UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL

CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Terapia Assistida por Animais como uma ferramenta de restauração da saúde psíquica e fisiológica de crianças e adolescentes no âmbito clínico e escolar

Camila Ferreira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Biológicas.

Ituiutaba - MG

Julho - 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL

CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Terapia Assistida por Animais como uma ferramenta de restauração da saúde psíquica e fisiológica de crianças e adolescentes no âmbito clínico e escolar

Camila Ferreira

Luciana Karen Calábria

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do grau de Bacharel em Ciências Biológicas.

Ituiutaba - MG

Julho – 2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais por me guiarem até aqui, me proporcionando a vida e a oportunidade de um estudo de qualidade sem demais preocupações. Agradeço também ao meu irmão e demais familiares que me apoiaram nessa jornada.

Aos meus amigos de infância e adolescência por sempre estarem comigo; aos amigos que fiz durante a graduação, com quem dividi memórias e aprendizados tão intensos durante os últimos anos, e assim, espero perpetuá-los. Entre eles, agradeço em especial à Luciana Reis Birolini, por ter me incentivado durante a graduação e me prestado auxílio nesta etapa final.

A Instituição de Ensino Superior da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), por proporcionar o espaço e suporte necessário para uma graduação pública e de qualidade. Agradeço a todo o corpo docente da UFU, Campus Pontal, e em especial à docente Luciana Karen Calábria, por ter me orientado no Trabalho de Conclusão de curso com tamanha maestria e compreensão.

Agradeço também ao Programa de Educação Tutorial (PET) do curso de Ciências Biológicas Pontal, por ter me proporcionado um grande crescimento pessoal, acadêmico e profissional; lá tive trocas e alegrias imensas, guiados sobre a incrível tutoria da docente Carla Patrícia Bejo Wolkers.

Agradeço a vida que me é proporcionada em abundância e cada etapa da minha jornada que me proporciona estar aqui e seguir adiante desbravando as aventuras e desafios que virão.

E finalmente, agradeço a mim, por ter chegado até aqui enfrentando as demais adversidades, sem desistir e seguindo em frente.

RESUMO

O presente trabalho baseou-se em um levantamento bibliográfico e teve por objetivo aprofundar e elucidar possíveis questões sobre a Terapia Assistida por Animais (TAA), suas aplicações e benefícios para crianças e adolescentes. Desde a pré-história há registros da interação homem-animal a qual vem ganhando crescente atenção nas últimas décadas. Diversos estudos de caso e experimentos foram realizados e mostram que a TAA pode ser utilizada em ambiente domiciliar, hospitalar, escolar e em lares de repouso, devido ao fato desta terapia não ter restrições quanto à idade, gênero, deficiência ou qualquer outro fator. Neste trabalho deu-se enfoque a TAA na melhora da qualidade de vida de crianças e adolescentes, considerando que esse grupo etário possui alta plasticidade e durante o seu desenvolvimento necessita de interações e estímulos que despertem as esferas psicossocial, psicomotora e neural. Os benefícios da prática da TAA são imensuráveis e contam com a melhora nos aspectos físicos, sociais, cognitivos, emocionais e psicomotores, além de revelar reações positivas no sistema imunológico e fisiológico, causando bem estar, relaxamento, diminuição dos níveis de dor e estresse, melhora nas interações sociais, aumentando a disposição para atividades físicas e melhor aceitação e resposta a alguns tratamentos médicos e internações. A TAA é muito difundida e incentivada internacionalmente. No Brasil, algumas instituições já possuem projetos sociais com o auxílio de animais e da TAA, contudo, faz-se necessário um maior incentivo, suporte e criação de medidas públicas que contribuam para que a prática desta terapia seja consolidada no país, devido aos incontáveis benefícios e poucas ressalvas, além dos retornos positivos a médio e longo prazo nas diferentes cadeias produtivas.

Palavras-chaves: Terapia; Interação humano-animal; Infantojuvenil.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 6

2 OBJETIVO..... 9

3 METODOLOGIA..... 10

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 11

5 CONCLUSÃO..... 27

6 REFERÊNCIAS..... 29

INTRODUÇÃO

Desde a pré-história já existia a interação entre humanos com os animais, para diferentes finalidades e propósitos, com relatos nos escritos e mitos da Roma Antiga, e em esqueletos de animais e humanos encontrados enterrados juntos (LEVINSON, 1965).

A interação homem-animal refletindo diretamente na saúde pode parecer um tema novo e recém explorado nesse contexto, porém Dotti (2005) apresenta registros do século IX na Bélgica sobre a utilização de animais em procedimentos de tratamento de pessoas com deficiência. Em 1792, na Inglaterra, animais foram utilizados intuitivamente por William Tuke em terapias com pacientes com doença mental e em 1867, na Alemanha, para o mesmo fim (CAPOTE; COSTA, 2011; PEREIRA; PEREIRA; FERREIRA, 2007). Além disso, o uso de equinos na terapia com humanos teve seus primeiros relatos como tratamento médico no século XVIII para melhorar o controle postural, a coordenação e o equilíbrio de pacientes com distúrbios articulares (DE PAUW, 1984); enquanto em 1942, os benefícios da terapia facilitada com animais foram constatados de forma eficiente em pessoas com deficiências físicas e mentais (SANTOS, 2006).

Ainda, existem relatos de uma entrevista realizada em 1926 e publicada em 1957 no *Journal of Psychology* com o médico psicanalista Sigmund Freud (VIERECK, 2020), declarando preferir a companhia dos animais à companhia humana, por serem mais simples, não possuírem personalidade dividida e desintegração do ego.

Na área da psiquiatria, nos anos 60, Boris Levinson desenvolveu a Psicoterapia Facilitada por Animais, utilizada no tratamento de transtornos de comportamento, déficit de atenção e problemas de comunicação em crianças (KOBAYASHI et al., 2009). Contudo, somente a partir dos anos 90 são implantados alguns Centros de Atendimento de Terapia Assistida por Animais (DOTTI, 2005). O interesse sobre o tema foi crescente na década de 1990, quando os centros foram estabelecidos e tornaram-se cientificamente reconhecidos em vários países, incluindo os

EUA, Canadá, França (CAPOTE; COSTA, 2011), Austrália e até mesmo no Egito (PEREIRA; PEREIRA; FERREIRA, 2007).

No contexto nacional, há registros de que na década de 50, Nise da Silveira no Centro Psiquiátrico D. Pedro II, no Rio de Janeiro-RJ, incluía animais no tratamento de pacientes esquizofrênicos, observando uma vinculação que surgia entre os pacientes e os cães, sendo que estes se tornavam um ponto de referência no mundo externo, facilitando a retomada do contato do paciente com a realidade, denominando os cães como coterapeutas (SQUILASSE; SQUILASSE JUNIOR, 2018). De acordo com Capote; Costa (2011), Nise da Silveira acreditava na possibilidade do sofrimento psíquico ser passível de expressão simbólica. Assim, ela criou ateliês de pintura e modelagem que permitiam a circulação de gatos e cachorros entre os pacientes (NOGUEIRA; NOBRE, 2015).

Atualmente, no Brasil ainda não existe normatização federal para visitas de animais em hospitais, sendo regulamentada por leis estaduais ou municipais (PINTO et al., 2021). Neste sentido, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar do Governo Federal, tem por objetivo humanizar a assistência hospitalar por meio de intervenções institucionais e fundação de uma cultura de atendimento à saúde da população pautada pelo respeito à vida humana (BRASIL, 2001). Para tal feito, os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles por meio do estabelecimento de vínculos solidários. Com esta finalidade, as instituições de saúde do país desenvolveram formas alternativas de humanizar a assistência ao paciente hospitalizado, contando com diversas atividades inovadoras, entre elas, a Terapia Assistida por Animais (KOBAYASHI et al., 2009).

Existem pelo menos 20 definições diferentes para a Terapia Assistida por Animais, também conhecida por pet terapia, zooterapia ou terapia facilitada por animais (GARCIA; BOTOMÉ, 2008), além de 12 termos diferentes para o mesmo fenômeno. Por isso, para padronização terminológica, foi instaurado o termo Intervenção Assistida por Animais (IAA),

que consiste em intervenções estruturadas e orientadas que incorporam animais na saúde, educação e serviço humano com a finalidade de ganhos terapêuticos e melhor saúde e bem-estar (LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020). A IAA pode ser classificada e diferenciada em três tipos: Terapia Assistida por Animais (TAA), Atividade Assistida por Animais (AAA) e Educação Assistida por Animais (EAA) (KRUGER; SERPELL, 2006).

A TAA é um recurso terapêutico que utiliza a relação humano-animal com o intuito de promover a saúde física, social, emocional e melhorar funções cognitivas das pessoas (GARCIA; BOTOMÉ, 2008), sendo que as intervenções são organizadas e supervisionadas por um profissional da área da saúde que possui critérios específicos e objetivos claros, previamente determinados (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012; FRIEDMANN et al., 2015).

Por outro lado, a AAA, apesar de também ser um recurso, é considerada mais casual, sem esquema fixo com animais (GARCIA; BOTOMÉ, 2008) e não requer a supervisão de um profissional da saúde, uma vez que trata do desenvolvimento de atividades de recreação e entretenimento, com objetivo de melhorar a qualidade de vida do indivíduo humano (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012; FRIEDMANN et al., 2015).

Já a EAA é utilizada no contexto escolar educacional, com crianças e adolescentes de classes regulares ou especiais, sendo um termo central utilizado para o conjunto de intervenções nas quais o animal atua junto com o educador (GARCIA; BOTOMÉ, 2008) no processo de ensino e aprendizagem formal ou informal, ou ainda no desenvolvimento psicomotor e psicossocial na vida escolar (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012; FRIEDMANN et al., 2015).

Atualmente, há uma quantidade expressiva de serviços de saúde nos países industrializados que concretizam a TAA em centros de reabilitação física e/ou psiquiátricos. Com isso, a população atendida tem sido diversa, com diferentes faixas etárias e acometimentos com a finalidade de melhorar estados emocionais e psicossociais, habilidades físicas, sensoriais e/ou cognitivas daqueles que recebem tal terapia (SAHIN; KOSE; ZARIF, 2018).

OBJETIVO

Realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso e benefícios da Terapia Assistida por Animais como instrumento para o tratamento de crianças e adolescentes nos ambientes hospitalar, escolar e domiciliar no Brasil.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma reflexão sobre os benefícios decorrentes da Terapia Assistida por Animais (TAA) para crianças e adolescentes, em diversos contextos disponíveis, por meio de uma revisão integrativa de literatura realizada através de busca bibliográfica digital de artigos científicos publicados em revistas especializadas.

As bases de dados científicas SciELO, Google Scholar e PubMed foram acessadas utilizando os descritores "Terapia assistida por animais", "Brasil", "criança" e "adolescente", e seus correspondentes em inglês. Os artigos nos idiomas português e inglês foram incluídos e não se restringiu o período de publicação, apesar da maioria dos estudos encontrados ter sido publicada a partir do ano 2000.

O trabalho foi realizado em duas etapas. Inicialmente uma pesquisa sobre o tema embasou a reflexão que seria desenvolvida posteriormente na segunda etapa. Para isso, artigos foram selecionados com base nas seguintes perguntas: O que é a TAA? Quais são os tipos de IAA? Qual é a origem da terapia? Quais são os pré-requisitos para que a TAA ocorra? Quais animais podem ser utilizados? Quais profissionais são necessários no processo? Em quais ambientes essa terapia se encontra? Qual é a principal faixa etária atendida? Quais os benefícios da TAA? e Quais são as aplicações e relatos de casos da TAA nos âmbitos internacional e nacional? Outros questionamentos surgiram ao longo do estudo e puderam ser respondidos com a literatura encontrada a partir da busca realizada na primeira etapa do trabalho.

Para a segunda etapa, os estudos relevantes foram selecionados para compor a amostra final com base no objetivo central do estudo e lidos na íntegra. O tema de análise restringiu estudos que revelaram as aplicações e benefícios da TAA como instrumento para o tratamento de crianças e adolescentes nos ambientes hospitalar, escolar e domiciliar no Brasil. Por fim, realizou-se a análise e descrição dissertativa e reflexiva dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um fator crucial para entendermos o sucesso das intervenções terapêuticas com animais, é compreender que eles são instrumentos importantes no atendimento e melhora de pacientes, independentemente da patologia ou tratamento tradicional, uma vez que os animais proporcionam afeição, conforto e segurança para aqueles que possuem sentimentos de isolamento, solidão e infelicidade, sem riscos associados. Ainda, os animais têm um papel transacional, auxiliando o indivíduo a estabelecer um vínculo com o animal para depois estendê-lo para as relações sociais humanas, melhorando as condições de comunicação a partir do afago de um animal, por exemplo, resultando em conforto, bem-estar e apoio emocional.

Devido à grande demanda por práticas que amenizem os diversos transtornos físicos, mentais e sociais, as terapias não-convencionais começaram a ser mais exploradas, e entre elas está a TAA, a qual vem ganhando maior visibilidade e adesão devido à universalidade de seu uso e sua maleabilidade considerando seu baixo custo comparado com outras práticas terapêuticas, além da sua alta eficácia comprovada na intervenção médica e social (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012), podendo ser aplicada em diferentes faixas etárias e tipos de pacientes, independente de elementos externos, como fatores sociais, culturais, ideológicos, étnicos e tantos outros. Uma praticidade adicional da TAA é sua aplicabilidade em ambientes diversos, seja residencial ou hospitalar, em instituições de longa permanência de idosos, escolas e centros de ensino (NOGUEIRA; NOBRE, 2015).

Sendo eficaz para os mais diversos pacientes e perfis (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012) estudos referentes aos benefícios da TAA em crianças, adolescentes, adultos e idosos têm focado em diferentes necessidades, sendo nos idosos o tratamento de Alzheimer, esquizofrenia, demência, dificuldade motora, dificuldade na interação social, depressão e tantas outras (PEREIRA; PEREIRA; FERREIRA, 2007; KOBAYASHI et al.,

2009; CAETANO, 2010; REED; FERRER; VILLEGAS, 2012; YAMAMOTO et al., 2012; PÉRICO et al., 2013; TEIXEIRA, 2015; VIEIRA et al., 2016; MARINHO; ZAMO, 2017; MANDRÁ et al., 2019; NICOLETTI; MANUEL, 2019; MARTINS et al., 2019; LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020; FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

Com base no levantamento da literatura foram encontrados 36 (trinta e seis) documentos que continham os descritores usados na busca. Do total, 16 (dezesseis) foram utilizados no levantamento de dados e a exclusão foi feita por relevância e coesão com o objetivo de acordo com os descritores. Ainda dos 36 trabalhos, 20 (vinte) eram artigos, 1 (uma) monografia, 1 (uma) tese de doutorado, 7 (sete) revisões, 4 (quatro) relatos de caso, 1 (um) escopo, 1 (uma) resenha e 1 (um) ensaio clínico.

Capote; Costa (2011) em um levantamento realizado no período de 2003 a 2007 incluindo vários países e o Brasil, identificaram estudos relacionados à área, mas com diferentes abordagens, entre elas estão os ensaios teóricos sobre o vínculo homem-animal, vínculo idosos-animais, vínculo paciente cardíaco animal, benefícios do vínculo homem-animal, vínculo de pessoas com necessidades especiais e animais, internação hospitalar, paciente com câncer, paciente terminal, sistema prisional e animais, entre outros (NOGUEIRA; NOBRE, 2015).

Em adultos ou idosos, o uso da TAA leva ao aumento da motivação pessoal e da capacidade de sentir prazer, maior interação social e aumentos significativos na qualidade de vida (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012), melhora na saturação de oxigênio de pacientes com câncer em quimioterapia (ORLANDI et al., 2007), redução da variabilidade da frequência cardíaca (MOTOOKA et al., 2006), bem como da pressão arterial (COLE et al., 2007; TSAI; FRIEDMANN; THOMAS, 2010), e dos níveis de adrenalina, noradrenalina (COLE et al., 2007) e cortisol (BARKER et al., 2005). Por outro lado, em idosos a TAA melhora a qualidade de vida de indivíduos com demência, o desempenho da vida diária e das habilidades de caminhada, bem como aumenta a frequência da

atividade física (ABATE; ZUCCONI; BOXER, 2011; NORDGREN; ENGSTROM, 2012; FRIEDMANN et al., 2015).

No entanto, o enfoque deste trabalho foi para o uso da TAA na melhora da qualidade de vida, tratamento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, considerando que as crianças possuem uma alta plasticidade e durante o seu desenvolvimento necessitam de interações e estímulos que despertem o seu lado psicossocial, psicomotor e neural, características estas que são bem desenvolvidas e trabalhadas com a interação animal na terapia assistida (FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

Há indícios de que a TAA influencia melhor o comportamento social positivo de crianças do que em indivíduos adultos e por esse motivo existem mais pesquisas e resultados voltados para os benefícios e uso dessa terapia em pacientes infantis (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012).

Em âmbito educacional, Friesen (2010) constatou que os animais se tornaram um apoio social e emocional para os alunos e elevaram a autoestima das crianças, contribuindo para melhora na expressão livre na escola. No entanto, em São Paulo, coordenadores pedagógicos, professores, pais e crianças de 3 a 6 anos de idade foram consultados sobre a utilização da TAA na educação infantil e os resultados indicaram que muitos dos investigados não tinham conhecimento prévio sobre a TAA, apesar de acreditarem nos benefícios da interação entre a criança e o animal, defendendo projetos interdisciplinares com o envolvimento de profissionais especializados para implantação da TAA nas escolas (FERREIRA et al., 2016).

Reed, Ferrer e Villegas (2012) realizaram uma revisão descritiva da literatura sobre TAA e AAA em crianças, dando enfoque nas evidências em doenças crônicas. Os resultados foram divididos em três áreas: os efeitos sociais, os efeitos físicos e a percepção dos profissionais de saúde sobre os resultados alcançados. Os efeitos sociais mostraram que crianças com transtornos sociais tiveram melhoras comprovadas através do uso da TAA, por meio da presença regular de práticas com animais treinados, revelando aumento

da capacidade de concentração e da consciência social, além da promoção de habilidades desejáveis entre crianças que enfrentam dificuldades sociais em decorrência das condições das enfermidades. Sobre os efeitos físicos, evidenciou-se menor percepção e nível de dor entre os pacientes avaliados. A perspectiva dos profissionais da saúde demonstrou que a terapia assistida foi eficiente e a companhia dos animais no ambiente hospitalar resultou em um clima mais amigável e humanizado, culminando em uma maior interação entre as crianças hospitalizadas e com os profissionais da saúde. Além disso, houve também uma melhora da expressão dos pacientes que colaboraram mais com o tratamento, participando de forma espontânea das atividades propostas pelos profissionais de saúde (ICHITANI; CUNHA, 2016).

Vaccari e Almeida (2007) consideram que a TAA aplicada em instituição hospitalar traz consigo um aspecto importante de humanização, pois pode descontrair o clima tenso do ambiente hospitalar, melhorar as relações interpessoais e facilitar a comunicação entre pacientes e equipe de saúde. Além disso, a TAA também traz benefícios fisiológicos aos pacientes hospitalizados, tais como diminuição da frequência cardíaca, pressão arterial e cortisol (hormônio do estresse) (NOGUEIRA; NOBRE, 2015).

No Brasil, o hospital Albert Einstein, o Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas e o Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, ambos de São Paulo-SP, já utilizaram a TAA com bons resultados terapêuticos. Além disso, há diversos projetos e Organizações Não Governamentais referentes à TAA, os quais realizam parcerias com hospitais, clínicas de reabilitação, lares de repouso, instituições de longa permanência para idosos, orfanatos e escolas, e têm por objetivo dinamizar o tratamento de pessoas que sofrem em decorrência de sua condição física e/ou psíquica (GARCIA; BOTOMÉ, 2008).

Um exemplo prático é o “Projeto Amicão” que existe desde 2019 e é considerado referência no processo de humanização da assistência no Hospital São Paulo, o qual utiliza a TAA e possui registros da equipe de enfermagem, prontuários médicos e avaliações de estágio que mostram um resultado expressivo em relação à presença do cão nas unidades

visitadas. É importante ressaltar que o simples ato dessa interação traz maior humanização no atendimento e que desde o início do projeto não houve incidentes como reações agressivas do cachorro ou o caso de algum paciente maltratá-lo. Vale lembrar que ele também atrai a atenção e tem efeitos positivos sob os profissionais de saúde e demais equipes que interagem efetivamente com o animal. No entanto, é fundamental a realização de mais estudos sobre a TAA e seus benefícios para a saúde dos pacientes, sendo necessário, portanto, estudar e verificar a reação positiva na diminuição dos sinais e sintomas dos pacientes assistidos por esta terapia (KOBAYASHI et al., 2009).

Outro exemplo é o projeto "Pet Smile" de São Paulo-SP que possibilita que voluntários levem animais para interagir com crianças, jovens e adultos em hospitais e instituições de saúde. O resultado foi um decréscimo nas prescrições de medicação, uma menor taxa de ocorrência de depressão e o aumento nas taxas de sobrevivência após ataques cardíacos (NOGUEIRA; NOBRE, 2015).

Em 2000, foi fundada a Organização Brasileira de Interação Homem-Animal Cão Coração, que promove o projeto "Cão do Idoso". Tal atividade é aplicada em casas de repouso ou abrigos com a finalidade de melhorar a qualidade de vida, o bem estar, integridade e respeito ao idoso. Em 2003, pesquisadores da Faculdade de Medicina Veterinária em parceria com a Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista de Araçatuba-SP, iniciaram o projeto "Cão Cidadão UNESP", que investiga as reações provocadas pelos animais nas crianças com necessidades especiais, como paralisia cerebral, portadores de Síndrome de Down, entre outros comprometimentos mentais. Os resultados foram satisfatórios e segundo o estudo, os pacientes apresentaram melhora no comportamento e colaboraram no atendimento dentário (KOBAYASHI et al., 2009).

A Fundação Selma, em São Paulo-SP, utiliza a equoterapia como alternativa para pacientes em reabilitação física e educação. Outros animais como cães, ratos, coelhos, porquinhos da índia e aves também têm auxiliado no trabalho com crianças e adolescentes

no tratamento de problemas com linguagem, percepção corporal e controle da ansiedade (KOBAYASHI et al., 2009). A experiência mostrou-se favorável no tratamento de crianças com ansiedade, hiperatividade e quadros depressivos (MACHADO et al., 2008). Outro projeto bem sucedido foi na Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo em Pirassununga-SP, intitulado "Dr. Escargot", o qual mostrou que os animais podem ser integrados nas escolas e hospitais para aprimoramento ético e moral, e para estimular a cidadania e melhor qualidade de vida em crianças e idosos (KOBAYASHI et al., 2009; FERREIRA et al., 2016).

Neste contexto, a TAA traz o enriquecimento de conhecimentos sobre as relações homem-animal, ética, cidadania, educação humanitária, cuidado responsável e o bem-estar dos animais. Esses temas são essenciais na formação de cidadãos mais conscientes da importância do meio ambiente e com todas as formas de vida (COSTA-NETO, 1999; ALVES; ROSA, 2007; BARBOZA; SOUTO; MOURÃO, 2007; PEIXOTO et al., 2009). Afinal, os animais participam positivamente na vida cotidiana dos humanos agindo como coterapeutas ou coeducadores, e devem ser valorizados e respeitados durante a interação e convívio humano-animal (LEV, 2003; SILVA; ALVES; ALMEIDA, 2004; SOUTO et al., 2009; FERREIRA et al., 2016).

Considerando que a hospitalização é um evento muito estressante para as crianças, gerando elevados níveis de ansiedade, medo, dor e apatia, o uso da TAA revela benefícios socioemocionais, promoção de distração, redirecionamento do foco, prazer, lazer, acolhimento e tranquilidade em pacientes infantis, os quais relatam diminuição dos níveis de dor de forma natural, diminuindo o uso de analgésicos que poderiam gerar reações adversas. A queda das queixas de dor pode estar associada aos efeitos metabólicos da interação com animais e a diminuição do nível de estresse e ansiedade, uma vez que após 5 a 24 minutos acariciando o animal resulta no aumento da produção de endorfina, ocitocina, prolactina e dopamina, melhorando a qualidade de vida e saúde do paciente (ICHITANI; CUNHA, 2016). Ichitani e Cunha (2016) ainda relatam melhora da

frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura corporal, nível respiratório e constrição pupilar, sinalizando o relaxamento. Contudo, apesar dos inúmeros benefícios apresentados pela TAA no âmbito medicinal e clínico é importante ressaltar que essa terapia não deve ser utilizada de forma isolada, mas complementar como amplificadora de resultados.

Estudos presentes na revisão de Gilmer et al. (2016) identificaram redução na pressão arterial e frequência cardíaca de crianças submetidas a alguma IAA. As interações incluíam tocar, acariciar e escovar o cão, e até mesmo estar na presença do animal no ambiente ambulatorial durante os procedimentos médicos. Da mesma forma, Vaccari; Almeida (2007) constataram que, além dos efeitos psicológicos, há diminuição da frequência cardíaca e da pressão arterial. Harper et al. (2015) demonstraram que pacientes submetidos a procedimentos dolorosos como a artroplastia total de quadril ou de joelho obtiveram menores níveis de dor após trocar contato e carícias com um cão durante 15 minutos na internação (LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020).

A TAA também age como facilitadora no retorno da vigilância e da atividade após a anestesia, atuando na melhora da percepção da dor, resposta pré-frontal e cardiovascular adaptativa quando aplicada em crianças no pós-cirúrgico imediato em um contato de 20 minutos com um cão. Neste contexto, diversos estudos confirmam que a TAA é efetiva para diminuição de sintomas diversos, em especial, a dor, e ainda, que suas intervenções resultam na melhora do humor e redução do estresse e ansiedade (LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020).

Na década de 60, os primeiros estudos internacionais sobre a TAA eram com pacientes que apresentavam quadros clínicos psiquiátricos (SQUILASSE; SQUILASSE JUNIOR, 2018). No entanto, com o passar do tempo e o desenvolvimento sobre as abordagens com animais em contextos de tratamento ampliaram-se os objetivos e o público atendido (SAHIN; KOSE; ZARIF, 2018), incluindo crianças com paralisia cerebral, distúrbios neurológicos do desenvolvimento, distúrbios do espectro autista,

distúrbios do processamento sensorial, neurológicos degenerativos e/ou musculares com foco, por exemplo, no controle do tônus muscular, mobilidade e equilíbrio (MARTIN; FARNUM, 2002; FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

Por exemplo, Figueiredo; Alegretti; Magalhães (2021) mostraram que crianças com deficiência social após a interação com cães apresentaram comportamentos positivos, como aumento da sensibilidade e atenção. Já em crianças com deficiência intelectual, a TAA resultou em maior interação social, mais disposição e maior demonstração de emoções positivas, como alegria, melhor comunicação verbal e não verbal, sugerindo assim, que o uso do cão estimula capacidades cognitivas por meio de estímulos sensoriais, motores e afetivos, agindo de forma lúdica no processo terapêutico (VIVALDINI; OLIVEIRA, 2011; NICOLETTI; MANUEL, 2019).

Em um estudo de caso de uma criança portadora de desordens cerebrais graves, Johnson (1983) relatou ausência de comunicação verbal antes da visita do cão, apresentando melhora nessa habilidade após a IAA. Durante a experiência, a criança teve a oportunidade de ser apoio para outro ser vivo, revertendo seu papel de apoiada, possibilitando a ela perceber-se como uma pessoa útil e benéfica (NICOLETTI; MANUEL, 2019). Ainda no tratamento de doentes mentais, a TAA foi utilizada intuitivamente por William Tuke, em 1792. A equoterapia indicou seus primeiros resultados positivos como tratamento médico no século XVIII, com o objetivo de melhorar o controle postural, a coordenação e o equilíbrio de pacientes com distúrbios articulares (DE PAUW, 1984), permitindo o fortalecimento da musculatura de pacientes com habilidade limitada de funções motoras comuns em casos de paralisia cerebral, esclerose múltipla, espinha bífida e traumatismos cerebrais (MACHADO et al., 2008).

Em crianças com síndrome de Down inseridas na TAA houve ganhos nos aspectos psicomotores, principalmente nas áreas de motricidade fina, motricidade global e organização espacial (MARINHO; ZAMO, 2017).

Já em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), nas quais há limitações na percepção de estímulos sensoriais associados, a TAA demonstrou resultados positivos, como estímulos linguísticos relacionados aos visuais melhorados a partir da interação com animais, revelando a linguagem corporal. O TEA faz parte do *Mental Health Gap Action Program* da Organização Mundial da Saúde, como condição prioritária e com forte recomendação para a geração de estratégias de melhora dos seus sintomas (WHO, 2008). Entre os benefícios da TAA para estes pacientes estão o aumento do comportamento socialmente desejável, como interesse e motivação social (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012), melhora na atenção e foco, na integração e sensibilidade sensorial, e ainda, uma redução comprovada no nível de cortisol ao despertar (NOGUEIRA; NOBRE, 2015).

A equoterapia é a principal TAA utilizada nos casos de TEA, a qual se baseia no método terapêutico e educacional utilizando o cavalo como ferramenta de abordagem multi e interdisciplinar, buscando o desenvolvimento biopsicossocial. Caso o paciente não tenha condições físicas e/ou mentais para se manter sozinho no cavalo, opta-se pela hipoterapia, uma vertente da equoterapia, que ao invés da prática da equitação, leva o indivíduo a interagir com o animal em busca de estímulos sensoriais (ANDE-BRASIL, 2012).

As IAA são usadas nos mais diversos contextos devido aos seus benefícios, com crescente introdução no tratamento oncológico. O tratamento do câncer é árduo e complexo e seus efeitos colaterais afetam a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, especialmente quando é pediátrico, com mudanças típicas do desenvolvimento infantil aliadas às complicações da condição oncológica (PINTO et al., 2021). Para analisar experimentos de IAA em pacientes oncológicos as principais variáveis avaliadas são o humor, estresse, ansiedade, depressão, qualidade de vida, dor, frequência cardíaca, pressão arterial e biomarcadores fisiológicos. O humor e a percepção de dor tiveram melhora significativa após a intervenção, e os pacientes consultados expressaram alegria e relaxamento com a experiência, com menor nível de ansiedade. Os efeitos da AAI

também foram avaliados em pacientes submetidos à radioterapia e quimioterapia multimodal intensiva concomitante, revelando aumento significativo no bem-estar emocional, físico e funcional. Na unidade de cuidados paliativos houve correlação significativa entre ansiedade e posse de animais de estimação, sendo menor expressão da ansiedade em pacientes que eram ou foram donos de animais de estimação (PINTO et al., 2021).

Ainda sobre os efeitos do AAI em pacientes oncológicos pediátricos, estudo piloto de Chubak et al. (2017) e Silva; Osorio (2018) mostraram melhora significativa nos níveis de dor, irritação, estresse e cansaço, e redução do medo e tristeza. Nestes estudos, relatos da percepção da equipe de cuidadores sobre os benefícios da TAA indicaram que a visita do cão sinalizou o primeiro sorriso da criança durante a internação, a qual permaneceu feliz por um longo tempo (PINTO et al., 2021). Além disso, a TAA pode estar associada a melhor adaptação ao ambiente hospitalar, havendo o aumento do apetite, alívio da dor, aceitação de procedimentos invasivos, aumento da sensação de bem-estar, menos sofrimento e maior motivação dos pacientes (PINTO et al., 2021).

Apesar de McCullough et al. (2017) em um ensaio clínico randomizado multicêntrico controlado não terem encontrado diferenças significativas no estresse, ansiedade ou qualidade de vida relacionadas à saúde do paciente infantil oncológico, houve melhora no nível de estresse entre os pais no grupo de intervenção com TAA. O primeiro estudo relacionado à IAA em pacientes terminais com câncer foi conduzido em 1984 por Muschel e revelou que as visitas de animais tiveram um impacto positivo sobre os sentimentos de ansiedade, desespero e ajudaram esses pacientes a passarem mais facilmente pelos tratamentos paliativos da doença (PINTO et al., 2021). A melhora psicológica e emocional do convívio homem e animal de estimação, com diminuição das tensões familiares, aumento da compaixão e melhora no convívio social também foram revelados na revisão realizada por Lima; Leotty; Furlanetto (2020), enquanto Schmitz et al. (2017) apontam que estes pacientes podem se beneficiar da TAA em termos de

comunicação, respostas emocionais positivas, relaxamento físico ou motivação para ativação física.

Em 2001, um estudo realizado por Johannes Odendaal e Susan Lehmann revelou que a interação entre cães e humanos afeta hormonalmente os níveis de beta-endorfinas, febilatalamina, prolactina e ocitocina em ambos os animais, com subsequente diminuição da ação do cortisol e no estresse, resultando em maior sensação de bem-estar (NOGUEIRA; NOBRE, 2015). Por outro lado, Kobayashi et al. (2009) associaram a maior utilização de cães na TAA com o fato de serem animais que apresentam uma afeição natural, são facilmente adestrados, respondem positivamente ao toque e são aceitos pela maioria das pessoas. No entanto, existem diferenças entre "cão de terapia" e "cão de serviço", apesar de em ambos os casos os animais proporcionarem benefícios físicos, psicológicos e emocionais àqueles que com eles interagem. Porém, o "cão de serviço" é treinado unicamente para ajudar e realizar tarefas para pessoas com deficiências, enquanto o "cão de terapia" é designado para o auxílio do tratamento de algumas condições médicas.

É comprovado que animais que podem ser tocados pelo paciente resultam numa terapia mais efetiva. Neste sentido, o cão segue sendo o animal mais utilizado para esses trabalhos, apesar das preocupações levantadas referentes a possíveis patologias oriundas dessa interação, como riscos e complicações que as zoonoses podem acarretar para pacientes e instituições (FÜLBER, 2011; SAHIN; KOSE; ZARIF, 2018; LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020). Dentre os principais inconvenientes listados por Kobayashi et al. (2009) estão as mordidas de animais, alergias e zoonoses. No entanto, a infecção hospitalar pode ser mais recorrente a partir de um visitante humano comparada a um animal devidamente limpo e imunizado. Ademais, estudos realizados após cinco anos de TAA em ambiente hospitalar, concluíram que o número de infecções não alterou durante o período em que os animais estiveram presentes (LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020).

Para minimizar os possíveis problemas causados pelo uso de animais nas terapias, independentemente do local, uma organização foi criada internacionalmente para liderar e equipar os estudos, a educação e o avanço dentro do campo da interação homem-animal, sendo a Associação Internacional de Organizações de Interação Humano-Animal (IAHAIO) a responsável pela cooperação entre seus membros e outras organizações dedicadas ao assunto (ICHITANI; CUNHA, 2016).

Para garantir a segurança durante a coleta de dados, alguns itens importantes de saúde e comportamento são baseados em protocolos internacionais e são seguidos, sendo eles: 1) higiene, essencialmente a das mãos dos pacientes, acompanhantes, investigadores e da equipe hospitalar, antes e após o contato com o animal durante a TAA; 2) temperamento do animal, avaliando sua aptidão verificando suas reações perante as pessoas desconhecidas, ao som alto, à voz agressiva ou gestos ameaçadores, à lugares lotados, à abraços vigorosos e desajeitados, à outros animais, e à capacidade de seguir os comandos do condutor.; 3) monitoramento da saúde, para que a interação seja possível atesta-se a vacinação contra raiva, V8 ou V10, giárdia e tosse canina, avalia-se o controle de fugas, cócegas e parasitas, e realiza-se exames parasitológicos de rotina; 4) sinais e sintomas que afastam o animal e o deixa em observação: vômito ou diarreia, incontinência urinária ou fecal, tosse ou espirro de causa desconhecida, ferida aberta, otite, infecção de pele e calor (ICHITANI; CUNHA, 2016).

Os pré-requisitos que antecedem a visita são que o animal receba banho até 24 horas antes, tenha o seu pelo escovado, as unhas cortadas e estejam utilizando colares e guias limpos e sem odor. Além disso, os animais não devem entrar em contato com pacientes imunocomprometidos ou isolados (ICHITANI; CUNHA, 2016) e os pacientes com fobias, aversão a animais e com problemas alérgicos não devem ser incluídos em programas de TAA (SAN JOAQUÍN, 2002; MACHADO et al., 2008).

Todas as recomendações listadas acima padronizadas para a TAA também seguem protocolos das Organizações internacionais (CDC - *Centers for Disease Control* e

HICPAC - *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee*), as quais são subdivididas em três partes: quanto ao animal, ao paciente e à coordenação do programa de TAA. Em suma, o animal deve realizar avaliação veterinária periódica e apresentar certificado de saúde, realizar tratamento antiparasitário intestinal periodicamente, tomar banho previamente às visitas, ter tosas periódicas, não ter contato com outros animais de rua, ter a avaliação, aprovação e autorização da Comissão de Infecção Hospitalar (HILL et al., 2020; FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

Quanto ao paciente, deve concordar em receber a visita do animal, excluindo-se pacientes que apresentam fobia por animais, imunocomprometidos, esplenectomizados, neutropênicos, ou que apresentem alergias e problemas respiratórios; não maltratar o animal; realizar a higiene das mãos; evitar o contato com saliva, urina e fezes dos animais; e informar qualquer incidente com o animal durante a terapia (HILL et al., 2020; FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

Quanto à Coordenação do Programa e Equipe de Saúde, deve ter concordância prévia do corpo clínico responsável pela unidade hospitalar onde se pretende implantar a TAA; deve restringir as visitas em unidades de terapia intensiva e limitar o acesso dos animais nas áreas de preparação de alimentos e medicação, lavanderia, central de esterilização e desinfecção, sala de cirurgia e de isolamento; e as visitas deverão ocorrer junto ao treinador e a um profissional da equipe de saúde (KOBAYASHI et al., 2009). Sobre o profissional que conduzirá a TAA, é importante ressaltar a necessidade de se ter formação teórica e prática, e conseguir dividir sua atenção entre a criança e o cão assistente, mantendo o foco no objetivo terapêutico e na eficácia da terapia (HILL et al., 2020; FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

Stewart (2014) destaca um modelo piramidal de competências dos profissionais em três níveis: o nível essencial, intermediário, profissional. Em síntese, é necessário ter o conhecimento sobre o animal sabendo sua raça, espécie, fisiologia, comportamento e histórico, e levar em conta o bem-estar, os cuidados e a saúde do animal; já sobre os

princípios específicos da TAA articulados à área de atuação do profissional, é necessário o conhecimento sobre métodos e técnicas de treinamento positivo e não coercitivo para treinar e socializar os animais para uma variedade de ambientes (FIGUEIREDO; ALEGRETTI; MAGALHÃES, 2021).

A continuidade do programa de TAA é um aspecto que não deve ser negligenciado, pois o impacto negativo da interrupção do tratamento pode acarretar em problemas emocionais preocupantes, principalmente em crianças e idosos. Para administrar melhor esse quesito, é preciso considerar a manutenção de recursos financeiros disponíveis para o programa e conduzir a relação homem-animal de forma que não tenha caráter de exclusividade, posse ou dependência, uma vez que a perda do animal remete a sentimentos dolorosos, difíceis de serem assimilados pelos pacientes (MCGUIRK, 2001; MACHADO et al., 2008).

Ainda sobre a importância da administração de recursos financeiros, uma das maiores limitações do emprego das TAA ou das AAA no Brasil, é o seu custo; embora a manutenção e o cuidado de alguns animais sejam relativamente baratos, esse gerenciamento acaba encarecendo durante o processo. Um exemplo disso é que entre os animais mais utilizados nas práticas de TAA estão os cães, gatos, cavalos e golfinhos (cinoterapia, ronronterapia, equoterapia e delfinoterapia, respectivamente), sendo o cão o mais presente, necessitando de treinamento, alimentação especial, dentre outros fatores, que acabam tornando o processo oneroso, dificultando a utilização dessas terapias para os diversos grupos sociais (LIMA; LEOTTY; FURLANETTO, 2020).

No Brasil já foram sancionadas leis em algumas cidades como São Paulo-SP (Lei 16.827/2018), Rio de Janeiro-RJ (Lei 6.492/2019), Fortaleza-CE (Lei 10.796/2018) e Petrópolis-RJ (Lei 7.758/2019), que dispõem a liberação da entrada de animais de estimação em hospitais públicos para visitas a pacientes internados, devendo seguir as normas legais. Ademais, a entrada do animal dependerá de autorização da Comissão de Infectologia do hospital. Por fim, caberá aos hospitais a criação de normas e

procedimentos próprios para organizar o tempo e o local de permanência dos animais para visitação dos pacientes internados. Já na esfera federal, por meio da Portaria do Ministério da Saúde n. 1.319/2018, dois projetos foram deferidos no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção de Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) que utiliza TAA como recurso na reabilitação.

Embora os estudos sobre TAA sejam, segundo Kobayashi et al. (2009), "um fenômeno transcultural, não historicamente antigo e disseminado geograficamente", existem poucos estudos publicados sobre o assunto. Deve-se ressaltar que, embora o TAA tenha sido extensivamente estudada nos últimos anos em projetos de implantação em hospitais, presídios e escolas (KOBAYASHI et al., 2009), a maioria dos envolvidos, principalmente coordenadores pedagógicos e professores, não conhece a prática e os seus benefícios na educação infantil. Isso é, a implantação da TAA nas escolas é aceita positivamente pelos coordenadores pedagógicos, professores, pais e filhos (FERREIRA et al., 2016), mas ainda falta conhecimento e projetos de implementação da prática nas escolas brasileiras.

Há muitos estudos de caso, declarações pessoais e estudos-piloto em pequena escala, que consideram a TAA e a interação com animais em geral como uma terapia complementar eficaz em muitas condições, mas as principais pesquisas clínicas que examinam o uso da TAA para o tratamento de uma condição específica são muito limitadas (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012), apesar de ser uma ferramenta comprovadamente importante para melhorar os parâmetros psicossociais e fisiológicos.

Há, ainda, uma grande heterogeneidade entre os estudos e análises estatísticas inconclusivas ou que não puderam ser realizadas (PINTO et al., 2021). Assim, faz-se necessário investigar a razão do acesso a programas de TAA ser tão limitado. Supõe-se que haja falta de interesse entre os profissionais da saúde, possivelmente devido ao medo de infecção, contaminação e agressão dos animais (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012). Contudo, para solucionar essa questão é importante que um protocolo seja elaborado,

distinguindo cães de serviço, animais de terapia e animais de estimação, com propósito de manter o programa de TAA e tranquilizar os profissionais da saúde sobre a improbabilidade do aumento das taxas de infecção hospitalar, como feito pelo *Santa Clara Valley Medical Center* (REED; FERRER; VILLEGAS, 2012).

CONCLUSÃO

Apesar dos benefícios da TAA e a evidência do crescimento de pesquisas nas últimas décadas, o seu emprego ainda é limitado no Brasil devido à falta de investimento na sua implantação e na formação de profissional da saúde capacitado. Considerando a potencial melhora da qualidade de vida proporcionada aos envolvidos, a sua intensificação deve ser fomentada e divulgada como parte das atividades relacionadas à Educação em Saúde, para conscientizar a população leiga e profissional que a relação humano-animal é possível, desde que estabelecida com ética. Além disso, é relevante que se amplie o diálogo e a conscientização de se manter e preservar uma relação cuidadosa, respeitosa e adequada entre o ser humano e os animais.

Nesse contexto é importante que as experiências exitosas em diferentes ambientes sejam divulgadas justificando a incorporação da TAA dentro das Políticas Públicas de Saúde relacionadas às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS, permitindo que a população geral tenha acesso. Assim, a contribuição da TAA e da AAA na promoção, prevenção e reabilitação da saúde, diminuiria o tempo de internação, o uso de algumas medicações, os gastos públicos na saúde e, também, os riscos de infecções por prolongada permanência no ambiente hospitalar, proporcionando melhora na qualidade dos atendimentos, assegurando o direito à assistência de forma integrada e humanizada.

É necessário que se pense no investimento financeiro e humanitário em projetos de implantação de TAA no Brasil, para que animais abandonados e em situação de rua possam ser acolhidos e devidamente treinados para atender como atores na terapia auxiliando diferentes indivíduos em suas necessidades físicas, psíquicas e motoras. Tal feito traria inúmeros benefícios à população e seria um investimento com impacto direto na saúde pública, diminuindo o número de animais abandonados e agregando um emprego digno e com qualidade de vida, além de gerar mais empregos na composição da

equipe multidisciplinar necessária para que a TAA ocorra e nos cuidados dos animais e pacientes. A longo prazo a compensação financeira viria também na redução dos gastos com internações médicas mais curtas e diminuição na prescrição de medicações e gastos com outras práticas terapêuticas.

REFERÊNCIAS

ABATE, S. V.; ZUCCONI, M.; BOXER, B. A. Impact of canine-assisted ambulation on hospitalized chronic heart failure patients' ambulation outcomes and satisfaction: a pilot study. **The Journal of Cardiovascular Nursing**, v. 26, n. 3, p. 224-230, 2011.

ALVES, R. R. N.; ROSA, I. L. Zootherapy goes to town: the use of animal-based remedies in urban areas of NE and N Brazil. **Journal Ethnopharmacology**, v. 113, n. 3, p. 541-555, 2007.

ANDE-BRASIL. Princípios e Fundamentos da Equoterapia. **Revista Nacional de Equoterapia**, v. 15, n. 20, p. 363-372, 2012.

BARBOZA, R. R. D.; SOUTO, W. M. S.; MOURÃO, J. S. The use of zootherapeutics in folk veterinary medicine in the district of Cubati, Paraíba State, Brazil. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2007.

BARKER, S. B. et al. Measuring stress and immune response in healthcare professionals following interaction with a therapy dog: a pilot study. **Psychological Reports**, v. 96, n. 3, p. 713-729, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde. 2001, 60p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf. Acesso em: 06 jun. 2022.

CAETANO, E. C. S. **As contribuições da TAA - terapia assistida por animais à psicologia.** 2010. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma-SC, 2010.

CAPOTE, P. S. O.; COSTA, M. P. R. **Terapia Assistida por Animais (TAA): aplicação no desenvolvimento psicomotor da criança com deficiência intelectual**. São Carlos: Editora UFSCar, 2011.

CHUBAK, J. et al. Pilot study of therapy dog visits for inpatient youth with cancer, **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, v. 34, n. 5, p. 331-341, 2017.

COLE, K. M. et al. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. **American Journal of Critical Care**, v. 16, n. 6, p. 575-588, 2007.

COSTA-NETO, E. M. Traditional use and sale of animals as medicines in Feira de Santana City, Bahia, Brazil. **Indigenous Knowledge and Development Monitor**, v. 7, n. 1, p. 6-9, 1999.

De PAUW, K. **Therapeutic horseback riding in Europe and America**. In: ANDERSON, R. K. The pet connection: its influence on our health and daily life. Minneapolis: Center to Study Human-Animal Relationships and Environments, p.141-153, 1984.

DOTTI, J. **Terapia e Animais**. 1ª ed. São Paulo; Paco Editorial, 2005.

FERREIRA, A. O. et al. Animal-assisted therapy in early childhood schools in São Paulo, Brazil. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 36, s.1, p. 46-50, 2016.

FIGUEIREDO, M. O., ALEGRETTI, A. L.; MAGALHÃES, L. Terapia ocupacional assistida por cães: uma revisão de escopo da literatura brasileira. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, e2087, 2021.

FRIEDMANN, E. et al. Evaluation of a pet-assisted living intervention for improving functional status in assisted living residents with mild to moderate cognitive impairment: a pilot study. **American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias**, v. 30, n. 3, p. 276-289, 2015.

FRIESEN, L. Exploring animal-assisted programs with children in school and therapeutic contexts. **Early Childhood Education Journal**, v. 37, p. 261-267, 2010.

FÜLBER, S. **Atividade e terapia assistida por animais**. 2011. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

GARCIA, M. P.; BOTOMÉ, S. P. Da domesticação à terapia: o uso de animais para fins terapêuticos. **Interação em Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 165-167, 2008.

GILMER, M. J. et al. Animal-assisted therapy in pediatric palliative care. **Nursing Clinics of North America**, v. 51, n. 3, p. 381-395, 2016.

HARPER, V. C. M. et al. Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial. **Clinical Orthopaedics and Related Research**, v. 473, n. 1, p. 372-379, 2015.

HILL, J. et al. Canine-assisted occupational therapy for children on the autism spectrum: challenges in practice. **British Journal of Occupational Therapy**, v. 83, n. 4, p. 215-219, 2020.

ICHITANI, T.; CUNHA, M. C. Animal-assisted activity and pain sensation in hospitalized children and adolescents. **Revista Dor**, v. 17, n. 4, p. 270-273, 2016.

JOHNSON, J. J. A pet can say "you´re special" to a special child. **PTA Today**, v. 8, n. 6, p. 17-19, 1983.

KOBAYASHI, C. T. et al. Desenvolvimento e implantação da Terapia Assistida por Animais em hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, p. 632-636, 2009.

KRUGER, K. A.; SERPELL, J. A. **Animal-Assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations**. In: FINE, A. (Ed.) Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice, New York: Academic Press, p. 21-38, 2006.

LEV, E. Traditional healing with animals (zootherapy): medieval to present-day Levantine practice. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 85, n. 1, p. 107-118, 2003.

LEVINSON, L. M. Pet Psychotherapy: use of a house hold pets in the treatment of behavior disorders in childhood. **Psychological Reports**, v. 17, n. 3, p. 695-698, 1965.

LIMA, M. M. C.; LEOTTY, C. L. R.; FURLANETTO, M. P. Terapia assistida por animais nos cuidados paliativos. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 4, p. 417-427, 2020.

MACHADO, J. A. C. et al. Terapia assistida por animais (TAA). **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, ano VI, n. 10, p. 1-7, 2008.

MANDRÁ, P. P. et al. Terapia Assistida por Animais: revisão sistemática da literatura, **CoDAS**, v. 31, n. 3, e20180243, 2019.

MARINHO, J. R. S.; ZAMO, R. S. Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 17, n. 3, p. 1063-1083, 2017.

MARTIN, F.; FARNUM, J. Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. **Western Journal of Nursing Research**, v. 24, n. 6, p. 657-670, 2002.

MARTINS, R. C. A. et al. Efeitos da associação da Terapia Assistida por Animais com o tratamento fisioterápico na funcionalidade e humor de indivíduos com demência. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 1, p. 119-130, 2019.

MCCULLOUGH, A. et al. Measuring the effects of an animal-assisted intervention for pediatric oncology patients and their parents: a multisite randomized controlled trial, **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, v. 35, n. 3, p. 159-177, 2017.

MCGUIRK, K. **Animal assisted therapy at children's specialized hospital.** New Brunswick: Rutgers University, 2001.

MOTOOKA, M. et al. Effect of dog-walking on autonomic nervous activity in senior citizens. **The Medical Journal of Australia**, v. 184, n. 2, p. 60-63, 2006.

NICOLETTI, M. A.; MANUEL, P. R. Terapia assistida por animais (TAA) ou atividade assistida por animais (AAA): incorporação nas práticas integrativas e complementares no SUS. **Infarma**, v. 31, n. 4, p. 248-258, 2019.

NOGUEIRA, D. T. M; NOBRE, O. M. Terapia assistida por animais e seus benefícios. **PubVet Maringá**, v. 9, n. 9, p. 414-417, 2015.

NORDGREN, L.; ENGSTROM, G. Effects of animal-assisted therapy on behavioral and/or psychological symptoms in dementia: a case report. **American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias**, v. 27, n. 8, p. 625-632, 2012.

ORLANDI, M. et al. Pet therapy effects on oncological day hospital patients undergoing chemotherapy treatment. **Anticancer Research**, v. 27(6C), p. 4301-4303, 2007.

PEIXOTO, G. C. X. et al. Zooterapia: uma prática essencial. **PUBVET**, v. 3, n. 18, p. 1-9, 2009.

PEREIRA, M. J. F.; PEREIRA, L.; FERREIRA, M. M. Os benefícios da Terapia Assistida por Animais: uma revisão bibliográfica. **Saúde Coletiva**, v. 4, n. 14, p. 62-66, 2007.

PÉRICO, B.C. et al. Estabilidade locomotora durante a condução de um cão. **Motriz**, v. 19, n. 3, p.S57-S67, 2013.

PINTO, K. D. et al. Animal assisted intervention for oncology and palliative care patients: A systematic review. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 43, n. 101347, p. 1-8, 2021.

REED, R.; FERRER, L.; VILLEGAS, N. Curadores naturais: uma revisão da terapia e atividades assistidas por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 1-7, 2012.

SAHIN, S.; KOSE, B.; ZARIF, M. **Animal-assisted therapy in occupational therapy**. In: HURI, M. (Ed.) Occupational therapy: therapeutic and creative use of activity. London: IntechOpen, p. 91-106, 2018.

SAN JOAQUÍN, M.P.Z. Terapia asistida por animales de conpañia. Bienestar para el ser humano, Temas de Hoy, **Patas terapeutas**, p.143-149, 2002. Disponível em: https://patastherapeutas.com.br/pesquisas/data/files/67/1599486358_uoBrTbF3xMKqoZo.pdf. Acesso em: 06 jul. 2022.

SANTOS, K. C. P. T. **Terapia assistida por animais – uma experiência além da ciência.** São Paulo: Paulinas, 2006.

SCHMITZ, A. et al. Animal-assisted therapy at a University Centre for Palliative Medicine – a qualitative content analysis of patient records. **BMC Palliative Care**, v. 16, n. 50, p. 1-13, 2017.

SILVA, M. L. V; ALVES, A. G. C.; ALMEIDA, A. V. A zooterapia no Recife (Pernambuco): uma articulação entre as práticas e a história. **Biotemas**, v. 17, n. 1, p. 95-116, 2004.

SILVA, N. B.; OSORIO, F. L. Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of paediatric oncology patients. **PloS One**, v. 13, n. 4, e0194731, 2018.

SOUTO, W. M. S. et al. Zootherapy in Brazil: an urgent necessity of interdisciplinary studies. **The West Indian Medical Journal**, v. 58, n. 5, p. 494-495, 2009.

SQUILASSE, A. F.; SQUILASSE JUNIOR, F. T. Intervenções assistidas por animais: considerações gerais. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 16, n. 2, p. 30-35, 2018.

STEWART, L. A. **Competencies in animal assisted therapy in counseling: a qualitative investigation of the knowledge, skills and attitudes required of competent animal assisted therapy practitioners**. 2014. 108 f. Tese de doutorado (Filosofia), Georgia State University, Atlanta, 2014.

TEIXEIRA I. S. **A terapia assistida por animais como uma forma de associação: um estudo antropológico sobre a relação humanoanimais na promoção da saúde humana no Brasil.** 2015. 365 f. Tese de doutorado (Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

TSAI, C. C.; FRIEDMANN, E.; THOMAS, S. A. The effect of animal-assisted therapy on stress responses in hospitalized children. **Anthrozoos**, v. 23, n. 3, p. 245-258, 2010.

VACCARI, A. M. H.; ALMEIDA, F. A. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. **Einstein**, v. 5, n. 2, p. 111-116, 2007.

VIEIRA, F. T. et al. Terapia assistida por animais e sua influência nos níveis de pressão arterial de idosos institucionalizados. **Revista de Medicina**, v. 95, n. 3, p. 122-127, 2016.

VIERECK, G. S. O valor da vida (Uma entrevista rara de Freud). **Ide**, v. 42, n. 69, p. 11-15, 2020.

VIVALDINI, V. H.; OLIVEIRA, V. B. Terapia assistida por animais em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, 2011, v. 31, n. 81, p. 527-544.

WHO. World Health Organization. **mhGAP - Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neurological and substance use disorders**, 2008. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241596206. Acesso em: 05 jul. 2022.

YAMAMOTO, K. C. M. et al. Avaliação fisiológica e comportamental de cães utilizados em terapia assistida por animais (TAA). **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 64, n. 3, p. 568-576, 2012.