportamentos positivos para pessoas de praticamente todas as idades, em que a interação proporcionou diversos benefícios.

Práticas que utilizam animais vêm sendo vistas com bons olhos pela sociedade e as mesmas passaram a ocupar importantes funções na vida humana. Além de ocuparem a função de animais de estimação, os quais por vezes são considerados membros da família, estes passaram a atuar também em ambientes educacionais e recreativos com a intenção de auxiliar na saúde humana (REED *et al.*, 2012). Contudo, foi somente em 1961 que se obteve de forma precursora o registro de animais como instrumento terapêutico, através da organização americana *Delta Society*, atualmente intitulada *Pet Partners*. A utilização de procedimentos intitulados Intervenções Assistidas por Animais (IAA) foram mundialmente incorporadas aos processos de saúde com o intuito de aumentar a qualidade de vida humana. Entretanto, não é possível negligenciar que o bem-estar

de ambos os agentes que participam deste tipo de intervenção devem ser respeitados e assegurados.

A terapia com animais é fundamentada na emoção, por vezes baseada no entretenimento, os quais possibilitam o desenvolvimento de sentimentos como a sensibilidade, a motivação e a diminuição de sentimentos ruins como a solidão e o isolamento (CLEIRICI, 2009; RIBEIRO, 2011). Nos contextos terapêuticos existem estudos em que há desenvolvimento de benefícios com caráter psicológico, pois foi observada a diminuição de sentimentos de estresse e ansiedade. Além da melhora do humor, benefícios fisiológicos, como diminuição da pressão arterial e frequência cardíaca. Estão também atrelados ao aumento da expectativa de vida, além de benefícios sociais, de aprendizado e da relação aos pares e com outros indivíduos (RIBEIRO, 2011). Segundo Savalli e Ades (2016), o simples fato de acariciar um animal pode reduzir a ausência de contato que o isolamento social proporciona para as pessoas, como é o caso de pacientes que enfrentam um longo período de internação.

Os animais envolvidos nessas intervenções também adquirem benefícios. A relação entre seres humanos e animais é resultado de uma relação complexa e vantajosa e é possível observar aumento de hormônios ligados a sensações positivas e de bem-estar como a endorfina, oxitocina, prolactina e ácido fenilacético, bem como a diminuição de hormônios associados a situações de estresse como é o caso do cortisol, além de diminuição da pressão sanguínea (ODENDAAL, 2000). Fischer e colaboradores (2016) observaram que a interação com animais trás consigo benefícios biopsicossociais para os indivíduos que realizam a interação. Observou-se que os tutores de animais observavam benefícios de caráter físico e emocional para as crianças que interagem com os animais, contudo vale-se ressaltar que para que as intervenções ocorram de forma eficaz, todos os envolvidos devem ser beneficiados.

O uso de animais em IAA compreende uma atitude louvável de ajuda social para os indivíduos vulneráveis, entretanto é necessário reconhecer que a mesma não traz consigo sempre benefícios, pacientes que possuam alergias, fobias, restrições, bem como os que se encontram com imunidade baixa não devem ser expostos a este tipo de procedimento (ODENDAAL, 2000; BURROWS *et al.*, 2008).

Há também necessidade de atenção especial para com o bem-estar dos animais co-terapeutas, sendo que estes não devem ser submetidos a desconfortos,

restrições, jornadas exaustivas de visitas, bem como expostos a situações que ameacem sua saúde e bem-estar (BURROWS et al., 2008; IANNUZZI; ROWAN, 1991).

A Bioética surgiu no cenário científico na busca de um novo olhar sobre a relação do homem com a natureza e nos últimos anos tem voltado ao cenário científico reavaliando a postura do ser humano diante dos impactos ambientais, destacando-se as relações com os animais (SINGER, 2004). Embora a preocupação com o BEA tenha se iniciado com os animais de produção, foi no meio acadêmico que a busca pela ética nas relações com estes animais estreitou a normatização instituindo as comissões de ética (FISCHER, OLIVEIRA, 2012). Neste momento a sociedade tem iniciado o debate a respeito dos demais animais mantidos sob a tutela do homem como os animais usados para entretenimento, animais mantidos em zoológicos e animais de estimação (GONYOU, 2008).

Diante o exposto, e considerando que os programas de IAA vêm sendo implementados em instituições brasileiras de forma acentuada nos últimos anos, se questiona como a sociedade está se posicionando com relação a essas intervenções. Para responder esta questão testou-se as seguintes hipóteses: a) A sociedade concebe as IAA positivamente, principalmente associando-a a boa intenção dos voluntários para com os pacientes, desta forma não reconhecendo possíveis inconvenientes ou limitações da prática; b) Partindo de estudos prévios espera-se encontrar na equipe terapêutica a divisão de opiniões, visto que muitos associam a presença de animais como benefício para os indivíduos que estão em ambiente hospitalar e outros acreditam que a mesma representa riscos ao aspecto de biossegurança dos hospitais e quebra de rotina; c) Considerando que a equipe voluntariada atuante é composta por membros que possuem bom propósito para com seus animais e pacientes, observa-se que os mesmos não possuem treinamento suficiente para reconhecer e atuar sobre as possíveis mudanças comportamentais dos animais; d) considerando que a entrada do animal no ambiente terapêutico irá trazer uma atmosfera de descontração e distração do foco da própria enfermidade, principalmente para crianças devido ao caráter lúdico, acredita-se que os pacientes demonstrarão atitudes positivas, fato que é potencial inibidor da identificação das vulnerabilidades envolvidas quanto aos riscos e benefícios da prática; e) A análise do comportamento de pacientes e animais evidencia que existem inconvenientes atrelados a prática que devem ser

minimizados para garantir o bem-estar dos envolvidos de maneira ética e eficaz. Assim, objetivou-se caracterizar os argumentos dos atores envolvidos nas IAA e realizar uma análise pela perspectiva da bioética, bem como acompanhar intervenções com animais em hospitais analisando o comportamento de pacientes e animais.

## **3.2 MÉTODOS**

O presente estudo constitui uma pesquisa de natureza exploratória quali-quantitativa baseada na opinião da sociedade e de atores participantes de ações que envolvem animais em intervenções com pacientes no ambiente hospitalar, a pesquisa foi realizada no período de outubro de 2017 a agosto de 2018, bem como análise do comportamento dos pacientes e animais durante os procedimentos, realizados no período de março a outubro de 2018.

### **3.2.1 Caracterização do conhecimento e opinião da sociedade e atores participantes**

Os participantes da pesquisa foram abordados de duas formas. A primeira abordagem se deu *online* por divulgação de questionário em redes sociais e *network* dos pesquisadores. A segunda abordagem se deu presencialmente em visitas a hospitais de Curitiba que aderiram as IAA como práticas de voluntariado. Os participantes foram membros da equipe terapêutica, equipe voluntariada com animais, pacientes e em caso dos mesmos serem menores de idade seus respectivos tutores.

O instrumento foi elaborado especialmente para esta pesquisa, sendo o questionário destinado para sociedade composto por seis questões de caracterização do participante, considerando: profissão, gênero, formação, idade e contato com animais fora e dentro do ambiente hospitalar. Foram elaboradas dezoito questões de pontuar (0-10) referente ao quanto concordava com os benefícios e limitações da IAA, bem como se gostaria ou não de receber visita de animais caso ficasse internado. O questionário também possui uma situação problema baseada em uma história de conflito de interesses, onde os indivíduos relataram sua opinião sobre a situação apresentada (Quadro 1).

**Quadro 1.** Situação problema usada no questionário para sociedade.

*Após anos de trabalho, finalmente Cristina conseguiu se aposentar e dedicar mais tempo para os afazeres do lar e para seu cãozinho Tobias, o qual já tinha idade avançada e adorava ficar deitado aos pés de sua companheira enquanto a mesma assistia televisão. Com o passar dos dias, a aposentada percebeu que a monotonia do lar era solitária e desinteressante, decidiu então procurar maneiras de ocupar seu tempo com outras atividades. Lembrou-se então, dos tristes momentos em que passou quando ficou dois meses internada decorrente de uma pneumonia. Recordou-se também que havia visto em um noticiário televisivo a possibilidade de trabalhos voluntários em ambientes como hospitais, escolas e lares para idosos, onde os animais podiam juntamente com seus donos interagir com outras pessoas e trazer benefícios para ambos.*

*Desta forma, inscreveu-se e realizou treinamentos para diagnosticar se seu cãozinho tinha perfil dócil para ser “co-terapeuta”. Iniciaram-se as visitas nos hospitais, ambos se dirigiam aos pacientes e interagiam com os mesmos. Cristina sentiu-se muito feliz, como há tempos não se sentia, era tomada pela sensação de estar fazendo bem e ajudando outras pessoas. Percebeu então que poderia visitar mais hospitais cadastrados, durante mais tempo e desta forma, interagir com mais pessoas.*

*Porém, com o passar do tempo Tobias, seu cãozinho, apresentava-se cansado e desinteressado, não realizada mais as atividades propostas e não queria sair do colo de sua tutora. Certa vez, durante uma das visitas, Tobias rosou para um grupo de crianças que insistiam em pegá-lo no colo, conduta que foi reprovada pelos pacientes e funcionários. Contudo, Cristina insistia em justificar que era apenas um dia ruim, então continuou suas visitas e a distribuir a companhia de seu cão para pessoas doentes levando um pouco de alegria.*

***Você julga a atitude de Cristina certa ou errada? Justifique.***

O instrumento destinado a equipe voluntariada foi composto por três questões para caracterização do participante, sendo elas o gênero, idade e área de formação sendo composto por dezesseis questões abertas sobre as ações realizadas no ambiente hospitalar e os possíveis inconvenientes identificados.

O questionário voltado para a equipe terapêutica foi constituído por duas questões de caracterização, quatorze questões abertas relativas aos protocolos, pontos positivos e limitações das IAA, além de doze questões de pontuar (0-10) o quanto concorda com os benefícios e as limitações da utilização de animais em ambiente hospitalar.

Os instrumentos descritos visam diagnosticar a percepção dos indivíduos em relação aos benefícios e limitações da prática em hospitais, bem como a compreensão e as argumentações das instituições quanto à prática de IAA, de acordo com a opinião de médicos, enfermeiros, diretores e outros profissionais do ambiente hospitalar em relação aos problemas e benefícios da prática.

### **3.2.2 Entrevista com os pacientes participantes de IAA**

O instrumento se constitui de uma entrevista semi-estruturada a qual foi gravada, com a autorização prévia do entrevistado mediante assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em casos em que a paciente ser menor de idade o mesmo deveria ser realizado pelo responsável. O conteúdo adquirido nas gravações foi automaticamente destruído assim que transcrito para as planilhas eletrônicas sem nenhum meio de identificação do respondente.

O instrumento destinado aos pacientes possui doze questões, sendo a respeito da percepção dos benefícios e limitações da intervenção, percepção de protocolos, bem como a possibilidade de trazer o próprio animal doméstico.

### **3.2.3 Acompanhamento das intervenções**

O acompanhamento das intervenções se deu após autorização prévia das ONG's que visitava hospitais em Curitiba, bem como após autorização do Comitê de Ética das instituições hospitalares.

#### *Animais*

Para a análise do comportamento animal foram considerados o etograma e a metodologia desenvolvida por Fischer *et al.* (2016) contendo fichamento de origem e acompanhamento – idade, histórico, casa, perfil do animal. Como método de observação preliminar foi utilizado o método *ad libitum* (ROLL *et al.*, 2006) e através dos dados obtidos desenvolvido um etograma. Através do método “animal focal” e “análise de todas as ocorrências” (ROLL *et al.*, 2006) os comportamentos observados nos cães eram analisados sempre durante o período da intervenção. Como critério para a observação do comportamento animal utilizou-se os padrões comportamentais que atuam de acordo com a duração de cada ação, podendo se encaixar como: 1) evento, os comportamentos de pouca duração 2) Estado, que consistem em comportamentos de maior duração (ROLL *et al.*, 2006). A descrição dos comportamentos observados se deu de maneira empírica e incluiu os aspectos físicos relacionados com o estudo da frequência de comportamentos (ROLL *et al.*, 2006). Os parâmetros de observação estão embasados com as emoções fundamentais elucidadas por Grandin e Johnson (2010) incluindo nas mesmas reações de aproximação, afastamento e/ou indiferença com a situação proposta, bem como reações positivas, negativas e indiferentes em relação a interação com o paciente.

## *Pacientes*

Para os pacientes o registro se deu segundo as reações, interações, comportamentos e frases. Os acompanhamentos estavam condicionados a disponibilidade pela ONG que variava de acordo com o interesse dos hospitais. O número de animais variava de acordo com a disponibilidade do voluntariado. Em parceria com a psicóloga Dra. Ana M. Moser, docente da PUCPR, foi construído um instrumento para descrever e categorizar os comportamentos observados nos pacientes que interagem com os animais co-terapeutas, o mesmo foi utilizado por estudantes de psicologia através da descrição de comportamentos, bem como de possíveis comentários e ações que constituem uma análise qualitativa da mesma. Como caracterização da amostra, utilizou-se dados como categorização da faixa etária dos pacientes, número de visitas, posse de animais e tempo de interação. As variáveis consideradas entre os pacientes foram classificadas entre a faixa etária que compreendem: crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos e as condições de internamento dos mesmos disponíveis na ficha de identificação de cada paciente, que encontra-se fixada ao leito do mesmo. Neste primeiro momento não houve nenhum questionamento destinado ao paciente, a etapa consistiu apenas em observação dos mesmos. Tem-se como parâmetros a observação de expressões relacionadas com a receptividade, indiferença ou rejeição a presença do animal, além de indícios de tensão e relaxamento.

### **3.2.4 Análise dos dados**

Os dados categóricos da análise comportamental de pacientes e animais foram comparados em cada categoria utilizando-se o teste do qui-quadrado, através de planilhas desenvolvidas no programa Excel, enquanto que para os dados de média da percepção da sociedade, equipe terapêutica e voluntariada quanto aos benefícios e limitações das intervenções utilizou-se a análise de variância seguida pelo teste de Tukey. Em ambos se considerou como hipótese nula a homogeneidade da amostra, a uma confiança de 95%.

As respostas abertas destinadas para a sociedade, através do estudo de caso, bem como para os tutores reconhecendo os possíveis limitantes, beneficiados

e concepções para a escolha do voluntariados foram categorizadas conforme a técnica da análise semântica do conteúdo de Bardin (2011) adotando conceitos relacionados a identificação objetiva de características das mensagens.

Os dados relativos à entrevista do paciente e equipe terapêutica devido a pequena amostra obtida foram apresentados apenas quanto a uma estatística descritiva.

### **3.2.5 Procedimentos Legais**

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR, sob o registro de nº 2.209.477 com o parecer aprovado. O projeto também foi submetido ao Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da PUCPR com o parecer de aprovado sob o nº 01165

Nos questionários mantidos online no sistema *qualtrics* a participação na pesquisa esteve condicionada a concordância com o TCLE publicado no próprio instrumento. As entrevistas e acompanhamento presenciais só foram realizados após a autorização da instituição. A explicação do projeto, leitura e assinatura do TCLE por todos os envolvidos na ação: equipe terapêutica, pacientes, executores, tutores. Os TCLEs serão armazenados no Laboratório Núcleo de Estudos do Comportamento Animal NEC-PUCPR por 5 anos.

Além de entrevistar os pacientes e seus tutores, visando diagnosticar suas percepções a respeito da intervenção. Ambas entrevistas foram aplicadas mediante assinatura do TCLE físico.

## **3.3 RESULTADOS**

### **3.3.1 Análise da opinião e conhecimento da sociedade sobre IAA**

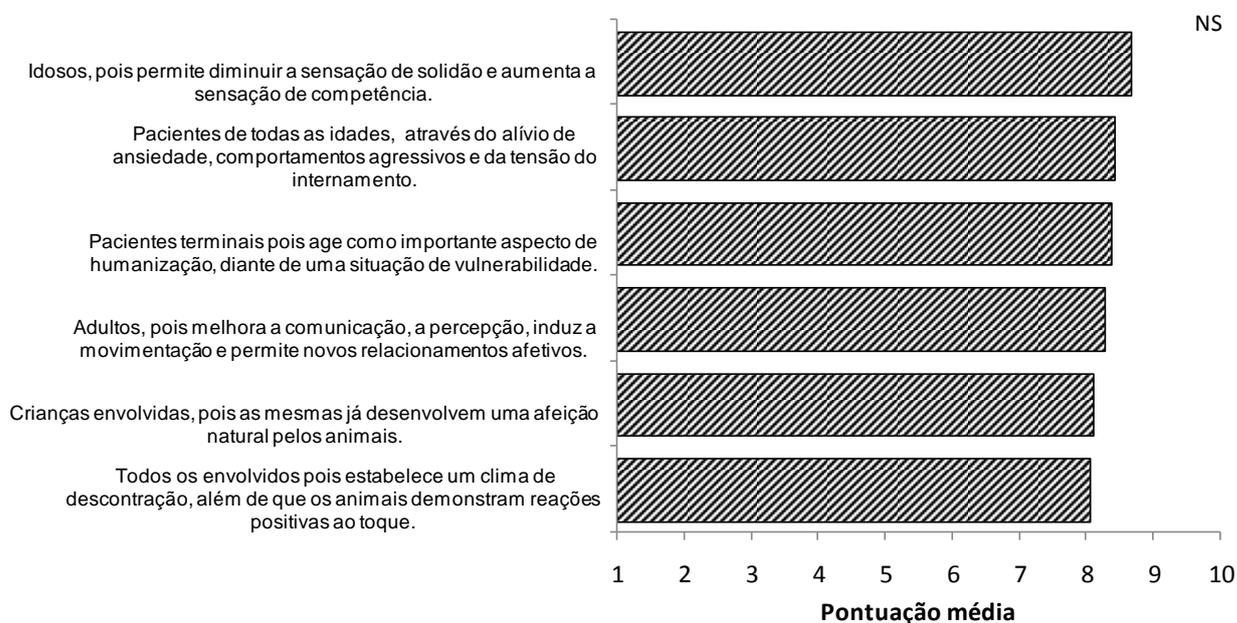
A amostra referente à sociedade foi composta por 116 respostas, os respondentes com uma idade média  $30 \pm 27,3$  ( $N=116$ ; 18-71) e prevalência do sexo feminino (83,1%). A área de formação dos respondentes ( $\chi^2_{(6)}=98$ ;  $p<0,001$ ) foi predominante nas ciências biológicas (30,7%), ciências sociais aplicadas (20,2%) e ciências humanas (18,8%). Em relação à posse de animais ( $\chi^2_{(5)}=119$ ;  $p<0,001$ ), observou-se que significativamente 27,1% dos respondentes não convivem com

animais em casa, enquanto 42,7% possuem somente cães. Os demais dados, não apresentaram índices significativos de acordo com o teste estatístico. Os mesmos apontaram que os respondentes também possuíam gatos (6%) cães e gatos (14,4%) e outros animais tais como: peixes (36,8%), aves (31,5%), roedores (21,0%), tartarugas (5,2%) e animais de produção (5,2%).

A maioria dos respondentes (60,8%) não permaneceu por longos períodos internados, enquanto 39,2% relataram que já haviam permanecido hospitalizados por um período de longa duração, correspondendo a mais de um mês permanência. Do valor total da amostra, 75,9% dos participantes não conhecem nenhuma ação que utilize animais em ambientes hospitalares, enquanto 24,1% conhecem, presenciaram e/ou participaram de ações de IAA em ambiente hospitalar.

Os respondentes que conhecem ações com animais informaram que a mesma se deu principalmente devido a informações encontradas na internet (37,5%), notícias transmitidas na televisão (33,3%) e relatos de conhecidos (12,5%).

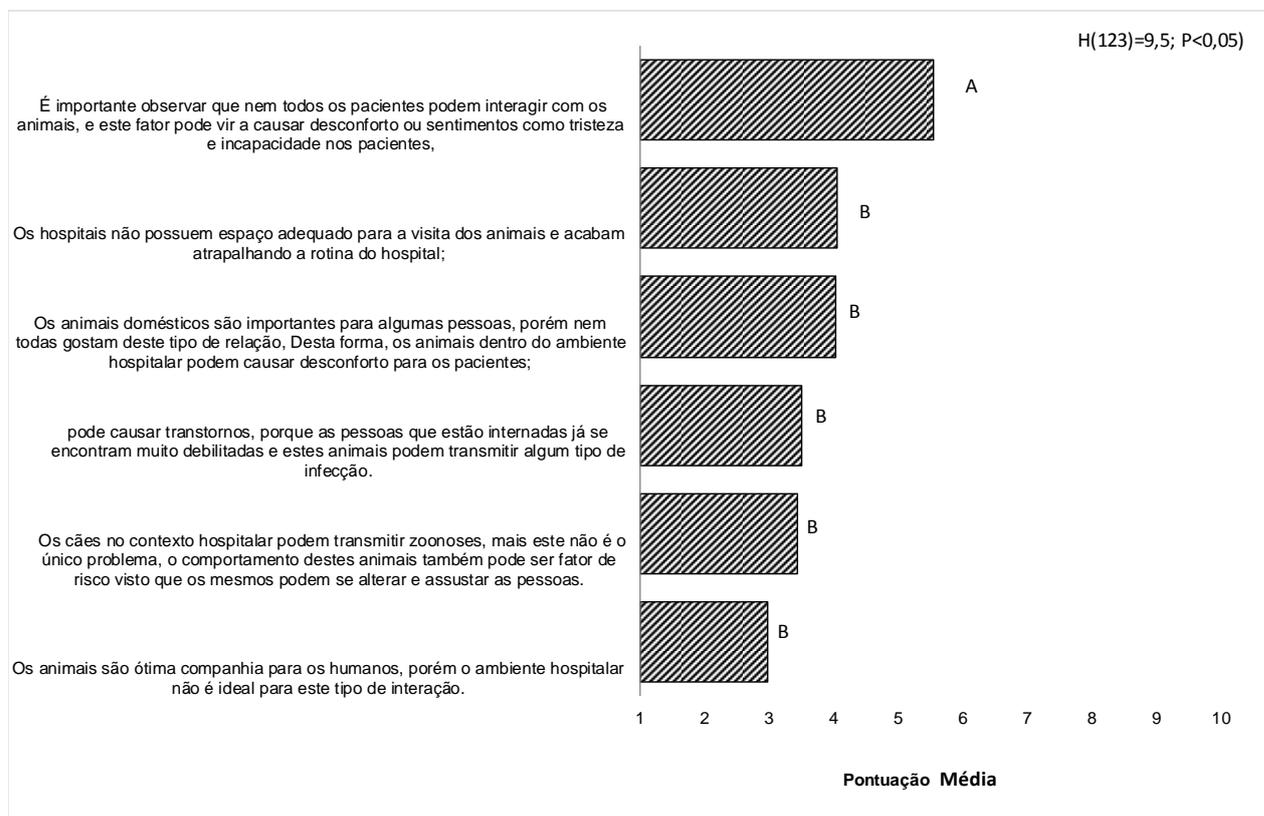
Em relação aos benefícios atrelados às IAA, houve relativa homogeneidade do público reportando que a mesma é benéfica (Figura 6). Em geral o público não distingue pacientes mais ou menos importantes para a aplicação da IAA.



**Figura 6.** Benefícios da IAA em ambiente hospitalar segundo a opinião do público em geral, obtido em pesquisa online.

Os limitantes identificados na prática apresentaram mais divergências (Figura 7), fato que corrobora com a percepção de que os inconvenientes geralmente não são identificados diante dos benefícios que os mesmos proporcionam. Desta forma,

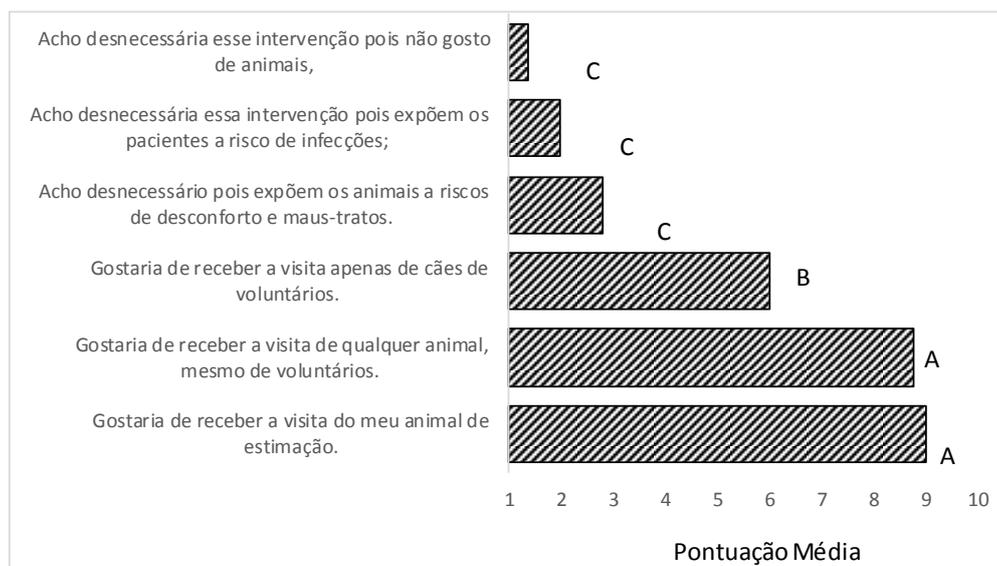
houve maior pontuação relacionada a fatores que envolvam o bem-estar dos pacientes e dos indivíduos pertencentes a equipe terapêutica, sobrepondo-se aos aspectos relacionados ao comportamento animal, bem como a não identificação dos aspectos de biossegurança das instituições.



**Figura 7.** Limitantes da IAA em ambiente hospitalar segundo a opinião do público em geral, obtido em pesquisa online.

As médias foram comparadas por meio do teste Anova e a posterior de Tukey, sendo os valores significativamente diferentes ( $P < 0,05$ ) acompanhados de letras distintas.

A maioria dos respondentes identificou que caso os mesmos ficassem internados por um longo período gostariam de receber a visita dos animais, tanto do próprio paciente quanto de voluntários, apresentando boa receptividade aos animais, desacreditando que haja possíveis riscos relacionados a exposição aos animais quanto á infecções, zoonoses, bem como fatores que venham a alterar o BEA (Figura 8).



**Figura 8.** Opinião do público em geral quanto a receber visitas de animais em caso de internamento de longa duração.

As médias foram comparadas por meio do teste Anova e a posterior de Tukey, sendo os valores significativamente diferentes ( $P < 0,05$ ) acompanhados de letras distintas.

Na situação problema apresentada (Quadro 1), 29,2% dos respondentes opinaram, indicando que acreditavam que a situação apresentada era correta, enquanto a maioria dos respondentes (70,8%) classificou a mesma como errônea. Dentre os respondentes da ação como assertiva 11,7% classificou a mesma como uma atitude de cunho social louvável por parte dos voluntários ( $N=2$ ), os demais não opinaram ou não responderam. Em relação aos que consideraram a atitude tomada no estudo de caso como errada, observou-se que os mesmos 5,8% consideravam que os benefícios estavam sendo direcionados somente para os pacientes ( $N=1$ ) e somente o bem-estar dos mesmos era considerado ( $N=1$ ). Não foram descritas mais opiniões sobre o ponto de vista dos pacientes. As respostas foram classificadas em relação ao animal utilizado bem como às devidas condutas tomadas (Tabela 4), levando em consideração tanto percepções favoráveis quanto ações contrárias. .

**Tabela 4.** Análise e síntese das respostas obtidas no estudo de caso proposto, considerando as opiniões favoráveis e contrárias da sociedade em geral.

	Considerando a atitude errada	Considerando a atitude correta
Atitudes/opinião	23,5% Animal estava cansado ( $N=8$ )	40% provavelmente não estava em um
	17,6% Não consideraram o bem-estar do animal ( $N=6$ )	dia bom para a atividade ( $N=2$ )
	17,6% Estava sendo forçado porque não apresentava interesse ( $N=6$ )	
	8,8% Não respeitaram a idade do animal ( $N=3$ )	20% considerar o animal ter maior bem-

5,9% O animal estava estressado (N=2)	estar para voltar a interagir (N=1)
5,9% Não era um animal sociável (N=2)	20% devido a idade o animal estava cansado, deveria utilizar um animal mais novo (N=1)
5,9% Sobrecarga excessiva de atividades (N=2)	
2,9% Assédio (N=1)	
2,9% Não existiu troca de energia (N=1)	20% o animal teve uma sobrecarga de atividades (N=1)
2,9% Exploração (N=1)	
2,9% Não se apresentava confortável (N=1)	
40% Necessidade de reconhecer a hora de parar com as intervenções (N=6)	50% deve insistir nas ações (N=4)
26,7% Ter mais respeito com os animais utilizados (N=4)	25% Após mais intercorrências considerar a suspensão das visitas (N=2)
6,7% Manter o animal em repouso por mais tempo (N=1)	
6,7% Agir com cautela frente a situação (N=1)	12,5% Necessidade de treinamento para identificar mudanças comportamentais (N=1)
6,7% Necessidade de treinamento para identificar mudanças comportamentais (N=1)	
6,7% Esperar o animal demonstrar interesse (N=1)	12,5% Apostar em menor carga de atividades para o animal (N=1)
6,7% Utilizar cães de abrigo que gostam mais de interagir (N=1)	

### 3.3.2 Opinião da Equipe voluntariada

A análise da equipe voluntariada foi baseada em 15 respondentes, dentre eles 80,0% mulheres e 20% homens, a área de formação corresponde a psicologia (33,3%) em maior destaque, seguido de medicina veterinária (13,3%) e outros cursos que se encontram no campo das ciências sociais aplicadas. Os principais critérios que levaram a atuação como voluntariado nestas ações foram: a vontade de ajudar o próximo (50%), amar os animais (20%), a cura pessoal (20%). Em casos onde havia necessidade de interação por parte do tutor, paixão pelo voluntariado (6,7%), dividir carinho (6,7%), momentos de felicidade (3,3%) e tornar-se uma pessoa melhor (3,3%).

A escolha do ambiente hospitalar para a realização das visitas se deu principalmente pela praticidade (28%), visto que o local se encontrava perto e/ou com fácil acesso para os tutores. Enquanto que 16% atestaram que a escolha do ambiente hospitalar foi feita por abrigarem pessoas necessitadas e que precisam de doses de bom humor (12%), saúde (12%) e carinho (12%), além de maior conforto (8%), diminuição do estresse (8%) e necessidade de distração (4%).

Os animais mais utilizados nas intervenções foram os cães (66,7%), porém há voluntários que utilizam cães e gatos (26,7%) e somente gatos (6,7%). O tempo de atuação no voluntariado variou, sendo que 18,8% dos entrevistados atuavam a menos de um ano, 37,5% tinham atuação de 2 a 3 anos, 6,3% realizavam a prática de 4 a 5 anos, 25% atuavam de 6 a 7 anos e 12,5% há mais de 10 anos.

A frequência das visitas, ocorre em sua maioria semanalmente (46,7%), porém observa-se que alguns voluntários optam por realizar intervenções mensalmente (26,7%), quinzenais (20,0%) e até mesmo duas a três vezes na semana (6,7%). A duração das intervenções geralmente ocorre em um período de uma hora (60%), podendo chegar a uma hora e meia (20%) e duas horas de duração (20%).

Os tutores identificaram o potencial dos animais para atuarem como co-terapeutas através do comportamento (44,4%) que os mesmos emitiam em casa, por acreditar que os animais gostavam de interagir com pessoas (37,0%) e receber carinho (7,4%) e devido á atitudes positivas (3,7%) que os mesmos emitiam. Além de fatores como a necessidade de interação que os animais possuem (3,7%) e não reagir em situações de estresse (3,7%).

Os comportamentos mencionados pelos tutores antes e após as visitas (Tabela 5) demonstraram que os mesmos iniciam suas visitas com bastante disposição e ao término encontram-se esgotados.

**Tabela 5.** Análise comportamental dos animais durante e após as visitas em hospitais, de acordo com a percepção do tutor.

	<b>Comportamentos</b>	<b>Número de relatos</b>	<b>Frequência relativa (%)</b>
<b>Antes das visitas</b>	Felicidade	8	36,4%
	Ansiedade	5	22,7%
	Animação	4	18,2%
	Euforia	3	13,6%
	Agitação	1	4,5%
	Calma	1	4,5%
<b>Depois das visitas</b>	Cansaço	11	39,3%
	Sonolência	6	21,4%
	Felicidade	6	21,4%
	Tranquilidade	3	10,7%
	Exaustão	1	3,6%
	Voltar para casa	1	3,6%

Quando emite esses comportamentos em casa	Quando sai para passear	6	37,5%
	Quando recebe visitas	6	37,5%
	Nunca	3	18,8%
	Quando permanece muito tempo fora	1	6,3%

Os respondentes mencionaram que consideram como comportamentos estranhos e/ou inconvenientes durante a intervenção a recusa para entrar no quarto dos pacientes (20%), puxar constantemente a guia em sentido oposto (20%), manter-se impaciente e agitado (20%), emitir comportamentos associados ao medo (13,3%) e tentativas de evacuar durante a visita (13,3%), além de vocalizações (6,7%) e tentativas de morder os indivíduos que se aproximam (6,7%). Em relação á atitudes sobre estes comportamentos 33,3% dos respondentes disseram que não perceberam ou o fato nunca ocorreu. Também não mencionaram possíveis atitudes caso viesse a acontecer. Os 33,3% dos respondentes afirmaram que em caso de emissão de comportamentos estranhos e/ou inconvenientes os mesmos se afastam para o animal se acalmar, caso o comportamento persista a visita é encerrada (33,3%).

Para a maioria dos tutores, todos os pacientes influenciam seus animais (25%), para alguns havia predominância para interação com crianças (25%), mulheres (15%) e idosos (15%). Segundo os voluntários, todos os envolvidos com a visita, até mesmo aqueles que não são diretamente inseridos com a interação são beneficiados (Tabela 6).

**Tabela 6.** Opinião dos tutores de acordo com os benefícios e limitações identificadas durante as visitas de animais em ambientes hospitalares.

		Comportamentos	Número de citações	Frequência relativa (%)
Benefícios observados	Pacientes	Felicidade	10	30,3%
		Melhora geral	6	18,2%
		Lembranças	5	15,2%
		Animação	4	12,1%
		Calma	1	3%
		Esquece a situação	1	3%
		Aceitação	1	3%
		Conforto	1	3%
		Satisfação	1	3%
		Relaxamento	1	3%
		Auto estima	1	3%

<b>Limitações e situações constrangedoras observadas</b>	<b>Animais</b>	Felicidade	8	44,4%
		Interação	4	22,2%
		Satisfação	3	16,7%
		Calma	1	5,6%
		Aprendizado	1	5,6%
		Gastar energia	1	5,6%
	<b>Instituição</b>	Melhora o ambiente	5	29,4%
		Faz bem para todos	5	29,4%
		Auxilia na recuperação	3	17,6%
		Aumenta a taxa de alta	2	11,8%
		Menos estresse	1	5,9%
		Preocupação com o bem-estar	1	5,9%
	<b>Voluntários</b>	Felicidade	8	57,1%
		Calma	4	28,6%
		Satisfação	1	7,1%
Nenhuma		1	7,1%	
<b>Limitações e situações constrangedoras observadas</b>	<b>Pacientes</b>	Antipatia	8	57,1%
		Rejeição	2	14,3%
		Estranham a presença	2	14,3%
		Falta de informação	1	7,1%
		Não reconhece a finalidade das visitas	1	7,1%
	<b>Animais</b>	Manipulação pelos pacientes	2	66,7%
		Cansaço excessivo	1	33,3%
	<b>Instituição</b>	Empecilhos	4	44,4%
		Pouca frequência	3	33,3%
		Falta de conhecimento	1	11,1%
		Falta de local adequado	1	11,1%
	<b>Voluntários</b>	Nenhuma	5	100%

Todos os respondentes acreditam que as visitas trazem inúmeros benefícios para os pacientes (33,3%), e que os mesmos se sentem mais leves (33,3%) e ficam mais felizes (16,7%). Este fato se dá porque segundo os respondentes os animais por vezes são as únicas visitas que os pacientes recebem (16,7%). Segundo a amostra, 20% acredita que as visitas são eficientes e não necessitam de melhorias. Para a maioria dos respondentes a IAA deveria ocorrer com maior frequência (28,6%), 14,3% afirmam que as normas estabelecidas deveriam ser cumpridas e que os colaboradores que acompanham a prática deveriam ser preparados.

Também foi reportado em 14,3% dos casos que os psicólogos poderiam realizar o acompanhamento das intervenções, que até então não acontece, bem como a necessidade de um espaço arejado que seja destinado somente às práticas de intervenções com animais (14,3%).

### 3.3.3 Opinião da equipe terapêutica

A opinião da equipe terapêutica se deu em uma amostra de 15 respostas, composta por funcionários com formação em enfermagem (73,3%), técnico em laboratório (20,0%) e engenharia de qualidade (6,7%). O tempo de atuação no ambiente hospitalar variou de 1 ano de serviços (60,0%), 2 a 3 anos (26,7%), 8 anos (6,7%) e até 20 anos de prestação de serviços (6,7%). Pode-se perceber a maioria dos funcionários efetuou relatos positivos (92,6%) em relação a presença dos animais (Tabela 7). Contudo ainda houve opiniões preocupadas para com a presença dos animais (7,4%).

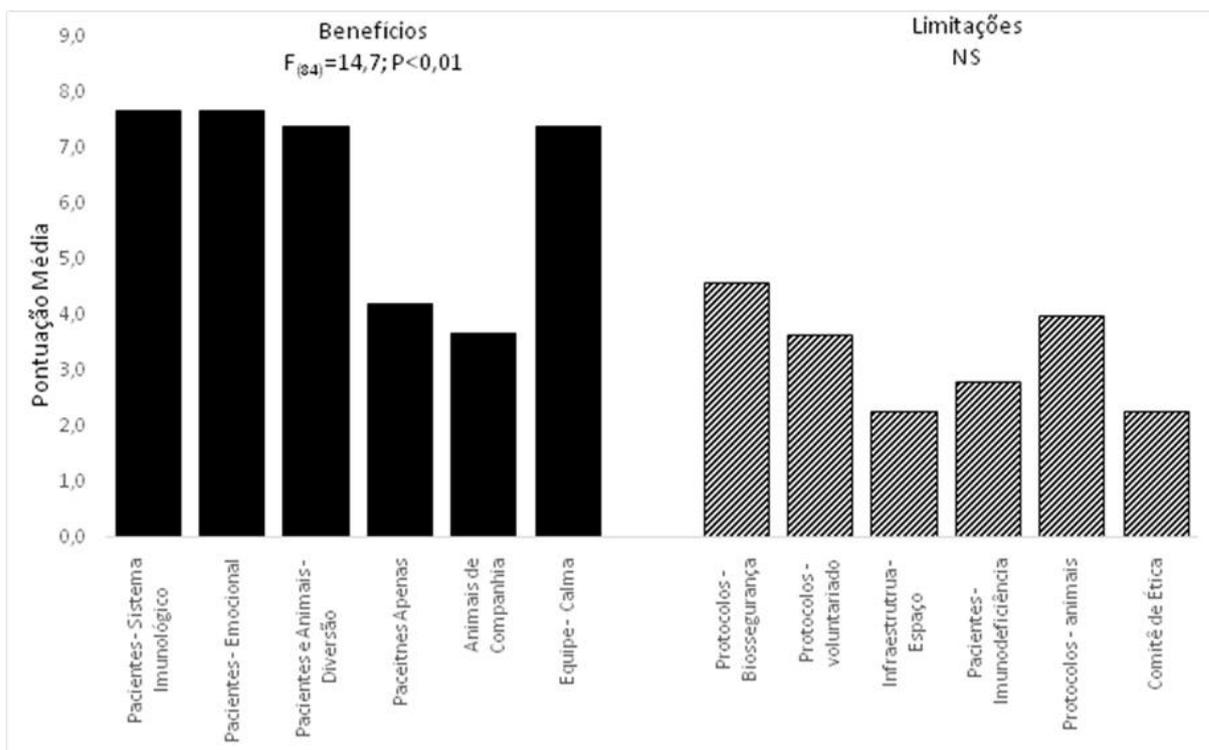
**Tabela 7.** Análise e síntese da opinião da equipe terapêutica quanto a presença de animais dentro do ambiente hospitalar.

		Número de relatos	Frequência relativa
Opinião da equipe terapêutica	Alegria	5	18,5%
	Faz bem	5	18,5%
	Humanização	4	14,8%
	Motivação	2	7,4%
	Contagante	2	7,4%
	Legal	2	7,4%
	Esperança	1	3,7%
	Surpresa	1	3,7%
	Importante	1	3,7%
	Ternura	1	3,7%
	Emoções positivas	1	3,7%
	Estranho	1	3,7%
	Perigoso	1	3,7%

A maioria dos respondentes da pesquisa (53,3%) apontou que conhecia a finalidade das visitas dos animais, entretanto não mencionaram qual era. Outros

46,7% afirmaram desconhecer a finalidade da visita. Todos os respondentes afirmaram que observam melhoras nos pacientes após as visitas, elucidando sentimentos como alegria (13,3%) e distração (6,7%), entretanto observou-se também a preocupação com aqueles que não gostam das visitas (6,7%). A maioria dos respondentes (80,0%) observou benefícios em relação a equipe terapêutica, 13,3% não souberam responder e 6,7% acreditam que as vezes os animais podem trazer momentos de distração á equipe. Em relação a visita do animal do próprio paciente, pode-se observar que 73,3% dos respondentes acredita que seria mais vantajosa, pois envolve sentimentos mais intensos (6,7%), outros 46,6% não souberam opinar sobre a suposição.

De forma geral nenhum membro da equipe avaliada observou inconvenientes ou situações constrangedoras, bem como não acreditam que a presença dos animais atrapalhe a rotina hospitalar. Em relação aos protocolos, 73,3% da equipe desconhece a adoção dos mesmos, 26,7% diz conhecer a adoção de protocolos, citando aspectos como a higienização (6,7%), acompanhamento (6,7%) e duração de aproximadamente uma hora (6,7%). Os mesmos acreditam que a adoção de protocolos tende a minimizar possíveis inconvenientes durante as visitas (66,7%). A periodicidade das visitas (80,0%) foi vista como um fator importante para o sucesso das intervenções, sugerindo visitas semanais (46,7%) e duas vezes por semana (33,3%). Os benefícios e as limitações (Figura 9) apontaram que a interação com animais, segundo a opinião da equipe terapêutica, trás benefícios para pacientes, animais e equipe profissional. Entretanto as limitações não tiveram índices significativos segundo o teste estatístico, os respondentes atribuíram maiores pontuações relacionadas aos aspectos de biossegurança e dificuldades no controle de infecções e controle de comportamento dos animais.



**Figura 9.** Opinião da equipe terapêutica quanto aos benefícios e limitações da visita de animais em ambientes hospitalares

### 3.3.4 Opinião e comportamento dos pacientes participantes de IAA

#### Observação

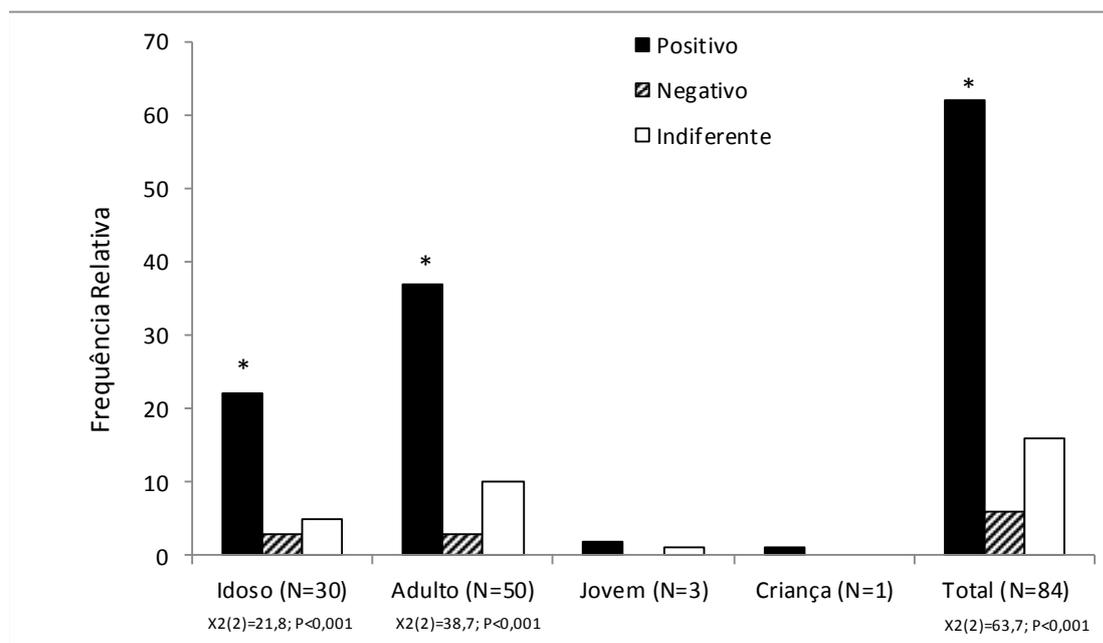
A análise comportamental dos pacientes se deu em uma amostra de 84 indivíduos que haviam recebido a visita dos animais minutos antes, dentre eles 52,4% dos respondentes eram do sexo masculino e 47,6% do sexo feminino. A faixa etária da amostra era constituída em maior parte de adultos, quando comparado com idosos, jovens e crianças (Figura 10, Tabela 8).

**Tabela 8.** Análise e síntese dos comportamentos observados em pacientes sendo classificados em: positivos, negativos e indiferentes. Considerando como parâmetro as observações descritas pelas psicólogas que acompanhavam as intervenções com animais

	Comportamento observado	Número de observações	Frequência relativa (%)
<b>Reações positivas</b>	Acariciou constantemente o animal.	33	30,0%
	Relatou lembrança de seus animais de estimação que estavam em casa.	16	14,5%
	Mostrou-se interessado em informações sobre o animal co-terapeuta.	16	14,5%
	Manteve olhar constante para o animal.	8	7,3%
	Levantou-se da cama ou sentou-se para se aproximar do animal.	8	7,3%
	Chamou o animal com as mãos ou de forma verbal.	7	6,4%
	Demonstrou afeto pelo animal (abraços,	7	6,4%

	palavras).		
	Pediu para pegar o animal no colo ou colocá-lo em sua cama.	5	4,5%
	Tentou chamar a atenção do animal (batendo palmas, imitando o som do animal).	4	3,6%
	Pediu para tirar fotos da ação.	4	3,6%
	Ficou emocionado durante a visita (chorou, olhos marejados).	2	1,8%
<b>Reações indiferentes</b>	Olhou para o animal sem demonstrar expressões, permaneceu apático	5	38,5%
	Manteve-se ocupado com outras coisas (assistindo televisão, mexendo no celular).	3	23,1%
	Manteve-se na mesma posição sem olhar o animal (permaneceu virado para parede, virado em sentido oposto ao animal)	2	15,4%
	Conversou com o tutor sobre a sua enfermidade (não fez perguntas sobre o animal, não olhou em direção ao animal).	2	15,4%
	Não fez questão de acariciar o animal quando oferecido.	1	7,7%
<b>Reações negativas</b>	Recusou a visita do animal (aparentemente por estar com dor, estar constrangido com a situação).	3	50,0%
	Ficou com medo da presença do animal (relato verbal)	2	33,3%
	Não quis interagir com o animal alegando que não gosta dos mesmos.	1	16,7%

As reações positivas observadas foram classificadas de acordo com a faixa etária dos respondentes, comportamentos negativos e indiferentes. Observou-se que em maior escala 73,8% dos comportamentos analisados foram receptivos às visitas dentro do ambiente hospitalar, porém 19% das mesmas foram indiferentes as ações realizadas e a presença dos animais. Segundo os comportamentos descritos 7,1% foram classificados como negativos ou indesejáveis por parte dos pacientes observados.



**Figura 10.** Frequência relativa dos comportamentos analisados em pacientes submetidos a IAA, de acordo com a observação de psicólogas, sendo classificados em: positivos, negativos e indiferentes.

### Entrevista

A entrevista aos pacientes após as visitas dos animais ao ambiente hospitalar foi caracterizada por 21 resultados sendo que 2 pacientes se recusaram ou não tiveram interesse em participar da pesquisa, não sendo portanto incluídos. A amostra foi composta por homens (38,0%) e mulheres (66,6%) em sua grande maioria (81,2%) adultos. Observou-se que 88,9% dos respondentes foram receptivos às visitas.

A classificação dos respondentes sobre as intervenções predominou como boa (52,3%) e muito boa (47,6%). Observou-se que de forma geral essa classificação se deu através de benefícios pessoais (68,1%) reconhecidos pelos indivíduos, além de benefícios para os outros participantes (27,2%) e para os animais (4,5%) (Tabela 9). As descrições realizadas pelos pacientes referindo-se as respectivas opiniões sobre a ação executada abarcavam sentimentos (83,3%) e fatores do ambiente (16,7%).

**Tabela 9.** Análise e síntese dos sentimentos, bem como da percepção em relação ao ambiente, identificadas pelos pacientes da entrevista, que foi realizada após as visitas de animais em hospitais.

		Número de citações	Frequência relativa (%)
<b>Sentimen to</b>	Proporcionam distração	4	12,1%
	Satisfação pessoal	11	33,3%
	Sensação de tranquilidade	2	6,1%
	Melhora da auto-estima	2	6,1%
	Intervenção importante	3	9,1%

Ambiente	Alegria	5	15,2%
	Carinho	1	3,0%
	Saudade	1	3,0%
	Menos estresse	3	9,1%
	Sentimento de paz	1	3,0%
	Melhoram o ambiente triste	4	80,0%
	Necessidade de cuidado com o animal	1	20,0%

Em relação a finalidade das visitas, 47,6% dos respondentes não soube identificar qual era o motivo da presença dos animais, enquanto 23,8% relataram que ocorriam para proporcionar momentos de alegria, quebra da rotina (9,5%), bem-estar (4,8%), contemplação (4,8%), troca de energia (4,8%), bem como proporcionar contato com experiências diferentes (4,8%) dentro do ambiente hospitalar.

A percepção de melhora após a intervenção não foi identificada apenas por um entrevistado, todos os outros relataram que a presença dos animais despertou sentimentos bons (Tabela 10) relacionados principalmente com aspectos emocionais (70%) e espirituais e relacionados com o aspecto de transcendência (20%).

Em relação a equipe terapêutica 21,1% dos pacientes não observaram ou não tiveram tempo de identificar benefícios relacionados aos funcionários no período pós intervenção. Daqueles que identificaram algum benefício relataram ser este de caráter emocional (66,7%).

**Tabela 10.** Opinião de pacientes entrevistados quanto aos benefícios observados após as visitas de animais em ambiente hospitalar.

	Emocionais	Espirituais	Sociais	Física
Melhora nos pacientes	21,7% Felicidade (N=5)	13,0% Boas lembranças (N=3)	4,3% Carinho (N=1)	4,3% Maior disposição (N=1)
	17,4% Alegria (N=4)			
	13,0% Bem estar (N=3)			
	8,7% Animação (N=2)	4,3%		
	4,3% Empolgação (N=1)	Lembranças de casa (N=1)		
	4,3% Auto estima (N=1)			
Melhora na Equipe	21,1% Felicidade (N=4)	10,5% Boas lembranças (N=2)	10,5% Bons comentários (N=2)	*
	15,8% Menos estresse (N=3)			
	15,8% Gostam (N=3)			
	5,3% Curiosidade (N=1)			

A maioria dos entrevistados (75%) não percebeu nenhum inconveniente, situação preocupante ou constrangedora relacionada à visita dos animais. Daqueles que perceberam alguma das situações relatadas acima, mencionaram a preocupação para com as pessoas que têm medo dos animais (12,5%). Os pacientes consideraram também que os gatos não são ideais para este tipo de intervenção (6,2%), além de perceber que alguns animais apresentaram comportamentos que os mesmos classificaram como cansaço (6,2%) durante a intervenção. Nenhum dos entrevistados acredita que a intervenção possa atrapalhar a rotina do hospital e representar algum fator de risco tanto para com a equipe terapêutica, como para os próprios pacientes.

O reconhecimento de algum protocolo validado, não foi identificado em nenhuma das respostas, bem como 18,8% dos entrevistados não sabiam opinar se haviam protocolos utilizados para a execução das visitas. Entretanto 81,2% dos respondentes acreditavam que as intervenções só poderiam ocorrer se houvesse a adoção de tais protocolos e atribuíram esta percepção a fatores como: a higienização dos animais (31,8%), ao hospital ser considerado um ambiente controlado (22,7%); a concepção de que os animais e tutores passaram por treinamentos (22,7%), comportamento dócil do animal terapeuta (18,2%); além de possíveis riscos para a saúde do animal (4,5%) em casos de não utilização de protocolos.

Observou-se que a maioria dos pacientes (56,3%) não percebe riscos associados a falta de cumprimento dos protocolos e 43,8% dos mesmos acreditam que a adoção de protocolos diminui o risco de acidentes e/ou inconvenientes durante as intervenções, principalmente associados a proteção dos vulneráveis.

Quanto a periodicidade das visitas, a maioria dos respondentes sugeriu que acontecessem mais vezes (63%), ao menos uma vez na semana (80%). Já 6% dos entrevistados optaram pela ação sem rotina, alegando que o fator surpresa da mesma é mais empolgante, entretanto outros 6% gostariam que as mesmas fossem regradas para que esperassem pela mesma. Por outro lado, 13% dos respondentes acreditam que a intervenção deve ocorrer de forma rápida, para não atrapalhar a rotina do hospital, nem prejudicar aqueles que não aprovam a presença dos mesmos. Outros 13% acreditam que as visitas deviam ser longas, alegando que sentiriam maior bem-estar se pudessem interagir mais tempo com o animal.

Em relação a visita do próprio animal doméstico ao invés de animais terapeutas, 37,2% dos respondentes relataram que não havia diferenças, visto que somente a presença de um animal, independente de quem seja o tutor, proporcionaria momentos de descontração. A maioria dos respondentes 62,5% acredita que seria muito diferente (16,7%) receber a visita do animal de estimação, alegando que estavam com saudades (27,8%), que os animais eram capazes de conhecer seus sentimentos (27,8%), além de despertar sentimentos como o amor (16,7%) e despertar emoções positivas (11,1%).

### 3.3.5 Análise do comportamento dos animais participantes de IAA

A análise do comportamento animal se deu durante as intervenções no ambiente hospitalar, através do acompanhamento de seis intervenções, as quais haviam sido programadas para aproximadamente uma hora de duração. Ao todo foram acompanhados onze cães e um gato, dando preferência para observação dos mesmos animais da visita anterior, contudo em caso de ausência escolhia-se outro animal aleatoriamente. Dentre os animais 45,5% eram adotados e 54,5% conviviam com os tutores desde pequenos. A amostra observada era diversificada, composta por fêmeas e machos, animais de pequeno e grande porte, com e sem raça definida. Os tutores e seus respectivos animais entravam nos aposentos para a realização das visitas de aos pares. Para uma melhor análise do comportamento animal foi utilizado como parâmetro de observação um etograma previamente desenvolvido (Tabela 11).

**Tabela 11.** Descrição completa de categorias de comportamento em animais utilizados para IAA em hospitais.

		Variável	Descrição
REAÇÕES POSITIVAS	BUSCAR	Orelhas erguidas	O animal encontra-se monitorando o ambiente com as orelhas estiradas para cima ou para as laterais expondo parcialmente a região interna da orelha
		Farejar	O animal encontra-se ativamente monitorando o ambiente, outro animal, o paciente ou o condutor. Se aproximando intencionalmente a objetos ou pessoas com o direcionamento do focinho cujas narinas são dilatadas e aspirado o ar próximo à cama, chão, partes do corpo do animal, condutor ou paciente e demais objetos.
	BRINCAR	Balançar rabo	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação mantendo sua cauda estirada

			totalmente ou parcialmente dotada de movimentos laterais ou circuladas repetitivamente.
		Boca aberta olhando o condutor	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação mantendo a maxila deslocada para baixo e a língua semi posicionada para o exterior, podendo estar com a orelha estirada e o olhar fixado no condutor, no paciente ou em outro cão.
	SOCIALIZAÇÃO O/ HUMANO	Seguir condutor	O animal encontra-se em estado de alerta acompanhando o movimento juntamente com a pessoa que está conduzindo a guia, sem coerção
		Aproximar de pacientes	O animal encontra-se em estado de alerta. Se aproximando ou andando em direção ao paciente espontaneamente, sem ser direcionado pelo condutor
		Inclinar (tronco/cabeça) para pacientes	O animal encontra-se em estado de alerta aproximando o tronco ou cabeça para o paciente aceitando o contato físico passivamente e espontaneamente sem ser direcionado pelo condutor
		Aceitar ser acariciado	O animal encontra-se em estado de alerta permitindo ser tocado pelo paciente em seu corpo sem exibir movimentos contrários a ação
		Tranquilidade	O animal encontra-se em estado calmo, permitindo que as pessoas se aproximem sem reações evitativas
		Deitado/cochilando	O animal encontra-se relaxado, mantendo suas quatro patas flexionadas, abdômen e cabeça em contato com o piso e olhos fechados.
		Lamber	O animal encontra-se em estado de alerta, tocando a extremidade da língua repetidas vezes no corpo do paciente, geralmente na mão que espontaneamente é apresentada ao animal.
	SOCIALIZAÇÃO O/ CÃES	Balançar rabo	O animal encontra-se em estado de alerta, mantendo a cauda estirada em movimento lateral repetitivamente e o olhar fixo em outro animal.
		Seguir cão	O animal encontra-se em estado de alerta acompanhando o deslocamento de outro animal, espontaneamente, sem sofrer coerção de seu condutor.
Farejar genital		O animal encontra-se em estado de alerta aproximando ou direcionando o focinho com as suas narinas dilatadas na direção da genital de outro animal.	
<b>REAÇÕES NEGATIVAS</b>	AGRESSIVIDADE/PÂNICO	Rosnar	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação, vocalizando forte e longamente, exibindo os dentes com a boca semi-aberta e orelhas estiradas ou contraídas.
		Tentar morder	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação, exibindo tentativa de abocanhar o objeto que se aproxima, sem

			no entanto finalizar o ato de encostar os dentes
		Mostrar os dentes	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação, exibindo a contração dos lábios com exposição dos dentes deixando aparente os caninos e os incisivos.
AGITAÇÃO		Esquivar-se	O animal encontra-se em estado de alerta realizando movimentos em direção contrária ao estímulo, este movimento pode ser constituído de um afastamento total ou apenas da cabeça.
		Inquietação	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação movimentando-se em múltiplas direções rapidamente, aparentemente procurando afastar-se do ambiente.
		Latir	O animal encontra-se em estado de alerta vocalizando um som curto emitido como resposta a estímulos, direcionada a animais ou pessoas que passam pelo local
		Lamber excessivamente	O animal encontra-se em estado de alerta tocando a extremidade da língua repetidas vezes em seu próprio corpo.
		Vocalização excessiva	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação, vocalizando um som alto emitido como resposta a estímulos realizados repetidas vezes direcionado a animais ou pessoas que passam pelo local.
		Andar em círculos	O animal encontra-se em estado de alerta e excitação realizando deslocamentos circulares sem sair de uma área delimitada.
		Bocejar	O animal encontra-se em estado de alerta movimentando amplamente a boca no sentido inferior/superior, com olhos fechados ou parcialmente fechados.
		Ofegante e salivando	O animal encontra-se em estado de alerta exibindo a boca aberta, língua parcialmente exposta, podendo ou não estar com presença de espuma branca ou saliva, respiração forte e contínua.
		Piscar excessivamente	O animal encontra-se em estado de alerta abrindo e fechando repetidamente e rapidamente os olhos.
	MEDO		Esconder-se
		Tentar sair	O animal encontra-se em estado de esquia buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, fazendo movimentos contrários a ação realizada, inclinando-se e/ou puxando a guia no sentido de sair do local da interação.
		Defecar/urinar de maneira	O animal expelir fezes ou urina durante o momento da realização das intervenções.

		imprópria	
		Falta de contato com os olhos do paciente	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, mantendo os olhos direcionados para o sentido oposto do paciente, podendo ser para baixo, para os lados ou para cima, não olhar em direção ao mesmo.
		Pelo eriçado	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, exibindo os pelos de todo o corpo eriçados.
		Orelhas baixas e para trás	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, exibindo as orelhas relaxadas ou direcionadas para região posterior.
		Fuga sempre que possível	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, fazendo movimentos contrários a ação realizada, inclinando-se e/ou puxando a guia no sentido de sair do local da interação de forma contínua.
		Rabo entre as pernas	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, mantendo a cauda contraída anteriormente e posicionada entre as patas traseiras .
		Suando através das almofadas dos pés	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, exalando suor pelas almofadas dos pés.
		Pupilas dilatadas	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, exibindo os olhos abertos, globo ocular exposto e pupilas dilatadas na direção do objeto de que causa aversão.
<b>REAÇÕES INDIFERENTES</b>	INTERAÇÃO/ HUMANO	Recusar a atender comandos	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, não demonstrando interesse em atender as solicitações do condutor ou de outros pacientes.
		Não interagir com o paciente	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, não demonstrando interesse ser tocado e/ou chamado pelo paciente, não mantendo olhar em direção ao mesmo.
		Afastar-se do paciente	O animal encontra-se em estado de esquiva buscando proteger-se do contato com outros animais ou pessoas, fazendo movimentos contrários a ação realizada, tentar manter-se em um local distante do alcance dos pacientes.

		Olhar somente para o dono	O animal encontra-se em estado de esquiva mantendo o olhar fixo no condutor, sem atentar para outros estímulos realizados pelos pacientes, equipe, ambiente.
INTERAÇÃO/ ANIMAL		Manter-se desinteressado	O animal encontra-se em estado de desinteresse, não reagindo a estímulos provenientes de outros animais, não direcionando o olhar ou as narinas para o mesmo.
		Não farejar outro animal	O animal encontra-se em estado de desinteresse, não reagindo e não direcionando o olhar ou as narinas para o mesmo.
		Manter-se deitado o tempo todo	O animal encontra-se em estado de desinteresse, não reagindo a estímulos provenientes de outros animais, mantendo-se deitado com as quatro patas contraídas e cabeça baixa.
TERAPIA		Olhar para outro local	O animal encontra-se em estado de desinteresse, não reagindo a estímulos provenientes das pessoas, não direcionando o olhar ou as narinas para o mesmo.
		Puxar guia sentido oposto	O animal encontra-se em estado de desinteresse, não reagindo a estímulos provenientes das pessoas projetando-se espontaneamente para direção contrária de forma a manter resistência.
		Tentar deitar toda hora (qualquer local)	O animal encontra-se em estado de desinteresse, não reagindo a estímulos provenientes de outros animais, mantendo-se deitado com as quatro patas contraídas e cabeça baixa.

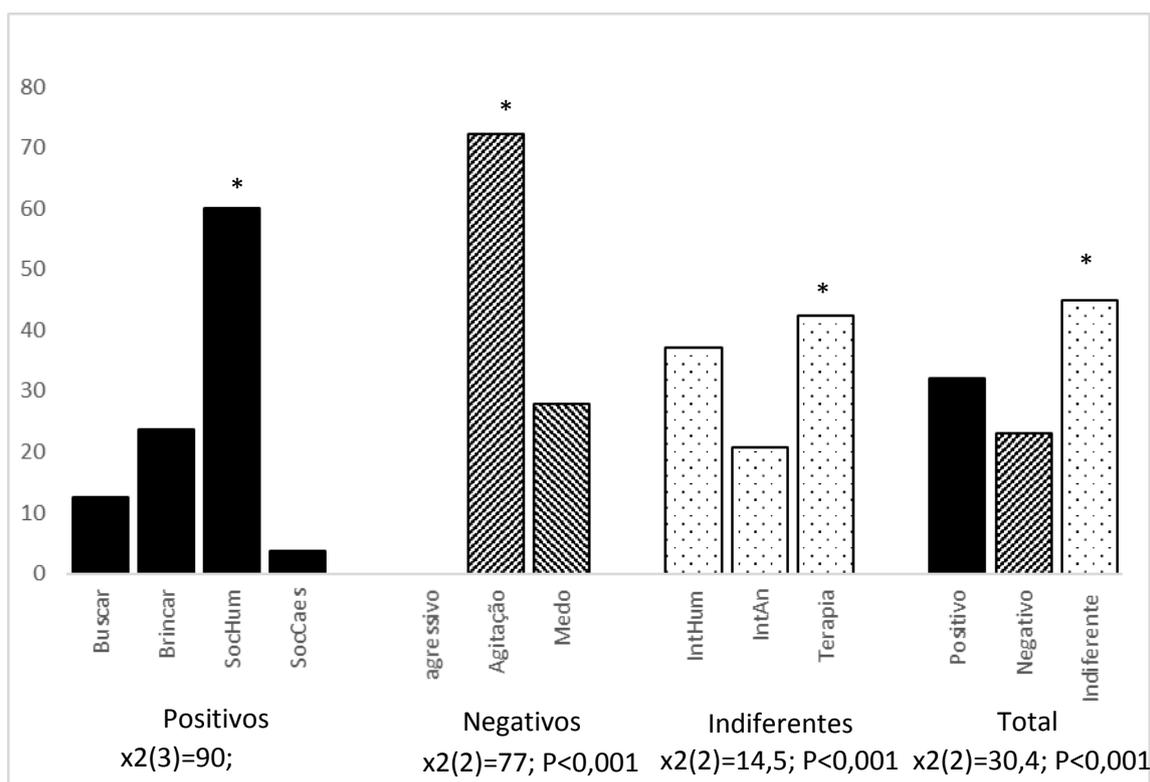
Do número total de animais 63,6% conviviam com outros animais em casa, inclusive de outras espécies, enquanto 36,4% não conviveram com outros animais. Ao todo foram realizadas onze horas de observação de intervenções dentro do ambiente hospitalar, com uma média total de uma hora de observação comportamental por cão, nas quais cada animal observado foi acompanhado por uma bióloga e uma psicóloga com intuito de registrar a ação, através de uma observação direta, focal e contínua pelo período de trinta minutos para cada cão, analisando os comportamentos dos animais (Tabela 12) e dos pacientes que interagiam com os mesmos.

**Tabela 12.** Comportamentos observados nos animais durante as visitas em hospitais de acordo com etograma previamente proposto na pesquisa.

Comportamento	Descrição	Nº de observações	Frequência

<b>COMPORTEMENTOS POSITIVOS</b>	Buscar	Farejar o ambiente	37	49,3%
		Farejar paciente	22	29,3%
		Orelhas erguidas	8	10,7%
		Farejar outro animal	8	10,7%
	Brincar	Balançar rabo	54	37,5%
		Boca aberta olhando o dono	59	41,0%
		Boca aberta olhando o paciente	27	18,8%
		Boca aberta olhando outro cão	4	2,8%
	Socialização/ humano	Aceitar ser acariciado	157	34,4%
		Tranqüilidade	85	18,6%
		Seguir condutor	77	16,8%
		Aproximar de pacientes	34	7,4%
		Inclinar (tronco/cabeça) pacientes	34	7,4%
		Deitado/cochilando	30	6,6%
	Socialização com cães	Manter olhar fixo	30	6,6%
		Lamber	10	2,2%
		Balançar rabo	15	44,1%
Farejar outro animal		15	44,1%	
Seguir cão		4	11,8%	
<b>COMPORTEMENTOS NEGATIVOS</b>	Agressividade Agitação	Rosnar, tentar morder	-	-
		Ofegante salivando	28	40,6%
		Inquietação	22	31,9%
		Vocalização	10	14,5%
		Esquivar-se	6	8,7%
	Medo	Coçar excessivamente	3	4,3%
		Orelhas baixas e para trás	8	27,6%
		Falta de contato com os olhos	6	20,7%
		Fuga sempre que possível	5	17,2%
		Tentar sair	4	13,8%
		Pelo eriçado	3	10,3%
		Rabo entre as pernas	2	6,9%
		Defecar/urinar de maneira imprópria	1	3,4%
		<b>COMPORTEMENTOS INDIFERENTES</b>	Interação/ humano	Não interagir com o paciente
Afastar-se do paciente	1			1,4%
Deitar no chão longe do paciente	6			8,6%
Olhar somente para o dono	43			61,4%
Interação/ animal	Manter-se desinteressado		26	66,7%
	Não farejar outro animal		2	5,1%
	Manter-se sentado o tempo todo		11	28,2%
Terapia	Olhar para outro local		52	57,8%
	Puxar guia sentido oposto		4	4,4%
	Tentar deitar em qualquer local		34	37,8%

Em uma análise geral dos comportamentos foi possível identificar que houve uma frequência maior de comportamentos indiferentes (Figura 11) por parte dos animais, podendo estar associados a fatores como a duração das intervenções, visto que os animais tendem a apresentar comportamentos indiferentes e/ou negativos no decorrer das horas de intervenções.



**Figura 11.** Frequência relativa dos padrões motores de comportamento exibidos pelos cães terapeutas durante as intervenções em ambiente hospitalares. A frequência através dos valores absolutos foram comparados através do teste qui-quadrado sendo os valores significativamente diferentes ( $P<0,05$ ) identificados por (\*)

Em uma análise qualitativa sobre os benefícios identificados percebeu-se que a oscilação de duração, bem como o período em que as visitas ocorriam, geralmente a tarde ou a noite, contribuíram para que alguns voluntários identificassem espontaneamente quais fatores proporcionavam ao animal melhor desenvolvimento durante as atividades. Desta forma um tutor com animal de pêlos longos percebeu que o mesmo interagiu melhor em visitas noturnas.

Alguns voluntários ( $N=2$ ), percebendo que seu animal encontrava-se cansado e ofegante durante a intervenção optou por encerrar a visita antes do previsto, fato que contribuiu para a percepção de que conheciam os animais e preocupavam-se com o BEA. Observou-se que por vezes os tutores foram cautelosos para com os animais, evitando áreas e ambientes ainda não “controlados” como é o caso de

visitas ao pronto atendimento, onde o diagnóstico dos pacientes ainda não foi realizado, identificando o mesmo como potencial gerador de vulnerabilidade para com a saúde do animal.

Em uma análise qualitativa sobre as limitações das visitas, observou-se que o cancelamento das intervenções, devido a fatores não mencionados, dificultaram a mensuração e acompanhamento das intervenções, visto que as mesmas ocorriam mensalmente. A falta de periodicidade tende a afetar também os membros da equipe terapêutica, visto que para muitos a visita dos animais foi recebida como algo que nunca haviam visto no ambiente de trabalho. Para os animais a falta de periodicidade pode representar estranheza no ambiente.

Em relação a socialização dos animais, foi observado que nenhum deles apresentou comportamentos agressivos para com os pacientes durante o período de intervenção. Porém observou-se que cães e gatos não estavam bem familiarizados, desta forma por vezes apresentaram-se desconfortáveis e tensos com a presença de animais de espécies diferentes.

Durante o acompanhamento das IAA foi constatado uma dificuldade de estabelecimento de uma rotina para os animais, bem como a falta de adaptação dos animais ao hospital, visto que por vezes os animais percorreram locais que não foram acessados nas visitas anteriores (comportamento exploratório), bem como também acabaram sendo barrados em locais já visitados. Desta forma, a falta de contato entre animal-paciente pode acentuar o percentual que comportamentos que revelam inquietação e cansaço devido ao grande número de estímulos desconhecidos para os mesmos.

### **3.4 DISCUSSÃO**

Os dados do presente estudo permitem a caracterização da prática das intervenções assistidas em hospitais e a identificação de vulnerabilidades relacionadas com os animais, pacientes, voluntariado e instituições, demandando a reflexão dos argumentos e valores de cada ator, afim de, conduzir a busca de soluções exequíveis para todos e balizadas por valores e interesses comuns.

As respostas dos participantes caracterizadas pelo recorte proporcionado por esta pesquisa confirmaram a hipótese de que a sociedade concebe as IAA positivamente, principalmente associando-a a boa intenção dos voluntários para com

os pacientes. Desta forma, a sociedade não reconhece possíveis inconvenientes ou limitações da prática. Contudo, foi atestada incipiência do conhecimento da utilização de animais para intervenções no Brasil, principalmente no contexto hospitalar, uma vez que foi referida por poucos respondentes. Sendo que, de forma geral, a divulgação das ações ocorreu por meio de notícias divulgadas na mídia digital e através de programas televisivos. Esses dados corroboram com Fragoso-Pereira e colaboradores (2007) que identificaram que a difusão deste tipo de interação no Brasil, assim como estudos acadêmicos relacionados a presença de animais como auxiliares na saúde humana ainda são escassos. Contudo, Crippa e Feijó (2014) identificaram que muitos destes estudos são tendenciosos, além de possuir difícil mensuração e análise.

Os participantes da pesquisa indicaram que, caso fossem internados, gostariam de receber as visitas de animais, independente se animais voluntários ou de estimação. Os mesmos acreditavam que as visitas não expunham os pacientes a nenhum tipo de riscos, bem como as intervenções não desencadeavam nos animais nenhum tipo de desconforto nem riscos. A percepção de limitações pode ser mascarada pela boa intenção da prática, aliada a atmosfera de desconcentração que proporciona, além da intrínseca relação com os animais. Fischer e colaboradores (2016) verificaram que pessoas envolvidas na utilização de cães para interação com crianças autistas e com deficiência intelectual leve, classificaram as intervenções com uma percepção antropocêntrica/utilitarista, evidenciando que consideram em maior proporção os benefícios e limitações associados às pessoas e em menor consideração para com os animais.

O risco para as pessoas geralmente são associados a transmissão de zoonoses, sendo que Duncan (2000) observou que havia alto indicativo de transmissão de patógenos entre pacientes e animais, agravando-se nos casos em que os mesmos não seguissem rigorosos padrões de higienização. Por outra perspectiva, Iannuzzi e Rowan (1991) concluíram que os benefícios obtidos com interações que envolvam a relação homem/animal por vezes superam os possíveis inconvenientes associados a transmissão de patógenos.

Os respondentes evidenciaram preocupação com pacientes que sofrem restrições, identificando possíveis vulnerabilidades associadas a comportamentos negativos. Corroborando com esta percepção Hernandez (2008) identificou que a presença de empecilhos para que os pacientes recebam a visita de animais pode

desencadear sentimentos como a incapacidade e a tristeza. Desta forma, medidas que visem minimizar situações como esta devem ser previamente mitigadas.

De forma geral, observou-se que a sociedade percebe as intervenções como positivas, as quais têm como intuito levar inúmeros benefícios para os indivíduos, por vezes negligenciando as vulnerabilidades expostas. Não se pode negar que ainda não existem estudos que atestem indubitavelmente a segurança deste tipo de intervenção, tanto para os pacientes, como para os animais, ou os que existem são pouco embasados sob uma perspectiva ética e não preocupada com todos os envolvidos. Desta forma, atitudes que priorizem a cautela das ações, bem como o seguimento de protocolos devidamente validados auxiliam na minimização de possíveis intercorrências durante as intervenções (FISCHER et al., 2016).

Os resultados do presente estudo elucidam o descompasso entre a percepção e posicionamento ético da sociedade frente aos animais utilizados em IAA, os quais por vezes estão atrelados a informações imprecisas e/ou incompletas sobre a situação. A importância da representação da sociedade foi discutida por Serpell (2004), na utilização de animais para benefício humano, alegando que compreender os argumentos, atitudes e valores da sociedade é fundamental. Ainda, segundo o autor, a percepção da sociedade somada a evidências científicas, forçam a elaboração de atitudes responsáveis para com os envolvidos, pautadas em responsabilidades éticas e sociais as quais forçam a elaboração de legislações e políticas públicas de benefício mútuo. Logo, é evidente a necessidade de maior discussão desse tema com enfoque nos reais benefícios e limitações, com o intuito de habilitar e instrumentalizar a sociedade na tomada de decisões concisas. Desta forma, há uma demanda por novos paradigmas sobre a percepção do uso de animais, baseadas em valores éticos, e sobre a utilização de animais para benefício humano (FISCHER; TAMIOSO, 2016). Esse processo é denominado auto regulação moral e consiste na capacidade de reflexão sobre suas próprias condutas comprometendo-se subjetivamente a controlar e governar sua conduta e a dos outros.

Segundo Díaz e colaboradores (1993) a auto regulação atua como instrumento de conduta voluntária que permeia as interações sociais, as quais vislumbram uma percepção de consciência reflexiva na elaboração de conceitos, contribuindo para uma sociedade preocupada com o bem-estar de todos os envolvidos nas práticas de ajuda social.

Os dados obtidos até o presente momento ainda não permitem comprovar a hipótese de que a equipe terapêutica é caracterizada por divisão de opiniões, visto que podem associar a presença de animais como benefício para os indivíduos que estão em ambiente hospitalar, bem como acreditar que a mesma representa riscos ao aspecto de biossegurança dos hospitais e quebra de rotina.

A única resposta obtida no instrumento eletrônico evidenciou que as preocupações da instituição estão relacionadas ao espaço físico proporcionado pelo hospital, bem como a aspectos de biossegurança. Contudo, os mesmos não identificaram possíveis vulnerabilidades associadas a utilização de protocolos validados e necessidade de intervenção de comitês de ética hospitalar para monitoramento das mesmas.

As opiniões da equipe de voluntariado somadas a avaliação da sua conduta durante as intervenções atestam a hipótese de que é composta por pessoas munidas de bons propósitos e que gostam de animais. Contudo o amadorismo da relação com uma atividade que envolve tantos vulneráveis pode ser um fator potencializador de conflitos. Dentre esses fatores, destaca-se a incipiência de treinamento. É necessário que os tutores sejam hábeis em reconhecer quando devem interromper as intervenções com o intuito de garantir o bem-estar de todos os envolvidos. Segundo a *Pet Partners* (2017), os comportamentos emitidos pelos tutores possuem grande influência sobre os animais, como por exemplo o tom de voz deve manter-se sempre positivo, amigável e tranquilizador, para que o animal identifique que as intervenções devem ocorrer de forma relaxada e confortável. Um bom relacionamento com o animal permite ao manipulador prever como seu animal respondera a determinadas situações e estímulos, assim quando o tutor identificar situações indesejáveis, pode tomar medidas para manter o animal sob controle (PET PARTNERS, 2017). San Joaquín (2002) ressaltou que para ocorrerem percepções como as mencionadas acima, os voluntários devem possuir conhecimentos básicos de etologia, zoonoses e adestramento, para, desta forma, garantir o bem-estar de todos os envolvidos.

O treinamento para o trato com os pacientes também é algo que não pode ser negligenciado, os mesmos devem ser aptos a contornar situações embaraçosas que podem vir a surgir durante a interação com os animais, além de que simplesmente aproximar o animal dos pacientes, sem um diálogo prévio pode deixar os pacientes ansiosos e amedrontados. Outro fator importante para garantir o bem-estar dos

indivíduos se caracteriza pela utilização de protocolos, os quais visam salvaguardar a segurança dos envolvidos (FISCHER et al., 2016; SILVEIRA et al., 2011), visto que o presente estudo atestou que a maioria dos voluntários participantes da pesquisa identificaram que há necessidade de melhorias a serem realizadas nas intervenções, dentre elas a frequência, a adoção de protocolos, a disponibilização de treinamentos para todos os envolvidos, bem como a disposição de espaço adequado para a execução das visitas.

Fischer e colaboradores (2016) identificaram que a atuação de voluntários deve ser amplamente discutida, visto que a mesma deve almejar o equilíbrio entre os componentes profissionais, através de uma comunicação eficiente entre todos os envolvidos com a prática, assim como a profissionalização deste tipo de atividade. Acredita-se que se por um lado o voluntariado diminui os custos das intervenções, vistos que as mesmas não arcam com gastos destinados a qualificação e manutenção da equipe; Entretanto acredita-se que a não profissionalização da prática fragiliza a adoção de protocolos validados, bem como maiores preocupações com o bem-estar animal, uma vez que não existem órgãos regulamentadores e fiscalizadores das intervenções. Ressalta-se ainda que a mercantilização da prática poderá desencadear serviços voltados ao cumprimento de protocolos, adestramento, certificação, monitoramento, cuidados sanitários, transporte e despertar atitudes balizadas por princípios éticos de cuidado, responsabilidade e alteridade, visando a promoção de experiências positivas recíprocas para trabalhadores, clientes e animais (FISCHER *et al.*, 2016).

White (2009) ressaltou, ainda, que há necessidade de maiores estudos relacionados a este tipo de intervenção, além de recomendações da ANVISA sobre a presença de animais em instituições de saúde, para que ocorra maiores reflexões sobre a viabilidade da aplicação das mesmas.

A opinião e análise do comportamento dos pacientes atestaram a hipótese de que os mesmos reagem positivamente, uma vez que a entrada no animal no ambiente terapêutico traz uma atmosfera de descontração e distração do foco da própria enfermidade. Houve predominância de comportamentos positivos entre os indivíduos que interagiram com os animais, os quais posteriormente relataram sentimentos pessoais positivos, bem como associações á melhorias observadas no ambiente hospitalar. Em seu livro “Terapia e animais” Dotti (2005) identificou que a simples companhia de animais pode afastar sentimentos como a tristeza, o medo e

a solidão, mesmo que temporariamente. Desta forma, favorecendo a sensação de conforto e bem-estar para quem desfruta deste tipo de relação, estabelecendo um vínculo reparador e inovador.

Lourenço e colaboradores (2003) relataram o caso de uma criança que se encontrava extremamente apática e após ser submetida há várias técnicas de entretenimentos, somente com a presença de um cão obtiveram sucesso. A mesma tornou-se mais alegre, colaborativa e motivada. Ainda, corroborando com os dados observados para pacientes bem receptivos as visitas, estudos mostraram que a presença de animais dentro do ambiente hospitalar altera o humor dos indivíduos, bem como pode interferir no tempo de internação dos mesmos, baixando significativamente (KLINGER, 2004).

Embora esse resultado seja altamente positivo, pode potencializar as chances de identificação de vulnerabilidades. Assim, é necessário identificar que existem pessoas que discordam da presença dos animais e não se sentem a vontade com a presença de animais no ambiente terapêutico. Estes por vezes, acabam sendo desprezados e pouco reconhecidos. Os potenciais riscos que podem emergir dessa relação não devem ser ignorados. Observou-se que houve identificação de comportamentos indiferentes e negativos de pacientes para com as intervenções, os quais sentiram-se incomodados com a presença dos animais no interior de seus aposentos. Costa (2006) em um estudo com idosos listou uma série de desvantagens relacionadas com a interação com animais de estimação, dentre elas, a aversão a animais, possíveis fobias, alergias, além de potenciais riscos de transmissão de zoonoses caso os mesmos não sigam devidamente as normas de higienização.

Vaccari e Almeida (2007) relataram ainda que, em atividades desenvolvidas com crianças, alguns responsáveis não permitiram que as crianças interagissem com os animais, porque encontravam-se receosos e apreensivos, por não conhecer a finalidade das intervenções. Assim, percebe-se que há necessidade de determinar locais para as intervenções, para que as mesmas ocorram fora dos cômodos dos pacientes, os quais por vezes são compartilhados, evitando assim maior desconforto daqueles que ainda não são adeptos a interação.

Acredita-se que ambientes externos, como jardins, praças ou áreas bem arejadas sejam ideais para a interação. Estes locais têm como propósito a contemplação de ambientes biofílicos, onde os animais podem por vezes manter-se

livres e realizar interações sem imposições. Os pacientes bem receptivos poderiam ter acesso ao ambiente livremente para interagir com os animais, e aqueles que possuem restrições poderiam observar a interação de locais próximos, também desencadeando sentimentos positivos, como a liberdade e a satisfação, e assim as limitações como a antipatia e a rejeição pela presença dos animais seriam facilmente minimizadas.

A análise do comportamento dos animais permitiu atestar a hipótese de que existem inúmeros conflitos que podem potencializar as vulnerabilidades do animal e que devem ser minimizados para garantir o bem-estar dos envolvidos de maneira ética e eficaz. Observou-se que momentos antes das intervenções, segundo observações e relatos de tutores, os animais apresentavam-se agitados e inquietos, comportamentos que por vezes foram recorrentes durante todo o processo de intervenção como observado na análise comportamental dos animais. Entretanto observou-se que os mesmos obtiveram resultados significativos em relação a socialização com humanos, fato que evidencia que são animais que reagem bem ao contato com pessoas desconhecidas. Porém, observou-se ainda que ao final das visitas os mesmos mostravam-se indiferentes com as intervenções e apresentavam comportamentos preocupantes, fato que pode ser associado com a sobrecarga de estímulos a que foram submetidos, bem como as condições ambientais presentes nos locais visitados, entre elas a temperatura e a privação de água.

Haubenhofe e Kirchengast (2006) observaram que a recepção de estímulos novos para o animal é um fator positivo, entretanto a intensificação destes estímulos podem despertar sentimentos negativos nos animais, por vezes associados com o ambiente desconhecido, o contato com pessoas desconhecidas e até mesmo o manuseio e transporte, os quais podem desencadear sentimentos como o medo, angústia e o aumento da concentração de cortisol. Burrows e colaboradores salientaram ainda que, a falta de previsibilidade nas intervenções, como a duração e a exposição a estímulos em excesso tais como, atenção e cuidados, podem agir como potenciais estressores (2008).

Segundo o protocolo emitido pela *Pet Partners* (2017) em um momento de hesitação animal, toque rápidos e erráticos podem desenvolver sentimentos como ansiedade, tensão e desconforto no animal. Desta forma, percebe-se que possivelmente intervenções com menor tempo de duração venham a contribuir para uma diminuição significativa de comportamentos indiferentes e/ou negativos, visto

que o ambiente em que os animais se encontravam não era destinado especificamente para a intervenção, e por vezes não possuíam condições favoráveis para a permanência dos mesmos por um longo período de tempo.

É importante salientar que a compreensão da perspectiva animal e seu bem-estar são fatores muito importantes para o sucesso das intervenções. Em estudos sobre esta perspectiva é possível identificar que animais não convencionais, bem como aqueles que não seguem protocolos de treinamento, podem estar sendo expostos a reforços negativos, excesso de trabalho, limitações ao acesso de água e exposição a temperaturas estressantes (BURROWS et al., 2008; IANNUZZI; ROWAN, 1991). As intervenções com animais devem ser analisadas sob uma base moral, suas vulnerabilidades devem ser meticulosamente ponderadas sob a perspectiva do cuidado (BOOF, 1999; IANNUZZI; ROWAN, 1991). Sendo assim, considerando que as respectivas vulnerabilidades, bem como benefícios ainda não possuem estudos conclusivos, não podemos considerar a prática como apropriada para todos os envolvidos.

Desta forma, acredita-se que a visita dos animais de estimação constituiria uma alternativa que embasaria amplamente os reais objetivos da intervenção com animais. Rocha (2015) reconheceu que a presença de animais fez prevalecer a troca de afeto com os pacientes, os quais reviveram a lembrança de suas casas e prazeres costumeiros, em uma subjeção com animais do próprio paciente, acredita-se que estes benefícios seriam maximizados tanto para pacientes, quanto para animais. Costa (2006) acrescentou ainda que, os animais representam constante fonte de conforto, desenvolvem relações pautadas na intimidade, além de proporcionarem a sensação de delegação de cuidado para com o outro ser. Desta forma, a utilização de animais do próprio paciente pode proporcionar benefícios em larga escala, pautadas em reencontros subsidiados por benefícios em ambos sentidos.

Assim, se faz necessária a interferência da Bioética dialogante como mediadora de um debate plural e global, com o objetivo de ponderar custos, benefícios e alternativas, cujos problemas complexos demandam intervenções conjuntas, minimizando os efeitos causados pelas IAAs, através de perspectivas de cuidado que considerem o bem-estar de todos os envolvidos (KRUGER; SERPELL, 2006; FISCHER *et al.*, 2016).

### 3.5 CONCLUSÃO

As intervenções assistidas por animais são práticas válidas que podem proporcionar inúmeros benefícios de cunho biopsicossocial e espiritual para os indivíduos que desfrutam das mesmas. Desta forma, a visita de animais pode agir como um catalisador de sentimentos desagradáveis para os indivíduos que são bem receptivos a prática.

Os resultados do presente estudo permitiram testar as hipóteses de que há uma boa intenção na prática das intervenções assistidas em hospitais, atestada na melhora principalmente do humor e distração do paciente. Contudo, diante de um momento de restrições, transformações e por vezes perdas, é necessário reconhecer que o ambiente hospitalar se constitui de um local extremamente vulnerabilizado, composto por indivíduos que padecem, transitam por momentos de extrema angústia e dor, os quais por vezes não querem ser expostos. Desta forma, a interação com animais devem priorizar a segurança, bem como respeitar a opinião daqueles que não são favoráveis a presença de animais em seus aposentos. Os pacientes devem ser tutelados sob a perspectiva do cuidado, da alteridade e da responsabilidade.

Assim, deve-se reconhecer que a exposição de pacientes as atividades de cunho social que utilizem animais ainda são incipientes visto que não existem estudos e normas de conduta ética que balizem este tipo de interação de forma segura para todos os indivíduos. A ausência de protocolos validados podem potencializar conflitos entre os interesses dos animais, pacientes, equipe terapêutica e instituição, gerando vulnerabilidades que podem descaracterizar os objetivos da IAA. Assim, a crescente utilização deste tipo de intervenção em ambientes hospitalares vem mascarando possíveis vulnerabilidades existentes entre todos os indivíduos, as quais devem ser evidenciadas e mitigadas possivelmente através da adoção de protocolos e profissionalização da equipe atuante.

Partindo do conceito de que pacientes que permanecem por longos períodos de internação são aqueles mais beneficiados com este tipo de intervenção, acredita-se que devido ao intenso vínculo sentimental existente entre tutores e animais, as intervenções que utilizem o animal do próprio paciente poderiam possuir maior representatividade para os mesmos, visto que ambos os envolvidos seriam

beneficiados com a prática, além de contribuir como um aspecto de humanização do cuidado para com os pacientes e animais.

A análise sob a perspectiva da Bioética identifica as vulnerabilidades como fatores que potencialmente podem descaracterizar os objetivos das IAA. Neste sentido, vislumbrando mitigar as vulnerabilidades, principalmente com o intuito de não acentuar aquelas que já estão associadas com o momento de fragilidade dos indivíduos, acredita-se que a implantação de elementos biofílicos, como paisagens naturais, jardins e bosques, atuam como importantes catalisadores de sentimentos ruins, além de promover a sensação de paz e tranquilidade desencadeadas no processo de contemplação.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011. 229 p.

BOFF, L. (1999). **Saber cuidar: ética do humano**. Rio de Janeiro: Vozes.

BURROWS, Kristen E.; ADAMS, Cindy L.; SPIERS, Jude. Sentinels of safety: Service dogs ensure safety and enhance freedom and well-being for families with autistic children. **Qualitative health research**, v. 18, n. 12, p. 1642-1649, 2008.

CLERICI, Lisandra Garcia Wastowski. Zooterapia com cães: um estudo bibliográfico. **Universidade do Vale do Itajaí**. Santa Catarina, v.1, n.1, pág.8-31. 2009.

COSTA, Edmara Chaves. **Animais de estimação: uma abordagem psicossociológica da concepção dos idosos**. 2006. Tese de Doutorado. Dissertação de Mestrado, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará.

CRIPPA, Anelise; ISIDORO, Tábata; DOS SANTOS FEIJÓ, Anamaria Gonçalves. Utilização da Atividade Assistida por Animais na Odontopediatria. **Revista da SORBI**, v. 2, n. 1, 2014.

DÍAZ, R. M.; NEAL C. J.; Amaya-Williams, M. (1993). Orígenes sociales de la autorregulación. Em L. C. Moll (Org.), Vigotsky y la educación: connotaciones y aplicaciones de la psicología sociohistórica en la educación (p. 153-185). Buenos Aires: Aique Grupo Editor.

DOTTI, J. Terapias e Animais: Atividade Assistida por Animais. **São Paulo: PC Editorial**, 2005.

DUNCAN, Susan L. APIC state-of-the-art report: the implications of service animals in health care settings. **American journal of infection control**, v. 28, n. 2, p. 170-180, 2000.

FISCHER, Marta Luciane; OLIVEIRA, Gracinda Maria D'Almeida. Ética no uso de animais: a experiência do comitê de ética no uso de animais da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. **Estudos de biologia, ambiente e diversidade**. Curitiba, v.34, n.83, p.247-260. Jul/Dez 2012.

FISCHER, Marta Luciane; AMORIM ZANATTA, Amanda.; REZENDE ADAMI, Eliane. Um olhar da bioética para a zooterapia. **Revista Latinoamericana de bioética**. Curitiba, v.16, n.1, pág.174-197. Jan. 2016

FISCHER, Marta Luciane; TAMIOSO, Priscilla Regina. Bioética ambiental: concepção de estudantes universitários sobre o uso de animais para consumo, trabalho, entretenimento e companhia. **Ciência & Educação**, v. 22, n. 1, p. 163-182, 2016.

FRAGOSO PEREIRA, Mara Julia; PEREIRA, Luzinete; LAMANO FERREIRA, Maurício. Os benefícios da terapia assistida por animais: uma revisão bibliográfica. **Saúde coletiva**, v. 4, n. 14, 2007.

GRANDIN, Temple; JOHNSON, Catherine. O bem-estar dos animais: proposta de uma vida melhor para todos os bichos. **São Paulo: Rocco**, 2010.

GONYOU, H. W. (2008). Why the study of animal behavior is associated with the animal welfare issue. **Journal of Animal Science**, 72, 2171-2177.

HAUBENHOFER, Dorit Karla; KIRCHENGAST, Sylvia. Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal-assisted activities and animal-assisted therapy. **Journal of Applied Animal Welfare Science**, v. 9, n. 2, p. 165-172, 2006.

HERNÁNDEZ, A. P. Terapias alternativas en rehabilitación. Actualizaciones en enfermería, Colombia, v. 7, n. 4, p. 25-30, 2008. Disponível em:

<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria7404-Terapia.htm>  
Acesso em: 08 fev. 2008.

IANNUZZI, Dorothea; ROWAN, Andrew N. Ethical issues in animal-assisted therapy programs. **Anthrozoös**, v. 4, n. 3, p. 154-163, 1991.

KELLERT, Stephen R.; WILSON, Edward O. (Ed.). **The biophilia hypothesis**. Island Press, 1995.

KLINGER, Karina. Pesquisas mostram benefícios do convívio com animais. **Folha on-line**, 2004.

KRUGER, Katherine A.; SERPELL, James A. Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations. In: **Handbook on Animal-Assisted Therapy (Third Edition)**. 2010. p. 33-48.

LOURENÇO, F. C.; CAZELOTO, M. A. R.; MARIA, V. R. L. Terapia com cães: um relato de experiência com crianças cardiopatas. In: **1º Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal. Ribeirão Preto. São Paulo**. 2003.

ODENDALL, J.S.J. Animal - assisted therapy, magic or medicine?. **Life Sciences Research Institute**. Republic of South Africa; 2000.

PET PARTNERS (2017). Preparing for future therapy work. Disponível em: <https://petpartners.org/learn/preparing-your-puppy-to-be-a-therapy-dog/>. Acesso em: 02/08/2018

REED, Reiley.; FERRER, Lilian; VILLEGAS, Natalia. Curadores Naturais: uma revisão da terapia a atividades assistidas por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v.20, n.3, p.1-7. Maio/Jun 2012.

RIBEIRO, Alessandra Ferreira de Araújo. Cães domesticados e os benefícios da interação. **Revista Brasileira de Direito Animal**. São Paulo, v.6, n.8, p.249-260. Jan/Jun 2011.

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

ROLL, Victor Fernando Büttow; RECH, Carmen Lucia de Souza; XAVIER, Eduardo Gonçalves; RECH, José Luiz; RUTZ, Fernando; DEL PINO, Francisco Augusto

Burkert. **Comportamento animal**: conceitos e técnicas de estudo. UFPEL. Pelotas, 2006. 109 p.

SAN JOAQUÍN, Zamarra. Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. **Temas de Hoy**. Argentina, v.1, n.1, p.143-9. Março, 2002.

SAVALLI, Carine; ADES, César. Benefícios que o convívio com um animal de estimação pode promover para a saúde e bem estar do ser humano. **Terapia Assistida por Animais, Barueri, SP**, p. 23-43, 2016.

SERPELL, James A. Factors influencing human attitudes to animals and their welfare. **ANIMAL WELFARE-POTTERS BAR THEN WHEATHAMPSTEAD-**, v. 13, p. S145-S152, 2004.

SILVEIRA, R.I.; SANTOS, C.N; LINHARES, R.D. Protocolo do programa de assistência auxiliada por animais no Hospital Universitário. Revista da Escola de Enfermagem, USP, v. 45, n. 1, p. 283-8, 2011.

SINGER, Peter. **Libertação animal**. Lugano Editora. Porto Alegre, 2004. 357p.

VACCARI, Andreia Maria Heins; ALMEIDA, Fabiane de Amorim. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. **Einstein**. São Paulo, v.5, n.2, p.111-116. Ago/Mar 2007.

WHITE, Stevem. Companion animals: Members of the family or legally discarded objects. **UNSWLJ**, v. 32, p. 852, 2009.

WILSON, Edward Osborn. **Biophilia**. Cambridge: Harvard University Press, 1984

## 4 ARTIGO 3

### BIOFILIA COMO PRÁTICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

#### BIOPHILIA AS PRACTICE OF PALLIATIVE CARE

Amanda Amorim Zanatta<sup>1</sup>; <sup>2</sup>Robiran José dos Santos Junior; <sup>3</sup>Marta Luciane Fischer; <sup>4</sup>Carla Corradi Perini.

<sup>1</sup>Mestranda em Bioética– PUCPR; amandaamorimzanatta@gmail.com; <sup>2</sup> Mestrando em Bioética– PUCPR; profrobiran@gmail.com ; <sup>3</sup>Professora do programa de Pós-graduação em Bioética; <sup>4</sup>Professora do programa de Pós-graduação em Bioética

#### Resumo

Considerando os benefícios biopsicossociais decorrentes da interação humanos/natureza questionou-se como a hipótese da Biofilia sendo inserida nos Cuidados Paliativos. Objetivou-se com o presente estudo mapear através de revisão integrativa a concepção histórica e científica da temática e analisar esses conteúdos com intuito de atestar a contemplação dos princípios dos Cuidados Paliativos. De 1928 textos científicos encontrados na mídia digital, 71 abarcaram o tema sendo possível identificar ao menos um dos nove princípios do Cuidado Paliativo, com destaque para integração com aspectos psicológicos e espirituais. A biofilia foi aplicada sobretudo ao aspecto emocional e a zooterapia ao relacional, contudo diante das limitações impostas ao atendimento de aspectos de biossegurança e dependência do voluntariado, propõe-se a inserção da horticultura terapêutica em hospices e visita do animal de estimação.

**Palavras-chave:** Bioética Ambiental. Zooterapia. Hospices.

#### Abstract:

Considering the biopsychosocial benefits derived from human/nature interaction, we ask how Biophilia Theory has been inserted in palliative care. We aim to map, the historical and scientific conception of the subject through an integrative review and analyze these contents in order to attest to the contemplation of the principles of palliative care. In 1928 scientific texts, 71 covered the theme being possible to identify at least one of the nine principles, emphasizing integration with psychological and spiritual aspects. The biofilia was applied mainly to the emotional and the zooterapia to the relational aspect, however in the face of the limitations imposed to the attendance of aspects of biosafety and dependence of the volunteer, we suggested the insertion of the therapeutic horticulture in hostels and the visit of the pet.

**Key-words:** Environmental Bioethics. Zootherapy. Hospices.

#### 4.1 INTRODUÇÃO

As relações estabelecidas entre seres humanos e natureza, e em especial os animais, no seu percurso evolutivo fomentaram alterações significativas na percepção e representação dos elementos naturais. As relações, inicialmente movidas por instintos naturais de sobrevivência, transpuseram para dominação e controle com advento da agricultura (JORDÃO *et al.*, 2011). Sem, contudo, eximir a intrínseca e necessária simbiose que conecta os elementos bióticos e abióticos como determinantes da homeostase dos ecossistemas. Demandando, assim, uma retomada gradual de atitudes e relações positivas e empáticas vinculadas aos animais e à natureza, após um curto período de exploração e afastamento, que correspondem a menos de 5% da existência humana (SALLISBURY, 1994).

A defesa desta concepção teve como pioneiro o biólogo norte-americano Edward Osborn Wilson que em 1984 elaborou a Hipótese da Biofilia, apresentando-a como uma necessidade inata do ser humano em se relacionar com a natureza, acarretando no bem-estar físico, mental e emocional, herdada após milhões de anos de evolução (WILSON, 1984). Corroborando, desta forma, a constante valorização social de parques, zoológicos, jardins botânicos, bosques, lagos e paisagens naturais, e a vinculação com sensação de paz e tranquilidade (FISCHER *et al.*, 2017). Por meio da Biofilia igualmente é possível compreender o porquê algumas pessoas arriscam suas vidas para salvar animais ou se dedicam ao cultivo de jardins (WILSON, 1993).

A Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (2005) considera que a identidade de um indivíduo compreende as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais, o que obviamente inclui suas relações com o meio ambiente. Poderia se considerar, então, que por estarem inseridos intrinsecamente na esfera relacional, animais, plantas e paisagens naturais seriam componentes essenciais na constituição vital da identidade dos seres humanos, do início ao fim de suas vidas (SOUZA, 2011). Neste sentido, os cuidados no fim da vida são períodos de importantes privações para os indivíduos que adoecem, as quais podem atingir significativamente as esferas emocionais e sociais (SINGER, 2003).

Para Pessini (1996), o grande desafio na humanização dos cuidados em saúde, está relacionado com o conjunto tecnologia/medicina e a reflexão dos cuidados aos pacientes em seu verdadeiro sentido, fator que embasaria os princípios dos Cuidados Paliativos. Neste sentido, em 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu nove princípios norteadores dos Cuidados Paliativos, os quais são embasados na promoção de assistência ao paciente com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares diante de situações de vulnerabilidades que ameacem a vida, sendo eles: Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida, não acelerar nem adiar a morte, integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento de sua morte, oferecer sistema de suporte auxiliar aos familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto, abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares incluindo acompanhamento no luto, melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença e iniciar o mais precocemente possível.

A preocupação crescente da melhoria em serviços de saúde impulsionou o desenvolvimento de práticas humanizadoras, primeiramente com atividades que visavam prover um ambiente hospitalar mais agradável, envolvendo aspectos lúdicos, palhaços, shows, música, arte e leitura, atividades estas que não modificavam a organização dos trabalhos em saúde, mais serviam como catalisadores de estresse e do sofrimento de pacientes e profissionais da equipe terapêutica (FÜLBER, 2011; MACHADO *et al.*, 2008). Concomitantemente, a ideia de humanização provocou alterações significativas nos hospitais passando até mesmo a compor a rotina de algumas instituições (RIOS, 2008; DESLANDES, 2006). Segundo Rios (2008), a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, realizou o levantamento de hospitais que desenvolviam ações humanizadoras no ano de 2001, constatando que, a maioria dos hospitais públicos realizavam pelo menos uma atividade. Ainda segundo o levantamento, estas ações se davam por iniciativa dos próprios profissionais de saúde, que reconheciam a necessidade de atividades diferenciadas para melhoria do ambiente de trabalho, bem como o beneficiamento dos pacientes. A humanização tem sido amplamente discutida como fator de responsabilidade em serviços de saúde. Se caracteriza por ser uma aposta

ética que se fundamenta no respeito e valorização da pessoa humana, baseado em uma revisão de valores e atitudes, bem como atenção à saúde e gestão de serviços (RIOS, 2008).

Na prática de Cuidados Paliativos, a preservação da dignidade e da integridade do paciente constitui uma intervenção emergente. Neste contexto, insere-se a dignidade, incitando respeito à pessoa na sua integralidade, incluindo seus valores de vida (BERTACHINI; PESSINI, 2010). Acrescida da integridade representada pelo esforço de preservar a identidade do paciente, mantendo-o conectado com o que tem sentido e valor em sua vida, mesmo diante da sequência de perdas até o momento final (BERTACHINI; PESSINI, 2010). Sendo assim, a busca da preservação da identidade de um indivíduo em Cuidados Paliativos demanda a inclusão da dimensão e os valores ecológicos da pessoa como um direito fundamental intencionado a manutenção da sua dignidade (SOUZA, 2011).

Diante da eficácia da Biofilia (WILSON, 1993; IRVINE, WARBER, 2002), o presente estudo questiona a exequibilidade da promoção da interação de pacientes em Cuidados Paliativos com elementos naturais dentro do ambiente hospitalar inserida nas práticas humanizadoras. Testou-se as hipóteses: a) Diante dos benefícios decorrentes da intrínseca e natural inter-relação entre seres humanos e os elementos naturais, acredita-se que a presença dos mesmos em um momento de elevada vulnerabilidade, igualmente é capaz de proporcionar benefícios na esfera biopsicossocial dos pacientes; b) Considerando que os princípios do Cuidado Paliativo intencionam o oferecimento de um sistema de suporte para pacientes a viverem o mais ativamente possível até sua morte, acrescido da integração dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente, acredita-se que a promoção da interação do paciente com os elementos naturais atendam a esses princípios; c) mesmo considerando que a interação com a natureza prevê o contato com elementos variados como plantas, água, paisagens, frutas, em decorrência do avanço das pesquisas envolvendo intervenções assistidas por animais (IAA) e geralmente com boa receptividade (FISCHER et al. 2016), acredita-se que haja maior aceitação dos mesmos, com predomínio da utilização de cães nessas intervenções.

Parte-se da premissa da Bioética de identificação das vulnerabilidades intencionando a intervenção na mitigação das mesmas, objetivou-se analisar por meio de pesquisa integrativa os efeitos atestados em pacientes sem possibilidade

terapêutica curativa após o contato com animais e demais elementos da natureza. Os resultados das pesquisas visam despertar novos olhares e condutas em relação aos métodos embasados na Biofilia, com o intuito de suavizar e valorar o final da vida daqueles que se encontram sob cuidado. Os resultados foram analisados de acordo com princípios bioéticos de identificação e mitigação de vulnerabilidades em situações de conflito, vindo estabelecer um canal de comunicação entre agentes e pacientes morais e assim viabilizar soluções pautadas em valores comuns que visam a valoração da vida e do não sofrimento de todos os seres vivos.

## 4.2 MÉTODO

O presente estudo constitui uma análise através de uma revisão integrativa no cenário científico nacional e internacional, sobre a aplicabilidade de elementos naturais em pacientes sob Cuidados Paliativos, bem como as vulnerabilidades envolvidas com vias a promover uma reflexão à luz da bioética.

A contextualização acadêmica se deu por meio do levantamento de textos científicos veiculados no meio digital, os quais detinham como eixo norteador a interação pacientes sem possibilidade terapêutica curativa com animais e outros elementos da natureza. Os textos foram recuperados por meio da busca pelo Google acadêmico, no período de agosto a novembro de 2017, e os resultados foram obtidos e analisados de acordo com duas perspectivas, primeiramente intencionando o mapeamento da relação entre biofilia e pacientes em Cuidados Paliativos, utilizando os descritores: “Cuidados paliativos Biofilia” (N=2.304), “Pacientes terminais Biofilia” (N=242), “Fim de/da vida Biofilia” (N=658), “Doenças incuráveis Biofilia” (N=497) em português e inglês, utilizando os mesmos no singular e plural. A segunda etapa da abordagem visou analisar a utilização de atividades que envolviam animais co-terapeutas e domésticos. Foram aplicados 16 descritores sobre a temática com o intuito de abranger um número maior de termos comumente utilizados na área sendo comuns na literatura em português e inglês: “Zooterapia pacientes terminais” (N=715), “Zooterapia Cuidados Paliativos” (N=813), “Terapia com animais pacientes terminais” (N=209.500), “Terapia com animais Cuidados Paliativos” (N=52.410), “Interação animal Cuidados Paliativos” (N=7.070), “Interação animal pacientes terminais” (N=26), “Animais e pacientes paliativos” (N=14.699) e

“Animais e pacientes terminais” (N=3.790). Apesar de existirem vários termos que relacionem este tipo de contato entre humanos e animais, os descritores utilizados foram selecionados de acordo com a sua maior aceitação e utilização, privilegiando assim os descritores que apresentassem maior número de resultados.

Para cada descritor foram recuperados os primeiros 100 resultados, os quais foram transpostos para planilhas eletrônicas categorizados conforme a técnica semântica de análise de conteúdo de Bardin (2011), considerando: local, público acolhido, animais utilizados e a procedência dos mesmos, podendo ser voluntariado ou do próprio paciente e quais elementos naturais foram elencados para promoção de contato com o paciente. Foram excluídos os resultados que não continham o conteúdo almejado, assim como, os que se encontravam duplicados.

A análise quantitativa dos resultados testou a homogeneidade da amostra comparando os parâmetros testados (elementos utilizados, benefícios atestados, problemas identificados) de acordo com as variáveis (nacional/internacional), partindo da hipótese nula da ocorrência nas mesmas proporções, testadas por meio do teste do qui-quadrado, considerando uma confiança de 95% e erro de 5%

A análise qualitativa se deu apenas no conteúdo específico, sendo cinco artigos correspondentes ao termo biofilia e sete para zooterapia, visando por meio da técnica semântica do conteúdo de Bardin (2011) elencar os pontos convergentes e divergentes apresentados nos estudos. A análise teve como linha norteadora os aspectos teóricos da Teoria da Biofilia (WILSON, 1984; KELLERT; WILSON, 1995) e princípios dos Cuidados Paliativos (OMS, 2002).

### **4.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O conteúdo acadêmico referente a caracterização da Biofilia em pacientes sem possibilidade de cura foi acessado através da utilização de 15 termos, dos quais em nove pesquisas contemplaram toda a amostragem menor que 100 conteúdos, resultando em abrangência de 78% de análise de resultados deferidos como existente pelo motor de busca. Foram recuperadas 671 referências, sendo que após a exclusão de textos que não apresentaram conteúdo relativo a interação biofilia e Cuidados Paliativos e os duplicados, restaram 5% dos textos correspondendo a 28 referências.

Dos textos correspondentes, 93% traziam conteúdos atrelados ao ambiente hospitalar. Foram registradas a utilização de 11 elementos naturais, sendo que prevaleceu o jardim ecológico, plantas e cães ( $X^2_{(10)}=444,1$ ;  $P<0,0001$ ). Foram identificados oito públicos com algum tipo de interação, com predominância para o público em geral e para pacientes terminais ( $X^2_{(8)}=28$ ;  $P<0,0001$ ). Foram identificados sete benefícios com predomínio emocional ( $X^2_{(8)}=66$ ;  $P<0,0001$ ) (Tabela 13).

**Tabela 13.** Frequência relativa de elemento natural e público com uso da biofilia no ambiente hospitalar e quantidade relativa de referências nacional e internacional.

Categoria	Pontos positivos	Nacional	Internacional	Total (%)
		(N=3)	(N=25)	
Elementos naturais	Jardins ecológicos	1	12	35,14(*)
	Plantas	0	6	16,22
	Cachorro	2	5	18,92 (*)
	Gato	1	2	8,11
	Horta	0	2	5,41
	Sons de pássaros	0	1	2,70
	Coelho	0	1	2,70
	Robô social	0	1	2,70
	Paisagens	0	1	2,70
	Natureza em geral	0	1	2,70
	Caramujo	0	1	2,70
Público	Pacientes terminais	0	12	33,33(*)
	Pacientes em geral	1	9	27,78(*)
	Demência	0	5	13,89
	Idoso	1	2	8,33
	Transtornos mentais	0	2	5,56
	Alzheimer	0	1	2,78
	Criança	1	1	5,56
	Pacientes oncológicos	0	1	2,78

---

<b>Benefícios</b>	Emocional (Alegria, humor, bem-estar mental, diminui estresse e depressão)	6	24	50,00(*)
	Motora (independência motora)	1	4	8,33
	Fisiológico (melhora frequência cardíaca)	0	1	1,67
	Social (diminui solidão, auxilia na socialização, reabilitação e na conduta social)	0	7	11,67
	Espiritual	0	3	5,00
	Qualidade de Vida (diminuição da dor e redução medicação)	0	8	13,33
	Positivo em termos gerais	0	6	10,00

---

\*A homogeneidade da amostra das categorias foi testada pelo teste do qui-quadrado sendo os valores significativamente maiores ( $P < 0,05$ ) acompanhados de asterisco (\*).

#### 4.3.1 Caracterização do movimento *hospice*

A morte tem sido vista como uma constante fonte de indagações ao longo do tempo, a mesma foi associada a tudo que é ruim, o que desvelava medo e perda. Sudnow (1967) apontou que as rotinas dos hospitais abordavam a morte sob o domínio institucional, os pacientes encontravam-se solitários, com sua autonomia enfraquecida e não vislumbravam sentido para sua existência. Tal prática desvelava-se perturbadora e desconfortável, não somente para os pacientes terminais, como também para toda equipe profissional e familiar.

Uma pesquisa aponta que os primórdios da preocupação com esta situação frágil do paciente terminal iniciou na Idade Média, onde mosteiros abrigavam pessoas em situações vulneráveis, como famintos, pobres, órfãos, leprosos e moribundos, com objetivo característico de acolhimento, proteção e alívio do sofrimento (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS [ANCP], 2011).

Assim, surgiram os primórdios de um movimento que tinha como proposta abordar estas situações de vulnerabilidade através de uma assistência humanizada, denominado filosofia paliativista, a qual continha em sua essência práticas que se desvelavam além de diagnósticos, tratamentos e prognósticos, também vislumbravam o cuidado holístico do paciente, atingindo suas esferas físicas, emocionais, sociais, espirituais e mais recentemente financeira, Interpessoal, familiar e da equipe profissional que o acompanha (FLORIANI, 2009; SUDNOW, 1967).

Desta forma, o movimento social que daria origem a filosofia *hospice* teve início na Inglaterra no século XX, mais precisamente em meados da década de 50, contudo, foi oficialmente reconhecido em 1967 pela fundação Christopher's Hospice, através da enfermeira, médica e assistente social Cicely Saunders, a qual posicionava-se reversa às atitudes dos profissionais de saúde em relação à pacientes terminais. Cicely foi pioneira na prestação de serviços efetivos de Cuidado Paliativo, revolucionando os métodos de cuidados com os enfermos em fase final de vida. Acreditava que havia muito mais a ser feito para o bem desses pacientes, através de uma conduta diferenciada, mantendo a essência do cuidado em todas as suas ações (PESSINI, 2001; RODRIGUES, ZAGO, 2009).

Os níveis de consciência da morte em pacientes paliativos foram classificados por Glasser e Strauss (1965), os quais concluíram que os mesmos poderiam ser classificados em quatro etapas principais: a) consciência fechada: em que o paciente não imagina que para sua situação não há mais possibilidades de cura, a família e os profissionais que o acompanham sabem da situação mais não o comunicam, muitas vezes isolando o paciente para que o mesmo não tivesse contato com a informação; b) consciência suspeita: o paciente suspeita que sua situação pode levá-lo a morte, porém não consegue informações precisas sobre sua situação, segundo os autores neste contexto os pacientes sofriam constante falta de contato e sua autonomia encontrava-se desprezada; c) consciência mútua: neste estágio ambos sabiam que se tratava de uma doença sem probabilidade curativa, contudo, evitavam o assunto como se não houvesse nada a conversar sobre a situação; e d) consciência aberta: neste nível os pacientes conseguiam conversar e receber notícia sobre sua situação, em muitos casos sendo possível falar abertamente a respeito da morte com profissionais de saúde e seus familiares, podendo chegar a consensos e decisões. Neste sentido, o *hospice* tem como intuito

atingir o nível de consciência aberta, atendendo não somente os pacientes, mais também os familiares em todos os estágios enfrentados, inclusive no pós-luto.

O modelo de Cuidados Paliativos começou a ser debatido e implantado no Brasil no início da década de 1980, contudo os métodos eram baseados nos cuidados a saúde, essencialmente curativos e somente no ambiente hospitalar, onde geralmente os pacientes encontravam-se angustiados e sozinhos (RODRIGUES; ZAGO, 2009). Desta forma, muitos profissionais se mostraram contrários à situação no contexto brasileiro, e buscaram alternativas nos métodos utilizados em outros países, adaptando a filosofia *hospice* à realidade brasileira (RODRIGUES; ZAGO, 2009).

A errônea percepção que permeava as condutas da sociedade, de que não havia nada a ser feito por pacientes que se encontram sem possibilidade terapêutica curativa, passa a ser compreendida pela concepção de que há muito a ser feito, partindo do princípio de que enquanto há vida existe a possibilidade do cuidado (ARAÚJO, SILVA, 2007).

Os pacientes que se encontram sob Cuidados Paliativos enfrentam situações desafiadoras, inúmeras perdas e adaptações as novas condições de saúde, estes fatores provocam alterações físicas, emocionais e existenciais, tanto nos pacientes que se encontram sem possibilidade de cura, como nos seus respectivos familiares (MASSIE, 2004). A constante busca por explicações e soluções para o enfrentamento da situação geram sentimentos como a impotência, a ansiedade e a depressão (HELGESON, COHEN, 1996).

Assim, no contexto dos Cuidados Paliativos, sentimentos como a empatia e a compaixão são aspectos fundamentais para o cuidado de pessoas que se encontram em estados terminais de vida (RODRIGUES, ZAGO, 2009). Sabe-se que para o reconhecimento do paciente frente ao seu adoecimento, é necessário a compreensão da existência de significados, ou seja, é necessário que o paciente perceba algo que dê sentido à sua existência, e que o mesmo acredite que a sua vida vale a pena ser vivida (ROCHA, 2015).

#### **4.3.2 Movimento *hospice* e biofilia**

Uma instituição *hospice* é normalmente focada em pacientes que não estão mais recebendo tratamento médico em busca de uma cura, mas naqueles que estão

se preparando para morrer. O conforto em todas as dimensões do bem-estar é o princípio do plano de tratamento para os pacientes. Assim, as instituições de *hospices* são designadas para serem locais de descanso, que evoquem sentimentos de conforto e a sensação de estar em casa. De acordo com Erickson (2012) essas instituições devem ter lindos jardins, pois muitas vezes a sensação de estar em casa está fortemente ligada à contemplação e manutenção de um jardim residencial. Segundo a autora, os pacientes em Cuidados Paliativos que estejam do lado de fora nesses jardins devem estar muito bem acomodados em camas moveis para que possam aproveitar a natureza sem perder o conforto ou assistência de seus leitos (ERICKSON, 2012).

Relatos coletados pela autora afirmam que os pacientes em Cuidados Paliativos adoraram o tempo que passam ao ar livre, mesmo que estejam em suas camas. Os sentidos da audição e do olfato podem ser os últimos sentidos a desaparecerem, por essa razão os jardins em uma instituição *hospice* devem considerar esses sentidos quando forem planejados. Também locais solitários para a meditação e contemplação da natureza são importantes em *hospices*, assim como locais para que pequenos grupos dos familiares possam se reunir e conversar (ERICKSON, 2012).

Os *hospices* são instituições especiais com uma estrutura planejada para contemplar as necessidades dos pacientes em cuidados de fim de vida, e considerar as relações de um indivíduo com a natureza configura-se como algo de suma importância. Na prática dos Cuidados Paliativos, a preservação da dignidade e da integridade do paciente em fase final de sua vida é uma prioridade. Segundo Bertachini e Pessini (2010) a dignidade, basicamente, significa respeito à pessoa na sua integralidade, incluindo-se os seus valores de vida. A integridade seria o esforço de preservar sua própria identidade, mantendo-se conectado com tudo o que tem sentido e valor em sua vida, mesmo diante da sequência de perdas até o momento final (BERTACHINI ;PESSINI, 2010).

Portanto, na busca da preservação da identidade de um indivíduo em Cuidados Paliativos, é preciso levar em consideração a dimensão ecológica da pessoa como um direito fundamental a ser considerado. Os valores ecológicos compreendem o mínimo existencial na manutenção da dignidade humana (SOUZA, 2011).

Por essa razão as instituições *hospices* devem contemplar o contato com plantas, animais domésticos e paisagens naturais como uma prioridade, promovendo a Biofilia sem perder o conforto necessário para aqueles que se encontram em estado terminal. Muitas vezes, alpendres, varandas, sacadas e átrios são grandes aliados em *hospices* trazendo uma sensação aconchegante de estar em casa, além de permitir uma facilidade de transição entre estar dentro da instalação e ao ar livre (ERICKSON, 2012).

Quando disponível, o jardim em um *hospice* é um refúgio seguro e protegido, que normalmente circunda a estrutura predial, oferecendo uma maravilhosa vista para os pacientes, tanto para os que estão em ambientes fechados ou ao ar livre. Esses jardins são experiências mentalmente restauradoras para os pacientes, familiares e funcionários que passam o tempo nessas instituições. Um cenário hospitalar estressante é ideal para um jardim restaurador (SADLER, 2007).

Roger Ulrich (2002) afirma que existem evidências consideráveis de que os efeitos restaurativos da contemplação da natureza se manifestam dentro de apenas três a cinco minutos, como uma combinação de alterações fisiológicas. Segundo o autor no aspecto psicológico/ emocional, as observações da natureza ou de jardins elevam os níveis de sentimentos positivos (sensação agradável, calma), e reduz emoções negativamente tonificadas, como medo, raiva e tristeza. Certas “cenas” da natureza efetivamente sustentam o interesse e a atenção, e conseqüentemente servem como agradáveis distrações que podem diminuir pensamentos estressantes. Quanto às manifestações fisiológicas de recuperação do estresse, investigações laboratoriais e clínicas descobriram que a contemplação da natureza também pode produzir restauração significativa em menos de cinco minutos, como por exemplo, melhora na pressão arterial, atividade do coração, tensão muscular e atividades cerebrais (ULRICH, 2002).

A horticultura terapêutica também tem se mostrado como uma excelente ferramenta biofílica em *hospices*. A horticultura como terapia clínica formal está bem documentada na literatura, no entanto é algo relativamente novo em *hospices*. As pessoas que sofrem ou se recuperam de doenças (mentais ou físicas) são engajadas em tarefas de horticultura como um meio para aliviar seu sofrimento clínico ou como uma ajuda para promover recuperação ou cura em longo prazo (SCHMUTZ *et al.*, 2014).

A aplicação da concepção intrínseca da Biofilia em instituições *hospices* pode ser visto como um fator determinante na manutenção da integridade emocional em Cuidados Paliativos. A simples presença de um cão, gato ou coelho é capaz de melhorar o humor dos pacientes significativamente. (KUMASAKA et. al. 2012). Schmutz et. al. (2014) relacionaram que a literatura tem destacado benefícios da horticultura terapêutica tais como: redução da dor, reabilitação, melhoria das habilidades motoras e da fala, alívio dos sintomas da demência, melhoria da qualidade de vida e do funcionamento cognitivo. Eunhee (2003) também afirmou que a horticultura como terapia é utilizada na recuperação de pacientes sobreviventes do câncer (EUNHEE, 2003). Em *hospices* a horticultura terapêutica deve ser adaptada às necessidades dos pacientes, sendo realizada muitas vezes de forma suspensa, em vasos e apoiada em mesas. Ela tem promovido o bem-estar físico e mental dos pacientes em Cuidados Paliativos, proporcionando que os mesmos vivam plenamente até os últimos dias de suas vidas (LECKIE & PILGREM, 2016).

Irvine e Warber (2002) afirmam que a interação com o mundo natural é uma parte vital do bem-estar biopsicossocial-espiritual do indivíduo, e que incorporar a natureza nos cuidados com a saúde, pode trazer grandes benefícios. Fisiologicamente foram relatadas a diminuição do estresse, da dor e do tempo de recuperação pós-cirúrgico, além da perspectiva psicológica e social, no aspecto emocional com os sentimentos de alegria, satisfação, encorajando interações sociais positivas e diminuindo comportamentos agressivos (IRVINE & WARBER 2002).

Assim, na manutenção da identidade e integridade nos Cuidados Paliativos, a biofilia é um importante aspecto a ser considerado. Para algumas pessoas cuidar de um jardim, interagir com animais de estimação ou simplesmente contemplar a natureza pode compreender valores inequivalentes a serem respeitados como uma dignidade.

Ao se considerar a dimensão ecológica de um indivíduo e os valores ambientais que a compõe, compreende-se aí uma dignidade a ser respeitada e preservada (SOUZA, 2011). Essa dimensão é expressa pela biofilia como uma necessidade inata de afiliar-se com outras formas de vida, que não pode ser desconsiderada na prática dos Cuidados Paliativos.

### 4.3.3 Animais e Cuidados Paliativos

A produção científica associada à interação com animais e pacientes sem possibilidade de cura foi acessada através da utilização de 16 termos, dos quais apenas sete (Zooterapia pacientes terminais, Zooterapia Cuidados Paliativos, terapia com animais Cuidados Paliativos, interação animal pacientes terminais, animais e pacientes terminais, *animal interaction palliative care* e *animal interaction terminal patients*) contemplaram toda a amostragem que foi menor que 100 resultados, culminando em uma abrangência equivalente a 45% de análise dos resultados referidos pelo motor de busca disponível.

Foram recuperadas 1.177 referências, sendo que após a exclusão de textos que não apresentaram conteúdo relativo a interação entre animais e pacientes em Cuidados Paliativos e os resultados que se encontravam duplicados, restou uma amostragem equivalente a 3,6% dos textos, correspondendo à 43 textos científicos. Dos textos selecionados 74% traziam conteúdos atrelados com a interação dentro do ambiente hospitalar, em menor escala (11,6%) este tipo de contato ocorria no ambiente domiciliar. A maioria dos resultados (59,5%) citava a utilização de terapia com animais de forma geral, não fazendo referências quanto a espécie utilizada. Nos demais resultados percebeu-se a utilização de cães (27,6%), gatos (8,5%) e cavalos (4,2%). Em relação a visitação de animais, foram identificados sete públicos que possuíam acesso a algum tipo de interação, com predominância para o público em geral (30,2%) e para pacientes terminais (23,2%). Foram identificados 24 pontos positivos atrelados a visitação animal ( $\chi^2_{(23)}=$ ;  $P<0,0001$ ), os quais foram subdivididos em seis categorias, com predomínio para melhor desenvolvimento emocional (52,4%), seguido de desenvolvimento espiritual (17,5%), social (12,7%), melhora física (10,3%), aumento de qualidade de vida (4,8) e humanização (2,4%) (Tabela 2).

**Tabela 2.** Categorização das notícias encontradas em meio digital com abordagem científica, relacionada aos pontos positivos da interação com animais e pacientes sob Cuidados Paliativos

Categoria	Pontos Positivos	Nacional (N=19)	Internacional (N=24)	Frequência
Emocional	Auto-estima	4	10	21,2%(*)
	Melhora psicológica	7	7	21,2%(*)

	Menos desespero/medo/angústia	3	9	18,2%(*)
	Menos ansiedade	1	5	9,1%
	Menos solidão/isolamento	3	3	9,1%
	Alegria/Humor/Gozo	2	3	7,6%
	Menos estresse	3	2	7,6%
	Conforto emocional	1	2	4,5%
	Criatividade	-	1	1,5%
<b>Espiritual</b>	Memórias de casa	3	3	27,3%(*)
	Melhora espiritual	-	3	22,7%
	Expôr medos sem julgamentos	2	3	22,7%(*)
	Aceitação da morte	3	2	13,6%(*)
	Conexão com ambiente natural	2	-	9,1%
	Abandono de mágoas passadas	-	1	4,5%
	<b>Social</b>	Socialização/conversaço	3	7
Empatia		1	2	18,7%
Compaixão		-	2	12,5%
Proteção/segurança		1	-	6,2%
<b>Físico</b>	Movimentos físicos	6	3	69,2%(*)
	Menor pressão arterial	-	1	23,1%
	Aumento sobrevivência ataques cardíacos	2	1	7,7%
<b>Qualidade de vida</b>	Maior qualidade de vida	2	3	83,3%
	Menor dependência de remédios	-	1	16,7%

<b>Humanização</b>	Conforto para a família	1	1	66,7%
	Humanização	1	-	33,3%

\*A homogeneidade da amostra das categorias foi testada pelo teste do qui-quadrado sendo os valores significativamente maiores ( $P < 0,05$ ) acompanhados de asterisco (\*).

A interação dos pacientes com animais voluntários durante intervenções assistida foram identificadas em 68,7% dos resultados associadas a alguma organização não governamental (ONG), sendo que apenas 31,2% dos pacientes recebiam visitas de seus próprios animais de estimação.

Os dados do presente estudo evidenciam a importância biopsicossocial estabelecida através do contato entre pacientes e animais, desvelando aspectos positivos relevantes em praticamente todas as esferas analisadas, possuindo maior evidência quando relacionada ao aspecto emocional. Desta forma, corroborando com os dados apresentados, em um estudo envolvendo pacientes em fase final de vida Muschel (1984) salientou que, os sentimentos de desespero, solidão e o estresse causado pela proximidade da morte, podem ser minimizados apenas com a presença e a estimulação tátil de um animal de estimação.

A presença do animal em ambiente hospitalar acrescenta uma nova dimensão ao paciente e ao profissional de saúde, transformando o clima hostil da presença da doença e proximidade da morte, em um ambiente descontraído e mais agradável, visto que na maior parte das situações, é o cuidado e não a cura que os pacientes valorizam consciente e inconscientemente (ROSELLÓ, 2009; BERGMAN, 2000). Em estudo de caso similar, Rocha (2015) elucidou o desejo de um jovem paciente em estado terminal, em receber a visita de seu animal de estimação, alegando que nas horas em que o mesmo encontrava-se sozinho o seu animal era seu único e inseparável companheiro, após a visita do animal o paciente disse que naquele momento sentia-se confortado e cuidado. Percebe-se então que a equipe terapêutica disponibilizou os recursos que eram possíveis para o bem do paciente, o desejo atendido de rever seu animal de estimação caracterizou uma atitude de cuidado e humanização.

#### 4.3.4 Biofilia, Terapia Assistida por Animais (TAA) e os princípios dos Cuidados Paliativos

Na análise qualitativa associada à biofilia foi possível identificar duas abordagens. Uma relacionada ao ponto de vista do interesse clínico (64,3%) e outra relacionada ao ponto de vista de interesse do design e da arquitetura (35,7%) enfocando o bem-estar dos usuários. Ambos trataram a biofilia como aspecto fundamental na qualidade de vida e bem-estar não apenas para os usuários de saúde, como também para familiares e funcionários das instituições. Os conteúdos de abordagem médico-clínica apresentaram um enfoque nos aspectos terapêuticos da biofilia, promovida principalmente através da interação com plantas, animais e jardins ecológicos (KELLERT; WILSON, 1995; KAPLAN, 1995), sendo esses dois últimos os mais relevantes (Tabela 1). Já os conteúdos de abordagem própria do *design* e arquitetura, mostraram um enfoque dos benefícios alcançados pela biofilia principalmente a partir dos aspectos contemplativos e na promoção de ambientes salutogênicos, que promovem a saúde e o bem-estar.

Em uma análise exploratória sob o conteúdo teórico recuperado associado a interações que envolvam animais e pacientes em Cuidados Paliativos, foi possível identificar que a maioria dos resultados consistiam em pesquisas teóricas (55,8%) e práticas (30,2%) que abordavam a temática animais e Cuidados Paliativos de maneira superficial. Os resultados analisados apontaram que apenas 13,9% dos dados refletiam sobre a interação de animais com pacientes em Cuidado Paliativo, através de estudos práticos (4,6%) e revisões teóricas (9,3%). Pode-se perceber que a maioria das instituições que permitiram a visita aconteceu devido ao voluntariado de animais e tutores (81,3%) enquanto relatado que apenas 18,6% dos pacientes tiveram a oportunidade de interagir com seu próprio animal de estimação.

Dos resultados obtidos, pode-se perceber que todos os artigos analisados apontavam dados que correspondiam a um ou mais princípios do Cuidado Paliativo, elucidando a forte relação entre animais e seres humanos.

O princípio baseado no alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, incluído abordagem dos aspectos psicossociais dos indivíduos esteve presente em 14 artigos com animais e 4 com plantas. Sugerindo que as medidas não farmacológicas possuem uma grande relevância para os pacientes. A presença de animais e plantas em ambiente hospitalar e de *hospices* acrescenta uma nova

dimensão ao paciente e ao profissional de saúde, transformando o clima hostil da presença da doença e proximidade da morte, em um ambiente descontraído e mais agradável, visto que na maior parte das situações, é o cuidado e não a cura que os pacientes valorizam consciente e inconscientemente (ROSELLÓ, 2009; BERGMAN, 2000). O estudo mencionado por Varas (2010) apontou que a escala associada a dor, apresentou resultados quatro vezes menor para pacientes que interagem com animais. A presença do animal, no ambiente hospitalar, contribuiu significativamente para a qualidade de vida dos pacientes, e os mesmos relatam sensações de segurança com a presença do animal, sentindo-se por vezes responsáveis pelos mesmos, neste instante o paciente deixa de lado seus medos, angústias e dores e passa a focar sua atenção no animal (LIMA; SOUSA, 2004; ROSELLÓ, 2009).

Sob a perspectiva da Biofilia os resultados observados identificam uma preocupação para com o bem-estar dos pacientes. Em um estudo sobre a fragilidade deste momento Helgeson e Cohen identificaram que a constante busca por explicações e soluções para o enfrentamento da situação geram sentimentos como a impotência, a ansiedade e a depressão (1996).

Assim, no contexto dos Cuidados Paliativos, sentimentos como a empatia e a compaixão são aspectos fundamentais para o cuidado de pessoas que se encontram em estados terminais de vida. A exemplo disso, Söderback e colaboradores (2009) em um grupo focal com 46 pacientes com danos cerebrais, sugere que a horticultura terapêutica conduz a uma melhora emocional, cognitiva e sensorial motora funcional, além de aumentar a participação social, a saúde, o bem-estar e a satisfação de vida. Wallis e Lenon (2016) também reportaram a horticultura terapêutica como um ambiente não medicamentado em que os pacientes podem prestar apoio uns aos outros.

O princípio paliativo de afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal, resgatando a possibilidade da morte como um evento natural, valorando a vida que ainda pode ser vivida foi identificado em 7 artigos que estavam relacionados à animais e um artigo que abordava a natureza. Foi possível identificar que os pacientes possuíam uma atração instintiva pelos animais (35,0%) e que a mesma estava vinculada com a proximidade de uma morte natural e desejável pelo ponto de vista dos pacientes e família. Percebe-se que cada vez mais os pacientes e familiares buscam alternativas para a aceitação da morte como um processo natural, neste sentido o ambiente de cuidado tem sido por muitas vezes retomado ao lar,

onde o paciente pode restabelecer sua rotina, seus objetos pessoais e seu contato com entes queridos, inclusive seus animais de estimação (RODRIGUES; ZAGO, 2009).

O terceiro princípio relaciona-se com a integração de aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente, este princípio vislumbra a diminuição da intensidade de sintomas relacionados a solidão, medo, desespero e incapacidade. Os resultados foram identificados em 33 buscas para animais e 11 para natureza. Os dados apontam que houve grande predominância para resultados positivos vinculados com um aspecto social (62,8%) e emocional (37,2%). Desta forma, pode-se observar que socialmente os pacientes estavam mais dispostos a se comunicar com outros pacientes e equipe profissional, os mesmos também atribuíam essa característica ao fato de sentirem-se conectados com a presença dos animais. De acordo com os resultados observados este fator contribuiu para o aumento da humanização nos cuidados aos pacientes. Sob a perspectiva emocional, percebe-se que a presença do animal trouxe conforto para muitos pacientes, visto que a mesma não é autoritária e se reconhece destituída de julgamentos.

Foi possível identificar o princípio que visa oferecer suporte para os pacientes viverem ativamente até o momento da sua morte. Foi possível identificar 3 artigos relacionados a Biofilia. Nos artigos sobre animais, o mesmo foi subsidiado por 16 resultados analisados, e mencionavam as práticas da TAA como auxiliares na socialização dos pacientes, tanto com a equipe terapêutica, familiares e outros pacientes, bem como na promoção de reavaliação da vida, além de aprender a aceitar melhor suas condições e sua realidade. Varas (2010) identificou que o comportamento de pacientes paliativos pediátricos sofreu alterações significativas. As crianças tiveram uma boa interação com os animais e seu nível de alerta intelectual sofreu alterações visíveis. Para Lima e Sousa (2004), este tipo de relação auxilia em uma maior aproximação entre pacientes e animais, bem como mais confiança em realizar atividades que demandem mais coordenação.

Em relação a natureza, ainda corroborando com os dados evidenciados no presente estudo Erickson (2012) apontou os princípios da teoria design dos jardins restauradores de Rodger Ulrich (1992) como um potencial benefício para a saúde da população. Segundo essa teoria a imersão nos jardins restauradores dão um suporte social para pacientes, familiares e funcionários, propiciando privacidade, opções e locais para momentos reservados, além de promover movimentos físicos,

exercícios importantes para a reabilitação e distrações através das plantas, flores, água, vida selvagem e sons da natureza (ERICKSON, 2012).

O quinto princípio analisado constitui o auxílio aos familiares durante a doença e no enfrentamento do luto, este ponto foi identificado em apenas 7 resultados que abordavam a presença animal e 3 para a relação com a natureza. Cordones (2011) aponta que o animal pode proporcionar condições relacionadas ao apoio, companhia e conforto, não somente para os pacientes, mais também aos seus familiares que se encontram em um período de constante fragilidade diante da situação. Segundo a opinião dos tutores de crianças que se encontravam sob Cuidados Paliativos, foi possível identificar que os mesmos observaram que seus filhos apresentavam melhoras significativas, este fato corroborou para que os familiares também se sentissem bem e confortados (VARAS, 2010). Erickson (2012) apontam que atividades terapêuticas, mesmo não curativas, as quais tem como intuito minimizar as alterações comportamentais desencadeadas pelo período de aceitação da doença, melhoram a qualidade de vida dos familiares e cuidadores, tornando o processo de apoio e enfrentamento da situação, junto ao paciente, menos embaraçoso.

Desta forma, esta união entre a TAA, pacientes, familiares e equipe profissional configura o sexto princípio analisado que corresponde a uma abordagem interdisciplinar para acessar não somente as necessidades clínicas do paciente, mais também suas necessidades psicossociais e de suas famílias. A presente pesquisa acessou esta informação em 2 resultados relacionados à Biofilia e 15 dos resultados com animais, os quais elucidaram que a presença do animal facilitou ao enfermo externalizar seus medos, sentir-se mais confiante a falar de sua situação e desta forma abordar assuntos com a equipe e familiares, os quais nunca havia mencionado antes (BERNECHE, 2015). Diniz (2015), identificou que a presença dos animais deixou funcionários e familiares mais relaxados, com menos desconforto diante da situação, muitas vezes os mesmos relembrou lembranças positivas de casa ou de outros animais de estimação. Contudo Cordones (2011) menciona a necessidade de que a TAA seja acompanhada e aprovada pela equipe terapêutica, com o intuito de realizar avaliações em casa sessão com os pacientes, vislumbrando a eficiência da técnica.

O sétimo princípio consiste na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, influenciando positivamente no curso da doença, o mesmo foi observado em 31

resultados para animais e 9 para a natureza. Nos estudos de Sousa e Lima (2004) foi possível identificar que a presença de um animal, juntamente com a equipe profissional e os familiares proporcionou relações positivas entre todos os membros, fato que corroborou para a melhora da qualidade do cuidado ao enfermo, conseqüentemente aumentando sua qualidade de vida. Ainda segundo os autores diversas vezes os cuidadores transmitem sensações de insegurança, desespero e medo, que podem vir a repercutir na situação do paciente, neste sentido os animais podem ser vistos como fontes de segurança, onde não existem julgamentos, é destituída de autoridade e principalmente, constitui uma interação baseada na doação (SOUSA, LIMA, 2004). Corroborando com os dados encontrados Queiroz (2014) retratou que intervenções assistidas por animais com idosos institucionalizados apresentaram resultados positivos quanto a melhora da auto-estima, nos sintomas depressivos e na qualidade de vida. Os resultados também apresentam o aumento do contato social entre os pacientes que são expostos à ambientes biofílicos, desta forma, percebe-se que o enriquecimento ambiental desses pacientes favorece o contato e o bem-estar dos mesmos, bem como o desenvolvimento de fatores como autoconhecimento e auto aceitação.

Dalton e Harrisson (2011) salientaram também o princípio da congruência e a teoria do modelo salutogênico no design, justificando que a falta de um espaço de convívio coerente (sem congruência) pode levar as pessoas a adoecerem, por outro lado um ambiente salutogênico promove a saúde. Os autores apresentaram a proposta de um quarto personalizável que otimizasse a congruência entre os usuários e um meio saudável, contemplando inclusive aspectos biofílicos. Ainda Hernandez (2008) realizou entrevistas com pacientes, familiares, funcionários e administradores de duas instituições de cuidados especiais para pessoas com demência, sobre o uso de jardins terapêuticos. A grande maioria dos entrevistados expressou respostas positivas a respeito dos locais de jardins e recomendaram que deveriam haver mais jardins terapêuticos nesses tipos de instituições. A autora aponta uma correlação de resposta física e psicológica com essa atividade, podendo impactar diretamente na qualidade de vida para os residentes, familiares e funcionários (HERNANDEZ, 2008).

O último princípio abordado constituiu o ato de iniciar os cuidados, bem como o processo de reconhecimento de sua situação o mais precocemente possível, o mesmo foi subentendido em apenas quatro resultados para animais e um para

natureza, em relação dos quais pode-se observar que a presença do animal e de aspectos naturais facilita o contato com pacientes que se encontram sob estado de negação da doença terminal, os mesmos proporcionam uma maior aceitação à condição, bem como uma possível abertura para a comunicação entre pacientes e equipe médica (LÓPEZ, 2012).

Todos os casos mencionados acima convergiram nos benefícios da aproximação com os elementos naturais, apoiando-se na teoria da biofilia como justificativa para a necessidade dessa relação. Os benefícios mais relevantes apontados pelos conteúdos resgatados foram de caráter emocional embora o aspecto social e o relativo à qualidade de vida também tenham se mostrado expressivo. Os elementos naturais aos quais esses benefícios foram associados remetem principalmente aos jardins ecológicos e a interação com animais, especialmente os cães. Pode-se perceber que a interação com animais esteve mais relacionada aos benefícios sociais, da esfera relacional (62,5%), como a diminuição da solidão, auxílio na socialização, na comunicação e na conduta social, por outro lado interação com jardins ecológicos esteve mais relacionada aos benefícios emocionais (50,0%), como a melhora do humor, do bem-estar mental, a diminuição do estresse e da depressão. Queiroz (2014) relatou que a maioria dos pacientes participantes do estudo tinham animais de estimação que lhe eram muito próximos, inclusive conversavam com eles, e Wallis e Lenon (2016) retrataram que pacientes que costumavam ter um jardim em suas residências, mas agora viviam em um leito de hospital, amavam sair ao ar livre novamente. Segundo os autores um paciente moribundo em Cuidados Paliativos que havia anteriormente plantado uma semente de agrião, sorriu ao sentir o perfume da planta que foi segurada sob suas narinas (QUEIROZ, 2014; WALLIS & LENON, 2016). Desta forma, pode-se refletir então que a interação com a natureza ou com animais de estimação seria um importante fator a ser considerado para a saúde emocional, social e física desses pacientes, corroborando para a preservação da dignidade e da integridade desses indivíduos em cuidados de fim de vida.

#### **4.4 CONCLUSÃO**

Os resultados do presente estudo trazem um panorama da inserção de elementos naturais nas práticas de Cuidados Paliativos, atestando que embora os

relatos das intervenções ainda sejam incipientes, já é possível vislumbrar a sua legitimidade. Sem, contudo, eximir a necessidade de estabelecimento de uma reflexão ética e avaliação científica nos cuidados e prioridades no fim da vida sob a perspectiva bioética. Afim de minimizar as vulnerabilidades inerentes a este período de defrontação com uma doença incurável. A prática promove sinergia dos princípios de humanização dos Cuidados Paliativos balizados pelo suporte aos aspectos psicológicos e espirituais e a melhora da qualidade de vida, enaltecendo principalmente os benefícios emocionais da biofilia e da zooterapia.

A partir dos dados do presente estudo foi possível atestar a hipótese que os benefícios decorrentes da intrínseca e natural inter-relação entre seres humanos e os elementos naturais são efetivos em um momento de elevada vulnerabilidade, se mostrando hábeis na promoção de benefícios na esfera biopsicossocial e espiritual. Uma vez que correspondendo com os princípios dos Cuidados Paliativos intencionam o oferecimento de um sistema de suporte para pacientes viverem o mais ativamente possível até sua morte. Acrescido da integração dos aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao clínico, superando a crença inicial da insuficiência da prática frente brevidade das intervenções.

Os resultados apontam para eficiência de métodos usais como a zooterapia com cães, transpondo para inserção de métodos incomuns no cenário nacional, como a promoção do convívio com elementos naturais como plantas, água, paisagens e frutas. A reflexão do conteúdo científico analisado permitiu sugerir a inserção da horticultura terapêutica em *Hospices* e criar programas para visita do animal de estimação. Os resultados da pesquisa permitem despertar novos olhares e condutas em relação aos métodos embasados na biofilia, com o intuito de suavizar e valorar o final da vida daqueles que se encontram sob cuidado.

A análise da questão sob a perspectiva da Bioética permite a identificação de vulnerabilidades inerentes a esse momento de finitude que impactam igualmente a parentes e equipe médica, cuja inserção de elementos biofílicos se constitui de um meio de mitigação dessas condições. Uma vez que promoveu um canal de comunicação entre os atores envolvidos nesse cenário e a confluência de valores comuns visam a valoração da vida e do não sofrimento de todos os seres vivos. Assim, na manutenção da identidade e integridade nos Cuidados Paliativos, a biofilia é um importante aspecto a ser considerado. Para algumas pessoas cuidar de um jardim, interagir com animais ou simplesmente contemplar a natureza pode envolver

valores que não encontram equivalência a serem respeitados como uma dignidade. Ao se considerar a dimensão ecológica de um indivíduo e os valores ambientais que o compõe, compreende-se a dignidade a ser respeitada e preservada. Essa dimensão é expressa pela biofilia como uma necessidade inata de afiliar-se com outras formas de vida, que não pode ser desconsiderada na prática dos Cuidados Paliativos. Ressalva-se que a indicação e estímulo ao convívio salutar com elementos naturais pode compor as agendas educacionais e de saúde bem antes da doença surgir, prevenindo sua manifestação, colocando em prática a Hipótese da Biofilia.

#### 4.5 REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Manual de cuidados paliativos*. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2011.

ARAÚJO, Monica Martins Trovo; DA SILVA, Maria Júlia Paes. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 4, p. 668-674, 2007.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. P.229. 2011.

BERGMAN, Christopher. THE BOND: Newsletter of the SF/SPCA Animal Assisted Therapy Program . **Opposing speciesism**. San Francisco, v. 2, n.1, p. 1-2. 2000.

BERNECHE GARCÍA, María Eugenia. Terapias asistidas por caballos (TAC): el arte de la rehabilitación al paso y el rol del psicólogo: la Equinoterapia. 2015.

BERTACHINI, Luciana; PESSINI, Leo. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. **Rev Centro Universitário São Camilo**, v. 4, n. 3, p. 315-23, 2010.

CORDONES, V. Aplicación de la terapia asistida con animales de compañía para la mejora de la calidad de vida en las personas mayores institucionalizadas de la Residencia de Mayores de Nuestra Señora de la Piedad de Quintanar de la Orden (Toledo). **Trabajo fin de grado. Universidad de Castilla la Mancha, Toledo, España**, 2011.

DALTON, Cathy; HARRISON, Jim . Designing an adaptive salutogenic care environment. In: **Adaptive Architecture Conference, 1st International**. 2011.

DESLANDES, Suely Ferreira. **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2006.

DINIZ, Ana Sofia Valente. **Terapias Complementares em Cuidados Paliativos Pediátricos**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso.

ERICKSON, M. Susan. RESTORATIVE GARDEN DESIGN: Enhancing wellness through healing spaces. **Journal of Art and Design Discourse**, v. 2, p. 89-101, 2012.

EUNHEE, Kim. Horticultural therapy. **Journal of consumer health On the Internet**, v. 7, n. 3, p. 71-76, 2003.

FISCHER, Marta L. et al. Um olhar da bioética para a zooterapia. *Revista Latinoamericana de Bioética*, v.16, n.1, p.172-197. 2016b.

FISCHER, Marta Luciane; PALODETO, Maria Fernanda Turbay; SANTOS, Erica Costa dos. Uso de animais como zoterápicos: uma questão bioética. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.1, jan.-mar. 2017.

FLORIANI, Ciro Augusto. **Moderno movimento hospice: fundamentos, crenças e contradições na busca da boa morte**. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca: Rio de Janeiro. 2009.

FULBER, Sabrina. **Atividade e terapia assistida por animais**. 2011.

GLASSER, Barney; STRAUSS, Anselm. *Awareness of Dying* Chicago: **Routledge**. 1965.

HELGESON, Vicki S.; COHEN, Sheldon. Social support and adjustment to cancer: reconciling descriptive, correlational, and intervention research. **Health Psychology**, v. 15, n. 2, p. 135, 1996.

HERNÁNDEZ, A. P. Terapias alternativas en rehabilitación. *Actualizaciones en enfermería*, Colombia, v. 7, n. 4, p. 25-30, 2008. Disponível em: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria7404-Terapia.htm>  
Acesso em: 08 fev. 2008.

IRVINE, Katherine N.; WARBER, Sara L. Greening healthcare: Practicing as if the natural environment really mattered. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, v. 8, n. 5, p. 76, 2002.

JORDÃO, Lilian de Rezende; FALEIROS, Rafael Rezende; NETO, Hélio Martins de Aquino. Animais de trabalho e aspectos éticos envolvidos: Revisão crítica. **Acta Veterinária Brasilica**. Belo Horizonte, v.5, n.1, p.33-40. 2011.

KAPLAN, Stephen. The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. **Journal of environmental psychology**, v. 15, n. 3, p. 169-182, 1995.

KELLERT, Stephen R.; WILSON, Edward Osborn. **The biophilia hypothesis**. Island Press, 1995.

KUMASAKA, Takayuki et al. Changes in Patient Mood through Animal-Assisted Activities in a Palliative Care Unit. **International Medical Journal**, v. 19, n. 4, 2012.

LECKIE, Karen; PILGREM, Lisi. P-45 There is more to gardening than meets the eye!. 2016.

LIMA, Mariely; SOUSA, Liliana de. A influência positiva dos animais de ajuda social. **Interações: Sociedade e as novas modernidades**, v. 4, n. 6, 2004.

MACHADO, Juliane de Abreu Campos; ROCHA, Jessé Ribeiro; SANTOS, Luana Maria; PICCININ, Adriana. Terapia assistida por animais (TAA). **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**. São Paulo, v.6, n.10, p.1-7. Jan. 2008.

MASSIE, Mary Jane. Prevalence of depression in patients with cancer. **JNCI Monographs**, v. 2004, n. 32, p. 57-71, 2004.

MUSCHEL, Irene Jeanette. Pet Therapy with Terminal Cancer Patients. **Social-Casework**, v.65, n.8, p.451-58. 1984.

NEBBE, Linda. 'Nature Therapy'. In **Handbook on Animal Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice**. Editado por A. Fine. San Diego: Academic Press. pp.385-414. 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; KRUG, Etienne G. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PESSINI, Leonardo. **Viver com dignidade a própria morte: reexame da contribuição da ética teológica no atual debate sobre a distanásia**. Tese (Doutorado)-Centro Universitário Assunção, Pontifícia Faculdade de Teologia Nossa Senhora da Assunção. São Paulo (SP). 2001.

PESSINI, Léo. Os princípios da bioética: breve nota histórica. In: **Pessini L, Barchifontaine CP. Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, p. 51-5, 1996.

QUEIROZ, Renata Coelho Freire Batista. **Eficácia da intervenção assistida por animais na autopercepção de saúde, autoestima, sintomas depressivos e qualidade de vida relacionada à saúde em idosos residentes em instituição de longa permanência**. Tese de Doutorado. Porto Alegre, 2014.

RHINEHART, Emily; FRIEDMAN, Mary M. **Infection control in home care and hospice**. Jones & Bartlett Learning, 2005.

RIOS, Izabel Cristina. Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 151-160, 2008.

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

RODRIGUES, Inês Gimenes; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Cuidados Paliativos: Realidade ou utopia?. **Ciências e cuidados de saúde**. v.8, n.1, p.136-141. 2009.

ROSELLÓ, Francesc Torralba. **Antropologia do cuidar**. Tradução de Guilherme Laurito Summa. Petrópolis, RJ: Vozes, p.196. 2009.

SADLER, Charles King. Design Guidelines for Effective Hospice Gardens Using Japanese Garden Principles. MLa Thesis. Faculty of Landscape Architecture- SUNY College of Environmental Sciences and Forestry Syracuse, New York. P.32. 2007.

SALLISBURY, Joice. **The Beast within Animals in the Middle Ages**. Londres: Row and Ledge. 1994.

SCHMUTZ, Ulrich. et al. The benefits of gardening and food growing for health and wellbeing. **Garden Organic and Sustain**. 2014.

SINGER, Peter. **Libertação animal**. Lugano Editora. Porto Alegre, 2004. 357p.

SÖDERBACK, Ingrid; SÖDERSTRÖM, Marianne; SCHÄLANDER, Elisabeth. Horticultural therapy: the 'healing garden' and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital Rehabilitation Clinic, Sweden. **Pediatricrehabilitation**, v. 7, n. 4, p. 245-260, 2004.

SOUSA, Paulo Henrique Martins de. A dimensão ecológica da dignidade humana. Dissertação (Mestrado em Direito)-Universidade Federal do Paraná. Paraná. 2011.

SUDNOW, David. Dead on arrival. **Trans-action**, v. 5, n. 1, p. 36-43, 1967.

ULRICH, Roger S. How design impacts wellness. In: **The Healthcare Forum Journal**, v.20, p. 20. 1992.

ULRICH, Roger S. Health benefits of gardens in hospitals. In: **Paper for conference, Plants for People International Exhibition Floriade**. p. 2010. 2002

UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Cátedra Unesco da Universidade de Brasília /Sociedade Brasileira de Bioética. Brasília, 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>

VARAS, Marcela. Terapia con mascotas. **Medwave**, v. 10, n. 07, 2010.

WALLIS, Janet; LENON, Rachael. Sow and grow- nature that nurtures: horticultural therapy as part of end-of-life care. UK: BMJ Supportive e Palliative Care. 2016.

WILSON, Edward Osborn. **Biophilia**. Cambridge: Harvard University Press, 1984.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como hipótese geral que as relações entre seres humanos e natureza promove benefícios na escala biopsicossocial dos indivíduos que participam desta convivência, porém a falta de padronização e profissionalização das IAA tendem a desencadear vulnerabilidades para os envolvidos com a prática. Entretanto, acreditou-se que em determinados momentos a interação com elementos naturais como paisagens, hortas, jardins e a visita de animais de estimação são potenciais mitigadores destas vulnerabilidades. Para compreender o assunto, o presente estudo foi dividido em três artigos.

O primeiro artigo consistiu na divulgação científica e popular sobre as IAA, objetivando conhecer os benefícios e as possíveis vulnerabilidades associadas

à prática, no que se refere aos artigos e notícias sobre as intervenções não houveram maiores dificuldades para a realização da pesquisa, entretanto houve maiores empecilhos em encontrar indícios de que os mesmos utilizavam protocolos para a realização das intervenções, por vezes os mesmos não eram mencionados ou encontravam-se incompletos, confirmando a hipótese de que a não adesão de protocolos formalizados podem se constituir de potenciais geradores de vulnerabilidades, os quais devem ser subsidiados por uma conduta ética e responsável para com todos os envolvidos.

O segundo visou identificar a opinião da sociedade, bem como dos participantes de intervenções dentro do ambiente hospitalar, além de acompanhar as intervenções dentro do ambiente hospitalar, realizando a observação dos comportamentos emitidos pelos pacientes e animais. Em uma análise geral houve relativa dificuldade em conseguir respostas suficientes para a análise, principalmente da equipe terapêutica, que até o presente momento encontra-se incompleta. O acompanhamento das intervenções se deu sem rotina previamente estabelecida e houve dificuldades em relação ao acompanhamento das mesmas, visto que por vezes foram canceladas sem aviso prévio. Acredita-se que a concepção das IAA deve ser subsidiada pelos 4Ps da Bioética de Intervenção, com o intuito de ter mais comprometimento e respeito aos indivíduos participantes das mesmas, sejam eles humanos ou animais.

O terceiro artigo visou identificar as características de elementos biofílicos como potenciais fatores de humanização do cuidado para pacientes em Cuidados Paliativos. De forma geral a busca pelos resultados ocorreu sem maiores intercorrências, através da pesquisa foi possível constatar que a interação com elementos naturais desperta sentimentos positivos nos pacientes, bem como proporcionam sentimentos como a tranquilidade, a reflexão e a ressignificação da vida. Foi possível identificar que os benefícios identificados nos resultados correspondentes ao meio científico, corroboraram com os princípios norteadores dos Cuidados Paliativos, identificando que a contemplação de ambientes biofílicos propostos por Edward Wilson, podem vir a representar um método eficaz de humanização do cuidado para com os pacientes.

Através do acompanhamento das intervenções foi possível identificar que a prática tem como princípio uma boa intenção para com todos os indivíduos, inclusive com os animais, através da percepção de que os mesmos são bem sociáveis e

gostam de interação com outras pessoas. Contudo pequenas intercorrências durante os procedimentos caracterizaram vulnerabilidades em todos os envolvidos. Os voluntários custeiam toda a intervenção, desde a higienização dos animais, a qual ocorre no dia anterior a visita, como também a assepsia antes e após as visitas, os quais além de recursos financeiros, demandam tempo e responsabilidade. Os animais acabaram sendo expostos á algumas situações potencialmente estressoras, como a realização de exames invasivos antes das intervenções, falta de socialização com outras espécies, o aumento excessivo de temperatura no ambiente em que ocorreram as intervenções, falta de previsibilidade das intervenções. Os pacientes por vezes estavam constrangidos com a situação que se encontravam, muitos que compartilhavam quarto e não queriam receber a visita dos mesmos, tiveram que ceder devido aos demais membros que também utilizavam o aposento. A equipe terapêutica mostrou-se surpresa com as visitas, visto que os mesmos não estavam cientes de que as visitas iriam ocorrer, por vezes a equipe barrou a interação em locais específicos como pediatria, hemodiálise e pronto atendimento, entretanto em outras visitas os mesmos locais foram disponíveis para a interação.

Este panorama exposto indica a real necessidade de comunicação entre todos os envolvidos com as praticas de IAA, elucidando tanto benefícios, como também as possíveis intercorrências associadas a utilização de animais em ambiente hospitalar. Acredita-se que os dados da presente pesquisa contribuem para demais pesquisas sobre a temática, bem como para com a reflexão sobre a utilização de animais para benefício humano de forma ética e preocupada. Desta forma, o auxílio da Bioética através da promoção de diálogos interprofissionais, neste tipo de intervenção tem como intuito reconhecer as vulnerabilidades dos indivíduos que estão sob nossos cuidados, bem como repensar uma conduta ética para com os envolvidos com as IAA, capacitando os profissionais que desempenham este tipo de atividade, bem como promovendo ambientes subsidiados por elementos biofílicos, com o intuito de contemplar as necessidades biopsicossociais dos indivíduos que encontram-se vulneráveis e sob nossos cuidados.

## 6 REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Dulcian Medeiros; SANTOS, Josefa Josete; JUSTINO, Maria Alice Rocha; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nudes; SIMPSON, Clélia Albino. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. **Revista Ciência e Cuidado em saúde**. V.6, n.3, pág.335-41. Jul/Set, 2007.

BECK, Alan M.; KATCHER, Aaron H. Future directions in human-animal bond research. **American Behavioral Scientist**, v. 47, n. 1, p. 79-93, 2003.

BENTHAM, Jeremy. A utilitarian view. **Animal rights and human obligations**, p. 25-26, 1789.

BEKOFF, Marc. **A vida emocional dos animais: alegria, tristeza e empatia nos animais**: um estudo científico capaz de transformar a maneira como os vemos e os tratamos. Tradução DELELA, Denise C. São Paulo: Cultrix, 2010.

BOFF, Leonardo. **Ética e Moral**: a busca dos fundamentos. Petrópolis: 2º Ed. Editora Vozes, 2003.

BROOM, Donald M.; MOLENTO, Carla Forte Maiolino. Bem-estar animal: Conceito e Questões relacionadas revisão. **Archives of veterinary Science**, v. 9, n. 2, 2004.

CADAVEZ, Lília Maria Vidal de Abreu Pinheiro. Crueldade contra animias: uma leitura transdisciplinar à luz do sistema jurídico brasileiro. **Direito e justiça**, Rio Grande do Sul, v.34, n.1, p.88-120. 2008.

CAPOTE, Patricia Sidorenk de Oliveira; COSTA, Maria da Piedade Resende. Terapia Assistida por Animais: aplicação no desenvolvimento psicomotor da criança com deficiência intelectual. São Carlos: EDUFSCar, 2011.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. Manual de cuidados paliativos ANCP. In: **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2012.

CHELINI, MOM; OTTA, E. Terapia assistida por animais. 2016.

CLERICI, Lisandra Garcia Wastowski. Zooterapia com cães: um estudo bibliográfico. **Universidade do Vale do Itajaí**. Santa Catarina, v.1, n.1, pág.8-31. 2009.

CUNHA, Andréa Baraldi; SACRAMENTO, Beatriz Coletti; FERRARI, Laerte de Almeida; FAVARO, Heloiza Fiovaranti Lovatto; HADDAD, Claudio Maluf. Equoterapia. in **Terapia assistida por animais** (CHELINI, Marie Odile Monier; OTTA, Emma., org). Barueri: Manole, 2016. pág 177-194

EDDY, Jane; HART, Lynette; BOLTZ, Ronald. The effects of service dogs on social acknowledgements of people in wheelchairs. **Journal of psychology**. California, v.122, n.1, p. 39-44. Jan. 1988

FELIPE, Sônia. Antropocentrismo, sencientismo e biocentrismo: perspectivas éticas, abolicionistas, bem-estaristas e conservadoras e o estatuto de animais não-humanos. **Revista Páginas de filosofia**. São Paulo, v.1, n.1, p.3-30. Jan/Jul 2009.

FERREIRA, Juliele Maria. A cinoterapia na APAE/SG: um estudo orientado pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. **Conhecimento e Diversidade**. São Gonçalo, v.4, n.7, p.98-108. 2012.

FINE, Aubrey H. Animals and therapists: Incorporating animals in outpatient psychotherapy. In: **Handbook on Animal-Assisted Therapy (Second Edition)**. 2000. p. 179-211.

FISCHER, Marta Luciane; OLIVEIRA, Gracinda Maria D'Almeida. Ética no uso de animais: a experiência do comitê de ética no uso de animais da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. **Estudos de biologia, ambiente e diversidade**. Curitiba, v.34, n.83, p.247-260. Jul/Dez 2012.

FISCHER, Marta Luciane; AMORIM ZANATTA, Amanda.; REZENDE ADAMI, Eliane. Um olhar da bioética para a zooterapia. **Revista Latinoamericana de bioética**. Curitiba, v.16, n.1, pág.174-197. Jan. 2016

FLEISHMAN, Stewart Barry; HOMEL, Peter; ROSENWALD, Victoria. Beneficial effects of animal-assisted visits on quality of life during multimodal radiation-chemotherapy regimens. **J. Community Support Oncol**. V.13, n.1, p.22-6. Jan. 2015.

FRAZÃO, T. Equoterapia: recurso terapêutico em discussão. O COFFITO, Brasília, n. 11, p. 4-8, jun. 2001.

FRIEDMAN, Erika; KATCHER, Aaron Honori; LYNCH, James; THOMAS, Sue Ann .Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. **Public health reports**. 95(1), 307-312. 1980

GAVARINI, G. Aspectos teóricos da reabilitação eqüestre. In: MOURA, Wilsom de (Coord.). Coletânea de artigos traduzidos pela equipe do Programa de Equoterapia do Pará. Pará, 1997.

GRANDIN, Temple; JOHNSON, Catherine. O bem-estar dos animais: proposta de uma vida melhor para todos os bichos. **São Paulo: Rocco**, 2010.

GULLO, C. Benefício animal. **Isto é**. São Paulo. Jan. 2000. Disponível em: < [http://istoe.com.br/32014\\_BENEFICIO+ANIMAL+/  
>](http://istoe.com.br/32014_BENEFICIO+ANIMAL+/). Acesso em: 03 set. 2017.

HOOKE, S. D.; FREEMAN, L. H.; STEWART, P. Pet therapy research: a historical review. **Holist Nurs Pract** v.16, n.5, pág.17-23. Out. 2002.

IANNUZZI, Dorothea; ROWAN, Andrew. Ethical Issues in Animal-assisted therapy programs. **Anthrozoos**, n.4, n.1, pág.154-163. Set. 1991

JONAS, Hans. *O princípio vida: fundamentos para uma biologia filosófica*. Tradução C. A. Pereira. Petrópolis: **Vozes**, 2004. (Título original: *Das prinzip leben: Ansätze zu einer philosophischen biologie*. Frankfurt: Insel , 1994).

JORDÃO, Lillian de Rezende; FALEIROS, Rafael Rezende; NETO, Hélio Martins de Aquino. Animais de trabalho e aspectos éticos envolvidos: Revisão crítica. **Acta Veterinária Brasílica**. Belo Horizonte, v.5, n.1, p.33-40. 2011.

JULIANO, R. S.; FIOVARANTI, M. C. S.; PAULO, N. M.; ATHAYDE, I. B. Terapia Assistida por Animais (TAA): uma prática multidisciplinar para o benefício da saúde humana. 2008

LIMA, Mariely; SOUSA, Liliana de. A influência positiva dos animais de ajuda social. **Interações: Sociedade e as novas modernidades**, v. 4, n. 6, 2004.

LOPES, Ester Susana de Freitas. Delfinoterapia: revisão de literatura. **Psicologia PT**. Universidade do Porto, Portugal. 2007.

MACHADO, Juliane de Abreu Campos; ROCHA, Jessé Ribeiro; SANTOS, Luana Maria; PICCININ, Adriana. Terapia assistida por animais (TAA). **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**. São Paulo, v.6, n.10, p.1-7. Jan. 2008.

MANNUCCI, Anna. Fazendo Amigos. **Revista viver mente e cérebro**. V.15, n.5. p.361-365. Maio, 2005.

MARTINS, Maria de Fátima. Zooterapia ou terapia assistida por animais (TAA). **Nosso clínico**, v.40, n.1, p.22-6. 2004.

MCNICHOLAS, June; COLLIS, Glyn. Dogs as catalysts for social interactions: robustness of the effect. **British Journal of Psychology**. UK, v.91, n.1, p.61-70. Fev. 2000.

MENEZES RA. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004

NACONECY, Carlos Michelin. Sobre uma ética da vida: o biocentrismo moral e a noção de bio-respeito em ética ambiental. Tese (Doutorado em Filosofia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, **Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul. Agosto, 2007.

NIGHTINGALE, Florence. Notas sobre a enfermagem: o que é e o que não é. Trad. CARVALHO, Amália Correa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. São Paulo, v.44, n.2, p.109-118. 1989.

OLIVEIRA, Jelson. **Filosofia animal**: humano, animal, animalidade. 2º edição. Curitiba: PUCPress, 2016. 424 p.

PAIXÃO, Rita Leal. Bioética e medicina veterinária: um encontro necessário. *Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária*, v.7, n.23, p.20-26. 2001.

PTAK, A. L. (1995). Studies of loneliness: recent research into the effects of companion animal on lonely peoples. Disponível em < <http://www.deltasociety.org/Document.Doc?id=121> > acesso em: 09/04/2017

REED, Reiley.; FERRER, Lilian; VILLEGAS, Natalia. Curadores Naturais: uma revisão da terapia a atividades assistidas por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v.20, n.3, p.1-7. Maio/Jun 2012.

RIBEIRO, Alessandra Ferreira de Araújo. Cães domesticados e os benefícios da interação. **Revista Brasileira de Direito Animal**. São Paulo, v.6, n.8, p.249-260. Jan/Jun 2011.

ROLL, Victor Fernando Büttow; RECH, Carmen Lucia de Souza; XAVIER, Eduardo Gonçalves; RECH, José Luiz; RUTZ, Fernando; DEL PINO, Francisco Augusto Burkert. **Comportamento animal**: conceitos e técnicas de estudo. UFPEL. Pelotas, 2006. 109 p.

SAN JOAQUÍN, Zamarra. Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. **Temas de Hoy**. Argentina, v.1, n.1, p.143-9. Março, 2002.

SANTOS, Vaneska Ribeiro Perfeito; PAIVA, Ana Cláudia Ribeiro; MAZOCOLI, Angela Pierina Farnese; BATISTA, Mônica de Cássia Furtado. Terapia assistida por animais em idosos residentes em instituições de longa permanência: perspectivas para a atuação da enfermagem. **Saberes Interdisciplinares**, v.1, n.1, p.1-14. Jul/Out 2013.

SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética, seu desenvolvimento e importância para as Ciências da Vida e da Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v.48, n.4, p.609-615. Novembro, 2002.

SINGER, Peter. **Libertação animal**. Lugano Editora. Porto Alegre, 2004. 357p.

SOBO, Elisa J. Canine visitation (pet) therapy pilot data on decreases in child pain perception. **J. Holist Nurs**. V.24, n.1, p.51-7. Mar, 2006.

VACCARI, Andreia Maria Heins; ALMEIDA, Fabiane de Amorim. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. **Einstein**. São Paulo, v.5, n.2, p.111-116. Ago/Mar 2007.

VIVALDINI, Viviane Heredia. Terapia Assistida por animais: uma abordagem lúdica em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual. **Universidade metodista de São Paulo**. São Bernardo do Campo, v.1, n.1, p.12-91. Março, 2011.

WILSON, Edward Osborn. **Biophilia**. Cambridge: Harvard University Press, 1984





### 7.3 CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO A SOCIEDADE PARA CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.

Q5 **Gênero**

Feminino  Masculino  Outros

---

Q2 **Qual sua idade?**

---

Q3 **Formação**



Área de formação

Profissão

### 7.4 CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO A SOCIEDADE PARA CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.

Q6 **Possui animais de estimação? Qual?**

Não

Sim, Cão

Sim, Gato

Ambos

Outros

---

Q7 **Já ficou internado ou acompanhou alguém que ficou em um internamento de longa duração (mais de um mês)**

Sim  Não

---

Q8 **Você já conhece, participou ou presenciou alguma ação com animais em hospitais? (Zooterapia)**

Sim  Não

## 7.5 CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADA A SOCIEDADE COM PONTUAÇÃO SOBRE OS BENEFÍCIOS

□ Q10

(Pontue de 0 - 10) O quanto você concorda nas assertivas abaixo quanto aos benefícios da zooterapia em hospitais



A utilização de animais em hospitais é uma prática que beneficia as crianças envolvidas, pois as mesmas já desenvolvem uma afeição natural pelos animais;



A interação com animais é benéfica para adultos, visto que abre canais de comunicação e de percepção, induz a movimentação e permite novos relacionamentos e envolvimento afetivos;



A utilização da zooterapia para pacientes terminais age como importante aspecto de humanização, visto que os mesmos se encontram em situação de vulnerabilidade;



A interação com animais é muito benéfica para idosos, a qual permite diminuir a sensação de solidão e aumenta a sensação de competência;



A utilização de animais no contexto da zooterapia é benéfica para pacientes de todas as idades visto que é possível perceber sentimentos como alívio de ansiedade, comportamentos agressivos e da tensão dos pacientes internados.



## 7.6 CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADA A SOCIEDADE COM PONTUAÇÃO SOBRE AS LIMITAÇÕES

□ Q11

(Pontue de 0 - 10) O quanto você concorda nas assertivas abaixo quanto as limitações da zooterapia em hospitais



A interação entre pacientes e animais no contexto hospitalar pode causar transtornos, porque as pessoas que estão internadas já se encontram muito debilitadas e estes animais podem transmitir algum tipo de infecção;



Os cães no contexto hospitalar podem transmitir zoonoses, mais este não é o único problema, o comportamento destes animais também pode ser fator de risco visto que os mesmos podem se alterar e assustar as pessoas;



Os hospitais não possuem espaço adequado para a visita dos animais e acabam atrapalhando a rotina do hospital;



Os animais são ótima companhia para os humanos, porém o ambiente hospitalar não é ideal para este tipo de interação;



Os animais domésticos são importantes para algumas pessoas, porém nem todas gostam deste tipo de relação. Desta forma, os animais dentro do ambiente hospitalar podem causar desconforto para os pacientes;



É importante observar que nem todos os pacientes podem interagir com os animais, e este fator pode vir a causar desconforto ou sentimentos como tristeza e incapacidade nos pacientes.



## 7.7 CÓPIA DO QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADA A SOCIEDADE COM PONTUAÇÃO SOBRE A PRESENÇA DE ANIMAIS EM HOSPITAIS

Q12

(Pontue de 0 - 10) Caso você ficasse internado por muito tempo:



Gostaria de receber a visita de qualquer animal, mesmo de voluntários;



Gostaria de receber a visita apenas de cães de voluntários;



Gostaria de receber a visita do meu animal de estimação;



Q13

(Pontue de 0 - 10) Em relação as visitas de animais em hospitais:



Acho desnecessário pois expõem os animais a riscos de desconforto e maus-tratos;



Acho desnecessária essa intervenção pois expõem os pacientes a risco de infecções;



Acho desnecessária esse intervenção pois não gosto de animais.



## 7.8 CÓPIA DA TABELA DE CATEGORIZAÇÃO DAS NOTÍCIAS VEICULADAS NA INTERNET

	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
1	cidade/pais	Abregencia (N=nacional e I internacional)	ANIMAIS UTILIZADOS (C-COELHO, P-PARUARI, L-COLEIRO, DO-GOLFINHO, T-TARTARUGA, G-GATO, GE-GERAL/ANIMAIS, ST-MAHISTER)	FREQUENCIA	DURAÇÃO	PROTOCOLOS	SANITÁRIO	BENEFICIOS F-FÍSICO, M-MENTAL, G-SAÚDE EM GERAL, H-HUMANIZAÇÃO, A-ALERGIA, E-ESPECTATIVA, R-RESISTÊNCIA NA ROTINA, P-PSICOLOGIA, SE-SEMPRE, C-COMUNICAÇÃO, CG-CORPOREO, S-SOCIALIZAÇÃO, INTER-PROFSSIONAL, DO-SOLUBILIZADO L-LEMOBILIZADO, O-ORIENTAÇÃO DE MHA, ES-ESPIRITUAL	PROBLEMAS	COMITE DE ÉTICA	BEA
2											
3	PORTO ALEGRE	C - P - L		SEMANAL	50	CITA PARA ANIMAIS CAMPBELL E TAT CENTERS FOR DISEASE CONTROL E HICPAC (PARA PACIENTES, ANIMAIS, CO ORDENAÇÃO)	NR EVITAR CIRCULAR PELO HOSPITAL, SOMENTE NA AREA RESTRITA	F - M - G	ANIMAIS REPROVADOS NOS TESTES SERIAM APTOS A TAA	NR	A CASTRAÇÃO VISTA COMO PREJUDIC ANIMAL / IDENTIFICAR A HORA DE PA SUBSTITUIR O ANIMAL
4	SÃO PAULO	C		SEMANAL	NR			H - A - E - R	NR	FOI SUBMETIDO COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	NR
5	MARINGÁ	GE		NR	NR	NR	NR	F - SE - C - CG - S - I	NECESSIDADE DE DESENVOLVIMENTO DE MAIS ESTUDOS SOBRE O TEMA	NR	NR
									NECESSIDADE DE PROTOCOLOS DE		

## 7.9 CÓPIA TABELA MAPEAMENTO DAS ONG'S NACIONAIS E INTERNACIONAIS

ONGs - Excel

Animais (C= CÃES; G= GATOS, O= COELHOS, P= PÁSSAROS, R= CARNEIRO, V= CAVALOS, L= CALOPSITA, I= PAPAIAO, Q= PORQUINHO DA INDIA, T= TARTARUGA, H= CHINCHILA, U= PATO, B= CABRA, BD=BODE, E= OVELHA, M=MOLUSCOS, P=PEIXES, CO=COBRA, AR= ARANHA, MP= MINI PIG, ST= HAMSTER, OK= TODOS, APP=

1	Estado	Onde?	ANIMAIS PACIENTE	Fundação	Trabalham com hospitais	ONG	Projeto
2	RS	São Leopoldo	C - O - R	2014	S	Coração vira lata	Visita pet
3	RS	Porto Alegre	C - P	2012	S	Terapia com animais	conectando animais e pessoas
4	RS	Pelotas	C	2006	S	Pet terapia	
8	RS	porto alegre	C - G	2017	S	conectar	
13	SC	Florianópolis	C - G - O	2003	S	Instituto Cão amigo	
18	SC	Itajaí	C	2012	S	Pequenos doutores	
20	PR	Curitiba	C - G - O	2003	S	Instituto Cão amigo	
21	PR	Curitiba	C - G	2005	S	Projeto Amigo bicho	
22	PR	Curitiba	O - Q - T - L - H - U	2006	S	Zoológico	Zoológico
23	PR	Londrina	C - G - T - B	2016	S	Focinhos que salvam	

Pronto Modo de filtro

## 7.10 QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS, CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Q2 Idade:



Q3 Sexo:

  Masculino

Feminino

Outro

Q4 Formação e profissão:



## 7.11 QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS

Q5 O que levou a ser voluntário nos programas de intervenções assistidas por animais?  


Q6 Porque escolheu o ambiente hospitalar para atuar?  


Q7 Qual animal é utilizado?  
  
 Cão  
 Gato  
 Outros

Q8 Como identificou o potencial do seu animal para atuar neste tipo de intervenção?  


## 7.12 QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS

Q9 Há quanto tempo já atua como voluntário?  


Q10 Qual é a frequência e a duração com que realiza as visitas?  


Q11 Como o seu animal fica antes das visitas? (Qual é o seu comportamento)  


Q12 Como o seu animal fica depois das visitas? (Qual é o seu comportamento)  


### 7.13 QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS

Q13 Em que momento usualmente o seu animal emite este tipo de comportamento (relatado acima) em casa?




Q14 O que aconteceu quando você nota que seu animal está emitindo comportamentos estranhos durante as visitas? Quais são esses comportamentos?




Q15 Que tipo de pacientes mais influenciam seu animal?

Q15



Crianças

Adultos

Idosos

Homens

Mulheres

Outros

### 7.14 QUESTIONÁRIO ONLINE DESTINADO AOS VOLUNTÁRIOS COM ANIMAIS

Q16 Quais são os benefícios que você percebe para os pacientes, a instituição, o animal e para você?

Q16




Q17 Quais são as limitações que você percebe para os pacientes, a instituição, o animal e para você?

Q17




Q18 Você já percebeu alguma situação constrangedora e/ou inconveniente em relação a presença dos animais no hospital? Relate.

Q18




Q19 Você acredita que este tipo de terapia pode contribuir para o bem do paciente em relação ao tempo de internamento, relações sociais e outros?

Q19




Q20 Você percebe a necessidade de melhoria para que as visitas ocorram de maneira mais significativa e/ou adequada para os pacientes?

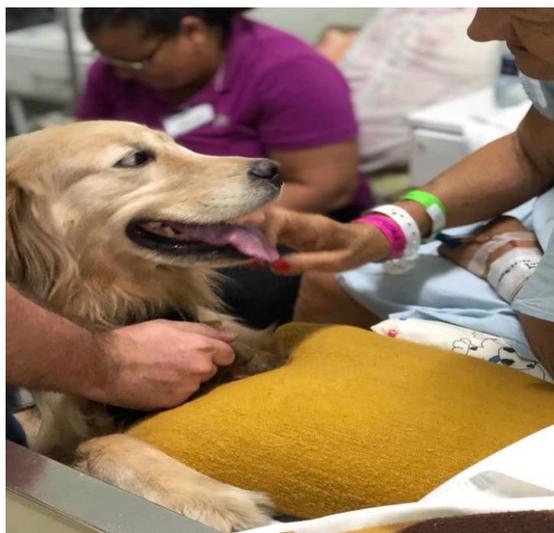
Q20



## **7.15 ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA REALIZADA COM OS PACIENTES APÓS AS INTERVENÇÕES**

1. QUAL É SUA OPINIÃO SOBRE A VISITA DE ANIMAIS NO HOSPITAL?
2. VOCÊ CONHECE A FINALIDADE DAS VISITAS DOS ANIMAIS AO AMBIENTE HOSPITALAR?
3. VOCÊ PERCEBE MELHORA NOS PACIENTES APÓS AS VISITAS?
4. VOCÊ PERCEBE MELHORA NO TRABALHO DA EQUIPE TERAPEUTICA APÓS AS VISITAS?
5. VOCÊ PERCEBE ALGUM INCONVENIENTE EM RELAÇÃO A PRESENÇA DOS ANIMAIS?
6. JÁ PRESENCIOU ALGUMA SITUAÇÃO CONSTRANGEDORA OU PREOCUPANTE?
7. VOCÊ ACREDITA QUE A INTERVENÇÃO ATRAPALHA A ROTINA DO HOSPITAL OU PODE REPRESENTAR ALGUM RISCO?
8. VOCÊ CONHECE OS PROTOCOLOS UTILIZADOS PARA A VISITA DOS ANIMAIS?
9. CONHECE ALGUM TIPO DE PROTOCOLO?
10. VOCÊ ACREDITA QUE A ADOÇÃO DE PROTOCOLOS PODERIAM MINIMIZAR OS RISCOS DA INTERVENÇÃO?
11. VOCÊ ACREDITA QUE O RESULTADO DA INTERVENÇÃO USANDO A VISITA DE ANIMAIS DE VOLUNTARIOS SERIA DIFERENTE DA VISITA DO ANIMAL DE ESTIMAÇÃO DO PACIENTE?
12. VOCÊ ACREDITA QUE A PERIODICIDADE DAS VISITAS É UM FATOR IMPORTANTE PARA O SUCESSO DAS VISITAS OU ACREDITA QUE AS VISITAS PODEM OCORRER SEM UMA ROTINA PREVIAMENTE ADOTADA?
13. QUANTO TEMPO DE VISITA VOCÊ SUGERE?

## **7.16 EXEMPLO DE COMPORTAMENTO: BOCA ABERTA OLHANDO O PACIENTE**



**7.17 EXEMPLO DE COMPORTAMENTO: ACEITAR SER ACARICIADO****7.18 EXEMPLO DE COMPORTAMENTO: BOCA ABERTA OLHANDO O PACIENTE**