

Análise bioética das intervenções assistidas por animais em ambiente hospitalar

Bioethical analysis of animal assisted interventions in a hospital environment

Marta Luciane Fischer¹
Amanda Amorim Zanatta²

Resumo

As intervenções assistidas por animais (IAA) nos hospitais destacam-se por seu caráter solidário ao promover melhoras biopsicossociais em pacientes, familiares e equipe médica, contudo plausível de desencadear vulnerabilidades caso desconsiderem as necessidades específicas de cada componente da intervenção, humanos e não humanos. Assim, objetivou-se mapear programas e experiências de IAA em ambiente hospitalar considerando benefícios e vulnerabilidades, testando a hipótese da existência de diferenças no cenário nacional e internacional. Para tal, foi realizada uma revisão integrativa do conteúdo veiculado no meio digital científico e jornalístico. Enquanto na amostragem leiga se destacaram os benefícios emocionais com poucas referências às limitações e vulnerabilidades, no contexto científico, protocolos de intervenção informais e despadronizados foram identificados como potenciais geradores de vulnerabilidades. Adoção de atitudes pautadas na precaução, prudência, proteção e prevenção foram associadas como potenciais mitigadoras de situações geradoras de vulnerabilidades humana, animal e institucional na promoção da IAA.

Palavras-chave: bioética; ética animal; princípio ético da prudência; zooterapia

Abstract

Animal assisted interventions (AAI) in the hospital stand out for their solidarity character by providing biopsychosocial improvements in patients, families and medical staff, but plausible for triggering vulnerabilities if they disregard the specific needs of each component of the intervention, human and non-human. Our objective was to map AAI programs and experiences in a hospital environment considering benefits and vulnerabilities, testing the hypothesis of differences in the national and international scenario. To this end, an integrative review of the content published in the scientific and journalistic digital environment was carried out. While in the popular sampling the emotional benefits were highlighted, with few references to limitations and vulnerabilities, in the scientific context, formal and

¹ Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/Paraná – Orcid: 0000-0002-1885-0535 – E-mail: marta.fischer@pucpr.br

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/Paraná – Orcid: 0000-0001-8390-1573 – E-mail: amandaamorimzanatta@gmail.com.

unstandardized intervention protocols were identified as potential generators of vulnerabilities. Adoption of attitudes based on precaution, prudence, protection and prevention were associated as potential mitigating situations that generate human, animal and institutional vulnerabilities in the promotion of AAI.

Keywords: bioethics; animal ethics; ethical principle of prudence; zoo therapy

Introdução

Os benefícios resultantes do vínculo afetivo proveniente das relações estabelecidas entre seres humanos e animais, sustentam a teoria da Biofilia, proposta pelo biólogo norte-americano Edward Osborn Wilson. Este vínculo é proveniente de uma predisposição inata do ser humano a interagir com elementos da natureza (Wilson, 1984; Kellert & Wilson, 1995; Beck & Katcher, 2003), cujas conexões desencadeiam benefícios físicos, mentais, emocionais e sociais.

As relações afetivas entre humano/animal são historicamente documentadas, em que achados arqueológicos egípcios evidenciaram pessoas e animais enterrados juntos (Amaro & Custódio, 2011). A proximidade com espécies, como cães e gatos, conferiu representações sociais, levando a coabitação no interior dos lares e até mesmo a ocupação do papel dos filhos (Instituto Pet Brasil, 2018).

A utilização de animais para o benefício humano tem sido abordada em ambientes de entretenimento, educacional e terapêutico, como é o caso dos pacientes psiquiátricos (Barker & Dawson, 1998, Fischer & Zanata, 2021), oncológicos (Moreira et al., 2016), geriátricos (Santos, Paiva, Mazocoli & Batista, 2013), pediátricos (Moreira et al., 2016), em unidades de terapia intensiva e paliativas (Pereira, Ferrari & Barros, 2014; Zanatta, Santos-Junior, Perini & Fischer, 2019). O uso intencional e sistemático de animais como métodos terapêuticos em ambientes hospitalares iniciou-se a partir dos séculos XVIII na Europa (Chelini & Otta, 2016), sendo reconhecido como instrumento terapêutico em 1961 pelo psiquiatra Boris Levinson (Dotti, 2005). Em 1997, a organização norte-americana *Pet Partners*, com o intuito de angariar profissionalismo e credibilidade para a prática, associou a terminologia Intervenções Assistidas por Animais (IAA) às práticas que visam proporcionar atividades com a utilização de animais com caráter educacional, recreativo e terapêutico, vislumbrando a melhora da qualidade de vida humana (Chelini & Otta, 2016).

A boa receptividade da IAA associada à *feedbacks* positivos, tais como melhora na socialização (Moreira et al., 2016), diminuição de queixas de dor, do tempo de internamento e de medicação (Mandrá, Moretti, Avezum & Kuroishi, 2019), minimização da sensação de angústia, medo e do clima tenso do hospital (Moreira et al., 2016). Contudo, a IAA ainda enfrenta restrições no ambiente hospitalar devido ao reconhecimento das possíveis vulnerabilidades desencadeadas pela presença de animais. Os aspectos de biossegurança se destacam com intuito de prevenir o risco de comportamentos imprevisíveis dos animais e transmissão de zoonoses, além da limitação de espaço físico adequado para a interação, escassez de protocolos e informações sobre a prática (Moreira et al., 2016; Fischer, Zanatta e Adami, 2016). Mandrá et al. (2019), por meio de uma revisão sistemática da terapia assistida por animais, identificaram que embora pacientes e equipe médica reconheçam os benefícios, há deficiência do conhecimento do objetivo terapêutico e suas aplicações. Assim, os autores sugeriram a necessidade de ampliação dos estudos no Brasil.

Com o intuito de minimizar as vulnerabilidades associadas à IAA em ambientes hospitalares se faz necessário adotar medidas conscientes e preocupadas com todos os atores. Neste sentido, tem-se a expectativa que os “4 Ps” da bioética de intervenção (Prudência, Prevenção, Precaução e Proteção) (Garrafa & Porto, 2003) possam ser aplicados, levando em consideração 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 IAA tem se desenvolvido principalmente através de mobilizações sociais, representadas por organizações não governamentais (ONG), em que voluntários munidos de boas intenções visitam as instituições e utilizam seus próprios animais de estimação como coterapeutas.

Embora de forma geral os animais sejam sociáveis e passem por testes comportamentais, questiona-se se a eficiência e aplicabilidade dos protocolos, bem como se as intervenções priorizam o bem-estar-animal (BEA). No Brasil, os animais são protegidos pela Lei no. 9.605 (1998), sendo a utilização em ambientes acadêmicos normatizada pela Lei 11.794 (2008), que visa minimizar o sofrimento animal, cujas intervenções devem ser regularizadas com aval de um comitê de ética. Fischer et al. (2016) ressaltaram que para que ocorra a proteção dos direitos dos animais utilizados para benefício humano inseridos na IAA, faz-se necessário a normatização e regulamentação específica, para evitar possíveis abusos, usos indevidos e maus-tratos. Diferentes estados da federação têm elaborado legislação autorizando a entrada de animais de companhia e terapeutas em hospitais públicos e privados tais como: Paraná (Lei nº 18918, 2016), São Paulo (Lei nº 16.827, 2018), Rio Grande do Sul (Lei nº 15352, 2019) e Santa Catarina (Lei nº 17.968, 2020), normatizando a necessidade de laudos veterinários que atestem o potencial dos animais não causarem danos aos pacientes, limitando as áreas de acesso e delegando o protocolo de visitação às instituições.

Atualmente ONG's e programas que utilizam animais como coterapeutas em ambientes hospitalares necessitam seguir protocolos para que a interação ocorra de forma planejada. Entretanto, sabe-se que para a formulação de protocolos consolidados há a necessidade de uma construção coletiva, a qual deve ser realizada 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 os riscos (Pimenta et al., 2015, Fischer & Zanata, 2021). Contudo, sabe-se que muitas instituições utilizam protocolos ainda não validados e adaptados para suas especificidades, culminando no pronunciamento de documentos não formalizados. Conseqüentemente, imputando insegurança, desinformação e dificuldade de monitoramento, gerando vulnerabilidades para todos os envolvidos: animais, pacientes, equipe médica, voluntários e instituições. Sabe-se que igualmente os protocolos de treinamento de animais diferem de acordo com as espécies e muitas vezes até de acordo com cada indivíduo. A utilização de protocolos ineficientes ou inadequados resultou em denúncias de excesso de trabalho, fadiga, reforços negativos e outros fatores estressantes que podem diminuir significativamente o bem-estar dos animais e dos pacientes (Iannuzzi & Rowan, 1991).

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

Para responder esta questão foram testadas as hipóteses: a) há diferença entre os relatos das IAA veiculadas no meio científico e nas notícias jornalísticas; b) Há diferenças nas intervenções realizadas nos cenários nacional e internacional; c) A adoção de protocolos informais e despadronizados impossibilitam o monitoramento e o planejamento das intervenções mitigadoras; d) As Ongs e Programas não atuam exclusivamente no ambiente hospitalar; e) As limitações da IAA em hospitais condicionada aos aspectos de biossegurança e integração da equipe voluntariada 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 nos contextos nacional e internacional. Os resultados da pesquisa foram analisados sob a perspectiva da bioética de intervenção e visam despertar novos olhares e condutas em relação ao bem-estar de animais e pessoas envolvidos com a IAA.

Método

O presente estudo apresenta uma abordagem quantitativa e qualitativa de uma revisão integrativa da literatura científica e jornalística de abrangência nacional e internacional disponíveis em meio digital, sobre a IAA 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 e nacional; c) Parâmetros: animais utilizados, frequência, duração, utilização de protocolos, aspectos sanitários, benefícios atestados, problemas identificados, vínculo com comitê de ética e a associação com BEA.

As informações foram recuperadas de sugestões do buscador Portal da Capes (congregando inúmeras bases, tais como: *Scopus*, *Onefile*, *Scielo*, *Jstor* e *Birreme*) e do *Google Acadêmico*, enquanto os textos jornalísticos foram recuperados pelo buscador *google.com*, destituído de *login*, em modo anônimo e com limpeza de cache. As pesquisas ocorreram em janeiro de 2017 e dezembro de 2020, tendo como eixo norteador a pergunta de como a prática tem sido aplicada e normatizada. A busca se deu pelo emprego dos termos: “zooterapia em hospitais”, “*zootherapy in hospitals*”, “terapia com animais em hospitais”, “*pet therapy in hospitals*”, “interação com animais em hospitais” e “*interaction with animals in hospitals*”. Foram analisados os primeiros 100 registros para cada termo correspondentes ao período de janeiro de 1985 até dezembro de 2017 e 100 registros correspondentes ao período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Foram excluídos os textos repetidos, inacessíveis, que não se encaixavam diretamente na temática ou que abordavam a questão de forma generalizada, não envolvendo relatos de procedimentos, benefícios e limitações das IAA. Os dados categorizados foram transpostos para uma planilha eletrônica e a análise comparativa das variáveis foi obtida pela aplicação do teste do qui-quadrado, considerando a hipótese nula de homogeneidade da amostra ao nível de confiança de 95% e erro de 5%.

O mapeamento de Ongs e programas de IAA se deu a partir da revisão integrativa e de busca direta em perfis e comentários disponíveis no meio digital: *Facebook*, *Instagram*, *blogs* e *sites*. A categorização se deu de acordo com: local de fundação, animais utilizados e atuação no ambiente hospitalar.

A análise semântica do conteúdo se deu segundo a técnica de Bardin (2011) e os resultados que mencionavam conteúdo referente aos protocolos foram categorizados como formalizados ou não formalizados. Procedeu-se uma análise das questões éticas envolvidas na prática, através dos princípios da bioética de intervenção: prudência, prevenção, precaução e proteção (Garrafa, 2005).

Resultados e Discussão

Benefícios E Problemas Associados Com As IAA No Contexto Científico E Jornalístico

A pesquisa no meio acadêmico resultou na recuperação de 1094 conteúdos, dos quais, após a exclusão daqueles que não correspondiam a temática, foram veiculados em outros meios que não em revistas científicas, ou se constituam de fontes repetidas, restaram 151 artigos científicos (13,8%) sendo 32,5% nacionais e 67,5% internacionais. A pesquisa no meio jornalístico resultou na recuperação de 1200 conteúdos, dos quais, após exclusão dos duplicados e que não apresentavam relatos de IAA realizadas em hospitais, resultou em 14,3%, correspondendo a 172 notícias (53,5% nacionais e 46,5% internacionais).

A maioria das intervenções com animais em ambiente hospitalar era mantida por voluntários, intermediados por ONGs, tanto no cenário científico nacional quanto no popular nacional e internacional (Figura 1). Foram registrados 199 animais com predomínio de cães (69%; $p < 0,01$) (gato: 9%, aves; 7%; geral: 4% coelho: 3%; tartaruga: 3%; roedor: 3%), sendo a utilização de coelho, tartaruga e roedores específicos das intervenções nacionais.

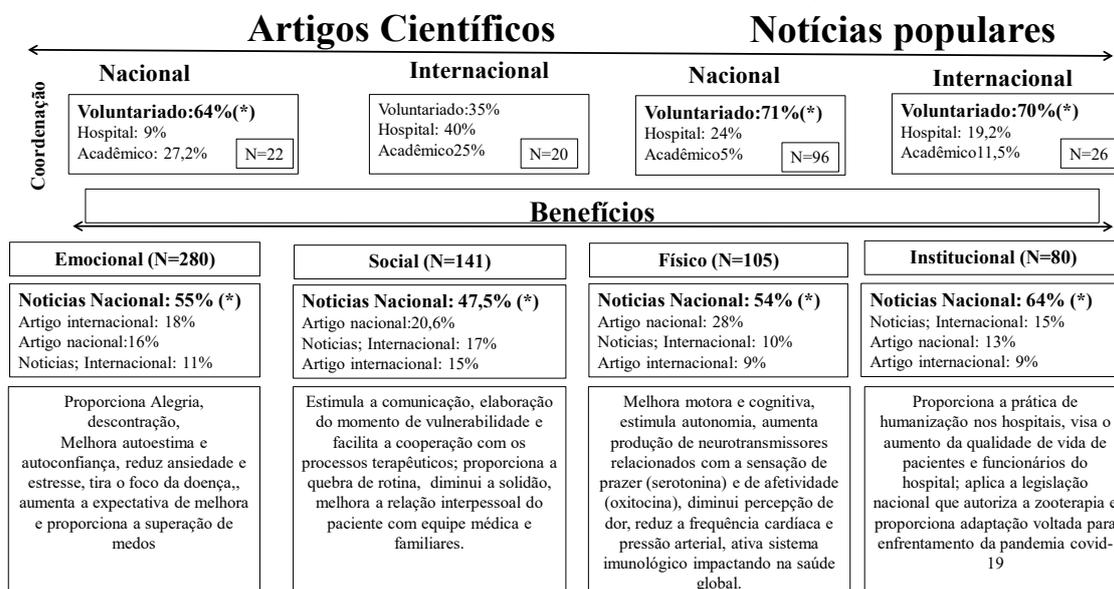
O predomínio de cães em IAA em ambiente hospitalar corresponde com as pesquisas de Mandrá et al. (2019) e Chelini e Otta (2016), segundo os quais está associada à receptividade para interação, facilidade de adestramento e passividade comportamental, critérios, estes, importantes para escolha do animal terapeuta. Enquanto a interação com animais não convencionais pode desencadear comportamentos menos previsíveis, principalmente diante da inexistência de testes comportamentais com padrões previamente estabelecidos (Chelini, 2016).

A pesquisa de Chelini (2016) apontou que atualmente a *Pet Partners* reconhece como animais plausíveis para utilização em IAA: cães, gatos, ratos domésticos, pássaros, coelhos, cavalos, jumentos, lhamas e algumas raças de porcos. Entretanto, espécies exóticas como répteis e alguns animais de produção, como os ruminantes, ainda não são reconhecidos, nem indicados devido a incipiência de especialistas que mensurem o grau de BEA ou que sejam hábeis no controle comportamental e de saúde dos mesmos.

Os 53 resultados que continham informações sobre a periodicidade e duração das visitas apontaram a predominância ($p < 0001$) de visitas semanais (60%) (quinzenais: 19%; mensais: 8%, 3 vezes por semana: 6%; 2 vezes por semana: 4% e 4 vezes por semana: 4%), com uma hora de duração (41%) ($p < 0,001$) (15 min: 18%; 120 min: 15%, 20 min: 12%, 40 min: 6%; 240 min: 6%, 50 min: 3%), sendo que internacionalmente ocorreram exclusivamente intervenções semanais. O tempo de serviço dos animais é um ponto crucial, uma vez que tendem a se cansar mais facilmente durante as intervenções, devido ao grande número de estímulos. Logo, visitas com mais de uma hora não são indicadas (Pet Partners, 2017; Haubenhofe & Kirchengast, 2006). Outro fator importante é o espaço em que os animais serão inseridos, visitas nos leitos tendem a serem mais estressantes, quando comparadas com ambientes arejados, tais como jardins ou pátios (Pet Partners, 2017; Haubenhofe & Kirchengast, 2006).

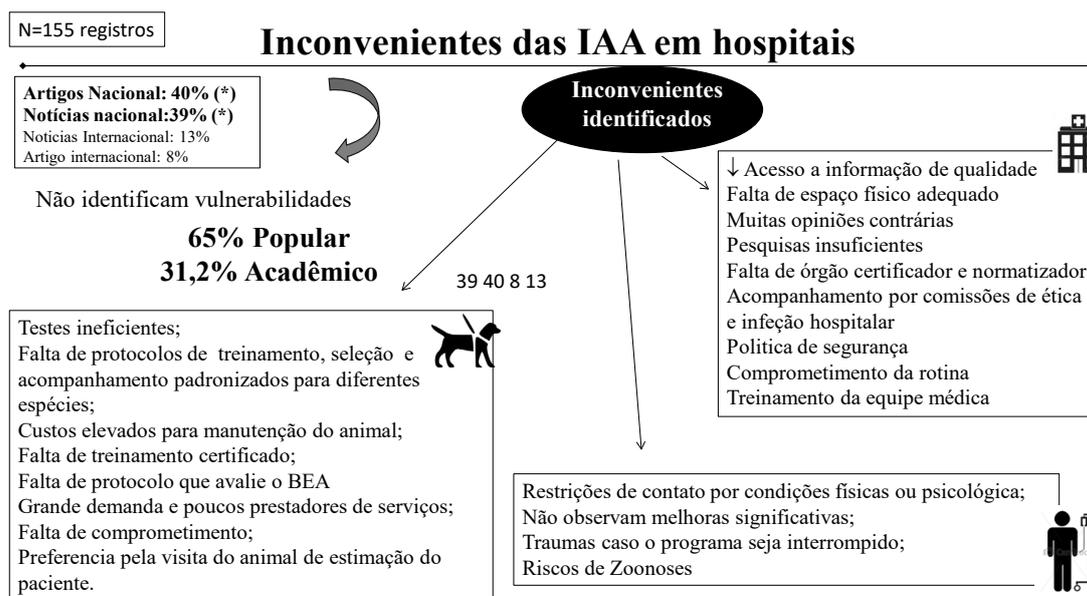
Os benefícios da IAA apontados nos textos consultados (Figura 1) indicaram predomínio do aspecto emocional, sendo especialmente enfatizados nas notícias populares (Figura 1). Os textos consultados confluem a concepção de múltiplos benefícios da IAA, os quais segundo Barker e Dawson (1998), impactam a saúde global humana, uma vez que diminui sentimentos negativos associados ao período de hospitalização e promovem a humanização no ambiente hospitalar (Esteves, Antunes & Caires, 2014). No entanto, Borrego, Forster e Froyd (2014) alertaram que mesmo com aumento de pesquisas nas últimas décadas com IAA, que refletem o pronunciamento da prática (Kawakami & Nakano, 2003), as abordagens científicas ainda são teóricas ou limitam-se a relatos de experiência. Segundo Albuquerque e Ciari (2016), deve-se transpor a perspectiva emotiva e considerar que caso haja abuso dos animais, pode repercutir em um cenário de maus-tratos e crueldade.

Figura 1 - Mapeamento Dos Responsáveis E Benefícios Das Intervenções Assistidas Por Animais Em Ambiente Hospitalar No Meio Científico E Popular No Contexto Nacional E Internacional. Os Valores Absolutos Foram Comparados Em Cada Categoria Por Meio Do Teste Do Qui-Quadrado, Sendo Valores Significativamente Maiores ($P < 0,05$) Acompanhados De Asteriscos (*)



Embora as limitações, inconvenientes e vulnerabilidades decorrentes da IAA não tenham sido abordadas por 31,2% dos textos científicos e 65% das notícias jornalísticas, foram mapeadas 155 inferências (Figura 2). A existência de intercorrências evidencia que prática possui limitações, com destaque para escassez de informações seguras e desinteresse por parte das instituições. Questionamentos sobre os reais riscos de biossegurança sustentam a polêmica do perigo da presença de animais em hospitais limitando a adesão às IAA.

Figura 2 - *Inconvenientes Da Zooterapia No Ambiente Hospitalar Veiculados Em Textos Científicos e Notícias Jornalísticas*



As vulnerabilidades relacionadas aos pacientes referiram-se como possibilidade de alergias, fobias, desconforto e contraindicações médicas. Segundo Girondi et al. (2010), essa restrição pode desencadear sentimentos relacionados a incapacidade, exclusão e solidão. Como medida mitigadora Ulrich (1995) propôs que nestes casos as interações sejam mantidas, porém através de observações dos animais por meio de anteparos. Ressalta-se que a análise das notícias evidenciou a adaptação da técnica para encontros virtuais, estimulados pela estratégia de distanciamento social com o enfrentamento da pandemia Covid-19, além da sugestão para uso de robôs como substitutos efetivos dos animais (Fischer et al., 2016).

Os textos analisados apontaram a possibilidade dos testes destinados aos animais apresentarem limitações, sendo relatado a incorporação de animais reprovados e a aplicação do mesmo teste para espécies diferentes. Para Rocha (2015) as IAA no Brasil apresentam inadequações em sua prática, corroborando para um aumento significativo de estresse nos animais coterapeutas, conseqüentemente, sendo prejudiciais ao BEA e no bom funcionamento dos programas. Desta forma, uma avaliação comportamental de qualidade é imprescindível para garantir a segurança de todos os participantes (Rocha, 2015).

A comparação da abordagem da IAA no meio acadêmico e popular diferiu quanto às vulnerabilidades, sendo no meio acadêmico mais atrelada aos pacientes e à infraestrutura hospitalar, enquanto sob o viés popular foi possível identificar principalmente limitações enfrentadas pelas ONG's, destacando-se o elevado custo para manutenção do animal higienizado em visitas periódicas. Segundo a *Pet Partners* (2017), o voluntariado é um serviço que requer responsabilidades, compromisso, tempo, energia, preparação e investimento financeiro principalmente com transporte, higienização e entretenimento, além obviamente do montante destinado à manutenção do animal (Ribeiro, 2016).

Utilização De Protocolos Informais E A Geração De Vulnerabilidades

A utilização de protocolos aferida nos conteúdos científicos não foi contemplada em 41,1% dos veículos nacionais e 29,4% dos internacionais. Dos protocolos nacionais analisados foi identificada a utilização de protocolos validados em 23,5% dos casos, porém todos foram formulados por organizações estrangeiras. Algumas pesquisas mencionavam a utilização de protocolos validados, porém não apresentavam seu nome ou origem, os quais não puderam ser identificados (Figura 3). A análise dos protocolos internacionais validados (11,7%) atestou como parâmetro para a seleção dos animais protocolos das organizações: *Pet Partners*, *Canine Good Citizen* (1984) e *The Good Dog Foundation* (1998), sendo para visitação em hospitais, mencionados os protocolos elaborados pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) e *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee* (HICPAC).

Figura 3 - *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 (P1): Centers For Disease Control And Prevention (CDC) e Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC,2003). Protocolo (P2).; The Good Dog Foundation Protocolo (1998) 3 (P3): Pet Partners (2017); Protocolo 4(P4): Therapy Dogs International (The Good Dog Foundation, 1998).*

 ANIMAL	P rotocolos P adronizados  COORDENAÇÃO	 PACIENTES
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avaliação Veterinária Periódica e Higienização (banho pé-visita e tosa) – P1/P3 <input type="checkbox"/> Acessórios de fácil higienização: proíbe coleiras e bandanas – P3 <input type="checkbox"/> Animais não devem ser colocados diretamente na cama dos pacientes – P3 <input type="checkbox"/> Treinado por Profissionais – P1 <input type="checkbox"/> Protocolo de Treinamento para cães – P2 <input type="checkbox"/> Avaliação com protocolos adaptados para cada espécie – P3 <input type="checkbox"/> Animal deve ser sociável com outros animais e pessoas e demonstrar confiança e controle <input type="checkbox"/> Avaliação = simulação de visita a hospital – P4 <input type="checkbox"/> Avaliação em animais com mais de 1 ano – P4 <input type="checkbox"/> Reavaliação dos cães anualmente – P2 <input type="checkbox"/> Aprovado pela Comissão de Infecção Hospitalar – P1 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não recomenda visitas em Unidades de Terapia Intensiva – P1 <input type="checkbox"/> Vistas acompanhadas do treinador do animal e membro da equipe terapêutica – P1 <input type="checkbox"/> Animais proibidos em áreas de preparação de alimentos, medicações, lavanderias, sala de cirurgia – P1 <input type="checkbox"/> Voluntários devem ser treinados por seis semanas – P1 <input type="checkbox"/> Voluntários devem refazer avaliação anualmente – P1 <input type="checkbox"/> Investir em Pesquisas e Informação sobre as Intervenções – P1 <input type="checkbox"/> Certifique a qualificação da equipe – P1 <input type="checkbox"/> Manter contato permanente com profissionais das instituições – P1 <input type="checkbox"/> Respeitar Código de ética de conduta e políticas da <i>Pet Partners</i> <input type="checkbox"/> Usar uniformes higienizados – P3 <input type="checkbox"/> Tutores sempre junto e atendo ao animal – P3 <input type="checkbox"/> Duração de 2h/dia – P3 <input type="checkbox"/> Diante de incidentes visitas interrompidas e relatado <i>Pet Partners</i> – P3 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Concordar com visita, autorização responsável, higienizar mãos após visita – P1/P4 <input type="checkbox"/> Evitar contato com saliva, fezes e urina dos animais – P1/P4

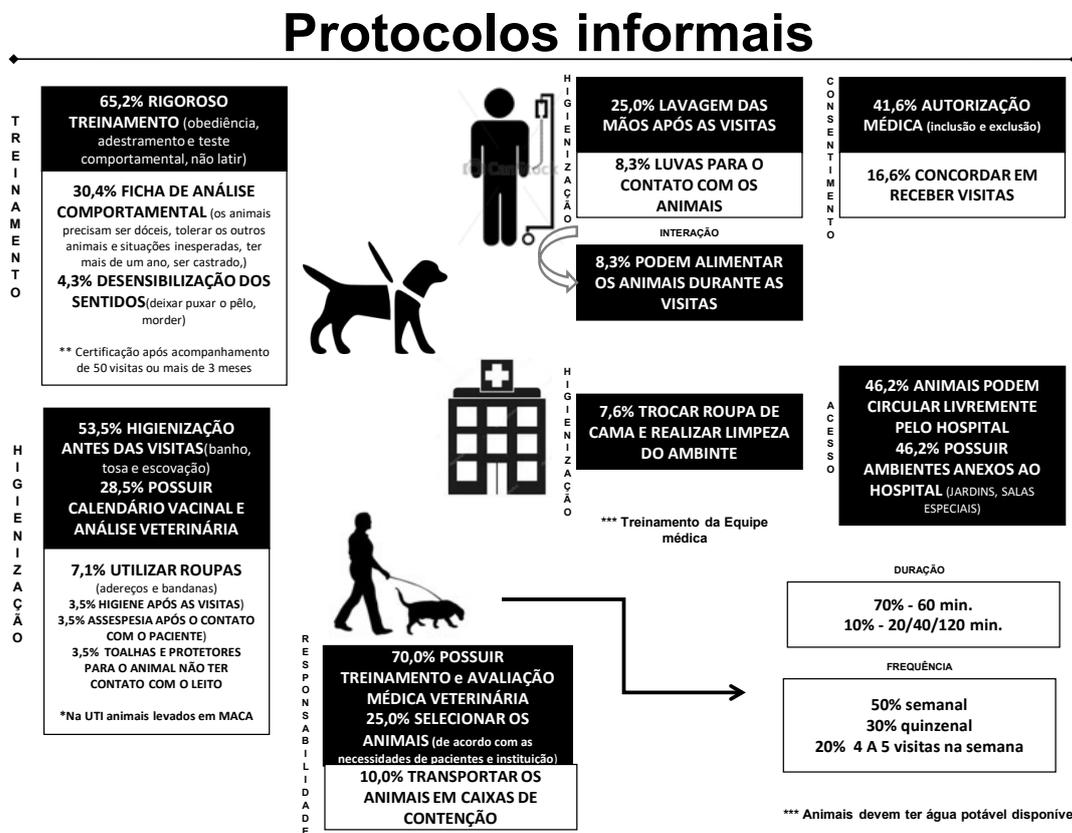
O protocolo desenvolvido pela *Canine Good Citizen* (1984) mencionado em quatro resultados foi frisado por Jack e Wendy Volhard (Volhard & Volhard, 1994) como um bom certificado de comportamento animal. Contudo, o mesmo não é específico para IAA (*Canine Good Citizen*, 1984). Lefebvre et al. (2006) identificaram que os protocolos de avaliação e acompanhamento de animais utilizados em ambientes terapêuticos são variáveis e pouco baseados em pesquisas científicas. Corroborando estes dados, Fischer et al. (2016) e Fischer & Zanta (20201) afirmaram que os pesquisadores também encontram desafios em suas análises, principalmente relacionadas a dificuldade de manter grupos de controle, bem como a falta de padronização das técnicas, fato que dificulta a comparação de resultados e atrela descredibilidade à prática.

O treinamento dos condutores dos animais, segundo Lefebvre et al. (2006), 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. Consequentemente, 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.

Os protocolos informais consistiram em 35,2% de resultados nacionais e 58,8% internacionais. Os parâmetros utilizados não apresentaram um padrão entre as IAA (Figura 4), segundo Silveira, Santos e Linhares (2011), consequência da falta de pronunciamento da ANVISA quanto a exigência de protocolos e recomendações vinculados à presença de animais em ambientes hospitalares. A legislação atual (Lei no. 18918, 2016; Lei no. 16.827, 2918; Lei no. 15352, 2019 e Lei nº 17.968, 2020) delega ao hospital a normatização das visitas e a equipe médica a liberação do paciente, determinando a necessidade de laudo veterinário, carteira de vacinação, higienização, transporte e listagem de locais proibidos, tais como unidades de terapia intensiva, quimioterapia, transplante e assistência a pacientes vítimas de queimadura.

Figura 4 - Análise E Síntese Dos Protocolos Informais Utilizados Para Visitas De Animais Em Hospitais De Acordo Com Dados Obtidos Nos Resultados Em Textos Acadêmicos E Leigos.



A variação na duração das intervenções pode caracterizar um comprometedor do grau de BEA. Haubenhofer (2009) elucidou que o tempo das intervenções, bem como sua frequência estão diretamente relacionados com a concentração do hormônio cortisol, responsável pelo nível de estresse. Desta forma, concluiu que quanto mais longa é a visita, maior é a concentração do hormônio. A organização *Pet Partner* não recomenda que as visitas excedam duas horas.

A importância da implementação de protocolos validados foi alertada por Iannuzzi et al. (1991) cuja divergência de procedimentos para o manejo animal pode desencadear fatores estressantes como o excesso de trabalho, fadiga, inacessibilidade a água e exposição a altas temperaturas. Dotti (2005) afirmou, ainda, 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. Foi possível

identificar que os programas adotam diferentes métodos de avaliação comportamental do animal, enquanto alguns seguem rigorosos treinamentos para o adestramento, inclusive com certificação após um período de estágio, outros programas condicionam a adesão do animal a equipe a simples constatação da exibição de um comportamento dócil. Segundo Dotti (2005), para ser considerado um animal terapeuta apto, 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 o animal, sendo capaz de identificar e reconhecer possíveis comportamentos estressores e manter o animal sob controle (Pet Partners, 2017). A organização *Pet Partners* (2017) salienta, ainda, que o treinamento deve transpor ao animal, devendo os tutores serem aprovados nos procedimentos com animais e serem capacitados para interação com pacientes estando aptos a orientá-los, prevenindo situações que possam causar ansiedade e desconforto para ambos.

Análise Das ONG's E Programas Que Utilizam Animais Como Coterapeutas

A análise dos programas nacionais e internacionais que utilizam animais como coterapeutas foi baseada em uma amostra de 100 resultados para cada abrangência. 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%) contrapondo com Rio de Janeiro (6%), Goiás (4%), Minas Gerais (4%), Mato Grosso (3%), Pernambuco (2%), Rio Grande do Norte (2%) e Bahia (2%). Foi encontrada apenas uma instituição para os estados de Ceará, Espírito Santo, Amazonas, Paraíba e Distrito Federal. Internacionalmente as instituições foram classificadas de acordo com o país de origem, desta forma estavam localizadas predominantemente nos Estados Unidos da América (34%), Espanha (23%), Portugal (12%), Canadá (5%), México (4%), Reino Unido (4%), Argentina (3%), Itália (2%) e Peru (2%), sendo localizada apenas uma instituição para Áustria, Irlanda, Suécia, Geórgia, China, Uruguai e Japão.

O tempo de fundação das instituições não foi identificado em 16% dos programas nacionais e 17% dos internacionais. No Brasil nos últimos dez anos houve um acréscimo de instituições promotoras de IAA, contudo com baixa adesão aos ambientes hospitalares. Para Vivaldini et al. (2011) as dificuldades de gestão e outras limitações relacionadas ao acesso a saúde, infraestrutura e aspectos de biossegurança atrelados especialmente aos hospitais públicos brasileiros podem ser considerados fatores que inibam a adesão de programas de IAA. Os dados internacionais elucidaram um crescimento na década de noventa e início dos anos 2000, sendo as IAA nos hospitais presentes durante o período, sugerindo uma relação com o maior tempo de atuação das Ongs, demonstrando maturidade e superação das limitações para adesão e continuidade da prática.

Intervenções Assistidas Por Animais Em Hospitais Analisados Sob A Perspectiva Dos "4 Ps" Da Bioética De Intervenção

O princípio da Prudência visa a ponderação e sensatez inferindo em ações que devem ser mediadas pela responsabilidade, não implicando, contudo, em decisões ideais, mas naquelas que aproximam a realidade de forma racional, valorando os indivíduos, embasado em comprometimentos morais (Garcia, 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 do animal devem ser realizadas a cada novo paciente, como meio a prevenir a transmissão de zoonoses e a contaminação dos animais com possíveis patógenos. Entretanto, a elevada quantidade de pacientes implica em excesso de manipulação do animal, fato que poderia comprometer o BEA. A sensatez na tomada de

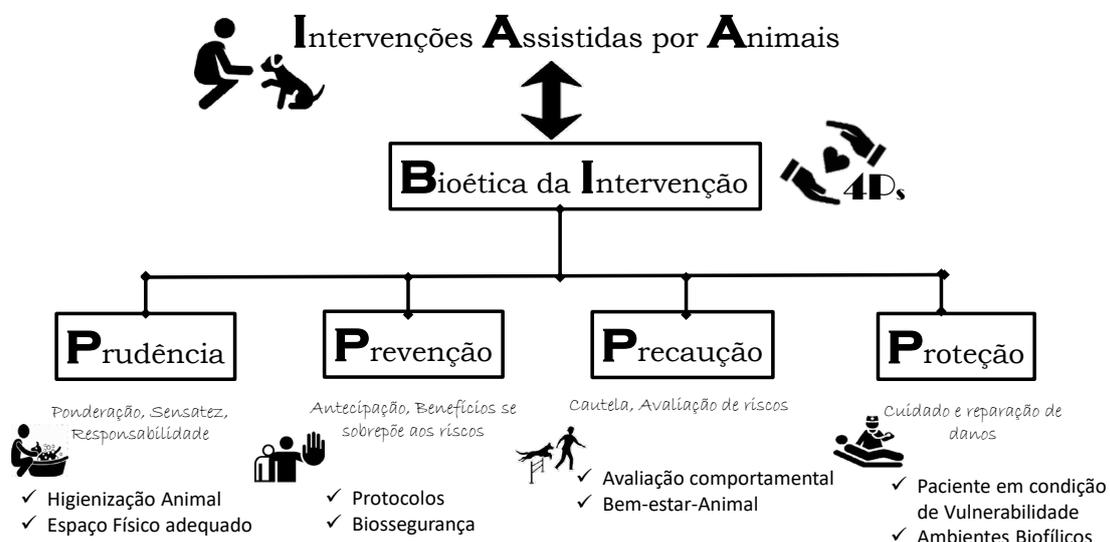
decisão pode ser fator determinante para o sucesso da intervenção. A ponderação do custo/benefício também consiste em uma medida que deve ser tomada para que a IAA ocorra de forma ética e eficaz. Em ambientes hospitalares que não possuem espaço físico adequado para a recepção dos animais, como é o caso de quartos pequenos e pouco arejados, não se recomenda implementar a IAA, uma vez que pode gerar desconforto para os animais, pacientes e membros da equipe terapêutica (Figura 5).

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 (Figura 5). Contudo, o bem-estar de todos os envolvidos deve ser considerado com o intuito de minimizar os possíveis inconvenientes certificando-se dos potenciais efeitos. Sendo assim, deve-se contrabalancear os prós e contras para a adesão das intervenções de acordo com a realidade de cada região como um ato de responsabilidade. 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, deve-se evitar a utilização de animais que ainda não possuem avaliação comportamental subsidiada por critérios técnicos, científicos e éticos. Bem como diante da impossibilidade de se atestar o BEA (Figura 5). Desta forma, o objetivo da ação está subsidiado em evitar e/ou minimizar os possíveis efeitos negativos.

Devido a recente aplicação da IAA no Brasil o meio científico não dispõe de dados a longo prazo. Assim, convém que os animais não realizem visitas em ambientes com alto potencial de risco, como é o caso de setores de pronto atendimento, onde os pacientes recém-chegados ainda não possuem diagnóstico. Fator que pode contribuir para proliferação de doenças, visto que os animais podem ser receptores e propagadores de patógenos. Para Moraes (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 legitimando as deliberações favoráveis ou contrárias.

Figura 5 - Fluxograma Da Análise Da Intervenção Assistida Por Animais Sob A Perspectiva Da Bioética Da Intervenção



O princípio da Proteção tem como referenciais as 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 ato de humanização (López, 2013). Neste sentido, devido ao alto índice de pacientes restritos à visitação animal, os quais por vezes se sentem frágeis e desassistidos diante da restrição de autonomia, uma alternativa é a promoção de ambientes biofílicos. A interação com elementos naturais, até mesmo de uma forma mais simplista dentro dos aposentos, permite a contemplação de momentos de reflexão e relaxamento, os quais são comprovados através da hipótese da Biofilia e tendem a promover benefícios para a saúde humana (Zanatta et al., 2019).

A referência da associação da IAA a uma Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) ou a uma comissão de infecção hospitalar em foi identificada apenas em dois artigos científicos estrangeiros. Ressalta-se que a inserção de comitês deliberativos institucionais na equipe da IAA é fundamental para garantir o atendimento a normatizações técnicas, éticas e legais e, conseqüentemente, minimizar riscos.

Considerações finais

O presente estudo traz um panorama da abordagem científica e jornalística da IAA no contexto nacional e internacional, cujo recorte realizando envolvendo a IAA em ambientes hospitalares foi analisado sob a perspectiva da bioética da intervenção, suscitando pela identificação das vulnerabilidades geradas com a implementação de práticas divergentes e pouco fundamentadas. Com o estudo desenvolvido foi possível atestar as hipóteses de existência de discrepância do conteúdo científico e jornalístico, confirmando que os relatos de casos são mais frequentes em notícias, contudo atrelado a uma perspectiva emocional de enaltecimento dos benefícios.

A adoção de protocolos informais imputa descredito à prática, uma vez que muitas vezes é associada com a falta de resultados precisos, imprevisibilidade das intervenções, bem como altos índices de comportamentos indesejáveis de cães e pacientes, sendo muitas vezes considerada como a uma prática recreativa. Desta forma, há necessidade de estabelecimento de reflexões éticas sobre a utilização de animais em ambientes hospitalares, a fim de minimizar as vulnerabilidades desencadeadas com a presença dos mesmos.

A aplicabilidade das IAA ainda está condicionada aos recursos pessoais dos voluntários, os quais por vezes não possuem subsídios para agir em situações potencialmente estressoras, nem atuarem como mitigadores das mesmas. A falta de formação técnica/profissional da prática também reflete as preocupações de biossegurança apontadas pelas instituições, as quais por vezes encontram-se desinformadas sobre os reais princípios das intervenções.

A inserção da IAA com animais de voluntários ou pet do próprio paciente no âmbito da internação hospitalar, pronto atendimento ou unidade de terapia intensiva se constitui de uma prática de humanização. Os benefícios físicos, mentais, sociais e espirituais promovidos pela interação com os animais, em especial o cão, impactam diretamente no processo de cura, além de prover um ambiente mais leve e descontraído. Contudo, é imprescindível que haja uma institucionalização da prática, com comprometimento técnico, social e ético, com monitoramento de comissões de ética hospitalar e animal. A análise da IAA sob a perspectiva da bioética aponta que a disponibilização de ambientes biofílicos, adaptados à realidade de cada instituição, tende a minimizar os potenciais riscos de geração vulnerabilidades considerando a manutenção da integridade e do bem-estar dos pacientes.

Referências Bibliográficas

- Albuquerque, N.S.; Ciari, M.B. (2016). Cães e seres humanos: uma relação forte, complexa, duradoura e vantajosa. In: Chelini, Otta (Org.). *Terapia Assistida por Animais*. São Paulo: Manole, p.1- 22.
- Amaro, C.; Custódio, A.E.I.N. (2011). O “fazer o bem sem olhar a quem” e os limites da abordagem antropocêntrica na história das relações homem-animal. *ComCiência*, 134, 1-11.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Barker, S.B; Dawson, K.S. (1998). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric services*, 49 (6):797-801.
- Beck, A.M, Katcher AH. (2003). Future directions in human, animal bond research. *American Behavioral Scientist*, 43, 1, 79-93.
- Borrego, M., Foster, M.J., Froyd, J.E. (2014). Systematic literature reviews in engineering education and other developing interdisciplinary fields. *Journal of Engineering Education*, 103, 1, 45-76.
- Canine Good Citizen (1984). *Dog training*. Recuperado em 18 de outubro, 2021 de <https://www.akc.org/products-services/training-programs/>.
- Chelini M. (2016). Cães, cavalos... E os outros?. In: Chelini, Maria Odile Monier. OTAA, Emma (Org.). *Terapia Assistida por Animais*. São Paulo: Manole; 2016. p.313-326.
- Chelini, M.O.M; Otta, E. (2016). *Terapia Assistida por Animais*. Barueri, SP: Manole.
- Dotti, J. (2005). *Terapia e Animais*. 1 ed. São Paulo: Editora No ética.
- Esteves, C.H.; Antunes, C.; Caires, S. (2014). Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. *Interface*, 18, 51, 697-708.
- Fischer, M.L.; Zanatta, A.A.; Adami ER. (2016). Um olhar da bioética para a zooterapia. *Revista Latino americana de Bioética*, 16, 1,172-197.
- Fischer, M. L.; Zanatta, A. A. (2021). Percepção social sobre atividade assistida por animais em hospitais. *Revista Bioética*, 29(3).
- Garrafa, V. (2005). Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Revista Bioética*, 3,1, 125-134.
- Garrafa, V.; Porto, D. (2003). Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. *Bioethics*; 17, 5-6, 399-416.
- Garcia D. (2009). *Deliberación Moral: el papel de las metodologías en ética clínica*. [material didáctico del curso]. Madrid: Universidad Complutense. Recuperado em 16 de outubro, 2021 de <https://derechoamorir.org/2011/10/31/la-deliberacion-moral-el-papel-de-las-metodologias-en-la-etica-clinica/>.
- Gironi, J. B. R., Backes, M. T. S., Argenta, M. I., Meirelles, B. H. S., & dos Santos, S. M. D. A. (2010). Risco, vulnerabilidade e incapacidade: reflexões com um grupo de enfermeiras. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12, 20-27.
- HICPAC. (2003). Guidelines for Environmental Infection Control In Health-Care Facilities. MMWR /CDC Recomm Reports (RR10): 1-42. Recuperado em em 16 de outubro, 2021 de <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/environmental-guidelines-P.pdf>.
- Haubenhof, D. (2009). 14 Signs of *Physiological Stress in Dogs Performing AAA/T Work*. Canine.
- Haubenhof, D.K.; Kirchengast, S. (2006). Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal-assisted activities and animal-assisted therapy. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 9, 2, 165-172.
- Iannuzzi, D.; Rowan, A. (1991). Ethical Issues in Animal-assisted therapy programs. *Anthrozoos*, 4, 1, 154-163.

- Instituto Pet Brasil. (2018). *Censo Pet*. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de <http://institutopetbrasil.com/imprensa/censo-pet-1393-milhoes-de-animais-de-estimacao-no-brasil/IBGE>.
- Kawakami, C.H.; Nakano, C.K. (2003). Relato de experiência: terapia Assistida por Animais (TAA) - mais um recurso na comunicação entre paciente e enfermeiro. *Nursing*, 6, 25-29.
- Kellert, S.R, Wilson, E.O. (1995). *The biophilia hypothesis*. Washington: Island Press.
- Lefebvre, S. L., Waltner-Toews, D., Peregrine, A., Reid-Smith, R., Hodge, L., & Weese, J. S. (2006). Characteristics of programs involving canine visitation of hospitalized people in Ontario. *Infection control and hospital epidemiology*, 27,7, 754-758.
- Lei nº 9.605, (1998, 12 de fevereiro). Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9605.htm
- Lei nº 11.794 (2008, 8 de outubro). Procedimentos para o uso científico de animais. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11794.htm
- Lei nº 18918 (2016, 7 de dezembro). *Dispõe sobre a permissão da visitação de animais domésticos e de estimação em hospitais privados, públicos contratados, conveniados e cadastrados no Sistema Único de Saúde – SUS*. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=332962>.
- Lei nº 16.827 (2018, 6 de fevereiro). *Dispõe sobre a liberação de entrada de animais de estimação em hospitais públicos para visitas a pacientes internados, e dá outras providências*. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de <http://documentacao.saopaulo.sp.leg.br/iah/fulltext/leis/L16827.pdf>
- Lei nº 15352 (2019, 23 de outubro). *Dispõe sobre a permissão para a visitação de animais domésticos e de estimação em hospitais privados, públicos, contratados, conveniados e cadastrados no Sistema Único de Saúde - SUS - no Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências*. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=383788>.
- Lei nº 17.968 (2020, 30 de julho). Dispõe sobre a permissão para a visitação de animais domésticos e de estimação em hospitais privados, públicos contratados, conveniados e cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Santa Catarina e adota outras providências. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2020/17968_2020_lei.html.
- López, M.L.A. (2013). *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.
- Mandrá, P.P., Moretti, T.C.D.F., Avezum, L.A, Kuroishi, R.C.S. (2019). Terapia assistida por animais: revisão sistemática da literatura. *CoDAS*, 31, 3, 1-13.
- Morais, J.S. (2007). O princípio da precaução como um princípio bioético em face dos avanços biotecnológicos. *Revista Direito*, 1, 1, 1-15.
- Moreira, R. L., Gubert, F. D. A., Sabino, L. M. M. D., Benevides, J. L., Tomé, M. A. B. G., Martins, M. C., & Brito, M. D. A. (2016). Assisted therapy with dogs in pediatric oncology: relatives' and nurses' perceptions. *Revista brasileira de enfermagem*, 69, 6, 1188-1194.
- Pereira, C.; Ferrari, D.; Barros, M.A. (2014). Utilização de Cães na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Intertexto*, 2, 1,1-15.
- Pet Partners. (2017). *Preparing for future therapy work*. Recuperado em 15 de dezembro, 2020 de <https://petpartners.org/learn/preparing-your-puppy-to-be-a-therapy-dog/>
- Pimenta, C.A.M., Pastana, I. C. A., Sichieri, K., Solha, R. K., & Souza, W. (2015). Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: COREN-SP.

- Ribeiro, V.F. (2016). Além da boa vontade: um exemplo de como montar um projeto. In: Chelini (Org.). *Terapia Assistida por Animais* (pp.195-224). São Paulo: Manole,
- Rocha, R.C. (2015). *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.
- Santos, V.R.P., Paiva, A.C.R., Mazocoli, A.P.F, Batista, M.C.F. (2013). Terapia assistida por animais em idosos residentes em instituições de longa permanência: perspectivas para a atuação da enfermagem. *Saberes Interdisciplinares*, 1, 1,1-14.
- Silveira, R.I., Santos, C.N., Linhares, R.D. (2011). Protocolo do programa de assistência auxiliada por animais no Hospital Universitário. *Revista da Escola de Enfermagem*, 5, 1, 283-8.
- The Good Dog Foundation (1998). Dogs helping humans heal. Recuperado em 18 de outubro, 2021 de <http://thegooddogfoundation.org/>.
- Ulrich, R. (1995). Effects of healthcare interior design on wellness: Theory and recent scientific research. In S. O. Marberry (Ed.), *Inovations in health care design* (pp. 88-104). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Vivaldini, V.H. (2011). *Terapia Assistida por animais: uma abordagem lúdica em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual*. Dissertação (Mestrado em Psicologia da saúde) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.
- Volhard, J., Volhard, W. (1994). *The Canine Good Citizen*. Howell Book House.
- Wilson, E.O. (1984). *Biophilia*. Cambridge: Harvard University Press.
- Zanatta, A. A., José Santos-Junior, R., Perini, C. C., & Fischer, M. L. (2019). Biofilia: produção de vida ativa em cuidados paliativos. *Saúde em Debate*, 43, 949-965.

Marta Luciane Fischer – Doutora em Zoologia pela UFPR, Docente Programa de Pós-Graduação em Bioética PUCPR, ex coordenadora da CEUA/PUCPR.

Amanda Amorim Zanatta - Licenciada em Biologia, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Bioética – Professora do Ensino básico.