UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

RAQUEL FURTADO DE PAIVA

TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: UMA ANÁLISE SOBRE OS BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Pouso Alegre - MG

2024

RAQUEL FURTADO DE PAIVA

TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: UMA ANÁLISE SOBRE OS BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Sapucaí, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Rezeck

Pouso Alegre - MG

2024

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca

Furtado de Paiva, Raquel.
Terapia assistida por cães: uma análise sobre os benefícios psicológicos em pacientes oncológicos pediátricos / Raquel Furtado de Paiva. -- Pouso Alegre: Universidade do Vale do Sapucaí, 2024.

31f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade do Vale do Sapucaí, 2024.

Orientador: Dr. Fábio Rezeck

1. Psicologia. 2. Terapia Assistida por Animais. 3. Oncologia Pediátrica. 4. Cinoterapia. I. Título.

CDD – 150

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa

CRB 6/3538

RAQUEL FURTADO DE PAIVA

TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES: UMA ANÁLISE SOBRE OS BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Monografia apresentada ao curso de Psicologia, da Faculdade de Ciências da Saúde "Dr. José Garcia Coutinho", da Universidade do Vale do Sapucaí como requisito parcial para aprovação no curso de Bacharel em Psicologia,

Orientador: Prof. Dr. Fábio Rezeck

APROVADA EM:___/___/____

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
FABIO REZECK
Data: 04/12/2024 13:28:10-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Orientador: Prof. Dr. Fábio Rezeck

Universidade do Vale do Sapucaí

Documento assinado digitalmente
LUCAS NAVAROLI RIBEIRO SILVA
Data: 06/12/2024 18:07:26-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Examinador: Prof. Ms. Lucas Navaroli Ribeiro Silva

Universidade do Vale do Sapucaí

Examinador(a): Profª. Ms. Eveline Raquel de Oliveira Moura

Universidade do Vale do Sapucaí

Dedico este trabalho aos meus pais Rita Maria e Ronaldo Carlos, aos meus irmãos Rafael e Rosemeire e a todos os pacientes oncológicos pediátricos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por sempre me abençoar e iluminar o meu caminho.

Agradeço a minha família, que sempre me apoiou e esteve ao meu lado.

Agradeço aos meus professores por todos os ensinamentos ao longo dessa trajetória acadêmica.

Agradeço ao meu orientador, o digno Professor Doutor Fábio Rezeck, por todas as orientações e suporte concedidos.

Agradeço à Banca Examinadora, composta pelos professores Ms. Lucas Navaroli Ribeiro Silva e Ms. Eveline Raquel de Oliveira Moura.

Agradeço aos meus animais, pela sensibilidade e amor imprescindíveis nos momentos mais marcantes da minha vida.

“Percebi que os remédios nem sempre vinham
em frascos, mas também em quatro patas”.
(Dr. Willian Thomas, 1994)

RESUMO

A cinoterapia, mais conhecida como terapia assistida por cães, é um método terapêutico ainda pouco utilizado, mas que se mostra como um excelente facilitador na interação entre o profissional da saúde e o paciente. Trata-se de uma técnica que visa promover a humanização no tratamento oncológico. Assim, este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo explorar os benefícios psicológicos que a cinoterapia pode oferecer no tratamento oncológico pediátrico. Além dos benefícios psicológicos, outros efeitos como a melhoria do sistema imunológico, a facilitação da comunicação e empatia, além de influenciar o humor dos profissionais, promovendo um ambiente mais descontraído. A metodologia utilizada neste artigo científico será uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, fundamentada em leituras publicadas em bases de dados científicas como a Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS-PSI), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), publicações do Ministério da Saúde, entre outras.

Palavras-Chave: Cinoterapia, Terapia Assistida por Animais, Oncologia Pediátrica, Psicologia, Psico-oncologia.

ABSTRACT

Cynotherapy, also known as therapy assisted by dogs, is a therapeutic method still rarely used but an excellent facilitator between healthcare professionals and patients. This technique aims to humanize oncological treatment. Therefore, this thesis aims to explore the psychological benefits that canotherapy can offer in pediatric oncology treatment. In addition to psychological benefits, cynotherapy can improve the immune system, facilitate communication and empathy, and even positively affect the mood of healthcare professionals, thus promoting a more relaxed environment. This scientific article aims to be a qualitative bibliographic review based on readings published in scientific databases such as Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS-PSI), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), publications from the Ministry of Health, among others.

Keywords: Cynotherapy, Animal Assisted Therapy, Pediatric Oncology, Psychology, Psycho-oncology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO **9**

1.1 Metodologia **11**

1.2 Objetivos **12**

1.2.1 Objetivo Geral 12

1.2.2 Objetivos Específicos 12

2. O CÂNCER ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES **12**

3. TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS: CINOTERAPIA **15**

3.1 O perfil do cão para a Cinoterapia **17**

4. O PAPEL DO OBJETO TRANSICIONAL NA INFÂNCIA **19**

5. BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS ENCONTRADOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRATADOS PELA CINOTERAPIA **21**

6. DISCUSSÃO **23**

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS **25**

REFERÊNCIAS **27**

1. INTRODUÇÃO

A Psicologia é uma ciência muito ampla, permitindo uma diversidade de áreas de atuação. Por esse motivo, e visando a humanização do ambiente hospitalar, promovendo a qualidade de vida e saúde de pacientes oncológicos pediátricos, surgiu o interesse por este tema.

Devido a minha experiência pessoal ao ser diagnosticada com câncer aos três anos de idade (Tumor de Wilms), passando por exames, quimioterapia, procedimento cirúrgico e acompanhamento contínuo no Centro Infantil Boldrini – Campinas, SP, criei diversas amizades com outros pacientes em tratamento, seus familiares e até mesmo com médicos, enfermeiros e funcionários. Essa vivência me proporcionou um conhecimento profundo sobre os processos envolvidos no tratamento do câncer, além de compreender o quanto esse processo é difícil, tanto para a família quanto, principalmente, para o paciente.

Intervenções diferenciadas, como a brinquedoteca, a palhaçoterapia e a terapia assistida por animais, auxiliam no enfrentamento e na superação desse período. Motivada por essa vivência e pelo vínculo afetivo com animais, especialmente cães, surgiu o desejo de pesquisar e escrever sobre este tema por meio de uma revisão bibliográfica.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), o câncer é um termo abrangente que engloba diferentes tipos de doenças malignas, todas com o crescimento desordenado das células em comum, o que pode levar à invasão de tecidos adjacentes ou à metástase para órgãos distantes. O câncer é conhecido como uma enfermidade crônica que não só ameaça a vida, mas também representa um perigo desconhecido, gerando sofrimento, dor e culpa.

Divergindo do câncer em adultos, o câncer pediátrico geralmente é de natureza embrionária, e os tumores são formados por células indiferenciadas, o que permite uma melhor resposta aos tratamentos. Embora as causas do câncer infantojuvenil ainda sejam desconhecidas, cerca de 10% dos casos estão relacionados a anormalidades hereditárias ou genéticas (INCA, 2023).

No Brasil, assim como em países desenvolvidos, o câncer é a principal causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, correspondendo a 8% do total de óbitos nessa faixa etária. Isso configura o câncer como um problema significativo de saúde pública.

Os tipos de tumores mais frequentes entre esse grupo são as leucemias, os tumores que afetam o sistema nervoso central e os linfomas (INCA, 2023).

Atualmente, cerca de 80% das crianças e adolescentes acometidos pelo câncer podem alcançar a cura, desde que o diagnóstico seja precoce e o tratamento realizado em centros especializados. Devido ao fato de os sintomas se assemelharem a doenças benignas, no Brasil o percentual varia conforme a região do país, apresentando média de cura de 65% (AGÊNCIA BRASIL, 2023) BRASIL, 2022).

O tratamento do câncer é um processo estressante e causador de ansiedade nos pacientes. Eles enfrentam diversas experiências difíceis, como procedimentos cirúrgicos, consultas médicas, testes diagnósticos, mudanças na aparência física, efeitos colaterais dos tratamentos, limitações físicas, desconforto, e o distanciamento da família e amigos, entre outros desafios. A intensidade da ansiedade varia de acordo com o nível de desenvolvimento da criança, suas estratégias de enfrentamento, o apoio familiar e o ambiente hospitalar (Sepúlveda *et al*., 2014).

Diante desses desafios, a humanização do cuidado torna-se essencial para proporcionar um ambiente mais acolhedor e familiar às crianças hospitalizadas. Estratégias voltadas para humanizar o ambiente hospitalar incluem a criação de espaços lúdicos, o envolvimento de profissionais especializados em recreação infantil e a prática inovadora conhecida comoTerapia Assistida por Animais (TAA), cujo objetivo é promover o bem-estar físico, mental e social do paciente (Ferreira; Gomes, 2018).

O animal mais utilizado na TAA é o cão, devido à sua facilidade de socialização com os seres humanos e à sua aceitação por parte das pessoas. Quando essa escolha recai sobre o cão, a prática é denominada cinoterapia (Franceschini, 2017). Trata-se de um procedimento que promove melhorias nas interações sociais, no estado físico, emocional ou cognitivo dos indivíduos, podendo ser implementada em diversos contextos, de forma individual ou em grupo, e sendo conduzida por profissionais de saúde (Marques *et al*., 2015).

Assim, esta revisão bibliográfica tem como objetivo demonstrar o valor da terapia assistida por cães no auxílio ao tratamento de pacientes pediátricos oncológicos, bem como seus impactos no ambiente hospitalar. O estudo utiliza o modelo terapêutico em conformidade com as diretrizes do programa Humaniza SUS, sendo reconhecida como uma estratégia efetiva de humanização na assistência (Schmitz, 2017).

1.1 Metodologia

O presente trabalho tem a natureza de uma revisão bibliográfica qualitativa, embasada em leituras de artigos científicos, livros e outras literaturas publicadas em bases de dados científicas, como a Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS-PSI), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), publicações do Ministério da Saúde, entre outras. Foram utilizados descritores como: Terapia Assistida por Animais, Psico-oncologia, Oncologia Pediátrica, Cinoterapia, e Câncer Infantojuvenil.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos e livros completos que respondiam aos objetivos do estudo, disponíveis de forma integral e escritos em português, espanhol ou inglês, acessíveis eletronicamente. Quanto ao período de publicação, optou-se por trabalhos dos últimos 10 anos, devido à escassez de artigos publicados nos anos mais recentes. Os critérios de exclusão incluíram: indisponibilidade de acesso aos textos completos, resumos, conteúdos fora do recorte temporal definido e artigos não articulados à temática proposta.

O processo de seleção ocorreu em três etapas: a primeira consistiu na busca de textos que se encaixavam no tema escolhido; na segunda etapa, os textos foram organizados de acordo com os temas câncer, oncologia pediátrica, psico-oncologia, terapia assistida por animais e cinoterapia; e, na última etapa, os tópicos desta revisão foram contemplados.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Conhecer os benefícios psicológicos que a cinoterapia pode oferecer no tratamento oncológico pediátrico.

1.2.2 Objetivos Específicos

Analisar o câncer entre as crianças e adolescentes;

Apresentar o diferencial da Terapia Assistida por Animais, destacando a cinoterapia;

Identificar os benefícios psicológicos encontrados em pacientes pediátricos tratados pela cinoterapia.

2. O CÂNCER ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Em 2022, a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) estimou que, anualmente, mais de 275.000 novos casos de câncer são diagnosticados em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no mundo. Dentre todas as neoplasias malignas, de 1 a 4% ocorrem em pacientes infantojuvenis.

Segundo estimativa do INCA, 7.900 casos surgirão entre crianças e adolescentes, com discreto predomínio no sexo masculino com 4.200 (53,2%) casos novos e 3.700 (46,8%) no sexo feminino, no período entre 2023 a 2025.

O câncer infantojuvenil é, na maioria das vezes, caracterizado pela proliferação desenfreada de células, geralmente de origem embrionária, ou seja, células ainda indiferenciadas. Esses tumores apresentam grande diversidade morfológica, muitas vezes se assemelhando a tecidos fetais em diferentes estágios de desenvolvimento. Embora possam ocorrer em várias partes do corpo, há uma propensão a afetar células do sistema sanguíneo e

tecidos de sustentação. Apesar de seu crescimento rápido e agressivo, as neoplasias malignas costumam responder de maneira eficaz à quimioterapia (Silva, 2021).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), as neoplasias em pacientes pediátricos podem ser classificadas em tumores hematológicos e sistema linfático, como linfomas e leucemias (sendo essas mais frequentes), e tumores sólidos, que incluem os do sistema nervoso central/cérebro, abdominais (neuroblastomas, retinoblastomas, hepatoblastomas, nefroblastomas), ósseos, e tumores de partes moles (rabdomiossarcomas, sarcomas sinoviais, fibrossarcomas) e tumores germinativos (oriundos das células que originam os ovários e os testículos), entre outros.

O diagnóstico de câncer em crianças e adolescentes apresenta desafios, pois os sintomas iniciais podem ser semelhantes aos de outras doenças benignas mais comuns, como episódios febris decorrentes de viroses, falta de ânimo relacionada à anemia, falta de apetite, sangramentos, dores osteoarticulares, manchas vermelhas ou arroxeadas no corpo, cefaleias e alterações na visão.

Como resultado, infelizmente, muitos pacientes ainda são encaminhados aos centros de referência com a doença já em estágio avançado. A Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SOBOPE), em conjunto com o Ministério da Saúde, atua em campanhas voltadas à população em geral e oferece cursos de capacitação aos profissionais de saúde, visando a importância de reconhecer os sinais e sintomas do câncer.

A Lei n° 11.650, de 4 de abril de 2008, institui o Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantojuvenil, celebrado anualmente em 23 de novembro, com o objetivo de estimular ações educativas e preventivas, promover debates e eventos sobre políticas públicas, além de divulgar os avanços técnicos e científicos. Para reforçar a conscientização e a importância do diagnóstico precoce, o mês de setembro, conhecido como Setembro Dourado, foi escolhido para a realização de ações voltadas a essa causa, sendo representado mundialmente pelo laço dourado(Silva, 2021).

O câncer, devido à sua alta incidência na vida da criança e de sua família, figura entre as principais doenças crônicas infantis e é considerado responsável por alterações nos papéis dentro da dinâmica familiar, com repercussões que geram grande desgaste econômico e psicológico no núcleo familiar. É essencial considerar aspectos do cuidado relacionados a comportamentos, situações e ações voltadas para minimizar a possibilidade de perder a criança.

Paciência, coragem e força interior são características que os familiares precisam desenvolver para enfrentar as mazelas e incertezas quanto ao futuro da criança (Alves *et al.*, 2016).

No início do diagnóstico, torna-se necessário um processo de reorganização da estrutura familiar, para que cada membro possa se adaptar em prol do indivíduo doente. Novas tarefas e papéis são assumidos dentro da rotina familiar. Cada membro é influenciado pelos demais, e o cenário familiar se ajusta conforme as atitudes dos pais, que gerenciam o comportamento e o relacionamento com a criança.

Segundo Silvia (2021), nesse contexto, a história clínica, baseada principalmente na queixa principal, juntamente com um exame físico minucioso, são os passos iniciais no processo de diagnóstico do câncer. A história familiar e a presença de doenças genéticas ou constitucionais também podem auxiliar na formulação do diagnóstico.

Ainda de acordo com Silva (2021), visando melhores resultados, é essencial o encaminhamento imediato a um centro especializado no diagnóstico e tratamento da doença, quando há suspeita de câncer em crianças e adolescentes. Exames complementares, tanto para o diagnóstico quanto para a avaliação da extensão clínica da doença (estadiamento), são necessários e variam de acordo com o tipo histológico da neoplasia maligna.

O tratamento do câncer, devido à sua complexidade, deve ser realizado em um centro especializado, iniciando-se com um diagnóstico correto, exames laboratoriais confiáveis e estudos de imagem. O tratamento oncológico envolve três modalidades principais: quimioterapia, cirurgia e radioterapia (quando indicada). Ele deve ser aplicado de maneira individualizada e racional, de acordo com o tipo específico de tumor e a extensão da doença. Uma equipe multiprofissional, trabalhando de forma coordenada, é um fator determinante para o sucesso do tratamento oncológico (Brasil, 2017).

Com os avanços tecnológicos, a medicina de precisão e o desenvolvimento de terapias alvo, o tratamento está se tornando cada vez mais individualizado. Muitos pacientes podem sobreviver a longo prazo e chegar à vida adulta. O acompanhamento prolongado é crucial para o reconhecimento precoce e o cuidado adequado das possíveis complicações tardias, conforme a duração da doença (Silva, 2021).

3. TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS: CINOTERAPIA

A Terapia Assistida por Animais – embora não com essa denominação – teve origem em 1792, na Inglaterra, por William Tuke, que foi um dos primeiros a utilizar animais como colaboradores terapêuticos no tratamento de transtornos mentais. No Brasil, na década de 1950, a Dra. Nise da Silveira acreditava que o sofrimento psíquico poderia ser expresso simbolicamente, através de pinturas e modelagens, que eram realizadas em ateliês, onde animais, principalmente gatos e cachorros, circulavam livremente entre os pacientes (Capote; Costa, 2011).

A ideia de manter os animais por perto não apenas refletia a preferência pessoal de Nise por felinos, mas também surgiu quando ela encontrou uma cadela abandonada no hospital e a entregou aos cuidados de um paciente. Ao desenvolver a relação paciente começou a se reconectar com a realidade, experimentando uma remissão completa de seu quadro psicopatológico, a ponto de se tornar monitor no hospital. Com isso, a Dra. Nise percebeu que os animais possuíam qualidades que os tornavam pontos de referência estáveis na vida dos pacientes, atribuindo-lhes a função de coterapeutas em seu projeto (Capote; Costa, 2011).

Animais de estimação têm demonstrado ser uma fonte de suporte social, o que se deduz pelo número crescente de pessoas que os consideram membros da família, conversam com eles como se fossem pessoas e os têm como confidentes (Ramos; Dylewski, 2016).

O órgão Delta Society (1996), responsável pela regulamentação de programas que utilizam animais nos Estados Unidos, criou as siglas AAA – Atividade Assistida por Animais e TAA – Terapia Assistida por Animais. A AAA tem como objetivo proporcionar distração e entretenimento, sem a obrigatoriedade de acompanhamento de um profissional de saúde. Essa prática pode ser realizada por voluntários. Já a TAA é uma prática utilizada por diversos profissionais da saúde, como psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, veterinários, entre outros. Nessa modalidade, o animal é parte integrante e fundamental do tratamento, com o objetivo de promover o bem-estar e melhorar aspectos psíquicos, sociais, cognitivos e até mesmo físicos dos pacientes (Capote; Costa, 2011).

Com o intuito de regulamentar a Terapia Assistida por Animais, foi criado o Projeto de Lei n° 4.455, de 2012, que dispõe sobre o uso da TAA em hospitais públicos e conveniados. A

proposta visa integrar a TAA ao conjunto de ações de saúde oferecidas pelo SUS, introduzindo essa terapia no atendimento a pacientes que possam se beneficiar dela (Brasil, 2012).

Segundo o livro *Terapia Assistida por Animais: Teoria e Prática*, no capítulo 3, "O papel dos animais dentro da terapia", Claudia Mori (2018, p. 69) cita que:

> Há confusão acerca das atribuições dos cães de assistência e cães terapeutas, porém eles têm funções bem diferentes. O cão para assistência é treinado para auxiliar uma pessoa em uma função específica, como por exemplo guiar um deficiente visual ou auxiliar em tarefas caseiras. Já o cão de assistência terapeuta é parte integrante do tratamento, da sessão, tem papel de mediador e motivador para a realização de uma atividade proposta por um profissional da área da saúde ou educação, com finalidade e objetivo traçado dentro da necessidade de cada paciente.

Essas atividades, embora distintas, têm objetivos comuns, como promover afetividade, socialização, interação, autoestima, comunicação, exercícios físicos, atenção, concentração, responsabilidade e a importância de uma rotina, entre muitos outros benefícios (Mori, 2018).

De acordo com Pereira, Ferrari e Barros (2014), os cães possuem um afeto natural pelos seres humanos, são facilmente adestráveis e respondem positivamente ao toque. A terapia assistida por cães, ou cinoterapia, é uma abordagem diferenciada que vem ganhando visibilidade a cada dia. Isso ressalta a necessidade de realizar discussões teóricas para trazer mais informações sobre os benefícios psicológicos que a cinoterapia pode oferecer a pacientes pediátricos oncológicos. Dessa forma, os profissionais de saúde podem compreender sua importância e considerar essa opção no tratamento de seus pacientes.

O cão desempenha o papel de facilitador na terapia, atuando como uma ponte entre o tratamento e o paciente. Por meio desse vínculo entre profissionais, colaboradores e pacientes, abre-se a oportunidade de romper o isolamento social da pessoa. O animal representa algo livre de preconceitos e julgamentos, com sua espontaneidade, permitindo que os sentimentos sejam expressos e transformados de alguma forma (Dotti, 2014; Ichitani; Cunha, 2016).

Por ser o câncer uma doença frequentemente associada à morte, a presença de animais no hospital cria uma conexão que auxilia no tratamento, promovendo o vínculo terapêutico, ocupando o paciente com atividades diferentes do cotidiano e desenvolvendo a confiança no outro. Isso tem efeitos positivos, como a regulação cardiovascular, melhora dos sintomas psicológicos, fortalecimento do sistema imunológico, facilitação da comunicação e da empatia, além de influenciar até o humor dos profissionais de saúde (Mandrá, 2019; Pereira *et al*., 2017).

No Brasil, esse tipo de intervenção está crescendo. Conforme indicado no estudo realizado por Santos e Silva (2016), no estado de São Paulo existem cerca de 29 projetos que utilizam a TAA como forma de complementar a terapia, envolvendo diversas espécies de animais. Um exemplo desses projetos é o "*PetSmile*", em atividade desde 1997 na cidade de São Paulo, que realiza visitas a escolas e hospitais com animais.

Ainda no estado de São Paulo, a Fundação Selma desempenha um papel crucial no auxílio à reabilitação física de crianças e adolescentes, utilizando uma variedade de animais, como cães, ratos, coelhos, aves e porquinhos-da-índia. A Terapia Assistida por Animais é uma ferramenta de humanização na área da saúde. Por essa razão, diversas instituições de saúde buscam sua implementação, fundamentadas nas diretrizes do Programa Nacional da Assistência Hospitalar (PNHAH) do Ministério da Saúde (Crippa; Feijó, 2014).

3.1 O perfil do cão para a Cinoterapia

De acordo com Lampert (2014, p. 07), o animal tem uma forma única de se comunicar com o ser humano, e essa comunicação é rica em sinais não verbais. Os animais são incapazes de julgar ou contradizer, o que proporciona a criação de um vínculo menos estressante e mais espontâneo. Há uma grande valorização dos animais nos grupos humanos, sendo atribuída a eles a capacidade de melhorar as condições físicas e psicológicas das pessoas. Essa melhoria ocorre porque os cães conseguem perceber o estado de humor das pessoas e são afáveis, ajudando a acalmá-las.

Segundo Cherobim (2018, p. 127) “Praticamente qualquer cão, independente da raça, pode ser elegível para ser um cão de terapia, desde que ele possa passar no treinamento exigido e testes de temperamento”.

Ainda segundo a mesma autora, o cão deve manter-se sempre relaxado e tranquilo, obedecendo aos comandos, mesmo diante de diversos estímulos. Os cães precisam ser dessensibilizados ao toque, de modo que respondam positivamente quando alguém agarra sua cabeça, quando uma bandeja cai perto deles, ou em situações com crianças, nas quais é comum que elas puxem os pelos, segurem a cauda ou olhem diretamente nos olhos dos cães, algo que para os cães muitas vezes é interpretado como uma ameaça (Cherobim, 2018).

Outra informação importante trazida por Cherobim (2018) é que, durante as visitas, muitos pacientes têm veias canuladas ou ferimentos, o que pode aumentar a vontade do cão de lamber. Por isso, é essencial que os cães sejam previamente treinados para obedecer ao comando "não lamba". Pulos também são inaceitáveis, pois podem causar sérios danos,especialmente em crianças e adolescentes fragilizados. Além disso, mordidas, mesmo de brincadeira, não devem ocorrer. Os cães devem ser treinados desde filhotes para morder apenasseus próprios brinquedos e objetos, sendo desencorajados a morder mãos, pés ou outras partes do corpo de seus proprietários ou visitantes.

De acordo com a autora, testes devem ser realizados para verificar se um cão é apto para a TAA. Esses testes incluem: sentar-se educadamente para ser acariciado, permitir que alguém verifique seus ouvidos e patas dianteiras (como um tosador ou veterinário faria), andar com uma guia frouxa, caminhar em meio a uma multidão, sentar-se e deitar-se sob comando, vir quando chamado, reagir adequadamente à presença de outro cão, reagir a distrações e passar por uma separação supervisionada (Cherobim, 2018).

Do ponto de vista de Cherobim (2018), o cão deve ter pelo menos 1 ano de idade, evitando-se filhotes devido à tendência de morder, pular e desobedecer. Quanto ao tamanho do animal, todos podem ser utilizados, desde que sejam feitas considerações adequadas para pacientes que têm medo de cães grandes ou para garantir o manuseio adequado de cães pequenos.

Em relação ao estado de saúde do animal, é necessário que estejam com o esquema vacinal atualizado, exame fecal negativo, desverminados e em boas condições físicas. Devem estar limpos e bem cuidados, com unhas cortadas, sem secreções nos olhos ou ouvidos, e com dentes limpos e saudáveis. Todos os cães devem ser examinados por um veterinário licenciado, que possa fornecer documentação escrita comprovando as vacinas e a qualidade da saúde do animal. Além disso, o temperamento do cão deve ser estável, tolerante e livre de sinais de agressão. O cão precisa ser capaz de lidar com o estresse, ruídos altos, gritos e movimentos repentinos, além de estar acostumado com equipamentos hospitalares (Cherobim, 2018).

Prado (2018) argumenta que, além dos critérios relacionados à seleção do cão, há também a necessidade de um comportamento adequado por parte do condutor ou profissional do hospital. Esse profissional deve estar ciente das patologias do paciente, sem interferir ou questionar os procedimentos realizados, para garantir o sucesso da interação do animal no ambiente hospitalar. A psicóloga afirma que:

> Adentrar de forma positiva, alegre e tranquila. Sempre assuntos bem leves, corriqueiros e alegres de forma a contribuir para o bem-estar do paciente. Estas atitudes contribuem para que o animal também se comporte igualmente. A parceria dos dois, sempre será benéfica para a interação com os pacientes e demais pessoas envolvidas (Prado, 2018, p. 275).

Conforme Prado (2018), o condutor deve sempre perguntar ao paciente e/ou ao seu cuidador se gostariam de conhecer o animal, consultando-os sobre possíveis medos, alergias e/ou preferências. Além disso, o animal deve ser mantido afastado, para não invadir o espaço do paciente, até que este manifeste claramente sua concordância em relação à visita. Forçar o contato entre o paciente e o animal nunca é benéfico; deve-se sempre respeitar as preferências do paciente.

É importante lembrar que, além de cientificamente comprovados, os benefícios para todos os envolvidos na interação são extremamente gratificantes para aqueles que conduzem seus animais aos hospitais e outras instituições. No entanto, é fundamental ter em mente que este é um trabalho muito sério, pois envolve pessoas enfermas, com sistemas imunológicos comprometidos e emocionalmente fragilizadas (Prado, 2018).

4. O PAPEL DO OBJETO TRANSICIONAL NA INFÂNCIA

O termo "Objetos Transicionais" foi criado pelo pediatra e psicanalista inglês Donald Woods Winnicott, por volta de 1950, em Londres. Com mais de trinta anos de experiência lidando com mães e bebês recém-nascidos, Winnicott observou o uso de objetos especiais, como ursinhos, paninhos e o hábito de chupar o polegar. Ele notou a importância da textura e do cheiro desses objetos na criação de um tipo afetuoso de relação com eles. Winnicott introduziu o termo "Transicional" na psicanálise para descrever uma área intermediária da experiência, uma dimensão em que as realidades internas e externas do bebê se encontram e se separam (Vidille, 2017).

Winnicott (1951, p. 317) escreve que:

> Introduzi os termos 'objetos transicionais' e 'fenômenos transicionais' para designar a área intermediária de experiência, entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação e objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado, entre o desconhecimento primário de dívida e o reconhecimento desta (Diga: "bigado" ').

Para satisfazer seus instintos, ao nascer, os bebês tendem a usar o punho, os dedos e os polegares para estimular a zona erógena oral. Sabe-se também que bebês de ambos os sexos gostam de brincar com bonecas, e algumas mães permitem o uso de um objeto especial para que o bebê possa se apegar a ele (Winnicott, 1951).

Entre o estágio em que o bebê depende totalmente da mãe e a transição para uma independência relativa, o desenvolvimento emocional passa a incluir os chamados "objetos transicionais". O bebê pode, então, fazer uso da ilusão, de símbolos ou de um objeto, que funcionam como substitutos imaginários da mãe (Vidille, 2017).

Winnicott (1951) defende a ideia dos "fenômenos transicionais". No momento de dormir, esses fenômenos podem funcionar como uma defesa contra a ansiedade, como uma bola de lã, uma palavra, uma música ou um maneirismo, atuando como fenômenos transicionais. Em contrapartida, um objeto macio ou "fofinho" não deve sofrer uma ruptura decontinuidade na experiência do bebê, pois essa ruptura pode destruir o significado e o valor doobjeto para ele.

De acordo com Winnicott (1951, p. 351):

> Os padrões estabelecidos na tenra infância podem persistir na infância propriamente dita, de modo que o objeto macio original continua a ser absolutamente necessário na hora de dormir, em momentos de solidão, ou quando um humor depressivo ameaça manifestar-se. Na saúde, contudo, dá-se uma ampliação gradual do âmbito de interesses e, por fim, esse âmbito ampliado é mantido, mesmo quando a ansiedade depressiva se aproxima. A necessidade de um objeto específico (...) pode reaparecer numa idade posterior, quando a privação ameaça.

Com base na teoria psicanalítica aceita, o objeto transicional representa o seio ou o objeto da primeira relação. Ele antecede o teste da realidade e permite que o bebê faça a transição do controle onipotente para o controle pela manipulação. Esse objeto pode eventualmente se transformar em um fetiche e persistir como uma característica da vida sexual adulta. Devido à organização anal-erótica, o objeto transicional pode simbolizar as fezes, mas isso não significa que deva se tornar malcheiroso ou não ser lavado (Winnicott, 1951).

De acordo com Klein (1934), o objeto transicional não é um objeto interno, mas sim uma possessão, e para o bebê, ele também não é um objeto externo. Para Klein, o objeto transicional não está sob controle onipotente, como o objeto interno, nem é totalmente controlável como a mãe real.

A mãe exerce um papel significativo ao se adaptar às necessidades de seu bebê, permitindo-lhe a ilusão de que o que ele cria realmente existe. Os objetos transicionais, assim como os fenômenos transicionais, pertencem a esse domínio, que é o primeiro estágio do desenvolvimento. Ao longo da vida, a experiência do indivíduo com artes, religião e imaginação pertence a essa área irrefutável em termos da realidade interna ou externa do bebê, quando ele finalmente é introduzido no trabalho científico criativo. O objeto transicional de um bebê geralmente perde gradualmente seu significado emocional à medida que ele se desenvolve culturalmente (Winnicott, 1951).

O objeto transicional surge no início da vida, durante a transição da dependência absoluta para a autonomia relativa, marcando uma etapa crucial no desenvolvimento emocional infantil. Embora Winnicott (1951) não estabeleça uma idade fixa, devido à variabilidade individual, ele destaca a importância desse período como um marco significativo na formação da relação afetiva da criança com o mundo.

Conforme analisado neste capítulo, o objeto transicional desempenha um papel fundamental na regulação emocional infantil, aliviando sentimentos de estresse, solidão, ansiedade e humor depressivo. Portanto, facilita a formação de vínculos emocionais saudáveis. Desse modo, o objeto transicional se torna um elemento essencial para o desenvolvimento emocional e social das crianças.

5. BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS ENCONTRADOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS TRATADOS PELA CINOTERAPIA

Crianças e adolescentes em quadros patológicos que necessitam de hospitalização requerem uma assistência diferenciada, devido às características próprias de sua faixa etária, sua capacidade de compreensão e sua situação clínica. No caso das crianças, elas apresentam maior dificuldade em suportar o sofrimento físico, a limitação de suas atividades cotidianas, procedimentos clínicos frequentemente traumatizantes e dietas alimentares restritivas (Kudo, 1997; Soares *et al.*, 2018).

Os animais de companhia, ou animais de estimação, têm a capacidade de reduzir sentimentos de solidão, melhorar a qualidade de vida, aumentar os estados de felicidade e, significativamente, aprimorar as funções físicas e a saúde emocional do indivíduo (Ramalhais *et al*., 2020).

Segundo Suthers-McCabe (2001), animais de estimação são companhias íntimas que não oferecem competição e podem ser amados sem medo de rejeição. Eles promovem experiências estimulantes e inspiram humor e brincadeiras. Em pessoas idosas, a autoestima pode ser aumentada ou restaurada pelo sentimento de amor recíproco oferecido pelos animais que cuidam. Além disso, os animais de estimação podem atuar como "lubrificantes sociais", estimulando conversas entre as pessoas. Dessa forma, a ligação com animais de estimação influencia positivamente a saúde das pessoas.

Para explicar a natureza da relação entre seres humanos e animais de estimação, diversos mecanismos têm sido propostos, como conforto, companhia e suporte social. Animais atuam como facilitadores sociais, reforçam o orgulho próprio das pessoas (através do amor incondicional do animal) e ajudam no desenvolvimento da autoestima. Além disso, humanos são seres sociais, e os animais incentivam nossa inclinação para interagir socialmente, colaborando na mitigação de desordens psicológicas e fisiológicas, prolongando a vida e ajudando a nos conectar com a natureza (Soares *et al.*, 2018).

Conforme o capítulo “Animais em Hospitais” do livro *Terapia Assistida por Animais: Teoria e Prática* (2018), de Silvana Fedeli Prado, durante as visitas hospitalares observa-se uma visível melhora no humor, restabelecimento da autoestima, da afetividade, e dos estímulos físicos, sensoriais, mentais e cognitivos em crianças, adultos e idosos assistidos com diversas patologias. Os animais são considerados amenizadores de tensão, estresse e ansiedade, facilitando a execução de atividades regulares e de procedimentos diários, que muitas vezes são desagradáveis, dolorosos e desconfortáveis. Além disso, eles ajudam a desviar o foco da atenção, contribuindo para uma possível reabilitação e, principalmente, oferecendo a ausência de julgamentos. Por meio do carinho e do toque no animal, a instituição é sensibilizada a trazer mais humanização, enquanto o paciente ganha momentos de recreação e descontração.

De acordo com Moreira et al. (2016, p. 158):

> Para o cuidado de crianças e adolescentes com câncer, a introdução do cão, de forma terapêutica, tem colaborado para aumentar autoestima, compensar déficits afetivos e

> estruturais, aumentar a concentração plasmática de endorfinas e diminuir a concentração plasmática de cortisol, substância que atua diretamente no estado de ansiedade. Além disso, melhora a interação social, promove o autocuidado e comunicação entre equipe de saúde, família e entre outras crianças.

Silva e Souza (2018) consideram algumas repercussões positivas do trabalho da cinoterapia na enfermaria pediátrica do Hospital Barão de Lucena. Observou-se uma melhora significativa no nível de interação entre os envolvidos nas atividades, pois os cães são apontados em pesquisas como catalisadores sociais. Também foi facilitada a expressão de emoções e a troca de afeto, uma vez que os cães são sensíveis às emoções humanas, respondendo aos sinais de sofrimento com empatia. As pessoas que interagem com os cães tendem a sentir-se mais seguras, confortadas emocionalmente e a experimentar afetos positivos.

Em relação aos ganhos biopsicossociais, constatou-se que as atividades dirigidas com cães contribuem para o desenvolvimento neuropsicomotor dos pacientes e podem promover uma melhora global em suas respostas às atividades terapêuticas, tornando-os mais ativos e colaborativos (Ramos; Dylewski, 2016).

A presença dos cães no ambiente hospitalar mostrou ser capaz de proporcionar um espaço mais agradável, acolhedor e estimulante para os pacientes infantojuvenis, seus familiares, acompanhantes e também para os profissionais da instituição. Isso contribui para o desenvolvimento de estratégias de humanização da assistência. Em relação à expectativa pelo dia da visita dos cães, os benefícios observados após a visitação e a recordação positiva do período de hospitalização, concluiu-se o seguinte: as crianças buscam na figura do cão uma presença reconfortante, estabelecendo uma relação bidirecional, resistente e contínua. A visita do cão é recebida de forma muito positiva pelos pacientes oncológicos hospitalizados, e ao término do tratamento, muitos guardam uma recordação positiva do período de internação (Silva; Souza, 2018).

6. DISCUSSÃO

Esta proposta, realizada por meio de uma revisão bibliográfica, teve como objetivo explorar os benefícios psicológicos que a cinoterapia pode oferecer no tratamento oncológico. São inúmeros esses benefícios, destacando-se a humanização do ambiente hospitalar, que

proporciona ao paciente oncológico pediátrico uma melhor qualidade de vida e contribui significativamente para o restabelecimento completo de sua saúde, promovendo sua cura.

No que diz respeito à realização do diagnóstico em pacientes oncológicos infantojuvenis, conclui-se que essa tarefa é desafiadora, pois os sintomas muitas vezes se confundem com os de outras doenças benignas e comuns.

Embora avanços tenham sido alcançados no tratamento desses pacientes, esse processo continua sendo bastante estressante, envolvendo limitações, restrições, efeitos colaterais e outros desafios. É crucial que os pacientes recebam o apoio adequado, tanto da família quanto dos cuidados hospitalares, para que possam enfrentar esse período com mais segurança e conforto.

Autores renomados, citados neste trabalho de revisão bibliográfica, como Dotti (2014), Capote e Costa (2011), entre outros, além de Nise da Silveira, pioneira do método terapêutico no Brasil, reconhecem os benefícios e vantagens da cinoterapia, onde os cães assumem a função de coterapeutas.

Sabe-se que os cães demonstram um afeto natural pelos seres humanos, sendo alguns facilmente adestrados e desempenhando o papel de facilitadores da terapia. Consequentemente, um vínculo é criado entre profissionais e pacientes, promovendo a ruptura do isolamento do indivíduo com o seu meio social e incentivando o autocuidado e a comunicação entre a equipe de saúde, a família e outras crianças.

Neste trabalho, ao revisar o conceito de objeto transicional e abordar a cinoterapia e seus benefícios psicológicos na oncologia pediátrica, sob o ponto de vista psicanalítico,adentrou-se no âmbito das relações objetais. Na interação discutida, o animal coadjuvante no método terapêutico hospitalar pode ser configurado como um objeto transicional para a criança.

Reforçando a escassez de conteúdos pesquisados sobre o tema, foi encontrado apenas um trabalho, de 2003, relacionando o cão como objeto transicional, de autoria de Fernando Aparecido Delarissa (2003). Sobre a possibilidade de o animal exercer funções pertinentes a um objeto transicional, não se pretende afirmar que todo animal de estimação funcione necessariamente como tal. Nem toda relação entre criança e animal resultará em um pleno objeto transicional. Contudo, assim como na relação entre o bebê e a mãe ou responsável, a presença ou ausência de determinados comportamentos pode validar ou não essa hipótese.

É importante destacar que o psicanalista Donald Winnicott (1951) fundamentou sua teoria nos objetos inanimados, abordando o pensamento mágico e o controle onipotente da criança. No caso dos cães, quando a eles são atribuídas funções terapêuticas, a criança pode desenvolver com o animal uma relação de objeto transicional, desempenhando um papel de aliado na superação de ansiedade, estresse, solidão e/ou sintomas de humor depressivo.

Quanto aos benefícios e vantagens da cinoterapia, observa-se que a presença de animais repercute positivamente no tratamento de pacientes pediátricos oncológicos. Além disso, há uma melhora considerável na interação social dos envolvidos. A troca de emoções e afeto é facilitada, proporcionando segurança e conforto emocional. A expectativa pelo dia da visita dos cães é grande, e o período de hospitalização muitas vezes é lembrado de forma positiva pelos pacientes.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta revisão bibliográfica, foi possível constatar e concluir, de forma positiva, os benefícios da Terapia Assistida por Cães para pacientes oncológicos pediátricos. Essa intervenção contribui significativamente tanto para os pacientes quanto para seus acompanhantes e a equipe multiprofissional, reduzindo os níveis de estresse e ansiedade, além de auxiliar na melhoria das interações sociais.

Este trabalho teve também o objetivo de divulgar melhor esse modelo terapêutico, a cinoterapia. Com base em uma experiência pessoal no tratamento do câncer durante a infância, foram proporcionados momentos de humanização e atendimentos com boas recordações de oficinas, brinquedoteca, festividades e interações sociais — atividades oferecidas pelo hospital, de acordo com suas normas.

Contudo, durante a elaboração desta pesquisa, observou-se a escassez de artigos que abordem de maneira clara os benefícios psicológicos atribuídos aos pacientes hospitalizados por meio da Terapia Assistida por Cães.

A humanização é essencial para proporcionar um ambiente mais acolhedor e familiar para crianças e adolescentes, visando uma melhor qualidade de vida e contribuindo para o sucesso do tratamento e a cura.

Ao final da pesquisa, com argumentações a respeito da Terapia Assistida por Cães e sua profunda e intrínseca conexão com os pacientes, é possível afirmar que esse modelo terapêutico poderia acrescentar muito ao processo de tratamento oncológico, caso todos os hospitais oferecessem acesso livre e humanizado à cinoterapia.

REFERÊNCIAS

ALVES, D.; SILVA, L. G.; DELMONDES, G. D. A.; LEMOS, I. C.; KERNTOPF, M. R.; ALBUQUERQUE, G. A. Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. **Revista Cuidarte**, v. 7, n. 2, p. 1318-1324, 2016.

BRASIL. **Câncer infantojuvenil: diagnóstico precoce possibilita cura em 80% dos casos** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/cancer-infantojuvenil-diagnostico-precoce-possibilita-cura-em-80-dos-casos#:~:text=C%C3%A2ncer%20infantojuvenil%3A%20diagn%C3%B3stico%20precoce%20possibilita,dos%20casos%20%E2%80%94%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. **Protocolo de diagnóstico precoce do câncer pediátrico** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/cancer/tipos/cancer-pediatrico. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Lei n° 4.455, de 2012. **Dispõe sobre o uso da Terapia Assistida por Animais em hospitais públicos e conveniados ao SUS.** Brasília: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=533961. Acesso em: 15 out. 2024.

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

CHEROBIM, F. P. O perfil de um cão ideal para TAA. In: SOARES, D. F. G. (org.). **Terapia assistida por animais:** teoria e prática. Caratinga: FUNEC Editora, 2018, p.452. Disponível em: https://www.andressachodur.com.br/wp-content/uploads/2020/05/Livro-Taa.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

CRIPPA, A.; FEIJÓ, A. G. S. Atividade assistida por animais como alternativa complementar ao tratamento de pacientes: a busca por evidências científicas. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v. 14, n. 1, p. 14-25, 2014.

DELARISSA, Fernando Aparecido. **Animais de estimação e objetos transicionais: uma aproximação psicanalítica sobre a interação criança-animal. 2003. 407 f**. 2003. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Universidade Estadual Paulista “Júlio de

Mesquita Filho". Disponível em: https://repositorio.unesp.br/handle/11449/97655. Acesso em: 15 out. de 2024.

DOTTI, J. **Terapia & Animais.** São Paulo: Livrus, 2014.

IARC - International Agency for Research on Cancer. **Childhood Cancer.** Disponível em: https://www.iarc.who.int/cancer-type/childhood-cancer/. Acesso em: 19 set. 2024.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Tipos de câncer: câncer infantojuvenil.** 2016. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/infantojuvenil. Acesso em: 15 out. 2024.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2023:** incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil. Acesso em: 15 out. 2024.

FERREIRA, S. P. A.; GOMES, B. J. Levantamento histórico da terapia assistida por animais. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico**, v. 1, n. 3, p. 71-92, 2017.

FRANCESCHINI, B. T. **Terapia Assistida Por Animais:** Sua Eficácia No Desempenho Cognitivo De Idosos Institucionalizados (Dissertação de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9969. Acesso em: 15 out. 2024.

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

KLEIN, M. Contribuições ao Estudo da Psicogênese dos Estados Maniaco-Depressivos. In: **Escritos de Psicanálise.** Rio de Janeiro: Imago Editora, 1934.

KUDO, S. Endoscopic diagnosis and treatment of early colorectal cancer. **World journal of surgery**, v. 21, n. 7, p. 694-701, 1997.

LAMPERT, M. Benefícios da relação homem-animal. **J. Health Sci. Inst**, v. 1, n. 2, p. 123-138, 2014.

MANDRÁ, P. P.; MORETTI, T. C. D. F.; AVEZUM, L. A.; KUROISHI, R. C. S. Terapia assistida por animais: revisão sistemática da literatura. **CoDAS**. **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 31, n. 3, p. 147-159, 2019.

MARQUES, M. I. D.; MENDES, A. C.; GAMITO, A. I. F. M.; SOUSA, L. Eficácia de intervenções assistidas por animais na prevenção da violência de doentes psiquiátricos agudos hospitalizados. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 5, p. 47-56, 2015. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388241158008. Acesso em: 15 out. 2024.

MOREIRA et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1188-1194, nov./dez., 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1188.pdf. Acesso em: 08 de setembro de 2024.

MORI, Claudia. **Terapia assistida por animais:** teoria e prática. Caratinga: FUNEC, 2018.

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

PEREIRA, V. R.; OLIVEIRA N. M.; CAPELLA, S.; VIEIRA, A. C. G. Interação lúdica na atividade assistida por cães em pediatria. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 1, p. 07-11, 2017.

PRADO, S. F. Animais em Hospitais. In.: SOARES, D. F. G.; PINTO, E. F.; SILVEIRA, M. A.; FERREIRA, R. C. **Terapia assistida por animais:** teoria e prática. Caratinga: FUNEC Editora, 2018.

RAMALHAIS, T. F.; NUNES, L. F. L.; SILVA, G. de F. B. da; CARDOSO, F. B. Aspectos psicossociais da interação entre crianças e seus animais de estimação. **Brazilian Journal of Development,** v. 6, n. 8, p. 62100–62113, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15598. Acesso em: 7 out. 2024.

RAMOS, C. M.; DYLEWSKI, V. **Reabilitação e Terapia Assistida por Animais.** Terapia Assistida por Animais. São Paulo: Manole, 2016.

SANTOS, A. R. O.; SILVA, C. J. Os projetos de terapia assistida por animais no estado de São Paulo. **Rev. SBPH,** v. 19, n. 1, 2016.

SANTOS, M. de O.; LIMA, F. C. da S. de; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M. de; CANCELA, M. de C. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.l.], v. 69, n. 1, p. e213700, 2023. DOI:

10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700. Acesso em: 13 nov. 2024.

SCHMITZ, R. E. **Atividade Assistida por Animais:** Possibilidade de intervenção de Enfermagem no Processo de Humanização Hospitalar. 2017. 46f. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2017. Disponível em: https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1906/1/Regina%20Elisa%20Schmitz.pdf. Acesso em: 26 de maio de 2024.

SEPÚLVEDA, A.; HERRERA, O.; JARAMILLO, L.; ANAYA, A. La musicoterapia para disminuir la ansiedad. Su empleo en pacientes pediátricos. **Rev Med Inst Mex Seguro Soc,** 52(1), 50–54, 2014. Disponível em: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/ims142i.pdf.

SILVA, D. B. **Epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil.** Departamento Científico de Oncologia, Santa Catarina, 2021. Disponível em: https://www.scp.org.br/wp-content/uploads/2021/09/dc-epidemio-e-diag-precoce-ca-infantojuvenil.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

SOARES, D. F. G.; PINTO, E. F.; SILVEIRA, M. A.; FERREIRA, R. C. **Terapia assistida por animais:** teoria e prática. Caratinga: FUNEC Editora, 2018.

SUTHERS-MCCABE, H. Marie. *Take one pet and call me in the morning.* **Generations**, v. 25, n. 2, p. 93-95, 2001.

VIDILLE, W. **Objetos transicionais e fenômenos transicionais.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Psicanálise, 2017.

WINNICOTT, D. W. **Objetos transicionais e fenômenos transicionais.** São Paulo: Companhia das Letras, 1951.