

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

TERAPIA ASSISTIDA POR CÃES EM PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER

Mário César da Silva Pereira (*)

Ana Maria Medeiros Pedroso

(*) UNICENTRO, Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava, Paraná, Brasil

RESUMO

A longevidade humana deve ser considerada como uma das principais conquistas da modernidade. Correlato a este processo caracterizado pela melhora da qualidade de vida observa-se uma maior incidência de doenças cardiovasculares, neurológicas e degenerativas na população idosa. Dentre muitas no campo da Neurologia destaca-se a Doença de Alzheimer que tem como principal característica a instalação e avanço de um quadro demencial além de distúrbios de memória, fala e cognição. O presente trabalho fundamenta-se através da revisão bibliográfica sobre o tema Terapia Assistida por Cães, TAC, para promover os efeitos na utilização da TAC em portadores da Doença de Alzheimer. A implantação deste recurso terapêutico exige atenção especial para o perfil do cão, terapeuta e do paciente. Portanto, a utilização desta modalidade de tratamento tem demonstrado resultados significativos nos aspectos sociais, emocionais, físicos e cognitivos. O cão estimula as funções motoras, o controle de distúrbios comportamentais, a sociabilização e memória a curto e longo prazo que é justamente um dos principais e mais devastadores déficits que o paciente com Doença de Alzheimer virá a apresentar. Em razão do número limitado de pesquisas nessa área torna-se necessário aprofundar-se com embasamento científico para melhor relatar e comprovar os benefícios e efeitos fisiológicos da interação do paciente, o cão e terapeuta para o melhor entendimento e difusão da técnica.

Palavras- chave: Gerontologia, Terapia Assistida por Cães, Doença de Alzheimer

INTRODUÇÃO

A Terapia Assistida por Animais TAA, em especial com o uso do cão, Terapia Assistida por Cães, TAC, começou a ser difundida recentemente, porém, em 1792 na Inglaterra foi criado o *York Retreat* um centro de tratamento para pacientes com alterações mentais no qual utilizavam animais domésticos para encorajar os pacientes. No Brasil, destaca-se Nise da Silveira, médica psiquiátrica que realizou trabalhos com pacientes esquizofrênicos no centro Psiquiátrico D. Pedro II no Rio de Janeiro na década de 50 (BUSSOTTI *et al*, 2005; OLIVEIRA, 2007; PEREIRA *et al*, 2007).

Bussotti *et al* (2005) define a TAA como uma medida adjuvante que proporciona benefícios emocionais e espirituais aos pacientes, familiares e a própria equipe, reduzindo o impacto e estresse gerados pela doença e hospitalização. A intervenção tem um forte apelo à humanização por melhorar as relações interpessoais e facilitar a comunicação. A interação do animal com o paciente pode ser realizada de

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

duas maneiras, a Atividade Assistida por Animais, AAA, e a TAA. A AAA é o conceito que se utiliza para definir a visitação de animais com o intuito de recreação e distração. A TAA, é uma intervenção por um animal que atende a critérios específicos e é parte de um protocolo de tratamento, que envolve profissionais da área da saúde e é um processo terapêutico formal com procedimentos e metodologia, amplamente documentado, planejado, medido e com resultados avaliados (DOTTI, 2005; COBEY, 2000).

O cão é o animal mais utilizado na TAA, pois apresenta uma natural afeição pelas pessoas, facilmente adestrado e capaz de criar respostas positivas ao toque. Essa forte relação com o homem já existia há milhares de anos. A Confederação Brasileira de Cinofilia, CBKC, atesta a existência de aproximadamente vinte e sete milhões de cães (DOTTI, 2005; KAWAKAMI e NAKANO, 2002; OLIVEIRA, 2006; PEREIRA *et al*, 2007).

Para a implantação da TAC é importante delinear o perfil do cão através da análise de um médico veterinário e um adestrador. É necessário observar as reações dos cães a brincadeiras, o grau de irritabilidade e socialização. Cães de todos os tamanhos podem participar, porém, apesar de apresentar bons resultados, cães mais fortes que pertençam a lei da focinheira são desaconselháveis por gerar desconforto aos participantes. Não são utilizados cães de idade avançada, filhotes e fêmeas no cio (AIELLO, 2005; DOTTI, 2005; KAWAKAMI e NAKANO, 2002; PEREIRA *et al*, 2007).

O controle de zoonoses, vacinação e vermifugação, é obrigatório, bem como, a submissão a exames de rotina, limpeza, escovação e visitas periódicas ao veterinário. Os participantes da terapia devem sempre lavar as mãos antes e depois do contato com o animal e evitar o contato do cão com o seu rosto (DOTTI, 2005; KAWAKAMI e NAKANO, 2002; PEREIRA *et al*, 2007).

A TAC é contra indicada nos casos em que o animal possa tornar-se fonte de rivalidade, quando alguém fica possessivo com o animal, pessoas com problemas mentais que possam machucar os animais, zoonoses, pessoas com aversão ou medo de animais. Apesar de haver contra indicação para pacientes suscetíveis a infecções oportunistas com histórico severo de alergias e problemas respiratórios ou internados

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

em unidades de terapia intensiva fazerem uso da TAA, estudos relatam que visitantes humanos transmitem mais infecções que os animais (Dotti, 2005; Kawakami e Nakano, 2002). Segundo Kawakami e Nakano (2002), qualquer pessoa pode fazer uso da TAC, idosos, crianças ou adultos.

A TAC também é utilizada na Doença de Alzheimer, DA. A DA é uma afecção neurodegenerativa, progressiva, irreversível de início insidioso que acarreta, principalmente, perda de memória e distúrbios cognitivos evoluindo para uma demência grave (Caixeta, 2007; Bastos, 2002; Oliveira *et al*, 2005; Schimidt, 2005). Em geral, é de início tardio em torno dos 60 anos, mas pode ocorrer acometimento precoce ao redor dos 40 anos (SMITH, 1998).

A causa da DA permanece desconhecida, pois pode ser atribuída à predisposição genética, aos níveis anormais de neurotransmissores, às reações imunes e aos vírus. Histologicamente, na DA identificam-se a existência de placas senis e áreas de degeneração neurofibrilares. Do ponto de vista anatomopatológico, caracteriza-se por atrofia significativa de um ou dois lobos cerebrais principalmente na área frontal (KOLB, 2002).

O principal sintoma da DA é a perda de memória, a saber, da episódica que armazena episódios da vida do indivíduo, da semântica, aquela que armazena o significado das palavras e a de procedimento, que nos diz como conduzir nossos atos, física ou mentalmente. O paciente também pode apresentar apraxia, a incapacidade de efetuar movimentos voluntários, afasia, a dificuldade ou perda da capacidade de fala ou compreensão da linguagem falada, escrita ou gestual e agnosia, a perda da capacidade para reconhecer o que são objetos e suas funções. Os critérios clínicos para o diagnóstico da DA incluem exames específicos (ARAÚJO, 2000; FORLENZA, 2007).

Nessa doença ocorrem mudanças de personalidade e comportamento. O paciente pode tornar-se agressivo com mudanças bruscas de humor. A DA é dividida em três estágios: inicial, intermediário e final, que variam com a evolução da doença. O paciente pode vir a apresentar incontinência, desorientação no tempo e espaço e perda de peso devido ao esquecimento de mastigar e/ou engolir alimentos (ARGIMON, 2006).

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

RESULTADOS

A TAC tem apresentado resultados significativos e benéficos, para os pacientes o aumento de substâncias como β -endorfinas, dopamina, oxitocina e diminuição do cortisol (Dotti, 2005), e Oliveira (2006) observa que proprietários de cães têm menores taxas de triglicérides e colesterol, diminuição dos fatores de riscos para doenças cardiovasculares. Kawakami e Nakano (2002); Dotti (2005) afirmam que o contato com animais proporciona a melhora do sistema imunológico.

DISCUSSÃO

Dotti (2005), fundador do Projeto Cão do Idoso e presidente da Organização Brasileira de Interação Homem-Animal Cão Coração, OBIHACC, relata em seu livro o caso de uma idosa de 69 anos que apresentava problemas neurológicos e sequer abria os olhos. Até que um dia, um dos cães do projeto insistiu em ter o carinho dela, chamando sua atenção por meio do toque da pata dianteira em sua perna, pedindo afeto e com o focinho conseguiu levantar a mão da senhora para afagar-lhe a cabeça. A idosa abriu os olhos e chorou muito e desde esse dia, com a chegada de qualquer cão, ela saía do estado de indiferença do mundo exterior. Após essa experiência, a senhora começou a melhorar a saúde, aceitando outros tratamentos. Ela começou a andar, falar, alimentar-se melhor, participar de todas as sessões de terapia e permanece a maior parte do tempo ligada à realidade.

Oliveira (2007) relata uma pesquisa com três pacientes portadores da Doença de Alzheimer acima de 78 anos com a cachorra Bridget. A tarefa dos pacientes era segurar a guia por 15 minutos. Um dos participantes, R.S., era um aposentado de 83 anos. Embora mantivesse habilidades sociais mínimas, ele se afastava dos outros devido à doença debilitante. Quando foram dados seus 15 minutos com Bridget, percebeu-se que ele lembrou com o cão suas experiências passadas com cães e seu estado físico atual. Ao fim do dia, muitas horas depois que o cão saiu, R.S. se lembrou da visita, mas não se lembrou da interação com outros pacientes. A segunda participante, J.U., somente podia falar em fragmentos de frases e foi muito difícil entendê-la. Ela estava consideravelmente isolada e distante de todos da instituição. Na companhia do cão, ela não demonstrava tentativa de conversa com Bridget, mas continuamente sorria e focava no cão e seu treinador. Durante esse tempo, J.U.

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

também sorria mais para equipe da instituição e outros pacientes, ela até mesmo sentou com o grupo mais ativo durante o almoço. Depois que Bridget se foi, ela continuou a sentar com o mesmo grupo e sorrir a outros. Finalmente, J.L., um paciente isolado socialmente teve a oportunidade de interagir com Bridget. Durante a visita, ele se tornou muito animado e falou do cão para outros pacientes. Ele quis segurar o cão e até orientou outros pacientes a segurar o cão corretamente. Depois que Bridget foi embora, o humor de J.L. melhorou e assim se manteve por todo o dia, embora não pudesse se lembrar da visita no final do dia. Embora os três pacientes rapidamente esquecessem-se da visita do cão de terapia, provou ser benéfico para interações sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisioterapia adota inúmeros procedimentos para tratamento. A TAC tem como proposta a execução de exercícios envolvendo o cão, seja de maneira ativa ou com sua simples presença, que descontraem o ambiente e dão ânimo para a realização de exercícios que, muitas vezes, devido à repetição, tornam-se tediosos. Constata-se que no paciente com Doença de Alzheimer o cão desperta efeitos positivos, ativa a memória, melhora o comportamento agressivo e estimula sua relação com o mundo exterior, haja vista que a interação com o paciente seria provavelmente o maior empecilho no tratamento dessa patologia, facilitando o tratamento convencional.

A TAC pode não promover a cura do paciente, no entanto, releva-se o conceito de que deve-se tratar pessoas e não doenças. Esse método de terapia ainda é pouco utilizado, mas existem inúmeros projetos como o Projeto Cão do Idoso, Equipe TAC, Projeto Patas Também Curam, a OBIHACC, Projeto Anjos de Patas e inúmeros outros que oferecem informações sobre essa técnica. Percebe-se então uma necessidade em aprofundar pesquisas sobre o assunto, visto que resultados positivos são verificados, tornando-se acessível a um maior número de pessoas.

REFERÊNCIAS

- ABREU *et al*, Hélio L. (2005) **Demência de Alzheimer: correlação entre memória e autonomia**. Revista Psiquiátrica Clínica, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 131-136.
- AIELLO, Kátia R. (2005) **Cão ideal para A/TAA**. In: DOTTI, J, Animais & Terapia. São Paulo: Editora Noética. p. 242-252.
- ARAÚJO, Aroldo. (2000) **O Processo de Envelhecimento e suas alterações fisiológicas no organismo**. Disponível em:

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

<<http://www.cdof.com.br/O%20PROCESSO%20DE%20ENVELHECIMENTO%20E%20SUAS%20ALTERA%C7%D5ES%20FISIOLOGICAS%20NO%20ORGANISMO.pdf>>. Acesso em: 12 mai 2008.

ARGIMON, Irani L.; TRENTINI, Clarissa M. (2006) **A presença da Doença de Alzheimer e suas repercussões na dinâmica familiar**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Passo Fundo, v. 8, n. 3, p. 98-105.

BASTOS, Carina C.; GUIMARÃES, Layane S.; SANTOS, Mari L. A. S. (2002) **Mal de Alzheimer: Uma visão fisioterapêutica**. Disponível em:

<http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/pdf/artigos_revistas/114_pdf>. Acesso: 27 mar 2008.

BUSSOTI, Edna A. et al. (2005) **Assistência individualizada: “posso trazer meu cachorro?”**. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v.39, n.2, p. 21-27.

CAIXETA, Leonardo. (2002) **Demência – Abordagem Multidisciplinar**. São Paulo, Editora Atheneu.

COBEY, Michelle. (2000) disponível em:

<http://www.deltasociety.org/AnimalsAAAAbout.htm#terms>>. Acesso em: 09 mar 2008.

DOTTI, Jerson. (2005) **Animais & Terapia**. São Paulo: Editora Noética.

FORLENZA, Orestes V. (2007) **Psiquiatria Geriátrica do Diagnóstico Precoce À Reabilitação**. São Paulo: Editora Atheneu.

KAWAKAMI, Cíntia H.; NAKANO, Cyntia K. (2002) **Relato de Experiência: Terapia Assistida por Animais (TAA) – mais um recurso na comunicação entre o paciente e enfermeiro**. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 8.

KOLB, Bryan; WHISHAN, Ian Q. (2002) **Neurociência do Comportamento**. Barueri: Editora Manole.

OLIVEIRA, Glaucielle N. **Cinoterapia: Benefícios da Interação entre crianças e cães**. (2007). Disponível em:

<<http://www.redepsi.com.br/portal/modules/samartsection/makepdf?itemid=524>>.

Acesso em: 15 jun 2008.

OLIVEIRA, Maria F. et al. (2005) **Doença de Alzheimer: Perfil Neuropsicológico e Tratamento**. 2005. Disponível em:

<<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/TL0032.PDF>>. Acesso: 14 abr 2008.

OLIVEIRA, Samantha B.C. (2006) **Sobre Homens e Cães: Um estudo Antropológico sobre afetividade, consumo e distinção**. 2006. 141f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

PEREIRA *et al.* (2007) **Os Benefícios da Terapia Assistida por Animais: Uma Revisão Bibliográfica**. Revista Saúde Coletiva. São Paulo, v. 4, n. 14, p. 62-66.

SCHMIDT, Pollyana. (2005) **Quadros Demenciais e suas Interrelações com a Doença de Alzheimer: Revisão Bibliográfica**. 2005. 30f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) – Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava.

SMITH, Marília A. C. (1998) **Doença de Alzheimer**. Revista Brasileira de Psiquiatria. São

Paulo, v. 21, n. 2, p.18-25.

III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia

Subjetividade, Cultura e Poder

Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, sendo de total responsabilidade de seu(s) autor(es).

Mário César da Silva Pereira, fisioterapeuta graduado pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, especialização Fisioterapia em Geriatria/PUCPR, mestrando em Gerontologia PUCSP, professor efetivo da UNICENTRO – Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava, Paraná.

Ana Maria Medeiros Pedroso, fisioterapeuta graduada pela UNICENTRO – Universidade Estadual do Centro Oeste, Guarapuava, Paraná.