

Protocolo do Programa de Assistência Auxiliada por Animais no Hospital Universitário

PROTOCOL OF THE ANIMAL ASSISTED ACTIVITY PROGRAM AT A UNIVERSITY HOSPITAL

PROTOCOLO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN AUXILIADA POR ANIMALES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

Isa Rodrigues Silveira¹, Nanci Cristiano Santos², Daniela Ribeiro Linhares³

RESUMO

A Assistência Auxiliada por Animais (AAA) consiste na visitação e recreação por meio do contato com animais, propondo o entretenimento e a melhora no relacionamento interpessoal entre pacientes e equipe. Para evitar acidentes e zoonoses, a permissão para os animais visitarem uma instituição exige um protocolo com normas e rotinas de segurança. Este artigo objetivou descrever pontos importantes do protocolo de implementação do programa de AAA. O protocolo contempla: introdução, objetivos, critérios de inclusão e exclusão dos animais, dos condutores e dos pacientes; recomendações aos condutores e à equipe de saúde, responsabilidades da Comissão Controle de Infecção Hospitalar, quadro de zoonoses, calendário vacinal de cães e gatos, termo de responsabilidade para participação do programa e ficha de análise comportamental dos animais. Consideramos que a divulgação do protocolo, fundamentado em estudos científicos, favorece a implantação de novos programas em instituições, visto a escassez de publicações nacionais.

DESCRIPTORIOS

Assistência hospitalar.
Animais.
Relações profissional-paciente.
Infecção hospitalar.

ABSTRACT

Animal-Assisted Activity (AAA) consists in visitation and recreation through contact with animals, aiming at entertainment and improving the interpersonal relationship between patients and staff. Permission for the animals to visit an Institution requires a protocol with rules and safety routines to avoid accidents and zoonoses. The objective of this study is to describe the important points of the protocol to implement the AAA program. The protocol includes: introduction, objectives, inclusion and exclusion criteria for animals, drivers and patients; recommendations to the handlers and the health team, responsibilities of the Nosocomial Infection Control Committee, zoonoses posters, vaccination schedule for dogs and cats, free-informed consent to take part in the program and records with behavioral analysis of the animals. We believe that disclosing the protocol, based on scientific studies, favors the implementation of new programs in institutions considering the lack of national publications.

KEY WORDS

Hospital care.
Animals.
Professional-patient relations.
Cross infection.

RESUMEN

La Atención Auxiliada por Animales (AAA) consiste en la visita y recreación a través del contacto con animales, proponiendo el entretenimiento y la mejora en las relaciones interpersonales de los pacientes y el equipo. El permiso para que los animales visiten una institución exige un protocolo con normas y rutinas de seguridad para evitar accidentes y zoonosis. Este artículo objetivó describir puntos importantes del protocolo para la implementación del programa de AAA. El protocolo contempla: introducción, objetivos, criterios de inclusión y exclusión de animales, conductores y pacientes, recomendaciones a los conductores y al equipo de salud, responsabilidades de la Comisión de Control de Infección Hospitalaria, cuadro de zoonosis, calendario vacunatorio de perros y gatos, términos de responsabilidad para la participación en el programa y ficha de análisis comportamental de los animales. Consideramos que la divulgación del protocolo, fundamentado en estudios científicos, favorece la implantación de nuevos programas en instituciones, vista la escasez de publicaciones nacionales.

DESCRIPTORIOS

Atención hospitalaria.
Animales.
Relaciones profesional-paciente.
Infección hospitalaria.

¹ Mestre em Ciências. Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. isa@hu.usp.br ² Mestre em Enfermagem. Enfermeira Chefe de Seção da Pediatria do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. nancics@hu.usp.br ³ Pedagoga. Técnico de Apoio Educacional da Pediatria do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. de.brinquedoteca@hu.usp.br

INTRODUÇÃO

A relação entre os seres humanos e os animais, especialmente com os cães, já existe há milênios. Os animais, historicamente, tem desenvolvido um importante papel no relacionamento com as pessoas por servirem de companhia, estímulo e motivação. Os animais são excelentes companhias, pois durante sua visitação não discriminam ou segregam qualquer pessoa, isto é são livres de preconceitos⁽¹⁾.

Sabe-se que o conhecimento do uso terapêutico de animais no século IX foi na Bélgica, com um relato sobre a utilização de animais no auxílio à pessoas com alguma incapacidade⁽²⁾. Em 1860, foi recomendado por uma enfermeira de origem inglesa a presença de animais de estimação como excelentes companhias para os pacientes crônicos⁽³⁾. Já, em 1961 obteve-se o primeiro registro sobre a utilização de cães como instrumento terapêutico na interação com pacientes infantis e adolescentes. Os resultados demonstraram que a presença dos animais melhorava a comunicação durante a terapia dos pacientes, diminuindo as defesas e facilitando o relacionamento entre médico-paciente⁽⁴⁾.

A Terapia Auxiliada por Animais (TAA) teve sua difusão mundial a partir da década de 60 e consiste na utilização de animais com a finalidade terapêutica para pacientes com doenças emocionais, físicas e mentais^(2,5-6). A TAA e a Assistência Auxiliada por Animais (AAA) ou visitação animal são os nomes oficiais dos programas que buscam ajudar os pacientes e sua difusão vem sendo baseada em estudos. A TAA utiliza, especialmente, um animal treinado que por longos períodos interage com a pessoa e realiza exercícios supervisionados visando auxiliar na melhora dos aspectos emocionais, sociais, físicos e cognitivos. É parte de um determinado tratamento cuja evolução é documentada. A TAA tem demonstrado importante potencial terapêutico, devendo ser ampliada a sua utilização também em outras situações clínicas e na assistência de enfermagem⁽⁷⁾. Por outro lado, a AAA ou visitação é uma intervenção esporádica que visa à recreação e o entretenimento. As visitas podem ser realizadas por um único animal ou por um grupo de animais de diferentes espécies. Os animais utilizados com maior frequência são cães, gato, peixe, coelho, chinchila, tartaruga e cobaia (*hamster*). O cão é o mais utilizado por causa da afeição natural pelas pessoas, facilidade de adstramento e por ter mais reações positivas ao toque⁽⁸⁾.

Durante a presença dos animais, os pacientes têm o nível de ansiedade e *stress* reduzidos durante os procedimentos dolorosos, melhora no relacionamento interpessoal, promoção do autocuidado, melhora na depressão, redução do sentimento de solidão, estimulação da atividade física, melhora dos parâmetros cardiovasculares e elevação do bem-estar^(1-2,5,9). Alguns autores afirmam que a visita

dos animais beneficia os pacientes e também os enfermeiros, inclusive melhorando a relação enfermeiro-paciente e reduzindo o próprio *stress*, além de promover a humanização no ambiente hospitalar^(2,10-11).

A presença de animais numa instituição de saúde traz benefícios visíveis a todos os contemplados, entretanto, a companhia animal pode estar associada com a aquisição de doenças no ambiente hospitalar. Portanto, torna-se fundamental considerar os riscos e complicações que a transmissão de *zoonoses*, pode acarretar para os pacientes e para a instituição. As *zoonoses* são as doenças infecciosas transmitidas entre animais vertebrais para humanos em determinadas circunstâncias⁽¹²⁻¹³⁾. O contrário também pode ocorrer, microorganismos com resistência aos antimicrobianos usuais podem ser transmitidos de pessoas para os animais, promovendo a colonização dos animais por esses agentes^(12,14). Deste modo, para prevenção de riscos é mandatário que a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) implemente e monitore estratégias que minimizem essas exposições, isto é, com a adoção de medidas e critérios de segurança para todos os envolvidos.

A Terapia Auxiliada por Animais (TAA) teve sua difusão mundial a partir da década de 60 e consiste na utilização de animais com a finalidade terapêutica para pacientes com doenças emocionais, físicas e mentais.

O objetivo deste trabalho é descrever o Protocolo para a implantação do Programa de Assistência Assistida por Animais no Hospital Universitário (HU), elaborado após revisão da literatura internacional e nacional incluindo legislações e consulta à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e ao Centro de Vigilância do Estado de São Paulo. A ANVISA até o momento não possui qualquer recomendação para a presença de animais em instituições de saúde.

A partir de 2000 o HU adotou a visitação de cães na Unidade de Pediatria com o projeto *Um amor na coleira*. Atualmente conta com a participação do projeto voluntário Pet Smile que realiza visitas mensais com animais de várias espécies.

Descrição do protocolo

O objetivo principal da AAA no HU-USP, é proporcionar aos pacientes, acompanhantes e equipe técnica a quebra de rotina hospitalar de todos os envolvidos, criando uma atmosfera de calor humano e descontração durante as atividades diárias. Os objetivos específicos são: criar um ambiente mais humanizado; encorajar as relações interpessoais, estimular a memória; desenvolver a fala e habilidade motora por meio de atividades recreativas junto aos animais; desenvolver canais de percepção que tornam o paciente mais receptivo ao tratamento, motivando-o a participar da sua recuperação.

Atividades do coordenador do programa

Estabeleceu-se que o programa AAA deverá ser coordenado por um profissional indicado pela Superintendên-

cia da instituição para supervisão e documentação das atividades, cujas responsabilidades são: captação de projetos voluntários para a AAA sem qualquer ônus para o hospital, que atendam as recomendações do protocolo, disponibilizar materiais como luvas descartáveis, aventais, desinfetantes e antissépticos^(10,12); coordenar e monitorar as visitas dos animais de acordo com as recomendações do protocolo; arquivar a documentação acerca do animal; obter consentimento, por escrito, do responsável ou do próprio

paciente; rever e notificar os casos de exclusão de pacientes e animais do programa; agendar os dias e horários das visitas; coordenar as atividades dos condutores dos animais; avaliar o comportamento dos animais durante a visita⁽¹⁵⁾; permitir apenas pequenos alimentos aos animais durante a visita⁽¹⁰⁻¹¹⁾; responsabilizar-se pela inclusão e o desligamento dos animais; conhecer as possíveis doenças associadas às zoonoses de cada tipo de animal incluído no programa (Quadro 1).

Quadro 1- Doenças associadas à transmissão de zoonoses - São Paulo - 2009

Doença infecciosa/agentes	Gato	Cão	Peixe	Coelho	*Réptil	**Outros roedores	Transmissão
Vírus							
Coriomeningite linfocítica (<i>Lymphocytic choriomeningitis</i>)	-	+	-	-	-	+	Inalação de aerossóis provenientes de urina ou fezes ou saliva contaminada e alimentos contaminados
Raiva (<i>Rhadovirus genus Lyssavirus</i>)	+	+	-	-	-	-	Saliva contaminada (mordida ou contato da saliva com membrana mucosa e pele não íntegra)
Bactéria							
Campilobacteriose (<i>Campylobacter jejuni, C. coli</i>)	+	+	-	-	+	+	Fecal-oral, através de água, alimentos e mãos contaminadas
Infecção por <i>Capnocytophaga canimorsus</i>	+	+	-	-	-	-	Saliva contaminada (mordida ou contato da saliva com membrana mucosa e pele não íntegra)
Doença da arranhadura do gato (<i>Bartonella henselae</i>)	+	-	-	-	-	-	Arranhadura e mordida ou exposição a pulgas infectadas
Doença estafilocócica ou portador (<i>Staphylococcus aureus</i>)	+	+	-	-	-	-	Contato direto com o animal infectado
Doença estreptocócica ou portador (<i>Streptococcus sp- grupo A</i>)	+	+	-	-	-	-	Contato direto com o animal infectado
Leptospirose (<i>Leptospira interrogans</i>)	+	+	-	-	-	+	Contato direto ou indireto com urina contaminada
Pasteurelose (<i>Pasteurella sp</i>)	+	+	-	+	-	-	Saliva contaminada (mordida ou contato da saliva com membrana mucosa e pele não íntegra)
Febre da mordida do rato (<i>Spirillum minus, Streptobacillus moniliformis</i>)	-	-	-	-	-	+	Saliva contaminada (mordida ou contato da saliva com membrana mucosa e pele não íntegra)
Salmonellose (<i>Salmonella spp</i>)	+	+	+	+	+	+	Fecal-oral, através de água, alimentos e mãos contaminadas
Tularemia (<i>Francisella tularensis</i>)	+	-	-	+	-	+	Contato direto com animal infectado e por picada de artrópode hematófago
Parasitas							
Ancilostomíase (<i>Ancylostomiasis caninum</i>)	+	+	-	-	-	-	Fecal-oral, através de água, alimentos, solo e mãos contaminadas
Criptosporidíase (<i>Cryptosporidium parvum</i>)	+	+	-	-	-	-	Fecal-oral, através de água, alimentos e mãos contaminadas
Giardiase (<i>Giardia lamblia</i>)	+	+	-	-	-	-	Fecal-oral, através de água, alimentos e mãos contaminadas e contato com animais infectados
Escabiose (<i>Sarcoptes scabiei</i>)	+	+	-	-	-	-	Contato direto com o animal infectado e materiais contaminados
Toxocaríase (<i>Toxocara canis</i>)	+	-	-	-	-	-	Fecal-oral, através de água, alimentos e solo contaminados e mãos contaminadas
Toxoplasmose (<i>Toxoplasma gondii</i>)	+	-	-	-	-	-	Fecal-oral, através de água, alimentos e mãos contaminadas
Fungos							
Dermatofitose (<i>Microsporium canis</i>)	+	+	-	+	-	+	Contato direto com descamação da pele e pêlos parasitados dos animais infectados

*Cobras, tartarugas e lagartos. ** cobaias (hamsters), micos e ratos. O símbolo + indica que o microrganismo está associado à infecção e foi detectado nos animais. Fonte: Extraído parcialmente de Duncan SL, 2000⁽¹²⁾; CDC, 2003⁽¹⁶⁾; Guay DRP, 2001⁽¹⁷⁾; Robertson ID, Irwen PJ, Lymbery AJ, Thompson RCA, 2000⁽¹⁸⁾.

Critérios de inclusão dos animais no programa

Para a inclusão no programa os animais devem ser avaliados por um profissional adestrador ou médico veterinário, ser treinados previamente para as atividades que serão desenvolvidas na instituição, ser saudáveis, socializado em áreas públicas, apresentar comportamento dócil e responder corretamente aos comandos do condutor^(1,2,10).

Após essa avaliação inicial estabeleceu-se que no HU os animais devem ser conduzidos somente por pessoas treinadas, que conheçam o estado de saúde e condicionamento físico dos mesmos.

O acompanhamento da saúde do animal deverá ser anual, com exames de fezes, tratamento anti-parasitológico e atualização das vacinas de acordo com o calendário vacinal para cães e gatos (Quadro 2). O exame parasitológico de fezes deve incluir pesquisa para *Giárdia* e bactérias como *Salmonella* spp e *Campylobacter* spp. Os animais devem

possuir exame negativo para parasitoses e ácaros, sem queda excessiva de pêlos, doenças da cavidade bucal ou dermatológicas. Se o resultado do exame de fezes for positivo para qualquer parasitose, não será permitida sua visita no hospital. Antes do seu retorno ao programa deverá ser avaliado novamente pelo veterinário^(6,13,15-16,19).

Outro passo essencial é garantir que os animais importados atendam às exigências legais da Vigilância Sanitária, isto é, devem possuir registro de autorização do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente (IBAMA) ou órgão equivalente em outros países⁽²⁰⁾.

Estas recomendações são importantes para se estabelecer o programa de AAA em uma instituição de saúde, pois contribui para elevar a segurança dos administradores, da equipe da saúde, dos pacientes e dos acompanhantes, reduzindo complicações que possam surgir durante as visitas dos animais na instituição.

Quadro 2- Calendário vacinal segundo animal e período - São Paulo - 2009

Vacinas	Doses				
	Cão	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	Reforço
*Óctupla ou Déctupla		45 dias	66 dias	87 dias	Anual
Anti-rábica		87 dias	108 dias	-	Anual
Giárdia		129 dias	150 dias	-	Anual
Pneumodog		129 dias	150 dias	-	Anual
Gato					
*Tríplice ou quádrupla ou quádrupla		60 dias	90 dias	120 dias	Anual
Anti-rábica		-	90 dias	120 dias	Anual
Cobaías, coelhos e outros roedores					
**Vacinas não disponíveis					

*a critério do médico veterinário. ** Considera-se baixo risco de transmissão da raiva.

Fonte: <http://www.programasaudeoanimal.ig.com.br/home-cuide.php#caes>; http://www.clinipet.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=18

Critérios de exclusão dos animais

Excluiu-se do programa AAA as fêmeas no cio, primatas não humanos (ex: micos e chipanzés), pelo comportamento agressivo (mordidas)^(12,19), dificuldade de treinamento destes animais silvestres a não tocar os próprios genitais, assim como filhotes de qualquer espécie animal, devido à falta de controle dos esfíncteres, dificuldade de treinamento e por ser mais vulnerável ao desenvolvimento de zoonoses^(6,12-13,20).

Também serão excluídos imediatamente os animais que apresentarem comportamento anti-social e/ou agressividade, provocado ou não, sinais de infecções ou presença de vômito, diarreia, lesões de pele, secreção abundante em nariz, orelhas ou olhos, prurido excessivo. Portanto, esses animais devem ser avaliados, tratados e acompanhados e para seu retorno necessitará de um atestado médico^(6,12,19). Em caso de morte do animal participante por doenças desconhecidas ou associada a algum surto no hospital é necessário à realização de necropsia para investigar a causa da morte⁽¹⁰⁾.

Recomendações aos condutores dos animais

O condutor ou a instituição mantenedora dos animais no programa AAA são os responsáveis por apresentar toda documentação acerca das vacinas e exames laboratoriais necessários para a inclusão dos animais e, durante as visitas pelo acompanhamento do animal^(6,12).

Quanto a identificação o condutor deve utilizar algum tipo de uniforme e crachá, inclusive o animal, quando possível. A identificação deverá ser fixada, obrigatoriamente, em local visível e o uniforme para os animais mamíferos de médio porte deve cobrir parte do dorso^(7,12).

Consideramos de extrema importância o seguimento das seguintes recomendações quanto a manutenção da higiene e da integridade do animal:

- Higienização do animal até 24 horas antes da visita para reduzir agentes alergênicos (banho, corte de unhas, limpeza dos olhos e orelhas) e antes da visita remover excesso dos pêlos por meio de escovação e permitir que o animal tenha tempo para as eliminações fisiológicas^(6,10,12,15-16).

• O transporte dos animais ao hospital deve ser feito em veículo adequado e limpo. Em caso de caminhada, o trajeto deve ser curto^(1,10).

Durante as atividades desenvolvidas pelos animais juntos aos pacientes o condutor deverá observar certos cuidados, tais como: colocar os animais de pequeno porte em algum tipo de cesta (exemplos: gato, coelho, coabaia e chinchila) para conduzi-los durante as atividades, de preferência de material lavável e que permita a movimentação do animal^(4,10), não permitindo que o mesmo fique sozinho nas dependências do hospital. O condutor deve também:

• Solicitar autorização da enfermagem ou do Coordenador do programa para iniciar a interação do animal junto ao paciente no quadrilátero da cama. O local ocupado pelo animal deve estar protegido por lençol da própria instituição, que será encaminhado para o Serviço de Higienização e Limpeza Hospitalar após a visita àquele paciente. Lembrando que o lençol utilizado para um determinado paciente não pode ser compartilhado entre outros.

• Aproximar o animal sempre do lado oposto a região do corpo do paciente que esteja imobilizada ou possua curativo ou acesso venoso ou dreno⁽¹⁵⁾.

As superfícies dos mobiliários que tiveram contato com os animais devem ser higienizadas antes e após a visita, utilizando-se um pano embebido com antisséptico (álcool 70%) quando a contaminação não for visível, caso haja algum tipo de material biológico, como saliva, lavar as superfícies com água e sabão, secar e após a limpeza aplicar álcool 70%^(10,15,19).

Todas as complicações, intercorrências ou incidentes observados durante a visita (mordida, arranhão ou reação alérgica) deverão ser comunicados à equipe de enfermagem pelo condutor, para que haja notificação da ocorrência e providências. Também é de responsabilidade do condutor o recolhimento e limpeza parcial, com material cedido pela equipe de saúde, das fezes ou urina eliminadas pelos animais durante a visita acidentalmente^(8,14,19).

Não é permitida visita dos animais aos pacientes em isolamento por doenças infecciosas, Serviço de Nutrição e Dietética e locais de preparação de alimentos, refeitório, Serviço de Higienização Especializada, Central de Material e Esterilização, salas de preparo de medicações, salas de procedimentos das unidades, qualquer outra área que apresente riscos ao animal e ao paciente, tais como: Pronto-Socorro Adulto e Infantil, Berçário, Maternidade, Unidade de Diálise, Laboratório de Análises Clínicas e Laboratoriais e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica ou Adulto.

Para a participação no programa AAA, é fundamental o seguimento do protocolo elaborado pelo HU, garantindo assim a segurança dos envolvidos.

Crítérios de inclusão e exclusão dos pacientes

Os critérios são determinantes para que ocorram as atividades de integração com os animais, portanto, é permitida a participação de todos os pacientes, acompanhantes e equipe de saúde que não apresentam aversão ou alergia a animais⁽¹⁵⁾. Para os pacientes é preciso uma autorização prévia (Termo de Consentimento) assinada pelo responsável ou pelo próprio paciente, se maior de idade.

Baseamo-nos nos fatores de riscos conhecidos para os pacientes susceptíveis a desenvolverem infecções, portanto, excluiu-se todos os pacientes em pós-operatório imediato, submetidos a esplenectomia recente, alérgicos, imunossuprimidos (oncológicos ou soropositivos em fase terminal) ou fóbicos^(6,12-15). Os pacientes em condição de isolamento (contato, gotículas ou aerossóis) podem solicitar a visita dos animais, desde que não haja contato direto do paciente com o animal, isto é, a visita será realizada no corredor externo ao quarto e visualização através do visor existente na porta do quarto que deverá permanecer fechada.

Os casos de pacientes em pós-operatório de esplenectomia, alérgicos e considerados imunossuprimidos poderão ser revistos, desde que haja autorização médica e do responsável por escrito.

Recomendações à equipe de saúde

Quanto as orientações destinadas aos profissionais é preciso divulgação para que não haja dúvidas quanto aos benefícios que o programa AAA oferece a todos que interagem com os animais.

As recomendações necessárias para reduzir situações de conflitos e oferecer segurança a todos são:

• higienizar as mãos, com água e sabão ou álcool-gel, antes e após tocar os animais ou objetos por eles utilizados durante as visitas,^(1,10,12) supervisionando a lavagem de mãos das crianças menores de cinco anos.

• não é permitida a presença de animais durante a realização de procedimentos assistenciais^(10,14).

• durante as atividades entre pacientes e animais, deve-se evitar o contato do animal com a face do paciente e contato de ambos com saliva, fezes, urina, secreção, vômitos, saliva, sangue, feridas ou outras secreções^(10,14).

CONCLUSÃO

Esse artigo aborda os cuidados necessários para aplicação da AAA fundamentado na legitimidade necessária para a aceitação e incorporação do programa em hospitais e na observação da interação entre o paciente e o animal, sendo que o primeiro responde positivamente à companhia e estímulos proporcionados pelo segundo. É fundamental que a entrada dos animais em uma unidade hospitalar seja realizada com normas e critérios de segurança e que esses

critérios sejam claros e realizáveis por todos os participantes. Acreditamos que os riscos clínicos são minimizados com a adoção do protocolo, pois previne o controle de infecções e reduz potencialmente os acidentes. Além de proporcionar maior segurança e conseqüentemente qualidade diferenciada no serviço, portanto a inclusão criativa do animal, terapêutica ou assistencial, no cotidiano do paciente promovendo para o bem-estar.

A inclusão de novos conceitos na assistência aos pacientes é, e continua sendo, um desafio não só para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar das instituições hospitalares, mas também para seus profissionais e adminis-

tradores. É preciso transpor as barreiras iniciais e aderir às práticas como a AAA, pois fornece a ampliação de conhecimentos para os alunos e profissionais, além de promover a melhoria assistencial aos pacientes e acompanhantes. O grupo de atuação na AAA se constitui do trabalho multiprofissional, tanto da equipe da instituição quanto dos profissionais voluntários.

Na experiência do serviço ao longo desses anos não registramos ocorrências de zoonoses, acidentes com os animais, e até mesmo questionamentos de ordem jurídica, garantindo assim a longevidade e o sucesso obtido com o programa de AAA.

REFERÊNCIAS

1. Miller J, Connor K. Going to the dogs...for help. *Nursing*. 2000;30(1):65-7.
2. Turner J. Pet therapy. In: *The Gale Encyclopedia of Alternative Medicine*. Michigan: Gale Cengage Learning; 2001.
3. Nightingale F. Notas sobre a enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez; 1989. Esperanças e conselhos; p.109-18.
4. Hooker SD, Freeman LH, Stewart P. Pet therapy research: a historical review. *Holist Nurs Pract*. 2002;16(5):17-23.
5. All AC, Loving GL, Crane LL. Animals, horseback riding, and implications for rehabilitation therapy. *J Rehabil*. 1999; 65 (1): 49-57.
6. Khan MA, Farrag N. Animal-assisted activity and infection control implications in a healthcare setting. *J Hosp Infect*. 2000;46(1):4-11.
7. Bussoati EA, Leão ER, Chimentão DNN, Silva CPR. Assistência individualizada: *Posso trazer meu cachorro?* *Rev Esc Enfem USP*. 2005;39(1):195-201.
8. Ptak AL. Studies of loneliness: recent research into the effects of companion animals on lonely people [Internet]. 1995 [cited 2009 Nov 20]. Available from: <http://www.deltasociety.org/Document.Doc?id=121>
9. McNicholas J, Collins GM. Dogs as catalyst for social interactions: robustness of the effect. *Br J Psychol*. 2000;91(1):61-70.
10. Leonor JM. Visita terapêutica de mascotas en hospitales. *Rev Chilena Infectol*. 2005;22(3):257-63.
11. Carmack BJ, Fila D. Animal-assisted therapy: a nursing intervention. *Nurs Manage*. 1989;20(5):96-101.
12. Duncan SL. APIC State-of-the-Art Report: the implications of service animals in health care settings. *Am J Infect Control*. 2000;28(2):170-80.
13. National Association of State Public Health Veterinarians. Compendium of measures to prevent disease associated with animals in public settings. *MMWR Recomm Rep*. 2005;54 (RR-4):1-12.
14. Lefebvre SL, Waltner-Toews D, Peregrine A, Reid-Smith R, Hodge L, Weese JS. Characteristics of programs involving canine visitation of hospitalized people in Ontario. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2006;27(7):754-8.
15. DiSalvo H, Haiduven D, Johnson N, Reyes VV, Hench CP, Shaw R, et al. Who let the dogs out? Infection control did: utility of, dogs in health care settings and infection control aspects. *Am J Infect Control*. 2006;34(5):301-7.
16. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Atlanta: US Department of Health and Human Services; 2003.
17. Guay DRP. Pet-assisted therapy in the nursing home setting potential for zoonosis. *Am J Infect Control*. 2001;29(3): 178-86.
18. Robertson ID, Irwen PJ, Lymbery AJ, Thompson RCA. The role of companion animals in the emergence of parasitic zoonose. *Int J Parasitol*. 2000;30(12/13):1369-77.
19. Weber DJ, Rutala WA. Epidemiology and prevention of nosocomial infections associated with animals in the hospital. In: Mayhall CG. *Hospital epidemiology and infection control*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004. p.1787-808.
20. Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Resolução CONAMA n. 394, de 6 de novembro de 2007. Estabelece os critérios para a determinação de espécies silvestres a serem criadas e comercializadas como animais de estimação. *Diário Oficial da União, Brasília*, 7 nov. 2007. Seção 1, p. 78-9.