

Assistência individualizada: “Posso trazer meu cachorro?”

INDIVIDUALIZED CARE: CAN I BRING MY DOG?

ASISTENCIA INDIVIDUALIZADA: PUEDO TRAER MI PERRO?

**Edna Aparecida Bussotti¹, Eliseth Ribeiro Leão², Denise Maria Nascimento Chimentão³,
Cristiane Pavanello Rodrigues Silva⁴**

RESUMO

Estudo de caso com objetivo de conhecer a percepção de uma adolescente portadora de leucemia linfocítica aguda recidivada e da sua mãe sobre a visita do seu cão de estimação durante a hospitalização, bem como descrever a experiência enquanto intervenção de enfermagem. Os dados foram obtidos e organizados mediante relato de experiência. Benefícios dessa medida terapêutica foram observados demonstrando que a Terapia Assistida por Animais deve ter sua utilização ampliada para outras situações clínicas, constituindo alvo de novas investigações.

DESCRIPTORIOS

Terapias alternativas.
Enfermagem pediátrica.
Adolescente institucionalizado.
Vínculo Homem-animal de estimação.
Cães.

ABSTRACT

A case study aimed at knowing the perception of a teenager suffering from recurrent acute lymphocytic leukemia and of her mother regarding the visit of her pet dog during hospitalization, as well as at describing the experience as a nursing intervention. Data was obtained and organized through reports on the experience. Beneficial effects of such therapeutic action were observed, thus demonstrating that Animal Assisted Therapy may be extended to other clinical situations and should be the object of new investigations.

KEY WORDS

Alternative therapies.
Pediatric nursing.
Adolescent, institutionalized.
Bonding, human-pet.
Dogs.

RESUMEN

Estudio de caso realizado con el objetivo de conocer la percepción de una adolescente portadora de leucemia linfocítica aguda en recidiva y de su madre sobre la visita de su perro mascota durante la hospitalización, así como describir la experiencia como intervención de enfermería. Los datos fueron obtenidos y organizados mediante relato de experiencia. Beneficios de esa medida terapéutica fueron observados, demostrando que la Terapia Asistida por Animales debe tener su utilización ampliada hacia otras situaciones clínicas, constituyendo blanco de nuevas investigaciones.

DESCRIPTORIOS

Terapias alternativas.
Enfermería pediátrica.
Adolescente institucionalizado.
Vínculo ser humano-animal.
Perros.

- 1 Enfermeira. Encarregada substituta das Unidades Infantis do Hospital Samaritano – SP. edna.bussotti@samaritano.com.br
- 2 Enfermeira. Doutora pela EEUSP. Assessora de Pesquisa Científica do Hospital Samaritano – SP. eliseth.leao@samaritano.com.br
- 3 Enfermeira. Encarregada da Unidade de Internação Pediátrica do Hospital Samaritano – SP. denisechimento@samaritano.com.br
- 4 Enfermeira. Encarregada do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Samaritano – SP. cristiane.pavanello@samaritano.com.br

INTRODUÇÃO

Os primeiros registros de resultados positivos obtidos da interação de animais com pacientes datam de 1792, na Inglaterra⁽¹⁾. A partir disso, a atenção de alguns profissionais da saúde se voltaram para essa prática buscando uma melhor compreensão sobre os seus efeitos, bem como sobre suas implicações. Além dos cachorros, diversos outros animais passaram a integrar esse trabalho, gatos, pássaros, peixes, surgindo assim, a denominação de Terapia Assistida por Animais (TAA).

Nos últimos anos, têm despontado estudos sobre os benefícios, riscos e prevenção dos riscos sobre a entrada de animais de estimação nas instituições hospitalares⁽²⁻⁵⁾. A importância da TAA em instituições para adolescentes também vem sendo enfatizada⁽⁶⁾. Existem Programas, principalmente nos E.U.A., especializados nessa área, e que começam, atualmente, a emergir em nosso meio.

A TAA é indicada como medida adjuvante em diversas situações clínicas por proporcionar benefícios emocionais e espirituais para os pacientes, familiares e para a própria equipe⁽⁷⁾; por reduzir o impacto e estresse gerados pela situação de doença e da hospitalização, alterando o foco perceptual e, também, por promover melhor adesão à terapêutica proposta⁽⁸⁾. Destacamos ainda, que embora seja uma intervenção que utiliza animais, traz consigo um forte apelo à humanização, pois ajuda a desconstruir o clima pesado de um ambiente hospitalar, melhora as relações interpessoais e facilita a comunicação⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Relata-se o caso da ajuda de um cão na recuperação pós-cirúrgica de um garoto de 12 anos submetido a uma apendicectomia com muitas complicações durante a cirurgia⁽⁸⁾. No seu plano de cuidados, a deambulação constituía atividade fundamental, que não ocorria, pois, devido à dor, o paciente se recusava a realizá-la, não conseguindo também, executar os exercícios respiratórios. Essa situação estava preocupando a equipe multidisciplinar, quando então, a enfermeira que o acompanhava sugeriu a TAA. A cachorrinha Molly, integrante do Programa, iniciou sua visita, o que levou o garoto a caminhar com ela e a colaborar com mais ânimo em seu tratamento.

Entretanto, a TAA requer uma série de cuidados especiais para que possa ser realizada com efetividade e segurança para os pacientes.

No que se refere ao controle de infecção hospitalar, as recomendações seguidas são precon-

izadas pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), pelo *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee* (HICPAC) e pela *Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology* (ADIC). Todas essas entidades são unânimes, ao afirmarem que animais podem ser fontes de infecção hospitalar, mas que uma avaliação cuidadosa antes, bem como a adoção de cuidados específicos, podem minimizar muito este risco⁽¹¹⁻¹³⁾. Imunodeprimidos, em relação à visitação de animais, teriam, teoricamente, maior risco de adquirir infecções, porém não existem dados publicados demonstrando-o. Todavia, alguns hospitais proíbem a TAA aos pacientes imunodeprimidos e com alergias respiratórias.

A nossa atenção para essa temática surgiu a partir da assistência prestada a uma pré-adolescente de 13 anos com diagnóstico de leucemia linfocítica aguda que, durante a hospitalização, juntamente com sua família, nos solicitou a visita de sua cachorra. Em 2000, C. K., sexo feminino teve diagnóstico de Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) aos 10 anos de idade, ficando internada nessa época, na instituição campo de estudo, para realização de tratamento quimioterápico e radioterápico, evoluindo satisfatoriamente com o tratamento. Em dezembro de 2002 apresentou recidiva da doença, o que a manteve internada por aproximadamente 46 dias, internação essa permeada por várias intercorrências e complicações, como febre, troca de cateter central e imunossupressão. Contribuiu também, para o desencadeamento de sintomas depressivos, o fato de C. K. passar dentro do hospital o seu aniversário, além do Natal e Ano Novo, oscilando entre o quadro clínico que agravava a cada dia e a sua expectativa de melhorar e receber alta para casa.

Foi nesse contexto que C. K. solicitou a visita de um amiguinho muito especial, que referia estar “morrendo de saudades”. Esse amiguinho era sua cachorrinha Danny, uma Lhasa-apso que havia ganhado em Junho de 2001. Essa cachorrinha entrou na sua vida quando ela estava em tratamento, após a descoberta da doença. Sua mãe referia que a escolha da raça e do nome da cachorrinha, muito havia contribuído para a recuperação e motivação de C. K. mantendo-a cada vez mais alegre e otimista.

É sabido que a hospitalização coloca o adolescente numa situação angustiante e às vezes até dramática. Sua inserção numa instituição hospitalar, quer seja por períodos longos ou curtos,

gera mudanças bruscas e dolorosas, uma vez que o jovem se depara com rotinas e normas hospitalares que antes não existiam em sua vida⁽¹⁴⁾.

O estresse gerado tende a ser minimizado por estratégias de enfrentamento, que dependem de diversos fatores: a gravidade e cronicidade da doença; experiências anteriores de hospitalização; maturidade pessoal, recursos da criança e dos familiares para lidar com conflitos, presença e apoio das pessoas de vínculo. A equipe de saúde desempenha importante papel nesse processo, pois pode adotar medidas redutoras de ansiedade, ajudando também, no reconhecimento e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mais efetivas. Acrescentamos ainda, que para o sucesso desse enfrentamento, o **saber ouvir**, entendendo qual a necessidade real da criança e da família num dado momento, pode tornar menos traumática a sua permanência na instituição.

Pautadas nisso, buscamos atender a solicitação que nos havia sido feita viabilizando a visita do animal de estimação no ambiente hospitalar, corroborando a idéia da responsabilidade que o enfermeiro tem pela qualidade do atendimento da equipe, devendo, portanto, lançar mão de todos os recursos seguros e eficazes que garantam a recuperação dos pacientes⁽¹⁰⁾.

Por se tratar de uma conduta inovadora e até mesmo polêmica, uma vez que não dispúnhamos de um Programa especializado e tão pouco de experiência nessa área, consideramos pertinente a realização deste estudo objetivando descrever a experiência dos enfermeiros na operacionalização da visita canina e os cuidados adotados, bem como conhecer a percepção da adolescente e do familiar (a mãe) em relação a essa intervenção.

METODOLOGIA

Estudo de caso, tendo como lócus da investigação uma Unidade de pediatria de um hospital privado, de médio porte, com 17 leitos, da cidade de São Paulo, que presta atendimento médico-cirúrgico.

Para a compreensão do objetivo proposto estabelecemos relatar a experiência da seguinte forma: descrição da operacionalização da visita canina e a percepção da adolescente e da sua mãe sobre a intervenção.

A coleta de dados foi realizada em janeiro/2003, mediante a solicitação da adolescente e sua mãe a responderem a uma única questão: *qual a sua per-*

cepção sobre a visita do cachorro no hospital?

Dessa forma, após a visita canina, elas relataram, por escrito e individualmente, a experiência, após esclarecimento sobre os objetivos deste estudo e a anuência formal assinando o consentimento livre e esclarecido, autorizando inclusive, a divulgação das fotografias realizadas durante a visita, para fins científicos. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa institucional também foi devidamente requerida. Dos relatos na íntegra, foram extraídas as frases, que na análise das autoras foram mais relevantes para a caracterização da experiência.

Durante a visita, ainda, as autoras puderam observar as expressões comportamentais, que permeiam a apresentação e discussão dos resultados.

Após a solicitação da visita canina feita pela família à enfermeira encarregada da Unidade de pediatria, buscando um atendimento individualizado e personalizado, sem, contudo, perder de vista as normas institucionais e o tratamento proposto, a referida solicitação foi encaminhada à Gerência do Serviço de Enfermagem para saber sobre a viabilidade de atendimento. O Serviço de Controle de Infecção do Hospital (SCIH) também foi consultado provendo as orientações necessárias e a equipe médica responsável também concedeu a devida autorização.

RESULTADOS

A visita

A mãe de C. K., que preferiu fazer surpresa, foi orientada quanto às recomendações estipuladas pelo SCIH: vacinação em dia; bom estado de saúde do animal; vermífugos em dia; banho do cão no dia da visita; acondicionamento adequado para transporte; lavagem rigorosa das mãos da criança e família após manipular o animal; utilização de luvas para limpeza em caso de excrementos durante a visita; e após a saída do animal, limpeza do quarto e troca da roupa da criança e da cama.

Uma vez agendada a visita, medidas de operacionalização foram tomadas e comunicadas, previamente, aos demais serviços envolvidos. Dessa forma, quando o animal chegou, devidamente acondicionado e envolvido com uma toalha, para que não causasse estranheza às outras pessoas, o Serviço de Segurança da entrada principal do Hospital informou à Enfermeira da Unidade Pediátrica. O acesso à Pediatria foi efetuado diretamente por um dos elevadores de visitas sem parar em nenhum outro andar, diminuindo o tempo de permanência

do animal em outros setores, assim como o impacto das pessoas em geral, que não sabiam do que se tratava. Como não dispomos de um espaço físico apropriado a esse tipo de visita, a mesma foi realizada no quarto da paciente.

Primeiramente, ao entrarmos no quarto foi anunciado à C.K. que ela estava recebendo a visita de uma amiguinha especial. Sem fazer idéia do que estava acontecendo, ela veio até a porta e quando viu sua cachorrinha, começou a chamá-la pelo nome – Danny - e ficou com os olhos cheios de lágrimas, abrindo um largo sorriso. A cachorrinha também ficou agitada, pulou muito ao sair do transportador, correndo de um lado para outro no quarto e pulando no colo de C. K. e de sua mãe, apresentando um comportamento festivo, típico dos cachorros quando encontram seus donos. A cena levou também, alguns componentes da equipe de enfer-

magem presentes a ficarem com os olhos marejados de lágrimas. A visita foi fotografada e durou cerca de uma hora sem intercorrências em relação à CK, outras pessoas ou outros pacientes. Durante todo o tempo transcorrido do encontro, C.K. sorriu todo o tempo, abraçou, afagou sua cachorra e brincou muito com ela. Após a saída da cachorrinha C. K. tomou banho, trocou de roupa, a roupa de sua cama também foi trocada e o quarto foi higienizado.

A percepção de C.K. sobre a visita

A experiência relatada por C.K. mostrou como ela vivenciou o encontro com sua cachorra, caracterizada pelos extratos organizados no Quadro 1, relacionados ao impacto da doença/hospitalização; o desejo de receber a visita canina e o impacto da visita/benefícios.

Quadro 1 – Extratos do relato de experiência de C.K. sobre a visita canina. (São Paulo, 2003)

Impacto da doença/hospitalização
“para um paciente que fica um mês ou até mais em um hospital, tudo é chato, ficou tudo ruim e nada está bem”; “fora a saudades de tudo e de todos que ainda restam”; “mas todos podem visitar, mas há um problema: e aquele animal que tanto te acompanhou na sua vida?”.
O desejo de receber a visita canina
“achava quase impossível essa possibilidade de ela vir me visitar”; “tinha grandes esperanças, mas ao mesmo tempo não acreditava muito”; “gostaria que as pessoas (pacientes) tivessem a mesma sorte e felicidade de ter um dia desses”; “espero ter mais oportunidades de sentir a presença da minha grande companheira enquanto estiver aqui dentro deste hospital”.
O impacto da visita/benefícios
“quando minha cachorra chegou, senti muita emoção, quase chorei”; “no tempo em que a Danny (minha cachorra) ficou aqui neste quarto, ele se encheu de alegria e teve uma grande paz, além de grande felicidade da Danny”; “foi um momento especial onde a saudade e a tristeza viraram presença e felicidade”; “gostaria que as pessoas (pacientes) tivessem a mesma sorte e felicidade de ter um dia desses que duram para a vida inteira”; “sempre deve ter um certo cuidado! Mas é sempre bom ter um companheiro com você!”.

A percepção da mãe sobre a visita

O relato escrito pela mãe de C.K. foi caracterizado pela vivência que antecedeu, inclusive a visita canina relacionada, portanto, à história da doença e da hospitalização, as complicações, o impacto da hospitalização, as estratégias de

enfrentamento que a família recorreu, a relação com o animal, além da participação da equipe e os benefícios da visita, sob a sua ótica, apresentados nos Quadros 2, 3 e 4.

Quadro 2 – Extratos do relato da mãe de C.K. sobre a experiência que antecedeu a visita canina. (São Paulo, 2003)

História da doença/hospitalização
“aos 10 anos de idade, C, contraiu uma leucemia aguda, onde ficou internada praticamente um ano (2002) no HS, fazendo quimioterapia, radioterapia”; “em 18 Dez/2002, tivemos a triste notícia de uma recaída da doença e estamos internados desde aí”; “estamos há 42 dias internados”; “agora ela tem 13 anos”; “tendo infecções, tendo todas as intercorrências que aparecem depois da quimio”; “acontece alguma intercorrência”; “outro foco de infecção”.
O Impacto da doença/hospitalização
“esse período foi muito difícil para ela, para mim e para o pai”; “não a deixamos sozinha por um minuto sequer”; “mas chegou uma hora que por mais que a família se esforçasse o desânimo chegou”; “todo aquele sofrimento daqueles dias no hospital”; “a recaída é muito mais difícil”; “já conhecemos o caminho das pedras”; “não se conforma em ter acontecido novamente”; “passamos seu aniversário, 23/dez, o Natal e o Ano Novo hospitalizados”; “a ansiedade gerada por uma possível alta que não acontece”; “a saudade de seus amigos... de sua cachorra Danny”; “as férias que não foram curtidas”; “a preocupação de perder o ano escolar”; “tudo tem contribuído para deixá-la para baixo”; “daí em diante ia ser mais difícil para lidar com o seu desânimo”.
As estratégias de enfrentamento
“tentando preencher todo o seu tempo com brincadeiras, com diversões”; “tentando transformar um quarto de hospital no seu próprio lar”; “surgiu a idéia de dar a ela um cachorrinho”; “acho que soubemos explorar bem esse momento”; “mais uma vez juntamos todas as nossas forças e com muita fé”; “fazendo de tudo para levantar o astral da C.”; “tive a idéia de trazer a Danny para mostrá-la do lado de fora do hospital”; “surgiu a idéia de falar com a supervisão pediátrica do hospital para ver a possibilidade de trazer a Danny”; “com a esperança de tudo dar certo”.

Quadro 3 – Extratos do relato de experiência da mãe no que se refere à aquisição do animal. (São Paulo, 2003)

A relação com o animal
“sua preocupação era de escolher o cachorro ideal”; “para poder estar com o animal”; “a pesquisa da raça ideal foi feita através de revistas, livros e internet”; “aí chegou a hora de escolher o nome”; “recebemos a cadelinha que recebeu o nome de Danny”; “ela teve a oportunidade de acompanhar a gestação da mãe dos cachorros, o nascimento e ela mesma fez a escolha entre 5 filhotes”; “a saudade de sua cachorra Danny”; “pela janela do quarto a C. gritava pelo seu nome”; “não falava de outra coisa para todos que entravam no quarto”; “não vendo a hora de ir para casa para poder curtir sua cachorra”; “recebeu a visita de sua ‘grande amiga’ Danny”; “a cachorra também sentiu essa felicidade”
A participação da equipe
“até as enfermeiras da pediatria participaram dando idéias ou votando nos nomes escolhidos”; “tirou fotos e enviou para todos os setores onde ficou em tratamento”; “todos tinham um dedo de participação na aquisição deste animal”; “de falar com a supervisão pediátrica do hospital para ver a possibilidade de ver a Danny, mas tive muito medo de uma resposta negativa”.

Quadro 4 – Extratos do relato de experiência da mãe quanto ao impacto da visita canina. (São Paulo, 2003)

O Impacto da visita/Benefícios

“quando recebeu a notícia seu ânimo apareceu”; “que só fez bem ao seu emocional e a todo tratamento que foi tão bem sucedido”; foi emocionante ver ambas felizes”; “parece que as coisas começaram a melhorar”; “sua resistência começou a subir”; “os dias que antecederam a vinda da cachorra causaram na C. uma grande alegria”; “seu comportamento melhorou muito”; “ficou muito, muito, muito feliz”; “valeu a pena ver o sorriso voltar no rosto da C.”; “pela 2ª vez este animal chamado Danny teve um grande significado na vida da minha filha”; “um animal de estimação é o melhor efeito que uma terapia pode alcançar”.

DISCUSSÃO

A análise do discurso de C.K. revelou que sua experiência se deu quase que integralmente no tempo presente. As poucas referências ao passado se encontravam muito próximas do momento em que a visita canina ocupou o centro do cenário para ela.

A necessidade de estabelecer vínculos com animais e objetos existe em todas as idades, os quais são conhecidos como objetos transacionais⁽¹⁶⁾. É um recurso que a criança utiliza para sentir-se segura, além de atuar como “co-terapeuta” possibilitando a brincadeira, onde brincar é viver e aprender a viver ao mesmo tempo. Afagar um cachorro permite abrir um espaço potencial para expressar a criatividade e lidar com as emoções⁽¹⁷⁾, o que denota a sua importância, principalmente, nos processos de crise que advêm de períodos de hospitalização prolongados. Isso já é observado com animais preparados especificamente para a TAA e consideramos interessante ressaltar o fato da visita ter sido realizada com o animal de estimação da própria paciente, que apresentava vínculo afetivo importante, que representa, sem dúvidas, a tentativa de personalização real da assistência, sob esse aspecto.

Por outro lado, a experiência da mãe de C.K. se deu numa linha temporal mais voltada ao passado, pois ela retrocedeu em quase três anos, ao período de início da doença. O passado vivido recebeu maior ênfase, como se estivesse re-elaborando o que vivera (e sofrera) até então.

No momento em que um filho adocece, por mais estruturada que seja a família, todos adoecem. Os pais sofrem um grande impacto com a enfermidade do filho. Ao delegarem à equipe hospitalar os cuidados de seu filho, sentem-se impotentes, incapazes e, freqüentemente, atribuem a si próprios a causa da doença. Diante

do desespero e da ameaça de perda, lançam mão de mecanismos de defesa contra a depressão e desânimo⁽¹⁸⁾.

A luta da mãe de C.K. em proporcionar à filha o bem estar possível foi enfatizada na descrição das estratégias de enfrentamento adotadas, nas quais a cachorra Danny estava significativamente inserida. Ficou bastante clara a importância do animal, não só relacionada ao enfrentamento da doença, como também influenciou a relação de CK e da família com a equipe de enfermagem.

Quanto ao tempo futuro, C.K. limitou-o aos dias subsequentes, os quais acreditava ainda estar hospitalizada, mas expressando o desejo de rever em breve seu animal de estimação. Sua mãe não fez referência alguma nesse sentido, provavelmente devido ao prognóstico pouco favorável que vinha se delineando, o qual tinha conhecimento. Entretanto, para ambas foi evidente a diferença que a TAA, adotada como intervenção de enfermagem, proporcionou no momento presente.

CONCLUSÕES

Embora este estudo tenha a limitação de não ter investigado as reações da adolescente após a visita, a fim de uma avaliação mais objetiva sobre possíveis efeitos fisiológicos, que neste caso, talvez não tão significativo, visto a sua evolução, a TAA demonstrou um potencial terapêutico importante, no que se refere aos aspectos psicológicos, devendo, portanto, ser ampliada a sua utilização para outras situações clínicas, que contribuam para a compreensão e aplicação dessa intervenção pela Enfermagem.

As percepções de C.K. e de sua mãe nos levaram a refletir sobre o alcance de medidas como essa, que ainda são vistas com certo espanto, desconfiança ou surpresa no ambiente hospitalar, quando parecem ser, de fato, um aliado com-

plementar ao arsenal técnico e tecnológico existente. O que ainda é possível fazemos quando a morte se aproxima? Quais são os recursos que dispomos para cuidar com efetivo bem-estar para nossos pacientes? São questões que ainda nos afligem.

Alguns dias depois da visita canina, C.K. encerrou seu ciclo vital, o que reforçou para as auto-

ras deste trabalho, o quão importante foi ter realizado um cuidado que proporcionou um momento de alegria, marcado pelo sorriso e pela descontração, demonstrando que a escolha é nossa na tomada de decisão ao desenvolvermos o plano de cuidados e que trabalhar com o paradigma de saúde e não o da doença pode fazer sim, uma grande diferença, se objetivamos a assistência humanizada e com qualidade.

Assistência individualizada: "posso trazer meu cachorro?"

REFERÊNCIAS

- (1) Hooker SD, Freeman LH, Stewart P. Pet therapy research: a historical review. *Holist Nurs Pract* 2002; 16(5):17-23.
- (2) Jorgenson J. Therapeutic use of companion animals in health care. *Image J Nurs Sch* 1997; 29(3):249-54.
- (3) Huebscher R. Pets and animal-assisted therapy. *Nurse Pract Forum* 2000; 11(1):1-4.
- (4) Stanley-Hermanns M, Miller J. Animal-assisted therapy. *Am J Nurs* 2002; 102(10):69-76.
- (5) McConell EA. Myths & facts...about animal-assisted therapy. *Nursing* 2002; 32(3):76.
- (6) Mallon GP. Utilization of animals as therapeutic adjuncts with children and youth: a review of the literature. *Child Youth Care Forum* 1992; 21(1): 53-67.
- (7) Carmak BJ, Fila D. Animal-assisted therapy: a nursing intervention. *Nurs Manage* 1989; 20(5):96-101.
- (8) Miller J, Ingram L. Perioperative nursing and animal-assisted therapy. *AORN J* 2000; 72(3):477-83.
- (9) Connor K, Miller J. Animal-assisted therapy: an in-depth look. *Dimens Crit Care Nurs* 2000; 19(3):20-6.
- (10) Kawakami CH, Nakano CK, Litvac I, Silva MJP. Relato de experiência: terapia assistida por animais (TAA) – mais um recurso na comunicação entre paciente e enfermeiro. *Nursing (edição brasileira)* 2003; 6(61):25-9.
- (11) Centers for Disease Control and Prevention. *Animals in healthcare facilities*. Atlanta: CDC; 2003.
- (12) Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. *Environmental Infection Control in Healthcare Facilities*. Atlanta: HICPAC; 2001.
- (13) Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. *Animal-assisted therapy infection control and applied epidemiology – principles and practice*. Washington, DC: APIC; 1996.
- (14) Guzman CR, Cano MAT. O adolescente e a hospitalização. *Rev Eletr Enferm [periódico online]* 2000; 2(2). Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_2/ado_hosp.html (13 fev. 2003)
- (15) Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
- (16) Winnicott DW. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
- (17) Campos R. Cães & cia. Auxílio de terapia. *Viver Psicol* 2002; 10:25-8.
- (18) Zavaschi MLS, Bassois AMS, Sanchez PC, Palma RB. A reação da criança e do adolescente à doença e à morte: aspectos éticos. *Rev Bioética [periódico online]* 2(1) Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio2v1/reacao.html> (13 fev. 2003)

Correspondência:
Edna Aparecida Bussotti
Rua Ernesto dos Santos,
247 - Jd. Independência
CEP - 03225-000 - SP