

**O Uso de Animais no Tratamento de Idosos
Depressivos**

Hiorran Coelho Almeida Matos

Rio de Janeiro, RJ

2007

Uso de Animais no Tratamento de Idosos Depressivos

Hiorran Coelho Almeida Matos

Orientadora: **Pilar Belmonte**

Monografia de conclusão do Curso
Técnico de nível médio em Registros
e Informações em Saúde.

Rio de Janeiro, RJ.

2007

Esta monografia é dedicada à Anna e Antônio, meus pais, a Higor e Hiuri, meus irmãos, a Cauã Lucas, meu sobrinho, pelo total apoio dedicado ao longo deste trabalho, e a todas as pessoas que assim como eu, em todos os momentos vêm o seu animal como um amigo, que apesar de tudo está sempre feliz ao nos ver.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Pilar minha orientadora, pela paciência e pela ajuda neste trabalho.

Agradeço também aos meus cachorros, pois se não fosse pelo total carinho e amor que sinto por eles e vice-versa, eu não teria inspiração para o tema.

Agradeço aos meus pais, irmãos, sobrinho, pela força que eles me dão nessa dura jornada que se chama vida.

Não poderia deixar de agradecer aos meus amigos da EPSJV, (e outros que não estão comigo todos os dias), que se não fosse pela amizade deles, eu não estaria aqui agora concluindo este trabalho.

Obrigado a todos vocês.

*“Animais são anjos disfarçados,
mandados à terra por Deus para
mostrar ao homem o que é fidelidade.”*

Jeh Brito

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo mostrar a importância do uso de animais como terapia em idosos depressivos. Há registros que esse método de tratamento com animais já vem sendo utilizado no tratamento com pessoas há alguns séculos, mas somente de uns tempos para cá, essa terapia se consolidou como umas das opções terapêuticas em determinadas enfermidades físicas e mentais. Estudos científicos já comprovaram a eficácia desse tratamento como coadjuvante na reabilitação de crianças, adultos e idosos.

SUMÁRIO

Introdução.....	8
Capítulo I	
O Conceito de Velhice	10
Capítulo II	
Depressão e Formas de Tratamento.....	15
Capítulo III	
Terapia com Animais na Depressão.....	20
Capítulo IV	
Terapia com Animais, no Tratamento de Idosos Depressivos..	27
Considerações Finais.....	33
Referência Bibliográfica.....	34
Anexo	

INTRODUÇÃO

A partir da década de 90, a pesquisa sobre o uso de animais no tratamento de pacientes vem se intensificando. Há registros de que, desde o século XVIII, já se fazia uso desse método, mas os últimos dez anos verificaram forte investimento nesse procedimento.

Pesquisas recentes demonstram que a proximidade do homem com os animais pode favorecer processos de aprendizagem, estabelecer redes neurais, auxiliar na cognição e até mesmo a diminuição do stress.

No campo da saúde mental, na década de 40, era comum o uso de eletro choque, de insulina, de cardiazol para provocar convulsões (convulsoterapia) e ainda a cirurgia de lobotomia, para o tratamento de pacientes graves, principalmente, do caso da esquizofrenia. A inclusão de animais, no auxílio do tratamento de pacientes esquizofrênicos acontece, através da psiquiatra Nise da Silveira, que, na época em que atendia em um grande hospital psiquiátrico, recusou os tratamentos padrões da época e introduziu uma nova proposta no campo da atenção à saúde mental.

Nise da Silveira passou a destacar alguns pontos nos seus trabalhos, um deles seria que o tratamento das pessoas com transtorno mental precisava ser feito com carinho, entendendo o paciente como um ser humano – com suas sensibilidades, fraquezas, necessidades – e tratando dele com o respeito necessário. Uma das paixões de Nise era o convívio com animais, especialmente com gatos, e a partir disso passou a utilizá-los como auxiliares no tratamento dos pacientes com transtornos mentais e a chamá-los de co-terapeutas.

Além do uso de animais como auxiliares no tratamento de pacientes com transtornos mentais, encontramos também estudos com pacientes com algum problema físico, nos quais utilizam-se de animais, e ainda, no autismo onde já é comum utilizar-se desse recurso,

principalmente a equoterapia, para que se consiga estabelecer uma ligação afetiva com o paciente além de estimular o processo de autoconhecimento.

A partir disso, essa pesquisa pretende mostrar que os tratamentos não estão restritos somente a métodos clássicos, como o uso de psicofármacos, mas também a métodos que envolvem o psicológico com ajuda dos animais. Para tanto elegemos a importância da presença de animais domésticos no auxílio de idosos que apresentam um grau de depressão.

Assim, em um primeiro momento apresentaremos a discussão do que é ser idoso atualmente, as implicações físicas, sociais e psicológicas do envelhecimento, algumas experiências exitosas sobre o uso de animais na depressão, para ao final, concluirmos com o uso de animais no tratamento de idosos com depressão, que contam com a companhia de um animal de estimação em suas vidas.

CAPÍTULO I:

Conceito de Velhice

A Velhice pode ser entendida por alguns como o momento em que a pessoa encerra a sua fase economicamente ativa, outros a entendem que é o período da vida no qual a pessoa representa uma fonte de experiência, de sabedoria, pelo grande conhecimento acumulado ao longo dos anos. Há quem diga que na velhice é quando se está “ultrapassado”, algo que não serve mais para nada, o “velho”.

A velhice é um processo natural e inevitável para qualquer ser humano, durante a evolução da vida. Nesta fase da vida, ocorrem algumas mudanças que vão fazer parte do cotidiano dessas pessoas. Mudanças que podem ser físicas, como o fato da pessoa começar a perder a funcionalidade de alguns órgãos vitais, como por exemplo, os rins tornam-se menos eficientes, a vitalidade e a plenitude da vida; mudanças econômicas, pelo fato das pessoas nessa idade se aposentarem, mudanças psicossociais, onde o idoso começa a se ver como sem função na família, na sociedade, começando a viver em solidão, se afastando das pessoas, e outras mudanças. O limite considerado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para que o ser humano seja considerado um idoso é a partir de 60 anos, mesmo limite de idade considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para os países em desenvolvimento.

A população de idosos correspondia a 5,85% da população, sendo o crescimento de 1,02% com relação ao Censo anterior de 1991. O índice de envelhecimento também aumentou de 13,90% em 1991 para 19,77% em 2002.

O envelhecimento da população brasileira é reflexo do aumento da expectativa de vida, devido principalmente ao avanço no campo da saúde, onde há decorrentes avanços dos fármacos, podendo assim combater muitas doenças e também devido à redução da taxa

de natalidade, com isso gerou um grande impacto no ritmo de crescimento da população brasileira. Com a redução da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida promoveu-se o início do processo de envelhecimento populacional.

O Brasil é um país onde o contingente populacional está envelhecendo muito rápido. A Transição Demográfica se refere à transição entre duas situações de crescimento demográfico relativamente reduzido: uma em que há grandes taxas de mortalidade e de natalidade e outra em que há baixas taxas de mortalidade e de natalidade por causa dos avanços da medicina, das condições sanitárias e do planejamento familiar, entre outras razões. No Brasil a redução da taxa de natalidade e mortalidade caracteriza a segunda etapa da transição demográfica, onde há redução das taxas de natalidade e, conseqüentemente, do crescimento vegetativo, ou seja, do crescimento natural da população.

A população brasileira vive hoje, em média, 68,6 anos, 2,5 anos a mais do que no início da década de 90, o que acarretará um grande problema social, uma vez que havendo um crescimento dessa população, em termos de utilização de serviços de saúde, haverá um número maior de doenças complexas e graves, com isso mais se gastará em tecnologia complexa, para que haja um cuidado adequado. A precariedade dos serviços ambulatoriais, a escassez dos serviços domiciliares, a falta de instâncias intermediárias (hospitais-dia), fazem com que o primeiro atendimento ocorra em estágio avançado, dentro do hospital, o que não só aumenta os custos como diminui as chances de um prognóstico favorável. Algumas doenças são muito comuns na população idosa, como as doenças cardíacas, as osteoartroses, a osteoporose e as doenças neurológicas degenerativas, onde se destacam as demências e, ainda, os transtornos mentais.

Os transtornos mentais mais comuns em idosos são os transtornos depressivos, transtornos somatoformes, transtorno delirante, e os transtornos por uso de álcool e outras

substâncias de acordo com pesquisas epidemiológicas e até alguns programas como o Programa Saúde Família (PSF). Percebem-se diferenças na prevalência de determinados distúrbios pelas variáveis sócio-econômicas e culturais, de acordo com algumas pesquisas epidemiológicas feitas, os moradores de rua sofrem mais de transtorno depressivo do que o resto da população.

Alguns fatores psicossociais, como a perda de papéis sociais, perda da autonomia, morte de amigos e parentes, saúde em declínio, isolamento social, restrições financeiras, redução do funcionamento cognitivo, capacidade de compreender e pensar de uma forma lógica, com prejuízo na memória, são fatores que predispõem os idosos a transtornos depressivos.

A depressão é um fator que se torna mais freqüentes nos idosos, comprometendo intensamente sua qualidade de vida, sendo considerada fator de risco a vida.

A prevalência de deficiência cognitiva e depressão na população idosa registram a possibilidade de que fatores sociais, econômicos e de saúde física estão associados a distúrbios psiquiátricos na velhice.

CAPÍTULO II

DEPRESSÃO E FORMAS DE TRATAMENTO

A depressão é uma categoria nosológica, que de acordo com o CID 10, a depressão apresenta-se em três graus: leve, moderado ou grave, onde o paciente apresenta rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Alguns nomes da história como Hipócrates (400 a.C.), que usou os termos “mania” e “melancolia” para se referir a transtornos mentais, Cornelius Celsius que em um dos seus trabalhos descreveu a melancolia, o psiquiatra alemão Karl Kahlbaum, que descreveu a mania e a depressão como estágios da mesma doença, contribuíram para com esses registros.

A depressão é uma doença caracterizada por afetar o corpo, o pensamento, o estado de humor da pessoa, deixando-a com uma tristeza prolongada por longo período e, na maioria das vezes, a pessoa tem uma acentuada redução da capacidade de sentir prazer e padrões negativos de pensamento. A depressão é um processo emocional mais intenso e duradouro que a tristeza, que ainda apresenta uma causa específica, o que não ocorre necessariamente com a tristeza. Sigmund Freud (1856-1939), médico neurologista, fundador da psicanálise, dizia isso ao tentar compreender a depressão diferenciando uma pessoa depressiva, que sente uma profunda autodepreciação em associação com culpa e auto-reprovação, diferente de uma pessoa melancólica.

Pode-se dizer que a depressão se apresenta em três graus: leve, moderado e grave. A definição dos graus varia de acordo com o número de sintomas apresentados e a gravidade dos mesmos.

De acordo com artigos teóricos e dados clínicos, mencionados no compêndio de psiquiatria, não se sabe ao certo a causa da depressão, sabe-se que todo ser humano, sob circunstâncias apropriadas, com qualquer padrão de personalidade pode se tornar uma pessoa depressiva, mas pessoas com certos tipos de personalidade-histórica-podem ter um maior risco

de depressão.

Uma das explicações da depressão, de acordo alguns médicos (Emil Kraepelin, Sigmund Freud) seria pelo desequilíbrio bioquímico dos neurônios responsáveis pelo controle do estado de humor. A alteração desse equilíbrio poderia gerar distímia, síndrome do pânico, distúrbio obsessivo compulsivo, e ainda o uso de álcool, medicamentos, anabolizantes e outras drogas, também podem causar depressão. Há também os eventos estressantes, que podem disparar a depressão nas pessoas que tem mais vulnerabilidade, como a perda de um parente, perda do emprego, doença grave (Aids, câncer, lupus, entre outros), gravidez, parto, menopausa, stress pós-traumático (assalto, seqüestro, acidentes). Relatos informais, de acordo com o compêndio de psiquiatria, envolvem a relação entre o funcionamento da família e o início do transtorno depressivo.

Os pacientes com humor deprimido (depressão), têm perda de energia e interesse, sentimentos de culpa, dificuldades para concentrar-se, perda do apetite, e pensamentos sobre morte e suicídio, há alterações nos níveis de atividade, capacidades cognitivas, linguagem (redução de velocidade e intensidade da fala) e funções vegetativas (sono, atividade sexual). Melanie Klein (1882-1960), psicoterapeuta, em seu entender, os pacientes deprimidos sofrem da preocupação de terem destruído objetos de amor através de sua própria ganância e destrutividade. O sentimento de inutilidade é característico nesses pacientes. As variadas mudanças no consumo alimentar e repouso podem agravar doenças médicas coexistentes, como diabete, hipertensão, doença pulmonar obstrutiva crônica e cardiopatia. Os problemas neurológicos mais comuns que se manifestam com a depressão são a doença de Parkinson, doenças causadoras de demência, epilepsia, doenças cérebro-vasculares e tumores. Essas mudanças quase sempre comprometem o funcionamento interpessoal, social e ocupacional.

De acordo com Kraepelin (1856), psiquiatra, uma observação quase universal,

independente de país ou cultura, é que a prevalência de depressão é duas vezes maior nas mulheres do que nos homens, embora as razões sejam desconhecidas, pode-se explicar pelos variados estresses, parto, modelos comportamentais de aprendizado na impotência e efeitos hormonais.

De acordo com o mesmo, a depressão é mais comum nos idosos (cerca de 25 a quase 50%) do que na população em geral. Essa incidência pode ser explicada pela baixa situação socioeconômica, perda do cônjuge, doença física concomitante e isolamento social.

A prevalência de distúrbios do humor não difere de uma raça para a outra.

Em geral o transtorno depressivo, tem incidência maior nas pessoas que não têm relações interpessoais íntimas ou são divorciadas ou separadas.

Não existe relação entre a situação econômica e o transtorno depressivo, mas talvez a depressão seja maior em áreas rurais do que em áreas urbanas.

A depressão é tratável. Na maioria das vezes ela é tratada através de psicoterapia e de medicamentos, - os chamados antidepressivos que são responsáveis pela minimização dos sintomas, controle da angústia e procurar reduzir o número e a severidade dos estressores na vida do paciente. O tratamento feito com antidepressivos deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do sujeito, visto que os preços, os efeitos colaterais, entre outros, afetam na efetividade dos antidepressivos. Esses medicamentos podem causar efeitos colaterais aos pacientes. O tratamento deve garantir em primeiro lugar a segurança do paciente; em segundo lugar, uma completa avaliação diagnóstica; em terceiro, um plano de tratamento que aborde não apenas os sintomas imediatos, mas também o bem-estar futuro do paciente. Também acredita-se que a família tem uma influência muito grande no tratamento do paciente, pois o grau de psicopatologia na família pode afetar o índice de recuperação, o retorno dos sintomas e o ajuste pós-recuperação do paciente.

A identificação precoce e o tratamento dos sintomas iniciais podem evitar o desenvolvimento de um episódio depressivo completo.

A psicoterapia, que é feita através de um profissional especializado e é caracterizada por atendimentos regulares que auxiliam na elaboração da desesperança, da falta de motivação, da auto-estima diminuída e da tristeza, também auxilia muito no tratamento dos pacientes depressivos. Uma nova forma de tratamento para depressão, principalmente a depressão em pessoas idosas – objeto deste trabalho – tem sido a terapia com animais, apresentada no capítulo a seguir.

CAPÍTULO III

TERAPIA COM ANIMAIS NA DEPRESSÃO

O que é terapia?

De acordo com a origem da palavra, o termo terapia vem do grego *Thaerapia*, que significa “servir a Deus”. A prática terapêutica é antiga e concilia a ligação do homem com a natureza. Os primeiros terapeutas surgiram entre os egípcios, onde a prática da cura era dirigida através da força de suas divindades. O termo “terapia” que se utiliza hoje pela medicina, se refere a um tipo de tratamento e acompanhamento médico.

De acordo com o que foi citado acima, para muitas pessoas a terapia é vista como a solução de problemas, uma saída para resolver os problemas enfrentados, já que é uma forma de tratamento, tanto psicológico como físico, ou até mesmo para o auto conhecimento, pois a terapia é uma forma de ajuda na qual uma pessoa necessita de outra.

A zooterapia é um tratamento alternativo em que animais interagem com crianças e adultos com problemas de saúde de modo a desenvolver suas potencialidades. Este tratamento denominado Terapia Assistida por Animais (TAA), se propõe a colaborar na reabilitação psicológica, fonoaudiológica, fisioterápica e ainda na terapêutica ocupacional. Apesar de ser pouco reconhecida e utilizada, esta técnica vem crescendo e tomando espaços em clínicas e hospitais, ajudando muitas pessoas em processo de recuperação.

A Terapia Assistida por Animais parte do princípio de que o amor e a amizade que podem surgir entre os seres humanos e os animais geram inúmeros benefícios. A convivência com animais por meio de um relacionamento íntimo ajuda a liberar endorfina – uma substância natural produzida pelo cérebro que provoca a sensação de alegria e bem-

estar -, a controlar o estresse, a diminuir a pressão sanguínea e a fortalecer o sistema imunológico. A zooterapia pode servir como auxílio no tratamento de diversas patologias, como lesão cerebral, mal de Alzheimer, síndromes genéticas, hiperatividade e depressão (DOTTI, 2005).

A TAA ou zooterapia teve origem em 1792 no retiro de York, um tipo de instituição psiquiátrica, na Inglaterra, na qual os pacientes participavam de um programa alternativo de comportamento que consistia na permissão de cuidar de animais de fazenda, como reforço positivo.

Em 1867, a mesma técnica foi usada com pacientes psiquiátricos numa instituição na Alemanha. Mais tarde, em 1942, terapeutas começam a perceber os benefícios de TAA em pacientes com problemas mentais e físicos.

Somente na década de 60, foi publicado nos Estados Unidos pelos Doutores Boris Levinson, Sam e Elisabeth Corson as primeiras observações científicas dos benefícios da TAA em pacientes com quadros clínicos psiquiátricos, uma das publicações (TRIVEDI & PERL, 1995).

A partir dos anos 80, importantes pesquisas científicas surgem provando o benefício do convívio com animais à saúde humana, espalhando-se pelo Reino Unido, Estados Unidos e na Europa.

No Brasil o interesse pela Terapia Assistida por Animais surge nesta mesma época, mas somente a partir dos anos 90 são implementados os primeiros Centros de Atendimento de TAA e importantes estudos científicos são iniciados.

As principais organizações que envolvem estudos de TAA estão localizadas no Delta Society nos Estados Unidos, no SCAS – Sociedade para Estudos de Animais de Companhia, na Inglaterra.

No Brasil, segundo o presidente da associação internacional das organizações Homem-Animal (IAHAIO) (Dennis Turner), 30% dos psiquiatras e psicoterapeutas envolvem animais nas suas práticas clínicas.

É importante frisar que uma das primeiras pessoas a fazer uso desse tipo de terapia com pessoas no Brasil foi a psiquiatra Nise da Silveira. Ela observava que havia uma diminuição nas crises dos seus pacientes esquizofrênicos quando estavam em contato com os gatos, que circulavam no pátio do hospital. O contato e o ato de acariciar os animais, diminuía a ansiedade dos pacientes e com isso as crises ficavam menos frequentes.

Nise da Silveira foi uma das pessoas que mais batalhou para uma terapia mais humanitária para os doentes psiquiátricos, pois na época os tratamentos eram agressivos e traumáticos.

Há três tipos de terapia assistida por animais que são: a equoterapia (terapia com cavalos), terapia com golfinhos e terapia com animais pequenos (cães, coelhos, gatos, etc.).

A equoterapia é a utilização do cavalo como recurso terapêutico para o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadores de deficiência ou de necessidades especiais.

O uso de cavalos como forma de terapia vem desde 400 A.C. quando Hipócrates utilizou-se do cavalo para ajudar a melhorar a saúde de seus pacientes.

No Brasil o uso desse tratamento tomou maior projeção, a partir dos anos 70 quando foi criada a ANDE - Brasil (Associação Nacional de Equoterapia).

De acordo com a ANDE - Brasil a equoterapia foi reconhecida como método terapêutico em 1997 pela Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitacional e pelo Conselho Federal de Medicina.

Esta terapia tem como objetivo proporcionar ao portador de necessidades especiais o desenvolvimento de suas potencialidades, respeitando seus limites e visando sua integração na sociedade, proporcionando aos pacientes benefícios físicos, psicológicos, educativos e sociais.

Com a equoterapia o paciente é levado a acompanhar os movimentos do cavalo, com isso ajuda tanto na parte física, desenvolvendo o equilíbrio, estimulando músculos, como também ajuda a estimular à auto-estima, a fala, a memória, o raciocínio e a diminuição da agressividade. O paciente se torna mais sociável, ajudando no psicológico, evitando uma possível depressão.

O uso de golfinhos como terapia, não é muito convencional, mas há cientistas que já fazem uso de golfinhos, há 25 anos. Um estudo da Universidade de Leicester, no Reino Unido, revelou que nadar com golfinhos pode aliviar significadamente a depressão. Eles levaram 30 pacientes até Honduras e os separaram em dois grupos. Um grupo nadou com os golfinhos e o outro ficou fazendo mergulhos nos recifes por duas semanas. No final da pesquisa todos apresentaram melhoras, mas o grupo que mergulhou com os golfinhos teve um avanço significativamente maior. (TERAPIA com golfinho alivia depressão, 2005).

Terapia com animais pequenos se torna a cada dia mais comum, na reabilitação de pacientes. Um exemplo de terapia com esse tipo de animais é a cinoterapia, onde o cão é utilizado nas seções de análise, pois médicos, psicólogos, acreditam na capacidade desses animais de despertar emoções comunicativas no ser humano, facilitando o processo de auto-conhecimento. A cinoterapia tem por objetivo trabalhar o ser humano de um modo geral, equilibrando o físico, mental e social.

A cinoterapia teve sua origem aproximadamente no século XVIII na Inglaterra, quando foi descoberto que o convívio com cães trazia benefícios psicológicos e sociais

(TRIVEDI & PERL, 1995).

Destacamos alguns benefícios da TAA:

- Diminuição da pressão arterial e redução dos riscos de problemas cardíacos;
- Diminuição da percepção da dor e ansiedade;
- Diminuição do uso de medicamentos (principalmente em pacientes com depressão, em relação aos antidepressivos);
- Aumento da produção de endorfina, que ajuda a minimizar o efeito da depressão;
- Diminuição da solidão e inibição dos pacientes, melhorando o comportamento social;
- Aumento do desejo de lutar pela vida;
- Melhoria das relações interpessoais;

Como explanado a terapia assistida por animais proporciona uma melhor qualidade de vida, pois a relação do paciente com o animal é uma relação de afeto e segurança. Neste capítulo apresentamos o uso desse tipo de terapia com pacientes depressivos, e no capítulo a seguir será apresentado o uso da TAA em pacientes idosos, objetivo principal desta monografia.

CAPÍTULO IV:

.....

Os países considerados em desenvolvimento, como o Brasil, vêm apresentando, nas últimas décadas, um progressivo declínio nas suas taxas de mortalidade e, mais recentemente, também nas suas taxas de fecundidade. Esses dois fatores associados promovem a base demográfica para um envelhecimento dessas populações, igualmente ao processo que continua ocorrendo, ainda que em proporções menores, nos países desenvolvidos. Esse aumento na expectativa de vida desses países, especialmente o Brasil deve-se aos avanços médico-tecnológicos, especialmente no campo das doenças crônico-degenerativas e cardiovasculares, assim como no avanço do campo de medicamentos.

Países como China, Japão, países da Europa e da América do Norte já convivem há muito tempo com um grande número de idosos e com todos os problemas associados ao envelhecimento, como aposentadorias e doenças próprias da terceira idade. Em consequência desse grande número de idosos, há o alto custo do Estado, pois se gasta com melhorias estruturais nas condições de saneamento básico, infra-estrutura e de condições sócio-econômicas em geral.

No início da década de 80, o World Health Statistics Annuals (WHSAs) projetou que o Brasil passaria de 16º país com maior contingente de idosos no mundo em 1950 para 6º no ano de 2025 (WORLD Health Statistics Annual. World Health Organization. Geneva; 1982).

O mais recente censo realizado no Brasil foi o de 2000. Dados do censo de 2000 indicavam que a população total de brasileiros era de 169.500.000 habitantes. Destes, estima-se que em torno de 15,5 milhões tenham 60 anos ou mais (IBGE. Pesquisa nacional

por amostra de domicílios PNAD, 1999).

Com esse aumento na proporção de idosos, também houve um aumento na proporção de pessoas com mais de 85 anos, trazendo consigo o “envelhecimento com dependência”, isso quer dizer que, essa população apresenta doenças crônicas que promovem limitações funcionais.

Entretanto, o envelhecimento não causa apenas alterações fisiológicas, mas também psicológicas e sociais, sendo que alguns fatores dessas alterações podem ser explicados pela discriminação pela idade avançada, o fato de não estar economicamente ativo, de possuir limitações para o desenvolvimento de algumas tarefas e principalmente por ter seus direitos de escolha e decisão restringidos; seja na execução de simples atos, como a escolha de sua própria vestimenta, o tipo de alimento que deseja em suas refeições e até mesmo em ações mais complexas, como decidir o que fazer com o dinheiro de sua aposentadoria.

Essas atitudes preconceituosas com relação à capacidade do idoso podem contribuir para o desenvolvimento da dependência física, psico-emocional e até mesmo para o isolamento social deste idoso, podendo assim agravar o quadro da doença que ele apresenta.

Os idosos apresentam mais problemas de saúde que a população geral. Em 1999, dos 86,5 milhões de pessoas que declararam ter consultado um médico nos últimos 12 meses, 73,2% eram maiores de 65 anos. Esse também foi o grupo de maior coeficiente de internação hospitalar (14,8 por 100 pessoas no grupo) no ano anterior. Mais da metade dos idosos apresentava algum problema de saúde (53,3%), sendo 23,1% portadores de doenças crônicas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Quando se fala sobre as doenças presentes na terceira idade, é importante lembrar dos transtornos mentais. Em 1997, internações psiquiátricas na faixa etária de 60 anos ou

mais apareciam entre as dez primeiras causas de internação para o sexo masculino, mas não para o sexo feminino (Nunes, A.).

As síndromes depressivas e demenciais são os problemas mentais mais prevalentes na população idosa. Estudos de prevalência específicos dessas síndromes nos idosos da comunidade também são escassos no país (Veras & Murphy, 1994).

Como foi visto no capítulo anterior, a depressão pode ser tratada através da TAA (Terapia Assistida por Animais).

No caso específico de idosos existem duas formas valiosas de interação homem-animal. A primeira é a atividade assistida por animal (AAA), que pode providenciar diferentes oportunidades para alcançar o crescimento pessoal e social a partir do contato com o cão em atividades educacionais, recreacionais ou motivacionais. E o segundo modelo é a Terapia Assistida por Animais (TAA), mediante a utilização do contato com o cão para fins terapêuticos, onde todo o processo da terapia será intermediado pela relação homem-animal (Kaufmann, 1997).

Os cães vêm sendo usados como facilitadores para profissionais das áreas de: Terapia Ocupacional; Fisioterapia; Psicologia; Fonoaudiologia; Pedagogia e Psiquiatria (Mallon, 1992). Podemos encontrar grupos de atendimento ao idoso na cidade de São Paulo, mediante o Projeto Cão do Idoso.

O Projeto Cão do Idoso foi fundado em agosto de 2000 com o objetivo de desenvolver a AAA (Atividade Assistida por Animais) e a TAA (Terapia Assistida por Animais).

O Projeto é aplicado aos idosos de casas de repouso ou abrigos, através da interação homem-animal. Envolve procedimentos pré-estabelecidos e profissionais da área de saúde e outras. Buscam melhorar a qualidade de vida, o bem estar, a integridade e o respeito para

com os idosos.

Esse contato com os animais normalmente desemboca em situações estimulantes, nas quais o idoso desenvolve uma série de atividades físicas antes prejudicadas por falta de interesse em realizá-las. Além da motivação para fazer exercícios, o contato com os animais (domésticos, geralmente o cão), aumenta a auto-estima dos idosos institucionalizados, tendo em vista que sua rotina é quebrada (não se sentem mais sozinhos pela presença do cão e do voluntário do projeto de TAA) pela possibilidade de fazer novos amigos. Através de depoimentos de voluntários do Projeto Cão-Idoso, percebe-se que os idosos ficam ativos e receptivos durante e depois das visitas de TAA, devido ao caráter de entretenimento e possibilidade de distração que vêm quebrar o cotidiano do idoso que se encontra no asilo.

Relatos indicam também que através das TAAs os idosos são encorajados a viver aquele momento de interação com o cão além de praticar exercícios leves que utilizam mãos e braços, incentivados a se mover e a fazer movimentos que antes pareciam impossíveis de conseguir. Acredita-se que isso se deve ao fato de os cães, devidamente treinados e com características natas (como calma e tolerância), interagirem oferecendo amor às pessoas que os cercam, não distinguindo os indivíduos em termos de raça, faixa etária, estética, condição sócio-econômica e outros. Os cães aceitam as pessoas como elas são e isso permite uma interação muito rica entre ambos.

Portanto, a relação de idosos com cães pode proporcionar um estímulo para que os idosos tornem o seu tempo útil e continuem povoando suas vidas de novas descobertas. A TAA representa uma oportunidade inovadora para os idosos manterem contato com outros seres vivos – como é o caso dos cães, que, apesar de não falarem, transmitem muito amor e carinho em uma relação em que não marginaliza (o cão aceita o ser humano como ele é, sem considerar idade, sexo, cor, poder aquisitivo) e é cheia de significados. O contato com

voluntários que levam os seus cães para junto dos idosos também é muito importante.

Considerações Finais

A Terapia Assistida por Animais é originada de oportunidades, permitindo ao paciente que faz uso dessa terapia aprender novas tarefas e comportamentos, o que pode levar ao aumento do potencial para a resposta necessária na organização das tarefas cotidianas (saúde, lazer e educação). Além da relação de afeto que se desenvolve, no toque das mãos, do sentir, do explorar o corpo do animal e observar suas reações, muitos conhecimentos são adquiridos nessa interação homem-animal. Cuidar da limpeza do animal e de seu hábitat, cuidar de sua alimentação, favorece o desenvolvimento do carinho e do lidar com os mais diversos sentimentos, da frustração à alegria, como foi visto no capítulo anterior, onde o idoso desenvolve relações afetivas com animais, assim melhorando a qualidade de vida, dos mesmos.

Referências Bibliográficas

BERZINS, Marília A. V. da Silva. *Velhos, cães e gatos: interpretação de uma relação*. São Paulo: PUC-SP, 2000. Dissertação de Mestrado em Gerontologia.

DOTTI, Jerson. *Terapia e Animais*. 2005. Noética Editora: São Paulo.

GARRIDO, Regiane e MENEZES, Paulo R. **O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica**. *Rev. Bras. Psiquiatria*. Abril. 2002, vol.24

IBGE. *Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD)*. Rio de Janeiro; 1999.

KALACHE A, VERAS, RP e RAMOS, LR. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Rev Saúde Pública* 1987.

KAPLAN, H.; SADOCK, B. e GREBB, J. *Compêndio de Psiquiatria*, 7ª ed, Porto Alegre: Artmed, 2002.

KAUFMANN, M. Creature comforts: Animal-assisted activities in education and therapy. *Reaching Today's Youth: The Community Circle of Caring Journal*. 1997.

MAGNOLI, Demétrio e ARAUJO, Regina. 2004. *Projeto de ensino de geografia: natureza, tecnologias, sociedades, geografia geral*. Ed: Moderna, São Paulo.

MALLON, G. P. Utilization of animals as therapeutic adjuncts with children and youth: A review of the literature. *Child & Youth Care Forum*. 1992.

NUNES A. Aspectos sobre a morbidade dos idosos no Brasil. In: *Como vai? Brasília*: IPEA; 1999.

ORGANIZAÇÃO Mundial de Saúde. *CID-10 2ª ed*, São Paulo: Ed da Universidade de São Paulo, 1994.

TRIVEDI, L., & PERL, J. Animal facilitated counseling in the elementary school: A literature review and practical considerations. *Elementary School Guidance & Counseling*, (1995).

VERAS, R. P., MURPHY E. The mental health of older people in Rio de Janeiro. 1994.

WORLD Health Statistics Annual. World Health Organization. Geneva; 1982.

Material da Internet

FUNDAÇÃO Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Censos Demográficos, IBGE. Brasília; 2001. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br> > Acesso: 9 dez. 2007.

TERAPIA com golfinho alivia depressão. **BBC Brasil**. 2005. Disponível em: < http://www.bbc.co.uk/portuguese/ciencia/story/2005/11/051125_golfinhojag.shtml > Acesso em: 1 dez. 2007.

Anexo