

Yoshikawa Pongelupe, Talita; Henriques de Almeida Ferraz, Fernando; Ann Raposo, Jennifer; Martin, Dennis William; Silva Santos, Álvaro da; Dinola Pereira, César Augusto

Atividade assistida por animais em integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso de uma universidade - TAA - parte II
Saúde Coletiva, Vol. 33, Núm. 6, 2009, pp. 212-216
Editorial Bolina
Brasil

Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=84212107005>

saúdecoletiva

Saúde Coletiva
ISSN (Versión impresa): 1806-3365
editorial@saudecoletiva.com.br
Editorial Bolina
Brasil

¿Cómo citar?

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista

Atividade assistida por animais em integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso de uma universidade – TAA - parte II

O presente trabalho teve como objetivo analisar a autopercepção dos efeitos da Atividade Assistida por Animais (AAA) na qualidade de vida de integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso da Universidade Anhembi Morumbi, quanto às dimensões física, emocional e social. A análise dos resultados permitiu concluir que a percepção de melhora global, nas dimensões avaliadas, foi maior no grupo de AAA quando comparada ao controle, sendo que a maior diferença de porcentagem foi observada no quesito Social (18%), seguido pelo Emocional (16%) e por fim o Físico (6%), dados estes que permitem propor a AAA como uma ferramenta alternativa de promoção da qualidade de vida do idoso.
Descritores: Idoso, Qualidade de vida, Atividade Assistida por Animais (AAA).

The present article's main goal to analyze the auto perception of the effects of the Animal Assisted Activity (AAA) on the quality of life of the participants of the Welfare and Quality of Life of the Elderly Group of the Anhembi Morumbi University, SP, Brazil, dealing with the social, physical and emotional dimensions. The analysis of the results allowed us to conclude that the perception of global improvement, in the dimensions analyzed, was greater in the group of AAA when compared with the control group. The greatest difference in percentage was observed in the Social (18%), Emotional (16%) and finally the Physical aspects (6%); these data permit the proposal of AAA as an alternative tool for the improvement of the quality of life for the Elderly.
Descriptors: Elderly people, Quality of life, Animal Assisted Activity (AAA).

Este trabajo tuvo por objetivo evaluar la auto percepción de los efectos de la Actividad Asistida por Animales (AAA) en la calidad de vida de los integrantes del grupo de Bien Estar y Calidad de Vida de Los Ancianos de la Universidad Anhembi Morumbi, SP, Brasil, referente a las dimensiones sociales, físicas y emocionales. El análisis de los resultados permitió concluir que la percepción global de mejora, en las dimensiones evaluadas, mas expresivas en el grupo de AAA cuando comparado al grupo controle, sendo que la mayor diferencia en porcentajes fue observada en el quesito Social (18%), seguido por el Emocional (16%) y finalmente el Físico (6%), datos estos que permiten la proposición de la AAA como una herramienta alternativa de promoción de la calidad de vida de los mayores.
Descriptorios: Ancianos, Calidad de vida, Actividad Asistida por Animales (AAA).

Talita Yoshikawa Pongelupe: Médica Veterinária.

Fernando Henriques de Almeida Ferraz: Médico Veterinário.

Jennifer Ann Raposo: Médica Veterinária.

Dennis William Martin: Adestrador. Membro do Bristish of Professional Dog Trainers. Analista Comportamental de Cães da Royal Pet Mania – Escola de Adestramento.

Álvaro da Silva Santos : Enfermeiro. Doutor em Ciências Sociais. Professor Adjunto da Universidade Federal da Bahia.

César Augusto Dinola Pereira: Médico Veterinário. Doutor em Microbiologia. Professor Titular e Assessor Acadêmico da Universidade Anhembi Morumbi. - dinolaca@anhembibr

Recebido: 26/01/2009
Aprovado: 14/07/2009



Atividade Assitida por Animais. Desfile de integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso com cães fantasiados. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde indicam que em 2025 a expectativa de vida da população passará de 66 para 73 anos. Esse processo de envelhecimento, em função da diminuição do coeficiente da mortalidade e das taxas de fecundidade e natalidade, tem como consequência o aumento da proporção de idosos, bem como de doenças crônicas degenerativas, fenômenos estes chamados de “transição demográfica” e “transição epidemiológica”, respectivamente, resultando num maior número de pessoas incapacitadas, dependentes de cuidados de longa duração, medicação contínuas e exames periódicos, fatores determinantes na qualidade de vida do idoso¹.

O termo qualidade de vida, do ponto de vista científico e de saúde, é definido como a promoção do bem-estar para qualquer pessoa de qualquer idade, condição e habilidade, não necessariamente restrita a indivíduos enfermos, mas englobando os estados físicos, mentais, emocionais, sociais e financeiros dos indivíduos². Portanto, a saúde do idoso não se restringe apenas ao controle e prevenção de doenças³. Eventos importantes como a perda de poder aquisitivo (associado à viuvez, aposentadoria, menor oportunidade de emprego e aumento dos gastos com a própria saúde), menor oportunidade de convívio social, perda de familiares e amigos, solidão, sentimento de inferioridade e abandono surgem no caminho do idoso, podendo levá-lo à depressão¹.

Por outro lado, sabe-se que o convívio com animais de companhia resulta na redução da solidão e do estresse, no combate

à depressão, além de auxiliar no desenvolvimento da competência social, empatia e cooperação⁴⁻⁷. Donos de animais de estimação possuem menor propensão para doença cardiovascular e maior sobrevivência depois de um infarto. A atividade física regular (passeios com cães) e o hábito de conversar com animais de companhia resultam na diminuição da ansiedade e consequentemente redução da pressão sanguínea, da frequência cardíaca e respiratória⁸. Neste contexto está inserida a chamada Atividade Assistida por Animais (AAA), definida como ações de recreação, distração e entretenimento em geral, que tem a função de melhorar a qualidade de vida em qualquer indivíduo, sem um objetivo terapêutico direcionado e sem uma análise prévia do atendido^{9,10}.

A interação entre cães e idosos resulta em benefícios nos aspectos físico (incremento da mobilidade e estabilização da pressão arterial), mental (estímulo da memória), social (maior comunicação e convivência, troca de informações, sentimento de segurança e motivação) e emocional (melhora da atenção, aumento da espontaneidade, alegria, troca de afeto e diminuição da solidão e da ansiedade)⁶; sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo analisar a autopercepção dos efeitos da AAA na qualidade de vida de integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso da Universidade Anhembi Morumbi, quanto às dimensões física, emocional e social.

METODOLOGIA

População e local: Foram incluídos neste estudo, indivíduos integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso

idosos e terapia assistida por animais

Pongelupe TY, Ferraz FHA, Raposo JA, Martin DW, Santos AS, Pereira CAD. Atividade assistida por animais em integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso de uma universidade – TAA - parte II

Tabela 1. Percepção da porcentagem de melhora de cada item dos aspectos físico, emocional e social pelos idosos do grupo AAA e do grupo controle. São Paulo, 2007.

Físico (AAA)	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completamente	Físico (Controle)	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completamente
Pressão Arterial	25%	0%	37,5%	25%	12,5%	Pressão Arterial	50%	0%	0%	50%	0%
Alteração Cardíaca	40%	0%	20%	40%	0%	Alteração Cardíaca	50%	0%	50%	0%	0%
Mobilidade	0%	0%	22,22%	66,67%	11,11%	Mobilidade	0%	0%	25%	62,5%	12,5%
Equilíbrio	9,09%	9,09%	18,10%	36,36%	27,20%	Equilíbrio	14%	0%	14%	58%	14%
Aparência Física	0%	0%	20%	50%	30%	Aparência Física	0%	0%	29%	42%	29%
Emocional (AAA)	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completamente	Emocional (Controle)	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completamente
Alegria	0%	0%	17%	50%	33%	Alegria	12,5%	0%	12,5%	50%	25%
Atenção	0%	0%	20%	70%	10%	Atenção	25%	0%	0%	25%	50%
Autoestima	0%	0%	8%	75%	17%	Autoestima	22%	0%	22%	11%	45%
Humor	0%	0%	8%	75%	17%	Humor	25%	0%	25%	0%	50%
Ansiedade	10%	10%	30%	50%	0%	Ansiedade	29%	14%	29%	14%	14%
Depressão	17%	17%	0%	33%	33%	Depressão	50%	0%	0%	50%	0%
Social (AAA)	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completamente	Social (Controle)	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completamente
Relações Pessoais	9%	0%	0%	64%	27%	Relações Pessoais	22%	12%	33%	33%	0%
Comunicação	0%	0%	18%	46%	36%	Comunicação	11%	11%	34%	22%	22%
Segurança	0%	0%	9%	58%	33%	Segurança	11%	11%	11%	45%	22%
Motivação	0%	8%	17%	42%	33%	Motivação	12,5%	0%	0%	25%	62,5%

da Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, separados em dois grupos: **Grupo AAA**, que não apresentaram restrição a atividades físicas leves e ao contato com cães, totalizando o universo de doze atendidos; e **grupo controle**, no total de nove indivíduos, que realizaram outras atividades propostas pela universidade não envolvendo cães. Foram excluídos idosos que apresentaram manifestações alérgicas de qualquer natureza e aversão ao contato com os cães terapeutas, bem como aqueles impossibilitados fisicamente de realizar as atividades físicas propostas.

Cães terapeutas: foram utilizados seis cães pertencentes ao canil da Universidade Anhembi Morumbi, com idade entre quatro e cinco anos, devidamente vermifugados, vacinados, que receberam acompanhamento clínico semanal por Médico Veterinário, com temperamento apropriado e que foram submetidos a adestramento básico para a prática de AAA.

Condução da atividade e período de realização: foram realizadas sessões semanais de 01h30min de duração, de setembro a novembro de 2007, totalizando 12 sessões. Como atividade, foi proposto que todos os atendidos realizassem a condução de um cão em uma pista circular contendo obstáculos de *agility*. A pista possuía 215 metros quadrados onde foram dispostos os equipamentos entre eles, salto, pneu, *slalom* e mesa. Os cães foram conduzidos em guias e cada assistido contou com o auxílio direto e supervisão de um monitor. Ao término das sessões propostas, os atendidos foram convidados a realizar duas apresentações públicas da AAA, então denominadas de “*Desagility*” e “*Desfile com cães fantasiados*”, para a comunidade de alunos, funcionários, professores e integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso da Universidade Anhembi Morumbi. As sessões foram reinicializadas no período de agosto a novembro de

2008 objetivando nova apresentação pública, com a inclusão de uma variação da AAA chamada de “*Dança com cães*”, agendada para dezembro do mesmo ano.

Instrumentos de avaliação e considerações éticas: foi realizada a análise da autopercepção dos efeitos da AAA, na qualidade de vida dos integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso da Universidade Anhembi Morumbi, por meio da aplicação de um questionário modificado, baseado no Programa de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL)¹¹, que abrangeu as dimensões físicas, emocionais e sociais. Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Anhembi Morumbi, bem como foi solicitada, ao participante ou responsável legal, a assinatura do “Termo de Consentimento Livre Esclarecido”.

RESULTADOS

Após a análise dos dados, obtidos por meio do questionário modificado WHOQOL aplicado aos idosos avaliados, foi possível a apresentação dos resultados nas três dimensões de qualidade de vida aferidas, ou seja, física, emocional e social, sendo que para cada uma destas foram destacadas as queixas mais frequentes, **aspecto qualitativo**, além da percepção de melhora, **aspecto quantitativo**, referente ao Grupo de AAA e controle.

Aspecto qualitativo: a percepção das queixas mais frequentemente relatadas nas dimensões física, emocional e social pelos grupos de AAA e controle está ilustrada na tabela 1.

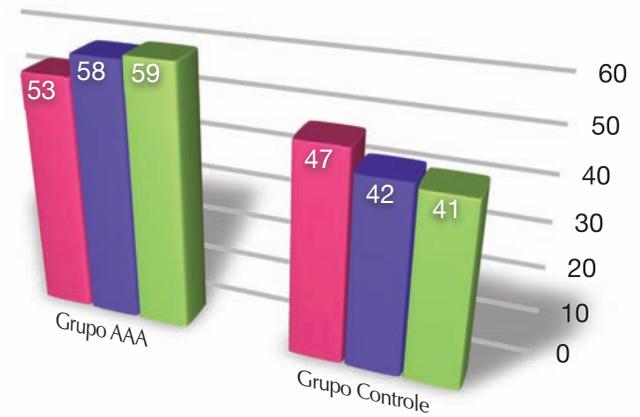
Grupo participante da AAA: na dimensão física, podemos observar que o equilíbrio foi à queixa mais relatada (25%), seguida de aparência física (23%), mobilidade (21%), pressão

arterial (19%) e por fim a alteração cardíaca (12%). No aspecto emocional, observa-se um equilíbrio na distribuição das queixas, uma vez que alegria, autoestima e humor dividiram o primeiro lugar (19% cada), seguido de atenção e ansiedade (16%) e por fim a depressão (11%). A terceira dimensão analisada foi a social, na qual se pode observar uma distribuição igualitária das queixas aferidas no questionário, variando entre 24% e 26%.

Grupo participante da AAA: levando-se em consideração as principais queixas relatadas na esfera física, percebe-se que estas obtiveram os maiores registros de percepção de melhora. A somatória das porcentagens de “muito” e “completamente” foi de 63,5% para equilíbrio, 80% para aparência física e de 77,78% para mobilidade. De maneira semelhante à observada na esfera física, as maiores porcentagens de percepção de melhora (“muito” e “completamente”), na emocional também foram para os itens com maiores queixas, neste caso, autoestima e humor (92%), alegria (83%), seguidos por atenção (80%), ansiedade (50%) e depressão (66%). Contudo, na dimensão social, a percepção de melhora foi mais fortemente associada aos quesitos relações pessoais e segurança (91% cada), seguida de comunicação (82%) e motivação (75%).

Grupo controle: considerando-se as principais queixas na esfera física, percebe-se que o grupo que não realizou atividade com cães referiu percepção de melhora para mobilidade de 75%, seguida de equilíbrio com 72%, aparência física com 71%, pressão arterial com 50% e por fim alteração cardíaca com 0%. No quesito emocional, a alegria e a atenção obtiveram os melhores resultados (75%), seguida de autoestima (56%), humor e depressão (50%), e por fim a ansiedade (28%). por fim, no quesito social, observa-se que a motivação obteve a maior percepção de melhora (87,5%), seguido da segurança (67%), comunicação (44%) e relações pessoais (33%).

Gráfico 1. Comparativo da percepção de melhora global nas dimensões física, emocional e social, expressa em porcentagem e relatada pelos integrantes do grupo AAA e grupo controle. São Paulo, 2007.



CONCLUSÃO

Em 2000, a população mundial de indivíduos com idade superior a 60 anos foi de aproximadamente 600 milhões, e estima-se que em 2025 será de 1,2 bilhões, sendo que atualmente dois terços dos idosos vivem em países em desenvolvimento¹¹ Hoje, chegar à idade madura ou à terceira idade, em nosso meio social, significa enfrentar, além dos problemas naturais que esta idade apresenta, também o de ser excluído do trabalho e do convívio social do qual fazia parte enquanto estava na ativa¹³. O grande desafio dos profissionais

Tabela 2. Autopercepção da melhora, expressa em porcentagem para as dimensões física, social e emocional registradas para os integrantes dos grupo de AAA e controle. São Paulo, 2007.

Físico	Grupo AAA					Grupo Controle				
	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completa-mente	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Muito	Completa-mente
Pressão Arterial	25%	0%	37,5%	25%	12,5%	50%	0%	0%	50%	0%
Alteração Cardíaca	40%	0%	20%	40%	0%	50%	0%	50%	0%	0%
Mobilidade	0%	0%	22,22%	66,67%	11,11%	0%	0%	25%	62,5%	12,5%
Equilíbrio	9,09%	9,09%	18,10%	36,36%	27,20%	14%	0%	14%	58%	14%
Aparência Física	0%	0%	20%	50%	30%	0%	0%	29%	42%	29%
Emocional										
Alegria	0%	0%	17%	50%	33%	0%	12,5%	50%	25%	12,5%
Atenção	0%	0%	20%	70%	10%	0%	0%	25%	50%	25%
Autoestima	0%	0%	8%	75%	17%	0%	22%	11%	45%	22%
Humor	0%	0%	8%	75%	17%	0%	25%	0%	50%	25%
Ansiedade	10%	10%	30%	50%	0%	14%	29%	14%	14%	29%
Depressão	17%	17%	0%	33%	33%	0%	0%	50%	0%	50%
Social										
Relações Pessoais	9%	0%	0%	64%	27%	22%	12%	33%	33%	0%
Comunicação	0%	0%	18%	46%	36%	11%	11%	34%	22%	22%
Segurança	0%	0%	9%	58%	33%	11%	11%	11%	45%	22%
Motivação	0%	8%	17%	42%	33%	12,5%	0%	0%	25%	62,5%

idosos e terapia assistida por animais

Pongelupe TY, Ferraz FHA, Raposo JA, Martin DW, Santos AS, Pereira CAD. Atividade assistida por animais em integrantes do Grupo de Bem Estar e Qualidade de Vida do Idoso de uma universidade – TAA - parte II

e dos setores públicos de saúde é o de conseguir uma maior sobrevivência vinculada à qualidade de vida do idoso¹⁴.

As análises dos resultados do presente estudo corroboram com o fato de que o processo de envelhecimento incorre naturalmente em déficits de qualidade de vida do idoso, uma vez que as principais queixas relatadas, respectivamente no grupo de AAA e controle, foram: aparência física (23 e 25%), mobilidade (21 e 29%) e equilíbrio (25% nos dois grupos) na dimensão física; autoestima (19 e 21%), humor e alegria (19% nos dois grupos) na esfera emocional; segurança (26% nos dois grupos), relações pessoais (24 e 26%), comunicação (24 e 26%) e motivação (26 e 22%) na dimensão social (tabela 1). Interessante notar que a percepção de melhora para as principais queixas foi maior no grupo de AAA quando comparada ao controle na maioria dos parâmetros: aparência física (80 e 71%), mobilidade (77,78 e 75%) e equilíbrio (63% e 72%) na dimensão física; autoestima (92 e 56%), humor (92 e 50%) e alegria (83 e 75%) na esfera emocional; segurança (91 e 67%), relações pessoais (91 e 33%), comunicação (82 e 44%) e motivação (75 e 87,5%) na dimensão social (tabela 2). Adicionalmente, na comparação global da percepção de melhoria, considerando-se a somatória das porcentagens de “muito” e “completamente” registrados para cada dimensão avaliada (física, emocional e social), observa-se que o grupo de participante da AAA relatou maior

percepção de melhora nos três quesitos, quando comparado ao grupo controle (gráfico 1), melhoras estas possivelmente atribuídas aos benefícios da interação homem animal proposto na AAA.

O convívio com animais de companhia proporciona alegria, troca de afeto, segurança, motivação e socialização, além de ajudar na melhora da saúde física pelo simples fato de levar o cão para passear⁷. A presença de um animal de estimação pode trazer benefícios de diversas maneiras, como a melhora da mobilidade, do sentimento de segurança, da atenção, além de estimular a motivação e diminuir a ansiedade⁴. Por sua vez, os animais são uma ponte entre terapeutas e pacientes incomunicáveis que se tornam mais receptivos^{12,15}.

A AAA, apesar de crescendo no Brasil, em comparação a outros países, carece de divulgação sobre o tema e da falta de pesquisas que comprovem sua eficiência, consequentemente, não sendo aceita como um recurso médico válido^{15,16}. Considerando-se que o conceito de qualidade de vida abrange diversas dimensões entre elas os estados físicos, mentais, emocionais e atividades sociais² e que a busca pela melhoria da qualidade de vida, particularmente do idoso, deve ser uma

preocupação constante do setor público, não apenas nos aspectos de saúde, mas englobando ações sociais e psicológicas¹⁷, a análise dos resultados do presente estudo indica a possibilidade da aplicação da AAA como uma ferramenta alternativa na promoção da qualidade de vida do idoso.

“OBSERVA-SE QUE O GRUPO DE PARTICIPANTE DA AAA RELATOU MAIOR PERCEPÇÃO DE MELHORA NOS TRÊS QUESITOS, QUANDO COMPARADO AO GRUPO CONTROLE, SENDO QUE A MAIOR DIFERENÇA DE PORCENTAGEM FOI NOTADA NA DIMENSÃO SOCIAL (18%), SEGUIDA DA EMOCIONAL (16%), E FÍSICA (6%)”

Referências

1. Silvia TE, Rezende CHA. Avaliação transversal da qualidade de vida de idosos participantes de centros de convivência e institucionalizados por meio do questionário genérico Whoqol-Bref. Uberlândia: (s.n.) 2005.
2. Wilson CC. Companion animals in human health. London: Sage Publications; 1998.
3. Ramos LR, João TN. Geriatria e gerontologia. Barueri: Editora Manole; 2005.
4. Archambeau LA. Effects of pets on human Health. New Britain: Central Connecticut State University; 2007.
5. Douglas DK. Benefits to pets from the human-animal bond: a study of pet owner behaviors and their relation to attachment. (s.l.): Wichita State University; 2005.
6. Godoy ACS, Denzin SS. Atividades assistidas por animais: aspectos revisivos sob um olhar pedagógico [Internet]. [citado em 2008 Out 27]. Disponível em: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/rencs/article/viewArticle/357>.
7. Vaccari AMH, Almeida FA. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas [Internet]. [citado em 2007 Ago 15]. Disponível em <http://www.einstein.br/revista/arquivos/PDF/419-Einstein5-2-Online_AO419_pg111-116.pdf>.
8. Motooka M, Koite H, Yokoyama T, Kennedy NL. Effect of dog-walking on autonomic nervous activity in senior citizens [Internet]. [citado em 2008 Nov 4]. Disponível em: http://www.mja.com.au/public/issues/184_02_160106/mot10618_fm.pdf.
9. Caprilli S, Messeri A. Animal-assisted activity at A. Meyer Children's Hospital: a pilot study [Internet]. [citado em 2008 Out 15]. Disponível em: <http://ecam.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/3/3/379>.
10. Juliano RS, Jayme VS, Fioravanti MCS, Paulo NM, Athayde IB. Terapia assistida por animais (TAA): uma prática multidisciplinar para o benefício da saúde humana [Internet]. [citado em 2007 Out 15]. Disponível em: http://www.vet.ufg.br/Bioetica/Arquivos_%20PDFTerapia%20assistida_%20por%20animais.pdf.
11. WHOQOL. Programa de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde. Grupo Whoqol [Internet]. [citado em 2008 Out 21]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol184.html>.
12. Beck A. Between pets and people. Indiana: (s.n.); 1996.
13. Schardosim MS. Idosos, familiares e institucionalização: tensões, conflitos e contradições [Internet]. [citado em 2008 Jul 31]. Disponível em: <http://www.cuidardeidosos.com.br/wp-content/uploads/2008/05/tese%20idoso%20e%20institucionaliz%3%A7%C3%A3p.pdf>.
14. Paschoal SMP. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião [Internet]. [citado em 2008 Set 22]. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?Iscript=iah/iah.xis&src=goo gle&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=432374&indexSearch=ID>.
15. Martins MF. Zooterapia ou terapia assistida por animais (TAA). Rev Nosso Clínico. 2004;40:22-6.
16. Pereira MJF. Os benefícios da terapia assistida por animais: uma revisão bibliográfica. Saúde Coletiva. 2007;4(14):62-6.
17. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad Saúde Pública. 2004;20(2):580-8.