

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP**

Glícia Ribeiro de Oliveira

**A interação fonoaudiólogo-paciente-cão:
efeitos na comunicação de pacientes idosos**

MESTRADO EM FONOAUDIOLOGIA

SÃO PAULO

2010

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
PUC-SP**

Glícia Ribeiro de Oliveira

**A interação fonoaudiólogo-paciente-cão:
efeitos na comunicação de pacientes idosos**

Dissertação de Mestrado apresentada a Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Fonoaudiologia sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Maria Claudia Cunha

**São Paulo
2010**

Oliveira, Glícia Ribeiro de

A interação fonoaudiólogo-paciente-cão: efeitos na comunicação de pacientes idosos / Glícia Ribeiro de Oliveira – São Paulo, 2010. 159fs.

Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia. Área de Concentração: Clínica Fonoaudiológica. Linha de Pesquisa: Linguagem, Corpo e Psiquismo. Orientadora: Profa. Dra. Maria Claudia Cunha.

The interaction speech therapist-patient-dog: effects on communication of elderly patients

1. Terapia Assistida por Animais
2. Comunicação
3. Envelhecimento
4. Fonoaudiologia

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução parcial ou total desta dissertação através de fotocópias ou meios eletrônicos

Glícia Ribeiro de Oliveira
São Paulo, dezembro de 2010

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia

Coordenadora do Curso de Pós-Graduação
Prof.a. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira

Vice-coordenadora do Curso de Pós-Graduação
Prof.a. Dra. Dóris Ruth Lewis

Glícia Ribeiro de Oliveira

A interação fonoaudiólogo-paciente-cão:
efeitos na comunicação de pacientes idosos

Banca examinadora:

Profa. Dra. Maria Claudia Cunha

Profa. Dra. Irene Queiroz Marchesan

Profa. Dra. Beatriz C. A. C. Novaes

Profa. Dra. Débora Maria Befi-Lopes

Prof. Dr. Luiz Augusto de Paula Souza

Aprovada em: ___/___/___

*Aos idosos, com quem pude compartilhar
de momentos enriquecedores para minha vida profissional e pessoal.
A Nara, que com sua presença transforma em alegria cada canto da clínica
e da minha vida.*

Aos meus pais, referência eterna de amor, educação e respeito,

A Luiz Felipe, símbolo de companheirismo e cuidado,

*Aos animais de estimação, que ao longo de minha vida ensinaram-me o
incrível poder do vínculo humano-animal, em especial Nara, Nina, Rana e*

Cacá,

A Gabriele, meu maior incentivo e sentido de vida.

AGRADECIMENTOS – Obrigada!

À Deus agradeço e celebro o momento, e a todo instante.

À CAPES, pela bolsa de estudos concedida, oportunidade de crescimento e conhecimento.

À Profa. Dra. Maria Claudia Cunha, minha orientadora, por firmar seu apoio ao tema, me incentivar e conduzir minha maneira de expressar o vivido no percurso desse estudo.

À Profa. Dra. Beatriz C.A.C. Novaes, a cada aula sua, uma descoberta. Convidá-la para a banca veio confirmar minha admiração por sua dedicação.

À Profa. Dra. Irene Queiroz Marchesan, para muitos, referência na Fonoaudiologia e para mim, vai além. O incentivo e apoio ao Fonocão mostram o que vi no seu olhar: humildade e amor aos seus animais. São estrelas!

À minha amiga Mabile, a ciência e a Fonoaudiologia ganham uma excelente pesquisadora e eu ganhei e quero pra sempre sua cumplicidade e amizade.

Aos parceiros do Mestrado, seja nas aulas, nos corredores da PUC, nos congressos. Em especial, Tati, Naty, Tiago, Cris, Nadja, vocês estão no meu coração.

Aos professores do PEPG em Fonoaudiologia pelo acolhimento, interesse pelo tema e apoio. Estendo aos professores e alunos dos PEPGs em Gerontologia e Psicologia Clínica, onde cursei disciplinas e compartilhei de muitos conhecimentos.

Às amigas “ecléticas” e a Babi, que a cada encontro aumenta minha admiração e certeza de que fui presenteada com a amizade de vocês.

À Virgínia, pelo apoio, pelos textos, reportagens, mensagens enviadas por e-mail e pelo olhar de quem entendia do que eu estava falando!

Camila pelo apoio e carinho desde o projeto experimental na Deric. Temos muito que percorrer com e pelos nossos amigos de quatro patas.

Luciana, por ser a veterinária que cuida dos animais e dos donos dos animais!

À Nadir e Verinha me incentivando na organização de colóquios em prol de compartilhamento de conhecimentos. A mesa de TAA e AAA esteve lá!

À Cleo Toniolo, em nome da Clínica Toniolo de Geriatria, pelo apoio e acolhida. Da apresentação do estudo à efetivação e continuidade das visitas, vocês demonstraram ser exemplo de cuidado e atenção aos seus residentes.

Aos funcionários, profissionais, cuidadores e todos aqueles que eu e Nara encontramos no caminho da e na Clínica, pelo interesse e apoio.

Aos familiares dos idosos por consentirem a participação.

Ao grupo de idosos da AAA, alguns deles não mais residentes da Clínica, outros não mais presentes nesse plano, meu respeito e admiração pela história de vida comigo compartilhada. À Ru, paciente da TAA, que em cada gesto, cada palavra era anunciada nossa parceria e com Nara. Do bem que a senhora nos fez e faz (“falo por” Nara), obrigada!

Dida, para concluir esse estudo, você tinha que estar por perto. Da Bahia para o coração da minha família.

Ao Sr Gabriel e Dona Luiza e toda família vinda por parte de meu marido, Andréa, Ana (mami), Lu, Pepe, Lourdes, Elvis, Ludy, Harry e muitos outros que fui abençoada em encontrar no meu caminhar.

Ao meu pai, prova dos benefícios da relação homem-animal e da possibilidade de ser geneticamente transmissível (ele nem vai saber o que é isso!). À minha mãe, que como a bravura de uma leoa sempre cuidou de seus filhotes.

Aos meus irmãos Gustavo, Hélivio, Francisco e as minhas irmãs Gláucia e Glécia por sermos uma ninhada de amor, amizade e lealdade. Aos meus sobrinhos por aceitarem a tia do tipo “Animal”.

À Rana e Cacá, a ausência de suas presenças faz me tentar ser melhor a cada dia, ao passo que semeio o que em mim foi plantado por vocês.

À Nina, a mais nova experiência do amor incondicional na família. Sua presença faz diferença em nossas vidas e na de Nara.

À Nara, minha parceira e a quem compartilho cada letra digitada desse estudo. Vivo com você tudo o que aqui foi apresentado!

À Luiz Felipe, com quem aprendo desde o dia em que o conheci. Obrigada por abrir seu coração e viver a vida com mais amor e menos razão.

À Gabriele, pelo amor que me faz querer viver, por compreender, respeitar e ser comigo cúmplice do amor para com nossos e demais animais.

Au au auu... Eu te amo...



RESUMO

A interação fonoaudiólogo-paciente-cão: efeitos na comunicação de pacientes idosos

INTRODUÇÃO: Percebe-se um crescente interesse científico pelo estudo da relação homem-animal tendo em vista o seu potencial terapêutico. Entre as pesquisas realizadas (nacional e internacionalmente) é destacada a efetividade da presença dos cães no tratamento de pacientes depressivos, Alzheimer, autismo, etc. A organização Delta Society – The Human-Animal Health Connection define a Atividade Assistida por Animais (AAA) “envolve visitação, recreação por meio do contato direto dos animais com as pessoas, propõem oportunidade de motivação a fim de melhorar a qualidade de vida” e Terapia Assistida por Animais (TAA) “envolve serviços profissionais da área médica e outras que utilizam o animal como parte do trabalho e do tratamento”. Contudo, quanto às especificidades da AAA/TAA no campo fonoaudiológico, os estudos ainda são escassos. **OBJETIVO:** Investigar os efeitos da presença de um cão na interação fonoaudiólogo-paciente idoso. **MÉTODO:** Pesquisa de natureza clínico-qualitativa, desenvolvida na modalidade de estudo de caso (AAA) e estudo de caso clínico (TAA). **Casuística:** Sujeitos idosos residentes em uma Clínica Geriátrica da cidade de São Paulo, divididos em dois grupos: (G1): 09 participantes na modalidade AAA; (G2): 01 paciente na modalidade TAA. **Seleção dos sujeitos:** idosos que demonstraram disposição/motivação mediante presença e contato com o cão participante do estudo. A escolha da cadela Nara, da raça poodle, cor branca, com 3,0 anos de idade seguiu os critérios propostos por DOTTI (avaliação da saúde, temperamento e socialização). **PROCEDIMENTO:** 1)Apresentação da pesquisa à Clínica e familiares dos idosos. 2)Atendimento em grupo/mensal (AAA), com duração de 45 minutos. 3)Avaliação fonoaudiológica da paciente TAA por meio do Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004).4) Questionário (baseado no Demographic and Pet History Questionnaire – DHPQ) para coleta de dados sobre histórico da relação da paciente com animais. 5)Atendimento fonoaudiológico individual/semanal, com duração de 45 minutos. As atividades e as sessões foram gravadas em câmera digital e/ou em áudio. 6) Aplicação do Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004) no início e após 06 meses (paciente da TAA). O material foi transcrito quanto aos elementos verbais e não-verbais mais significativos presentes na interação fonoaudiólogo-paciente-cão. Simultaneamente, foram realizados alguns atendimentos sem a presença do cão (AAA e TAA). O estudo observou as normas éticas estabelecidas para a realização de pesquisas com seres humanos. **RESULTADOS: AAA:** No grupo de idosos estudados, é possível afirmar que a presença do cão foi um facilitador/catalisador das interações e promoveu o estabelecimento/fortalecimento dos vínculos interpessoais, permeados pela dialogia. **TAA:** No Protocolo de Avaliação de Linguagem, a paciente apresentou evolução: melhora na expansão de turnos de conversação, embora precisasse de ajuda da terapeuta para narrar e na coesão e coerência de seus enunciados, passou a nomear, principalmente, objetos que estabeleciam significados relacionados à Nara (guia, roupas, brinquedos). Os resultados quanto às condutas comunicativas da paciente apontam para a efetividade da presença do cão, potencializando o processo terapêutico fonoaudiológico e oferecendo contribuições transformadoras ao enquadre. **CONCLUSÃO:** A presença do cão configurou-se como recurso potente para a criação de um enquadre fonoaudiológico inovador, cuja efetividade foi revelada pela maior adesão às intervenções e pela evolução significativa do desempenho comunicativo dos sujeitos estudados. **Descritores:** Atividade Assistida por Animais, Terapia Assistida por Animais, Idoso, Linguagem, Comunicação

ABSTRACT

The speech therapist-patient-dog interaction: effects on communication of elderly patients.

INTRODUCTION: A growing scientific interest by the study of human-animal relationship it's noticeable in view of its therapeutic potential. Among the surveys (nationally and internationally) is highlighted the effectiveness of the presence of dogs in the treatment of depressive patients, Alzheimer's, autism, etc. The organization Delta Society - The Human-Animal Health Connection- defines the Animal Assisted Activity (AAA) "involves visitation, recreation through direct contact of animals with people, proposing opportunities of motivation, with the aim of improve the quality of life" and Animal Assisted Therapy (AAT) "involves professional medical services and others that use the animal as part of work and treatment." However, for the specifics of AAA / AAT in the field of speech therapy, studies are still scarce. **OBJECTIVE:** Investigate the effects of the presence of a dog in the interaction speech therapist-elderly patient. **METHOD:** Survey of clinical and qualitative nature, developed in the form of case study (AAA) and clinical case study (AAT). Subjects: Subjects elderly residents in a Geriatric Clinic in São Paulo, divided into two groups: (G1): 09 participants in the AAA mode (G2): 01 patients in the AAT mode. Selection of subjects: elderly people who showed willingness / motivation through the presence and contact with the dog study participant. The choice of the dog Nara, from the breed poodle, white, with 3.0 years old followed the criteria proposed by DOTTI (rated health, temperament and socialization). **PROCEDURE:** 1) Research Introduction of the Research to the Clinic and the relatives of elderly. 2) Attendance in group / monthly (AAA), lasting 45 minutes. 3) Speech-language evaluation of the patient through the Protocol Assessment Language (Hage, 2004) .4) Questionnaire (based on the Demographic and Pet History Questionnaire - DHPQ) to collect data about the patient's relationship history with animals. 5) Individual speech therapy / weekly, lasting 45 minutes. Activities and sessions were recorded on digital camera and / or audio. 6) Application of the Language Assessment Protocol (Hage, 2004) at baseline and after 06 months (AAT patient). The material was transcribed according to the verbal and nonverbal elements most significant present in the speech therapist-patient-dog interaction. Simultaneously, some visits were conducted without the presence of dog (AAA and AAT). The study looked at the ethical standards established for conducting research with human beings. **RESULTS: AAA:** In the elderly group studied, it is clear that the presence of the dog was a facilitator / catalyst of the interactions and promoted the establishment / strengthening of interpersonal bonds, permeated through dialogism. **AAT:** In the Language Assessment Protocol, the patient presented evolution: an improvement in the expansion of conversation shifts though needed help from therapist to narrate and on the cohesion and coherence of his utterances, appointed mainly objects that established meanings related to Nara (guides, clothing, toys). The results regarding the patient's communicative behaviors showed the efficacy of the dog's presence, enhancing the speech therapeutic process and offering an amount of contributions to the context frame. **CONCLUSION:** The presence of the dog was configured as a powerful resource for creating an innovative speech frame, whose effectiveness was revealed by greater adherence to the interventions and the significant evolution of communicative performance of the subjects studied.

Keywords: Animal Assisted Activity, Animal Assisted Therapy, Elderly, Language, Communication

SUMÁRIO

**Interação fonoaudiólogo-paciente-cão:
efeitos na comunicação de pacientes idosos**

INTRODUÇÃO	22
CAPÍTULO I – Velhice - Envelhecer: faces de um desafio mundial	28
1.1 – A população idosa no Brasil e no mundo	29
1.2 – Fonoaudiologia e envelhecimento	32
1.3 – Estudos fonoaudiológicos sobre a linguagem do idoso	34
1.4 – Pesquisas com idosos institucionalizados em áreas diversas	39
CAPÍTULO II – Humanos e Animais	41
2.1 – Relação homem-animal na mídia	42
2.1.1 - Relação homem-cão na mídia	45
2.2 – Relação homem-animal no campo da saúde	49
CAPÍTULO III – Terapia Assistida por Animais (TAA) e Atividade Assistida por Animais (AAA)	55
3.1 – TAA e AAA: definições e caracterização	56
3.2 – AAA e TAA em áreas diversas	63
3.2.1 – TAA e AAA com pacientes idosos em áreas diversas	70
3.2.2 – Terapia Fonoaudiológica Assistida por Cães	73
MÉTODO	77
4.1 – Casuística	78
4.2 – Procedimento	80
4.3 – Material	83

4.4 – Análise dos resultados	83
4.5 – Ética	84
CAPÍTULO V – Resultados e Discussão AAA	85
5.1 – Pequena Nara: grande presença	86
5.2 – Efeitos das AAAs na comunicação dos idosos	88
5.2.1 – Disponibilidade dos sujeitos	89
5.2.2 – Momentos COM a Presença do Cão	89
5.2.3 – Momentos SEM a Presença do Cão	101
CAPÍTULO VI – Resultados e Discussão TAA	108
6.1 – Efeitos da TAA na comunicação de paciente idosa: estudo de caso clínico	109
6.1.1 – Histórico	109
6.1.2 - Avaliação Fonoaudiológica	110
6.2 - Processo terapêutico: Vinhetas Relevantes	111
6.2.1 – Momentos COM a Presença do Cão	112
6.2.2 – Momentos SEM a Presença do Cão	120
CONCLUSÃO	129
DESDOBRAMENTOS DA PROPOSTA	131
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	137

ANEXOS	146
Carta de Autorização do Estudo na Clínica	01
Parecer Comitê de Ética	02
Carta de Apresentação do Projeto aos Familiares dos Pacientes	03
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	04
Questionário (1) Histórico Pets (Família e /ou Responsável)	05
Protocolo de Avaliação de Linguagem	06
Questionário Histórico Pets (Paciente)	07
Foto Co-Terapeuta Nara	08
Documentação: Atestado de Saúde / Carteira de Vacinação	09

Lista de Siglas

Lista de Tabelas

Lista de Siglas

PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
TAA	Terapia Assistida por Animais
AAA	Atividade Assistida por Animais
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
SRD	Sem Raça Definida
DERDIC	Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação
ONU	Organização das Nações Unidas
PIAE	Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento
CRFa	Conselho Regional de Fonoaudiologia
CFFa	Conselho Federal de Fonoaudiologia
G1	Grupo Participantes AAA
G2	Paciente TAA
AASI	Aparelho de Amplificação Sonora Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
OBIHACC	Organização Brasileira de Interação Homem-Animal Coração
INATAA	Instituto Nacional de Ações e Terapias Assistidas por Animais
ILP	Instituição de Longa Permanência
OSCIP	Organização de Sociedade Civil de Interesse Público

Lista de Tabelas

Tabela 1-	Efeitos das AAAs na comunicação dos idosos COM e SEM a Presença do Cão	104
Tabela 2-	Histórico da relação da paciente com animais	122
Tabela 3-	Resultados comparativos obtidos no Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004)	123
Tabela 4-	Resultados comparativos COM e SEM a Presença do Cão	124

INTRODUÇÃO

*“Para ser um bom observador
é preciso ser um bom teórico”.*

CHARLES DARWIN

Em 2008, cursando o último ano de graduação em Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo desenvolvi, em parceria com uma colega, o trabalho de conclusão de curso (TCC), intitulado “Fonoaudiologia, linguagem e envelhecimento: poesia aproximando gerações”, partindo de uma perspectiva antropológica do envelhecimento.

Por acreditarmos que as rodas de conversa e poesia pudessem constituir-se em um *locus* privilegiado para a desejável aproximação entre as gerações, nosso objetivo foi investigar a opinião de idosos sobre possíveis benefícios identificados nessas atividades, visando tal interlocução. Assim, em torno de práticas discursivas, fomentou-se a inserção do fonoaudiólogo em projetos de integração entre idosos e jovens. Por meio do estudo revelaram-se diferentes concepções de envelhecimento e de linguagem no envelhecimento, presentes nas pesquisas revisadas e nas ações fonoaudiológicas encontradas na literatura.

Assim como no TCC, essa dissertação de Mestrado volta-se para as questões relacionadas à velhice e à linguagem no envelhecimento.

Em estudos sobre a linguagem do idoso em áreas diversas, constata-se que o foco tende a ser o de identificar as causas das transformações biológicas que ocorrem no processo de envelhecimento. Nessa perspectiva, se observa que a concepção de envelhecimento adotada é a produzida pela sociedade moderna, a saber: um processo contínuo de perdas físicas, psíquicas e sociais, o que delimita essa vertente de estudos, voltada para os desvios patológicos e decrepitudes inerentes à velhice.

Porém, “há também outra vertente que vem demonstrando que, independentemente dos resultados indicarem declínios, há a necessidade de investigação do processo de envelhecimento para além das transformações biológicas” (GIARLETTI, B. C. A., OLIVEIRA, G. R., 2008, p. 100), sendo essa a concepção que norteia essa dissertação.

Por sua vez, a opção por desenvolver essa pesquisa acerca da linguagem no envelhecimento de maneira articulada à Terapia Assistida por Animais (TAA) e à Atividade Assistida por Animais (AAA) vinculou-se à minha trajetória acadêmica e pessoal.

Desde a infância convivo com animais, principalmente com cães. Morei até os 22 anos no interior de Minas Gerais, em uma casa onde até hoje meus pais tem os seus. Com Rana, uma cadela sem raça definida (SRD), compartilhei momentos de muito amor e cumplicidade por 15 anos. Atualmente Nara e Nina, ambas da raça poodle, presentes de meu pai, alegam o meu cotidiano.

Por outro lado, estudos científicos contemporâneos enfatizam o papel que os animais vêm desempenhando na promoção da saúde humana, para além da companhia. Habitam consultórios, hospitais, escolas e instituições diversas, devido aos benefícios atribuídos não somente pelo senso comum, mas também destacados por pesquisas que apontam para a relevância da discussão e produção de conhecimento científico sobre o tema.

Nessa direção, destaco no Brasil, o trabalho pioneiro da médica psiquiatra, psicanalista e terapeuta ocupacional Nise da Silveira, que na década de 50 já utilizava animais no atendimento de pacientes esquizofrênicos no Centro Psiquiátrico D. Pedro II, sediado no Rio de Janeiro, onde obteve significativos resultados sem, contudo, publicá-los por meios científicos. Observa-se também que o tema vem ganhando progressivo destaque na mídia nos últimos anos.

A organização Delta Society – *The Humam-Animal Health Connection*, que busca promover a interação animais e humanos a fim de obter benefícios para a saúde e qualidade de vida de ambos, define:

1. Atividade Assistida por Animais (AAA)

“Conceito que envolve visitação, recreação, e distração por meio do contato direto dos animais com as pessoas. (...) São atividades que desenvolvem o início de um relacionamento, propõem entretenimento, oportunidade de motivação e informação, a fim de melhorar a qualidade de vida.” (DOTTI, 2005, p.30)

2. Terapia Assistida por Animais (TAA)

“Conceito que envolve serviços profissionais da área médica e outras, que utilizam o animal como parte do trabalho e do tratamento. (...) A TAA é dirigida e desenhada para promover a saúde física, social, emocional e/ou

funções cognitivas. É um processo terapêutico formal com procedimentos e metodologia amplamente documentados, planejados, tabulados, medidos e seus resultados avaliados. Pode ser desenvolvida em grupo ou de forma individual.” (DOTTI, 2005, p.30)

Pessoalmente, desconhecia a importância e a efetividade dos possíveis benefícios da TAA em ambiente terapêutico até entrar em contato, em 2007, quando cursava o 3º ano de graduação em Fonoaudiologia. Nessa época realizei atendimento fonoaudiológico na Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação (DERDIC) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, na disciplina “Avaliação de Linguagem”.

Contávamos com a presença e orientação da fonoaudióloga Camila Mantovani Domingues, pesquisadora na área, que nesse período desenvolvia projeto de dissertação sobre o tema.

Naquele momento, tive a oportunidade de vivenciar e conhecer um pouco mais sobre o tema, além de reconhecê-lo como potencializador do processo de avaliação de linguagem realizado, promovendo a motivação do paciente para a interação triádica entre terapeuta-paciente-cão. Foi quando disponibilizei minha cadela Nara (na época com 9 meses de idade) para participar desse projeto experimental. Obtivemos resultados significativos nos atendimentos, nos quais a TAA configurou-se como efetivo na promoção de contextos dialógicos.

Nessa direção, a literatura aponta que a TAA, especialmente a realizada com cães, é um trabalho que chama a atenção quanto aos seus resultados positivos em ambientes terapêuticos diversos. Relatos de experiências e dados de pesquisas em áreas como Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia referem, confirmam e ampliam os benefícios físicos, psíquicos e sociais obtidos pelos pacientes nessa modalidade de intervenção (DOMINGUES, 2007).

As pesquisas realizadas (nacional e internacionalmente) sugerem que os animais são importantes para solucionar problemas de saúde humana, tanto na prevenção quanto na reabilitação. Em tais estudos, são destacados os benefícios da presença dos cães no tratamento de pacientes com

problemas cardíacos, artrites e osteoporoses, depressão, câncer, doença de Alzheimer, autismo e danos causados por violência doméstica (DOTTI, 2005).

No Brasil, a Organização Brasileira de Interação Homem-Animal Cão Coração (OBIHACC) foi uma das instituições que mais contribuiu na divulgação e utilização da TAA, recebendo o título e a qualificação de Organização de Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) em 2003. Embora a OBIHACC tenha encerrado suas atividades, profissionais remanescentes dessa extinta ONG, que atuou de 2000 a 2008, fundaram a Instituição Nacional de Ações e Terapias Assistidas por Animais (INATAA), que comunga com os mesmos propósitos da OBIHACC, a saber: realizar visitas com cães a asilos para a realização de Atividade Assistida por Animais (AAA).

Contudo, quanto às especificidades da TAA e AAA no campo fonoaudiológico, os estudos ainda são escassos. Sendo assim, tomei como base teórico-metodológica para essa pesquisa a dissertação de Domingues (2007) intitulada “Terapia Fonoaudiológica com cães: estudo de casos clínicos”, trabalho de referência não somente pelo conteúdo apresentado, como pelo caráter reconhecidamente pioneiro no campo fonoaudiológico.

Essa pesquisa foca o funcionamento da linguagem (e seus distúrbios) em contexto dialógico, e considerando a indissolúvel unidade corpo/mente (CUNHA, 1997, p.118-119). Tanto no estudo citado, quanto no que aqui é apresentado, serão consideradas as relações entre natureza, cultura, corpo e linguagem. Nesse cenário, a relação homem-animal será abordada para auxiliar na compreensão dos possíveis benefícios que a presença do cão pode trazer ao ambiente terapêutico.

No percurso que culminou com a delimitação do tema dessa dissertação busquei a ampliação de conhecimentos sobre a TAA, e em 2008 participei do curso “O cão como dispositivo terapêutico na clínica fonoaudiológica” e do workshop “Terapia Assistida por Animais”, ambos ministrados pela fonoaudióloga Camila Mantovani Domingues. Nosso contato se tornou cada vez mais freqüente e, na sequência, organizamos um

grupo de estudos (Fonocão) com a participação de uma médica veterinária e uma psicóloga e adestradora de cães, com o objetivo de ampliar conhecimentos, organizar cursos e palestras sobre o tema e sistematizar/implementar atendimentos em clínicas particulares e outras instituições de saúde.

Saliento que Domingues (2007) aponta que o tema ainda é tratado de forma cientificamente tímida, geralmente restrito à atividade denominada equoterapia, definida como um “método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar nas áreas de saúde, educação e equitação, que tem sido utilizado com eficiência para o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência física ou de necessidades especiais” (PICCARONE, 2005, p.14).

Assim, essa dissertação pauta-se na relevância da participação mais ativa da Fonoaudiologia na produção de conhecimento científico quanto à TAA e a AAA, principalmente no sentido de caracterizar e analisar o potencial de transformação do ambiente terapêutico nessa modalidade de atendimento, além de contribuir para o aprimoramento de método clínico-terapêutico fonoaudiológico.

Esse ponto de vista delinea o objetivo, a saber: investigar os efeitos da presença de um cão na interação fonoaudiólogo-paciente idoso.

CAPÍTULO I

*“A vida tem duas faces:
Positiva e negativa
O passado foi duro
mas deixou o seu legado
Saber viver é a grande sabedoria (...)”*

CORA CORALINA

1.1 – A população idosa no Brasil e no mundo

O envelhecimento populacional é caracterizado pela redução da população jovem e aumento da população idosa, e consiste num fenômeno mundial que vem se manifestando de forma acelerada e com peculiaridades relativas a diferentes países. Esse fenômeno gera desafios principalmente para as políticas públicas com vista a garantir a continuidade do processo de desenvolvimento econômico e social mundial, de maneira a favorecer a igualdade entre os grupos etários para compartilhar recursos, direitos e responsabilidades sociais.

As projeções indicam que em 2050 a população idosa brasileira será equivalente à população infantil (0 a 14 anos de idade), pois segundo os dados relativos ao perfil dos idosos descritos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2000, houve um crescimento de quase 8 milhões de pessoas idosas anualmente. Explicitando: em 1950 havia cerca de 204 milhões de idosos no mundo, e em 1998 já somavam 579 milhões. O aumento significativo dessa população pode ser explicado pelas condições gradativamente mais favoráveis de sobrevivência. (IBGE, 2000)

Frente à problemática do envelhecimento populacional mundial, principalmente nos países em desenvolvimento, a Organização das Nações Unidas (ONU) pronunciou-se sobre o tema. Fundada em 24 de outubro de 1945, na cidade de São Francisco (Califórnia/Estados Unidos), composta pela maioria dos países do mundo e com objetivo principal de criar e colocar em prática mecanismos que possibilitem a segurança internacional, definição de leis internacionais, respeito aos direitos humanos e o progresso social; criou as Assembléias Mundiais sobre o Envelhecimento com o intuito de comprometer os governos em relação aos aspectos sociais envolvidos nessa questão.

Foi a partir da Primeira Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, que ocorreu em 1982, em Viena/Áustria, considerada o marco inicial para o estabelecimento de uma agenda internacional de políticas públicas favoráveis à população idosa, que o tema passou a ser foco de significativa

atenção. Foram propostas recomendações para melhorar as condições de vida dos idosos, e estabelecida a definição da população idosa como aquela com idade superior a 60 anos para os países em desenvolvimento, e superior a 65 anos de idade para os países desenvolvidos.

Em 2002, na cidade de Madri/Espanha, foi organizada a Segunda Assembléia Mundial sobre Envelhecimento visando debater sobre os impactos e as conseqüências do processo de envelhecimento da população mundial. O Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento (PIAE), proposto nessa ocasião, prioriza a integração social dos idosos por meio de ambientes propícios à convivência intergeracional, além de políticas para melhoria da qualidade de vida dessa população. Frente à realidade demográfica mundial do século XXI, este documento passou a ser um guia de orientações para adoção de medidas normativas sobre o envelhecimento.

Esse documento propõe que, considerando-se que existem variações significativas quanto ao estado de saúde, participação e níveis de independência no envelhecimento, é fundamental que os formuladores de políticas públicas levem em conta os seguintes aspectos: independência e atividade, qualidade de vida e medidas de assistência e cuidado ao idoso. As questões e preocupações relacionadas ao envelhecimento da população que ali aparecem configuram-se um avanço na reflexão, porém trazem consigo um grande desafio, pois o envelhecimento global causa um aumento das demandas sociais e econômicas em todo o mundo. Mas, ao mesmo tempo, as pessoas idosas embora constituam recurso importante para a estruturação da sociedade, tendem a ser ignoradas.

Nessa perspectiva, o PIAE ressalta o rápido crescimento mundial da população acima de 60 anos nos países em desenvolvimento, uma vez que em 2002, quase 400 milhões de pessoas nessa faixa etária viviam nesses países e, entre 1970 e 2025, estimava-se um crescimento de 223 % dessa população.

Sobre esse processo na população brasileira, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil apresentou altas taxas de natalidade desde o século XIX até meados da década de 1940,

principalmente devido à incorporação dos avanços da medicina às políticas de saúde pública. Em relação ao tempo médio de vida do brasileiro, em 1940 era de 45,5 anos de idade, e com os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população, este indicador, segundo dados da OMS divulgados em 2009, elevou-se para a média de 73 anos, configurando que a expectativa de vida dos brasileiros está entre as mais altas do mundo, sendo estimada para 81,29 anos em 2050.

Desde 1999, o IBGE divulga, anualmente, a Tábua Completa de Mortalidade em que apresenta a expectativa de vida até os 80 anos na população brasileira, utilizando como principais indicadores a taxa de mortalidade infantil e as expectativas de vida para diferentes faixas etárias, em especial, no nascimento. Os dados longitudinais indicam aumento da longevidade da população brasileira.

Como em todo mundo, as cidades estão crescendo e envelhecendo. Especificamente na cidade de São Paulo, segundo matéria do Caderno Metrópole do Jornal “O Estado de São Paulo (04/04/2010)”, nos últimos dez anos, o número de paulistanos com 60 anos aumentou em 35% e chegou a 1,3 milhão de indivíduos. Em 2024, a população idosa paulista vai superar a de crianças e jovens até 14 anos.

Segundo Veras (2007), o Brasil hoje é um jovem país de cabelos brancos. Todo ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, passamos de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típicas da terceira idade, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos.

1.2 Fonoaudiologia e envelhecimento

Face à reflexão sobre o envelhecimento populacional e as políticas sociais de atenção a esse segmento, observa-se o aumento do número de profissionais de saúde especializados nos cuidados com os idosos.

Nessa perspectiva, os fonoaudiólogos tem avançado em sua inserção nesse contexto, sendo que um dos grandes passos para tal foi o parecer do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) nº 28, de 02 de Setembro de 2006, que possibilitou compor o Caderno de Atenção Básica do Idoso.

Observa-se que renomados profissionais da área têm oferecido suas contribuições para o atendimento de idosos, como mostram os depoimentos a seguir, colhidos para a “Revista da Fonoaudiologia - 2009” do Conselho Regional de Fonoaudiologia (CRFa – 2ª região – São Paulo).

Iêda Chaves Pacheco Russo destaca que a perda auditiva decorrente do processo de envelhecimento, denominada como *presbiacusia*, se agrava quando associada a exposição do ouvido a ruídos intensos, uso indiscriminado de medicamentos, tensão diária e doenças que afetam a sensibilidade auditiva, reduzindo a capacidade de audição. Afirma que uma forma de minimizar os efeitos dessa deficiência é a utilização dos Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI). E acrescenta que os programas de reabilitação auditiva, nesses casos, têm como principais objetivos: maximizar a entrada sensorial, o processamento cognitivo, a comunicação familiar e interativa em geral; contribuindo para evitar o isolamento do idoso e auxiliá-lo na comunicação verbal.

Segundo Letícia Lessa Mansur, a linguagem é uma das funções cognitivas mais resistentes ao envelhecimento, o que a torna importante pilar para a manutenção da saúde e bem estar dessa população. Destaca também que entre os idosos encontram-se subgrupos com queixas não lingüísticas (antecedendo as de linguagem) como as relativas às memórias de curta e longa duração, atenção e habilidades viso- espaciais. Por sua vez, o resgate de nomes próprios e outros substantivos, compreensão de

frases e textos complexos e mudanças no padrão discursivo são queixas recorrentes. Portanto, sugere a pesquisa e sistematização de propostas fonoaudiológicas de intervenção quanto a esses aspectos.

Tereza Bilton afirma que o envelhecimento pode alterar as fases oral, faríngea e esofágica da deglutição, já que implica em mudanças na dinâmica da deglutição quanto à força de propulsão da língua, da contração faríngea, da elevação do osso hióide e da laringe em direção à ponta fixa da epiglote; as quais podem causar penetração de partículas de saliva na laringe e o trânsito de alimentos para traquéia e brônquios que, para serem retirados da via aérea, provocam a tosse. Esses episódios podem evoluir para infecções pulmonares quando se tornam freqüentes.

Mara Behlau aponta que a voz acompanha o ser humano do nascimento ao último suspiro, modifica-se ao longo da vida e apresenta características peculiares nas diferentes faixas etárias. Destaca que na população idosa estima-se que de 8 a 12% dos indivíduos refere mudanças importantes na voz, as quais podem interferir na qualidade de vida e dificultar as relações familiares, sociais e de trabalho. O envelhecimento vocal é chamado presbifonia e pode revelar perda de qualidade (leve instabilidade, tremulações) e/ou redução da potência vocal. Aponta ainda que a musculatura do idoso apresenta sinais de atrofia e redução das fibras musculares, gerando esses efeitos vocais indesejados.

Vera Mendes ressalta que medidas e ações como a Política Nacional da Pessoa Idosa (MS 1.395/1999, revisada pela portaria MS 2.528/2006), o estabelecimento das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (SAS/MS 702/2002) e a priorização da Saúde do Idoso no Pacto da Saúde (2006) reafirmam a necessidade de reflexão sobre o envelhecimento populacional. Entre outras problemáticas, trata-se de equacionar o aumento de doenças crônicas, causadoras de limitações funcionais e de incapacidades, bem como seu impacto no volume e na aplicação de recursos. Esse grande desafio para as políticas públicas decorre principalmente na construção de redes de cuidado e práticas intersetoriais específicas, como os Centros de Referência do Idoso, onde os programas

de atividades físicas e de acompanhantes de idosos têm estabelecido redes sociais de apoio na fronteira do campo clínico e do campo social, cumprindo importante papel em termos de cuidados à saúde. Prossegue afirmando que estas e outras práticas articulam atividades individuais (clínico-ambulatoriais) e coletivas (programas e grupos) de maneira a tratar e monitorar processos de adoecimento, ampliando as possibilidades de circulação e de participação social na velhice, e sugere a necessidade de inserção do fonoaudiólogo nesse cenário.

Considerando que esse estudo tem a comunicação como foco de estudo, a seguir serão destacados estudos fonoaudiológicos acerca da linguagem no envelhecimento.

1.3 – Estudos fonoaudiológicos sobre a linguagem do idoso

“Ao nascer, já somos mergulhados num mundo social, numa linguagem. (...) é com a linguagem que construímos a nossa identidade, o conhecimento a cerca de si mesmo e dos outros, (...)”. (SÉ, 2005)

Essas palavras foram retiradas do estudo “A importância da boa comunicação para o relacionamento com o idoso”, no qual a autora argumenta que as competências individuais e sociais estão intimamente relacionadas às competências cognitivas e comunicativas. Afirma que, por exemplo, quando duas pessoas estabelecem um diálogo, além do conhecimento da língua, entra em jogo uma série de informações sobre o interlocutor, a percepção a respeito da situação, e as regras culturais que regem essa interação (o conteúdo e a forma conveniente de transmiti-lo).

Alguns aspectos podem influenciar a maneira como a interação se dá, tais como características de personalidade, classe social e valores. E a idade é considerada como uma das características que mais interferem no comportamento social, uma vez que este é regulado por normas, que são atreladas aos diversos papéis sociais desempenhados pelo sujeito ao longo da vida. (SÉ, 2005)

A autora considera que com o processo de envelhecimento ocorrem mudanças significativas que implicam em vantagens e/ou desvantagens para o indivíduo idoso em relação às solicitações a que está exposto, incluindo as comunicativas. A propósito, refere que fonoaudiólogos, sociólogos, psicólogos, antropólogos e estudiosos da etnografia da comunicação reconhecem mudanças decorrentes do processo de envelhecimento nos diversos níveis de organização do ato comunicativo, como: na estruturação conceitual do ato de fala, na produção e compreensão da linguagem, nas intenções comunicativas, no conteúdo semântico e nas narrativas pessoais. Essas mudanças podem manifestar-se de forma heterogênea, na medida em que alguns idosos apresentam alterações na fonação, outros na audição, outros evidenciam dificuldades no uso social da linguagem, na fluência, no vocabulário e/ou na prosódia.

Segundo a mesma autora, é comum ouvirmos que a “conversa de velhos”, é uma conversa comprida, confusa, cheia de lembranças do passado. E que o idoso é esquecido, surdo, repete inúmeras vezes o mesmo assunto. Por um lado, em seu ver, isto pode representar algumas evidências, mas, por outro, revela que a linguagem é mais do que instrumento de comunicação, é também um componente decisivo na formação de preconceitos sociais.

Nessa perspectiva, existem diferentes formas de interpretar a comunicação na velhice, pois comunicar-se é uma aventura existencial, porém é importante considerar que não existe o falante ideal e que a comunicação humana é repleta de percalços e surpresas. Comunicamo-nos por meio de gestos, olhares, atitudes, expressões faciais que representam os mais variados sentimentos. No caso da pessoa idosa, observa-se que quanto maior o nível de dependência, menor é a sua capacidade de expressar necessidades e desejos. Além disso, os idosos podem ter déficits auditivos e próteses dentárias mal ajustadas, fatores que também prejudicam a comunicação verbal (SÉ, 2005).

Para finalizar, a autora pondera que, muitas vezes, a comunicação não verbal (o olhar, o contato físico) pode ser mais eficiente e confiável que a verbal para conhecermos os desejos dos idosos.

As fonoaudiólogas Gomes e Garcia (2006) destacam pontos essenciais para a avaliação de linguagem do idoso, considerando a comunicação como um fator determinante para sua integração social. O objetivo do estudo foi descrever os aspectos relacionados à estruturação lingüística oral dos indivíduos idosos. Foram selecionados 10 idosos, cinco do sexo masculino e cinco do sexo feminino, com idades entre 65 e 80 anos, não doentes, hospitalizados ou asilados, residentes em Bauru (SP) e pertencentes à classe média. A avaliação consistiu em entrevistas individuais realizadas por meio de conversas espontâneas, semi dirigidas e gravadas, iniciadas com a pergunta: “Como é o seu dia-a-dia?”. A análise dos enunciados foi realizada a partir da proposta descrita por Chiari e Perissinoto (1982) e Chiari (1983), quanto à capacidade do falante ater-se ao tema proposto, manter a seqüência e continuidade dos fatos no tempo e no espaço, número de orações contidas (extensão média) e estrutura lingüística dos enunciados. As autoras concluíram que todos os indivíduos foram capazes de contextualizar seus enunciados, ater-se ao tema e seqüencializar fatos no tempo e no espaço, com adequada estruturação lingüística.

Gamburgo (2002), fonoaudióloga, considera que o envelhecimento provoca uma deterioração da capacidade comunicativa, que demanda intervenções particularmente nos quadros de afasias, demências senis, presbiacusia e da presbifonia. Para a autora, de maneira geral, cabe aos profissionais que lidam com o envelhecimento orientar os idosos quanto aos aspectos relativos à qualidade de vida, combatendo o sedentarismo, praticando atividades voltadas à prevenção de doenças e mantendo relações afetivas e sociais que favoreçam as interações e o uso da comunicação.

Em outro estudo, com o objetivo de conhecer a linguagem de sujeitos em processo de envelhecimento e com as capacidades comunicativas

preservadas, Gamburgo (2006) partiu do pressuposto de que cada sujeito é um *ser da linguagem*. Para apreender como cada sujeito significava sua vida, si mesmo e suas oportunidades (ou falta) de diálogo, utilizou narrativas de história de vida, obtidas por meio de entrevistas individuais com seis idosos, entre 61 e 81 anos. Quatro dos sujeitos (três mulheres e um homem, solteiros) residiam em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), e dois (mulheres, viúvas) residiam em seus domicílios.

A entrevista foi elaborada com perguntas que permitiram traçar o perfil social e educacional dos idosos e obter informações a respeito das habilidades lingüísticas. Na etapa seguinte, os idosos falaram sobre sua infância, família, rotina, interações sociais, expectativas, opiniões e linguagem. Por meio das narrativas individuais foi possível conhecer os contextos de vida na esfera social, assim como os sentimentos, crenças, gostos e valores dos sujeitos estudados, e a memória permitiu trazer à tona a significação emocional e aspectos relevantes da dinâmica histórica e social de cada um. Os discursos, de maneira geral, revelaram que a despeito da posição social e das condições de vida do idoso, cada um deles permanecia sendo um *ser da linguagem*.

Brandão e Parente (2001) em revisão sobre os estudos da linguagem do idoso identificaram progressivo crescimento da produção científica, contudo ainda incipiente naquele momento. Referindo que a linguagem é afetada pelo declínio das habilidades cognitivas na velhice, destacam que esse aspecto que não deve ser negligenciado nas intervenções dirigidas a essa população. E para tal, sugerem a utilização de estratégias que favoreçam a memória de trabalho, a atenção e a velocidade de processamento das informações por meio de recursos que promovam a valorização do *self* e aproveitem os aspectos cognitivos do idoso (preservação da memória episódica, uso de estratégias de compreensão que valorizam o contexto e os aspectos globais do discurso do interlocutor e habilidade de produzir narrativas marcadas pela riqueza na expressão das emoções).

Para concluir essa seção, recorro às considerações de Túbero (1999), bastante alinhadas com a proposta dessa dissertação. A autora afirma que as transformações e diferenças no processo de aquisição de linguagem da criança significam desenvolvimento, enquanto na linguagem do idoso se traduzem em declínio ou patologia. Tendo como objetivo discutir repercussões do envelhecimento na linguagem do idoso, ressalta a importância de se compreender essas transformações e mudanças no chamado envelhecimento normal, o que nos ajuda a detectar o momento de ruptura entre o normal e o patológico, separando os efeitos de doenças daqueles decorrentes naturalmente do envelhecimento. Para tal, utiliza as considerações de Ryan, E.B. in Lubinsky (LUBISNKY, 1995, p.84). Destaco, a seguir, as mais relevantes, em meu ver:

1. A competência lingüística do idoso consiste no conhecimento da linguagem adquirido durante a vida, e as mudanças advindas da idade podem levar a diferentes resultados, como tornar-se até mais competente, a partir das experiências e desafios da comunicação vivenciados.
2. Entretanto, o desempenho lingüístico dos idosos pode ser prejudicado por dificuldades de audição e redução da velocidade de processamento e memória, as quais interferem na qualidade das respostas em testes de avaliação de linguagem.
3. Além da habilidade individual, o funcionamento da linguagem depende do contexto interpessoal e ambiental no qual a comunicação ocorre. Nessa perspectiva, a desvalorização e a caracterização estereotipada da velhice, muitas vezes levam o idoso a se condenar ao silêncio e ao auto-isolamento.

Sendo assim, Túbero (1999) adverte: resultados insatisfatórios em testes que avaliam a linguagem, não configuram necessariamente uma condição patológica, se os aspectos citados forem devidamente considerados. E ressalta que, de maneira geral, a performance comunicativa do idoso tende a receber menos crédito que a apresentada pelo não idoso.

1.4 - Pesquisas com idosos institucionalizados em áreas diversas

O presente estudo volta-se, especificamente, para idosos institucionalizados. Sendo assim, a seguir serão apresentados dados bibliográficos sobre essa condição particular.

Júnior e Tavares (2006) argumentam sobre a importância de ações de promoção da saúde voltadas para idosos institucionalizados, mas, reconhecem que a aplicabilidade do conceito de promoção da saúde no campo das Instituições de Longa Permanência (ILPs) é complexa. Ressaltam a necessidade dessas ações reconhecerem o idoso como sujeito histórico e assim, levar em consideração sua cultura, sonhos, sentimentos e questionamentos na busca de estratégias eficazes.

Em outro estudo, os mesmos autores, consideram o ponto de vista dos idosos sobre o cotidiano nas ILPs, referindo que os mesmos indicaram a ausência dos amigos e dos familiares como as maiores perdas. Diante desse dado, sublinham que o papel fundamental dessas instituições é o de atuarem como mediadoras e promotoras de uma nova rede social para esses indivíduos. (Júnior e Tavares, 2004/2005).

Tavares; Takase; Chaves; Schmidt; Guidoni (2009) estudaram os efeitos de dois programas - prática de atividades cognitivas e de atividades físicas - em idosos institucionalizados. A pesquisa, realizada em duas ILPs, apontou que, de maneira geral, após as intervenções houve tendência à melhora da capacidade cognitiva e diminuição de sintomas depressivos nos participantes.

Moura, Passos e Camargos (2005) destacam a comunicação como estratégia para o estabelecimento das relações interpessoais nas ILPs. As autoras observaram que muitas vezes, os idosos permaneciam sentados uns ao lado dos outros, por longo tempo sem conversarem. Isto é, apesar de viverem no mesmo espaço físico e participarem de rotinas comuns (por exemplo, alimentares) muitos idosos não interagem entre si. Então, implantaram uma intervenção com os seguintes objetivos: - sensibilizar o idoso sobre a importância da comunicação no fortalecimento do convívio

social, estimular a sua participação em ações educativas de prevenção de doenças e a promoção à saúde e criar estratégias para mobilizar a criatividade, o convívio social e o trabalho coletivo.

O estudo foi desenvolvido com a participação espontânea de 96 idosos, com idade entre 60 a 85 anos por meio de oficinas. Os depoimentos dos idosos, colhidos pelas autoras, exemplificam os resultados positivos da intervenção:

- “aprendi a dar valor a minha saúde, e me cuidar”.
- “os momentos que passamos aqui me fazem muito bem, passo horas feliz, entretido, me esqueço dos problemas”.
- “Passei a me aceitar mais e aceitar melhor os outros”.
- “Passei a me sentir bem com todas minhas companheiras e todas se tornaram minhas amigas...”.
- “Ajudou-me a viver com mais coleguismo”.

As autoras concluíram que o trabalho promoveu transformações que reafirmam a necessidade de mudança de paradigma: os idosos devem ser sujeitos e não receptores passivos das ações de saúde.

Nota-se a necessidade de ampliar os procedimentos de intervenção voltados aos idosos, contudo na área da Fonoaudiologia. Assim, a seguir será apresentada uma possibilidade em que se percebe um crescente interesse científico tendo em vista o seu potencial terapêutico principalmente com pacientes idosos: a relação homem-animal.

CAPÍTULO II

*“Oh, Senhor de amor e bondade,
que criaste a bonita Terra
e todas as criaturas que caminham e voam nela
para que possam proclamar a tua Glória,
eu te agradecerei, enquanto viver,
que Tu me tenhas colocado entre elas”*

SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Humanos e Animais

A domesticação de algumas espécies de animais, além de transformá-los, também afetou hábitos e estilo de vida das pessoas ao longo da história da humanidade. Por sua vez, a relação homem-animal vem sendo, cada vez mais, objeto de estudos científicos e de interesse da mídia.



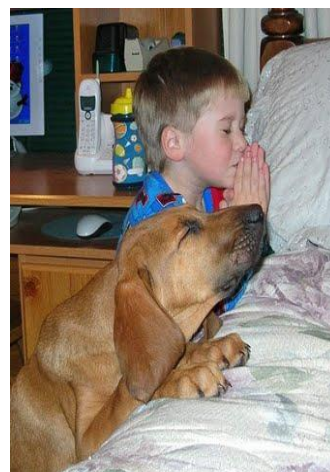
Conviver com um animal de estimação é desfrutar de uma fonte inesgotável de alegrias, garantem os sujeitos que vivem essa experiência. E a ciência comprova: eles trazem saúde e longevidade, além de melhorar a auto-estima e espantar a solidão (AVANZI; DINIZ; RAO, 2009)

Nessa perspectiva, esse capítulo aborda a relação homem-animal na mídia e, a partir de resultados obtidos em pesquisas, no campo da saúde.

2.1 Relação homem-animal na mídia

Mitos e fatos verídicos ilustram as peculiaridades da relação homem-animal, como veremos a seguir.

Segundo a mitologia romana, Rômulo e Remo - bebês gêmeos - foram abandonados em uma cesta nas águas do rio Tibre. Atraída pelo choro deles, uma loba saiu do bosque e os encontrou. Havia acabado de perder seus filhotes, lhes ofereceu suas tetas e os lambeu. Algum tempo depois, os meninos sobreviventes foram encontrados por um pastor de ovelhas que os criou.



Em 2009, na Sibéria Oriental, uma menina (Natasha) de cinco anos foi notícia em jornais, revistas, internet e TV, após ser encontrada em um apartamento em Tchita onde vivia com seu pai e avós, que não lhe

dispensavam cuidados adequados. Cresceu interagindo basicamente com os cães e gatos da família, passando a reproduzir o comportamento desses animais. Segundo a polícia local, ao ser encontrada "pulou em cima dos policiais como um cachorrinho", tentando se comunicar com "a linguagem dos animais". A criança foi levada para uma instituição, onde vem recebendo ajuda médica e psicológica, e está descobrindo (aos poucos) possibilidades de interação com os humanos.

Algumas histórias surpreendentes são relatadas por Dias (2009), como se segue.

Na década de 80, em Arkansas/ EUA, um recém-nascido foi abandonado em um bosque dentro de um saco plástico, sendo salvo pelo gato Slowly. Para proteger o bebê do frio durante a madrugada, o gato aqueceu-o com o seu próprio corpo até conseguir socorro. Como o animal tinha o hábito de voltar para casa antes do anoitecer, e nessa noite não voltara, os donos foram procurá-lo. Ao vê-los, Slowly miou estranhamente, e ao se aproximarem, o encontraram lambendo o bebê.

Mais um caso que comoveu o mundo, ocorreu no zoológico de Brookfield, Illinois/EUA. A gorila Binti Juá resgatou um menino de três anos que havia caído no recinto dos animais: pegou-o no colo e o entregou aos guardas, que tentavam evitar o ataque de outros primatas à criança. O fato fez com que diversos especialistas comentassem sobre o ocorrido.

Já os golfinhos além de tentarem salvar companheiros capturados, são capazes de fazê-lo também com os humanos, como foi o caso do banhista Martin Richardson, que quase morreu atacado por tubarões no Mar Morto, Egito e foi por eles resgatado.



Algumas histórias sobre os relacionamentos entre pessoas e animais tornaram-se famosos, e nessa direção, a autora destaca o caso do leão Christian que protagonizou um reencontro emocionante com seus criadores, dois australianos, que viviam

na Inglaterra e o adotaram quando filhote. Depois de viverem dois anos distantes, o leão os reconheceu e os “abraçou” quando foram visitá-lo na África. Essa história se transformou no documentário “Christian, the Lion at World’s End”, disponível na internet.

Emocionante também é a história de Fido, um cachorro da raça belga, que em 1991, andou por 1500 km para reencontrar seus donos. Demorou dois anos para sair da Bélgica e chegar até a Espanha, e sua dona o parou na porta de sua casa, chorando “como uma criança”. (DIAS, 2009)

Em novembro de 2008, a cadela Sophie Tucker caiu do iate de seus donos quando navegavam no mar agitado na Austrália, mas foi encontrada em março de 2009 em uma ilha deserta. Seus donos acharam que ela havia se afogado, porém Sophie conseguiu nadar cerca de 10 quilômetros atravessando uma área infestada de tubarões até chegar à ilha. Tempos depois, ouviram rumores de que um cão havia sido encontrado nas proximidades do acidente e decidiram contatar a guarda costeira e a encontraram. Sophie sobrevivera alimentando-se de caranguejos, até aprender a caçar filhotes de cabras selvagens, tornou-se feroz e não deixava ninguém aproximar-se ou tocá-la. Contudo, trazida de volta ao convívio doméstico, está evoluindo no processo de readaptação. (BBC Brasil, 2009)

Esses relatos de reencontro evidenciam a relação de fidelidade entre animais e humanos, com destaque para os casos que envolvem os cães.

A especialista em comportamento canino, Patrícia McConnell (2006), autora de *Cães São de Marte – Donos São de Vênus*, atesta essa impressão: “A chave da amizade entre homens e cães é que se trata de uma ligação puramente emocional”. E prossegue afirmando que o cão tem uma competência ímpar para comunicar seus desejos – comida, água, carinho - sendo até capaz de “ler” as emoções de seus donos e responder apropriadamente a elas, num fenômeno que os especialistas chamam de ressonância afetiva.

A propósito, segundo Teixeira (2007), a humanidade mantém laços afetivos mais fortes com os cães do que com qualquer outro animal, e a

evidência arqueológica mais antiga dessa amizade é a de uma mulher enterrada junto a seu cão, encontrada em Israel há 12 000 anos atrás.

Sendo esse, especificamente, o foco dessa dissertação, o próximo tópico vai explorar a relação homem-cão.

2.1.1 Relação homem-cão na mídia

Os maiores provedores da internet destinam espaço significativo ao tema “animais”.

Navegando em um site de busca, foram detectados aproximadamente 92.000.000 resultados para a palavra “cão” e encontradas diversas comunidades em sites de relacionamento: “Eu amo meu cachorro”, “Converso com o meu cachorro”, “Meu cachorro me faz mais feliz”, “Todos os cães merecem o céu”, entre outras.

No cinema, a relação homem-cão é intensamente abordada. Masini (2009) destaca um dos

maiores astros da Warner Bros, o cão Rin Tin Tin, célebre cachorro francês que fez parte do elenco de quase 30 filmes, conquistou o público, livrou o estúdio da falência e abriu as portas para uma leva de estrelas animais. Também é destaque a cadela vira-lata Laika, que ganhou fama ao ser lançada ao espaço pelo governo russo em 1957, mas não resistiu ao frio e morreu, e foi homenageada internacionalmente.

Na última década, o mercado cinematográfico tem revelado que alguns dos filmes com maior número de espectadores e faturamentos nada modestos, tem animais (frequentemente, os cães) como protagonistas.



Alguns exemplos de filmes produzidos nas últimas décadas serão destacados a seguir, acompanhados de breves sinopses. Em comum, pode-se observar a partilha de sentimentos de amor e lealdade entre cães e humanos.

- Beethoven: encontramos seis seqüências do filme (1992, 1993, 2000, 2001, 2003, 2008) que conta as aventuras de um cão da raça São Bernardo junto a uma família, desde filhote. O dono vive conflitos com suas travessuras, porém inevitavelmente se rende ao amor pelo animal.

- Resgate Abaixo de Zero (2006) - O filme se passa na Antártida e traz uma equipe de exploradores e cientistas em uma missão de pesquisa que escapam de um acidente fatal por conta da ajuda de oito cães de trenó. Quando são forçados a deixar o local, eles têm de abandonar os cães na região congelada, mas prometem voltar. Quando uma tempestade extremamente forte se aproxima, os cães ficam presos e têm de lutar para passar pelo inverno mais rigoroso do planeta. Inconformados, os cientistas tentam organizar uma missão de resgate para tentar salvar os companheiros cães.

- Marley & Eu (2008) - O filme conta a história verídica de um casal que adquire um cão para se preparar para exercer a futura maternidade/paternidade. Marley, o cão, acompanha o crescimento da família com a qual estabelece um (recíproco) amor incondicional. O filme foi baseado no livro homônimo do jornalista americano John Grogan.



- Sempre ao Seu Lado (2009) – Trata-se da adaptação americana de uma história japonesa real. Um professor universitário leva um cachorro abandonado para sua casa e eles estabelecem um forte vínculo. Hachi, o cão, diariamente acompanhava o dono até a estação de trem que o levava até a universidade e voltava ao local para recebê-lo ao final do dia de trabalho. Repentinamente,

o professor morre durante a aula. Mas, Hachi continuou indo à estação de trem todos os dias à procura de seu dono por quase uma década. Durante a sua espera pelo dono, que nunca voltará.

Para Teixeira (2007), esses filmes geram forte empatia nos expectadores, na medida em que os mesmos identificam-se com as virtudes e os defeitos humanos representados pelos cães.

Também no noticiário veiculado na televisão, rádio, jornais, revistas e internet, são freqüentes as referências a fatos que envolvem a relação entre homens e cães, como em 11 de Setembro de 2001, no terrível ataque terrorista que atingiu as duas torres do maior conjunto comercial do mundo - o World Trade Center em Nova Iorque/EUA - com duas aeronaves comerciais, as autoridades registraram o desaparecimento de 300 pessoas.

Para a busca e resgate das mesmas, usaram cerca de 300 cães que percorriam o terreno para farejar vítimas soterradas. Voluntários organizaram, na rua, um hospital veterinário para atendê-los, e a cada duas horas, os animais interrompiam as buscas para serem cuidados (lavar os



olhos, tomar antibióticos, receberem curativos em ferimentos e queimaduras e recuperar o fôlego). (PORTAL BRASIL, 2001).

Em outras calamidades como o soterramento de pessoas durante obras do metrô da cidade de São Paulo (janeiro de 2007) e após as enchentes em Santa Catarina (novembro de 2008), os cães foram considerados verdadeiros heróis no resgate e salvamento das vítimas.

Segundo Teixeira (2007), ao longo dos tempos, as virtudes e os defeitos caninos ganharam inúmeras representações culturais e além da fidelidade, passaram a ser símbolo de heroísmo e afetividade. O autor considera que talvez os políticos sejam os que mais tiram proveito da imagem simpática dos cães, recorrendo a eles para inflar a popularidade e humanizar a própria imagem na mídia.

Um exemplo disso, em 2009, deu-se após a eleição do primeiro presidente negro dos Estados Unidos, Barack Obama. Poucos meses após tomar posse, a mídia internacional deu grande destaque para a manchete: “Bo é o nome do novo cachorro da família Obama”. Isso porque,



já no seu discurso de vitória, o presidente havia prometido às suas filhas, publicamente, que teriam um cachorro na Casa Branca. O filhote, da raça D'água Português, foi um presente do senador democrata Edward Kennedy.

Apresentado à imprensa, Bo ganhou ainda mais notoriedade, aparecendo em cenas cotidianas com a família Obama: brincando, “ajudando” a plantar vegetais orgânicos e “jogando” basquete com o presidente nos jardins da Casa Branca, além de virar personagem de uma revista em quadrinhos.

Os livros de ficção sobre o tema igualmente proliferam. Dentre os brasileiros, destaco a obra do o escritor e roteirista de novelas Walcyr Carrasco, que narra a sua convivência com o husky siberiano Uno.

Carrasco (2008) relata a presença de Uno em várias fases de sua vida, nas felizes e nas sofridas. E revela um fato curioso: desempregado,



recorreu à alternativa de escrever crônicas para uma revista canina baseadas em suas experiências com o companheiro.

Aos 14 anos, Uno começou a adoecer, em decorrência do envelhecimento, e apesar dos tratamentos, o cão não apresentava melhoras. Assim se expressou Carrasco, numa crônica da época, da qual recebeu milhares de cartas de leitores que se identificaram com sua história: “Ou ele não conseguirá resistir ou chegará a um ponto em que terei de dar um nó no coração e abreviar seu sofrimento. Eu tenho de resistir e

fazer o melhor. Coçar sua barriga e falar palavras docemente. E, se puder, quando chegar a hora, colocá-lo em meu colo e dizer quanto o amo”.

Feitas essas considerações, é possível observar que na mídia, de forma geral, os cães aparecem como promotores/facilitadores da qualidade de vida e expressão de sentimentos dos humanos.

2.2 Relação homem-animal no campo da saúde

É crescente o interesse científico pelo estudo da relação homem-animal que tem sido constatado nas últimas décadas, com ênfase no potencial terapêutico dessa relação, evidenciado pelos resultados de pesquisas. Estudos na área da saúde (e da educação) apontam que a presença de animais é um dispositivo de intervenção potente quando integrado aos recursos terapêuticos (e pedagógicos) necessários.

Althausen (2007) destaca que o primeiro relato da participação de animais em tratamentos de saúde na sociedade ocidental deu-se no final do século XVIII, na Inglaterra, em uma instituição psiquiátrica que mantinha coelhos, gaivotas, falcões e aves domésticas nos pátios e jardins freqüentados pelos pacientes. Pois, observava-se que esses animais despertavam sentimentos de sociabilidade e benevolência nos internos.

Porém, complementa o autor, foi a partir da década de 60 que o psicólogo americano Boris M. Levinson iniciou uma série de estudos de situações clínicas nas quais constatou que a presença do animal era fundamental para a efetividade dos processos terapêuticos.

Os psiquiatras Samuel e Elizabeth Corson também são citados por Althausen (2007), pela importante contribuição oferecida aos estudos científicos sobre o tema na década de 80, quando usaram cães em instituições psiquiátricas. Tal procedimento foi pesquisado com 50 pacientes com alto grau de introversão e que não respondiam ao tratamento convencional. Os resultados mostraram que apenas 03 (três) deles não apresentaram melhoras no estado clínico; e os demais, gradativamente,

desenvolveram desejo de independência, aumento da auto-estima e do senso de responsabilidade à medida que assumiam os cuidados com os cães. Segundo os pesquisadores, os cães reúnem características que facilitam a interação com esses pacientes pela prontidão em oferecer afeto e contato tátil, aliados à confiança que despertam. Destacaram ainda a importância da comunicação não-verbal que se estabelece entre humanos e animais, como ferramenta terapêutica preciosa, pois observaram que as palavras ditas pelos pacientes, muitas vezes, não condiziam com o que a expressão corporal revelava. Assim, o procedimento associava a presença do cão com experiências prazerosas, favorecendo a expressão de sentimentos e fantasias pela redução das interferências de processos de racionalização e resistência.

Althausen (2007) também pondera que atividades como segurar um cachorro pela coleira, referir as partes de seu corpo, escová-lo e acarinhá-lo abrem as possibilidades para que o animal seja um recurso terapêutico em diferentes áreas de atuação: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicopedagogia e psicologia. A seu ver, esse pode se constituir no ponto de partida para o desenvolvimento de diferentes habilidades, tais como: aprendizagem de conceitos, desenvolvimento da linguagem, da motricidade e expressão de emoções.

A propósito do aspecto psíquico, vale referir que Jo-Fi, um cão da raça chow chow que pertencia a Sigmund Freud, permanecia por vezes em seu consultório durante as sessões. Freud, inclusive, tinha um “acordo” com Jo-Fi: no término da consulta, ele deveria se dirigir à porta, sinalizando o fato para os pacientes. (MASINI, 2009).

A abordagem científica da relação homem-animal também é alvo da “Pawsitive Interaction”, organização americana sem fins lucrativos, localizada em Atlanta, no Estado da Geórgia (EUA), que tem como compromisso potencializar os benefícios dessa relação quanto à saúde e bem estar das pessoas. E, segundo os princípios da organização, tais intervenções junto à comunidade devem ser subsidiadas pelo conhecimento

científico advindo de pesquisas que investiguem seus efeitos terapêuticos; de maneira a validá-los.

Uma das principais atividades da Pawsitive Interaction é a de reunir médicos especialistas em oncologia e psiquiatria, veterinários e epidemiologistas, entre outros, para pesquisar e debater sobre o tema.

Em 2002, em evento intitulado “Um olhar científico sobre a ligação homem-animal”, a Pawsitive Interaction apresentou um conjunto crescente de provas científicas confirmando os benefícios dessa interação. No site da organização encontra-se resumo das conclusões e trabalhos dos pesquisadores de maior destaque:

- Edward Creagan, professor da Faculdade de Medicina da Clínica Mayo e da Sociedade Americana de Oncologia Clínica, prescreve o convívio com animais de estimação para seus pacientes com câncer.

- Alan Beck, diretor do “Center for Human-Animal Bond”, da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Purdue, associa o ganho de peso em pacientes de Alzheimer à observação de peixes em aquários durante as refeições, afirmando que além do estímulo de funções fisiológicas, a interação com os animais contribui para a redução do estresse e da ansiedade.

- Marty Becker, veterinário, correspondente da ABC-TV (EUA) e autor do livro “O Poder de Cura dos Animais”, também esteve no evento e afirmou que o convívio com os animais podem auxiliar na redução da pressão arterial e de triglicérides no sangue.

Em 2003, a Pawsitive Interaction promoveu novo evento científico intitulado “Os animais e o envelhecimento: a ciência apóia o vínculo humano-animal”, no qual destacaram-se alguns estudos disponíveis em seu site:

- Edward Creagan reafirmou os resultados obtidos em pesquisas anteriores sobre os efeitos da relação homem-animal na redução da pressão sanguínea, acrescentando que essa interação favorece a sobrevivência dos indivíduos após sofrerem ataques cardíacos.

- Rebecca Johnson, diretora associada do “Centro de pesquisas em excelência sobre envelhecimento”, da Universidade de Missouri-Columbia, mostrou que há um aumento do nível de serotonina (o chamado “hormônio da felicidade”) após a interação de idosos com cães

- A propósito, Sandra Barker, outro estudo em destaque no site da Pawsitive Interaction assinalou que as descobertas científicas sobre o tema são especialmente relevantes para o tratamento de idosos, considerando-se a alta probabilidade de ocorrência de sentimentos de solidão e da depressão nessa faixa etária.

Carvalho (2009) aponta a existência de vários registros científicos sobre pessoas que superaram a depressão auxiliadas pelo convívio com



animais, além de estudos que comprovam que a chance de sobrevivência a um infarto cardíaco é quatro vezes maior para quem tem um animal em casa, comparado a quem vive só. O cavalo, segundo a autora, favorece a obtenção de resultados favoráveis no tratamento de problemas relacionados ao

sistema nervoso central, como: paralisia cerebral, acidente vascular cerebral, síndrome de Down, entre outras patologias; pois além dos benefícios físicos, a equoterapia estimula a orientação espacial, a auto-estima e o poder de concentração.

Andrade (2010) investigou os efeitos da equoterapia, além das técnicas convencionais, no tratamento fonoaudiológico de duas crianças com distúrbios de linguagem oral. Os resultados apontaram que a presença do cavalo favoreceu a atividade dialógica, gestualidade, expressão de sentimentos e afetividade nos casos clínicos estudados.

Carvalho (2009) assinala que, em relação aos idosos, pesquisas tem demonstrado a importância da presença do animal no tratamento, especialmente para a redução da pressão sanguínea e aumento da mobilidade. E que benefícios estendem-se a pacientes portadores de AIDS em estado terminal, estudados em um programa desenvolvido em ambiente

hospitalar (São Francisco/Califórnia), aos quais foi oferecida a possibilidade da companhia de gatos e cachorros.

Berzins (2000) estudando as relações entre os idosos e os animais domésticos, constatou que elas são singulares e permeadas de profundo significado, podendo ser uma compensação para o chamado “ninho vazio”: a vida sem sentido pela falta de convívio com os familiares. Observou também que a presença do animal resultou na redução da ansiedade e da depressão, uma vez que os animais incentivam a atividade física, tanto para levá-los aos passeios como para a realização dos cuidados diários. Durante a internação, os pacientes demonstraram desejo de recuperarem-se para voltarem a cuidar de seus animais.

Nessa direção, destaca-se no Brasil, o trabalho pioneiro da médica psiquiatra, psicanalista e terapeuta ocupacional Nise da Silveira, que na década de 50 já utilizava animais em terapias de pacientes esquizofrênicos no Centro Psiquiátrico D. Pedro II, sediado no Rio de Janeiro, onde obteve significativos resultados sem, contudo, publicá-los por meios científicos. O caso de um de seus pacientes (Carlos) contém elementos significativos para o entendimento desse tipo de intervenção.



Explicitando: sua expressão verbal era praticamente ininteligível e o caminho para que as pessoas o compreendessem deu-se por intermédio do animal. O paciente, que durante anos estava recolhido ao seu mundo interno, passou a interessar-se pelos cuidados com o cão Sultão, evoluindo significativamente quanto ao seu quadro clínico. Porém, Sultão foi morto por envenenamento e com a perda daquele ponto de referência externo e investido de muito afeto, Carlos regrediu tornando-se ainda mais inacessível que antes. Somente dois anos depois, ele vinculou-se a outro cão, o Sertanejo, ao qual se referia como seu confidente, e passou a colaborar espontaneamente na limpeza do local onde dormiam os animais e dando-lhes banhos semanais. O mais surpreendente

do caso, segundo Silveira (1981), foi quando Carlos lhe pediu dinheiro para comprar “água oxigenada, mercúrio cromo e gaze”, pois Sertanejo havia ferido uma das patas. Fez as compras na farmácia próxima, trouxe o troco correto do dinheiro e, com extremo cuidado, fez o curativo na pata de Sertanejo.

Como aponta Mantovani (2007, pg.35): “fazendo parte de nossa cultura e de nossas rotinas, os animais passaram a desempenhar outros papéis para além da companhia que nos fazem, pois atualmente habitam consultórios, hospitais, escolas e instituições diversas, devido aos benefícios atribuídos tanto pelo senso comum, quando destacados por pesquisas que apontam para a relevância da discussão e produção de conhecimento científico sobre o tema”.

Feitas essas considerações, no próximo capítulo serão apresentadas as modalidades de intervenção com animais, atualmente nomeadas como Atividade Assistida por Animais (AAA) e Terapia Assistida por Animais (TAA).

CAPÍTULO III

*“Em uma época da investigação,
quando existe a tentação de reduzir as emoções humanas
a reações bioquímicas (...),
é fascinante descobrir que a saúde de uma pessoa
pode ser melhorada ao se prescrever
o contato com outros seres vivos”.*

MC CULLOCH

3.1 – TAA e AAA: definições e caracterização

Quando em todo o mundo, os animais de estimação eram considerados como objetos de luxo ou itens descartáveis, alguns profissionais como veterinários, psiquiatras e médicos compartilhavam observações a partir de suas práticas e experiências pessoais em que a interação com os animais apresentavam impacto positivo sobre a saúde física e psíquica dos humanos.

Considerando a relevância daquilo que testemunhavam, um grupo desses profissionais concluiu que apenas seus relatos não eram suficientes para captar a atenção da comunidade médica, e decidiram desenvolver pesquisas científicas visando ampliação/divulgação dos conhecimentos sobre o tema.

Assim, fundaram a organização Delta em 1977, na cidade de Portland/EUA, que em 1981 passou a ser denominada “Delta Society – *The Humam-Animal Health Connection*”. Essa entidade sem fins lucrativos tem como o objetivo promover a interação entre animais e humanos, a fim de avaliar e potencializar os benefícios para a saúde e qualidade de vida de ambos. Devido à necessidade do estabelecimento de padronização terminológica e conceitual, definiu:

1. Atividade Assistida por Animais (AAA)

“Conceito que envolve visitação, recreação, e distração por meio do contato direto dos animais com as pessoas. (...) São atividades que desenvolvem o início de um relacionamento, propõem entretenimento, oportunidade de motivação e informação, a fim de melhorar a qualidade de vida.” (DELTA SOCIETY apud DOTTI, 2005, p.30)

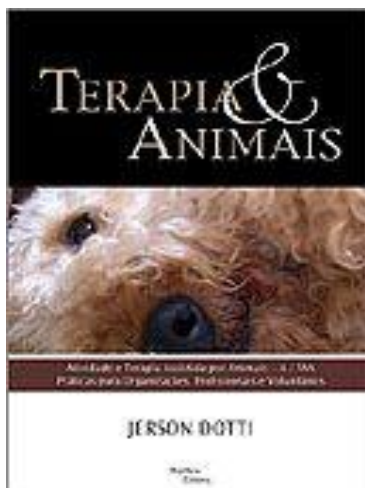
2. Terapia Assistida por Animais (TAA)

“Envolve serviços profissionais da área médica e outras, que utilizam o animal como parte do trabalho e do tratamento. (...) A TAA é dirigida e desenhada para promover a saúde física, social, emocional e/ou funções cognitivas. É um processo terapêutico formal com procedimentos e metodologia, amplamente documentado, planejado, tabulado, medido e seus

resultados avaliados. Pode ser desenvolvida em grupo ou de forma individual.” (DELTA SOCIETY apud DOTTI, 2005, p.30)

A atuação profissional nessa área, aos poucos foi se tornando internacionalmente conhecida. No Brasil, no livro de referência “Terapia & Animais”, Dotti (2005) mostra como os animais podem melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente a saúde física e psíquica dos seres humanos, além de apresentar um guia prático para organizações, profissionais, estudantes, voluntários e interessados em ingressar nessa área.

Dotti (2005) apresenta registros sobre a utilização de animais no tratamento de diversos pacientes (com artrose, Alzheimer e depressão),



relatos de experiências vividas no Brasil e no exterior e destaca os trabalhos da Dra. Nise da Silveira no Hospital Psiquiátrico Dom Pedro II, onde foram realizadas as primeiras experiências brasileiras de utilizar animais com fins terapêuticos.

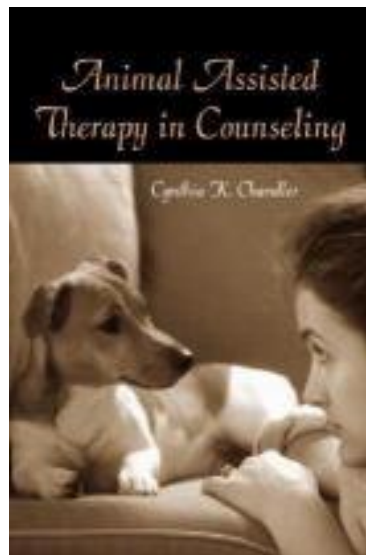
O autor também aborda temas importantes como a natureza e características dessas intervenções, critérios de avaliação e seleção dos animais, adestramento, e doenças que podem ser particularmente beneficiadas com a TAA.

Destaca-se que Jerson Dotti fundou, em 2000, a Organização Brasileira de Interação Homem-Animal Cão Coração (OBIHACC) e o Projeto Cão do Idoso, ambos com o objetivo de desenvolver a AAA e a TAA em São Paulo. E, embora a OBIHACC tenha encerrado suas atividades, profissionais remanescentes dessa extinta ONG (2000 – 2008) fundaram a Instituição Nacional de Ações e Terapias Assistidas por Animais (INATAA) ¹.

¹ Instituição Nacional de Ações e Terapias Assistidas por Animais (INATAA) tem os mesmos propósitos da OBIHACC, a saber: realizar visitas com cães a asilos para a realização de Atividade Assistida por Animais (AAA). Atende cerca de 400 pessoas por mês, entre crianças, adolescentes, adultos e idosos, em 4 instituições asilares, no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, no Hospital das Clínicas – IPQ (Instituto de Psiquiatria) e no Hospital Santa Marcelina - Núcleo Integrado de Reabilitação (NIR) Jardim Soares, em São

É válido ressaltar o esforço do autor em organizar essa publicação sobre um campo de atuação pouco conhecido/desenvolvido no Brasil, sendo que essa iniciativa incentivou a produção nacional de investigações relevantes sobre AAA e TAA.

Chandler (2005), doutora em Educação pela Universidade Tech, no Texas, onde criou e ainda dirige o Centro de Terapia Assistida por Animais, foi pioneira ao desenvolver um curso sobre o tema. Além de manter parceria com a Delta Society, onde certificou seu cão Rusty e seu gato Snowflake, publicou entre estudos e artigos, o livro “Animal Assisted Therapy in Counseling” (2005) em que delinea as técnicas da TAA e, apoiada em exemplos de casos, explica como selecionar, treinar e avaliar o animal para o trabalho terapêutico. A autora examina as considerações éticas e de gestão de risco, fornece um histórico de TAA incluindo orientações para o estabelecimento de um programa de base universitária para a formação de TAA, além de elaborar formulário para ser usado na triagem dos clientes.



Em suas considerações, Chandler (2005) define a TAA como a inclusão de animais como agentes terapêuticos, valendo-se da relação entre estes e seus donos para prestar serviços aos sujeitos, favorecendo a promoção da saúde. De acordo com a autora, os efeitos da TAA são demonstrados pelos impactos positivos na dinâmica terapêutica, aumentando a motivação do paciente em participar das atividades. Por sua vez, o contato físico com o animal, que ela denomina como co-terapeuta, faz com que o



Paulo. O Instituto conta com o trabalho de 65 Voluntários com cão ou sem cão, e 61 cães terapeutas.

paciente fique mais calmo, experimentando momentos de incondicional aceitação e de diversão.

Chandler (2005) considera que os animais tornam-se poderosos objetos transicionais por serem carinhosos e receptivos, além de ajudar os pacientes a interagirem com as pessoas, principalmente com aquelas que compartilham com eles o carinho pelos animais.

Ainda de acordo com a autora, existem muitos animais que são adequados para a TAA, embora os cães predominem seguido pelos cavalos. E ressalta as características do terapeuta: ter uma relação positiva com o animal participante da terapia, articulando situações de interação entre o paciente e o animal e entre o paciente e o terapeuta.

Entretanto, Chandler (2005) acredita que a proposta de trabalho é mais efetiva quando o profissional utiliza o seu próprio animal, por considerar que o vínculo entre eles é um forte catalisador dos ganhos terapêuticos, em função da típica relação de mútua confiança estabelecida. Por sua vez, a seu ver, o animal deve ser saudável, bem comportado, sociável e ter alta tolerância a estresse. Especificamente quanto aos cães, é interessante que ele tenha algumas habilidades especiais como atender a comandos básicos (deita, senta, fica e não), embora a autora considere que todos já tenham alguns dons naturais por serem comunicadores expressivos e não esconderem seus sentimentos.

Nessa direção, a autora aponta a TAA como benéfica para o bem-estar psicossocial e cita estudos que evidenciam: redução de estados depressivos em adultos (McVARISH, 1995), aumento da auto-estima em adultos (WALSH & MERTIN, 1994), redução nos níveis de pressão sangüínea, estresse e ansiedade em crianças (FRIEDMAN e outros 1983; HANSEN e outros, 1999), redução da ansiedade e angústia para os adultos (BARKER & DAWSON, 1998), diminuição nos níveis de hormônio associado ao estresse (cortisol e



adrenalina) e aumento dos níveis dos hormônios (oxitocinas) associados à redução do estresse (ODENDAAL, 2000).

Ainda segundo Chandler (2005), as sessões podem ser individuais, grupais, de casal ou familiar; com grupos de idades diferentes e realizadas em variados ambientes terapêuticos (escolas, hospitais, asilos, penitenciárias, centros de detenção juvenil).

A Delta Society (In: site da organização) também aponta os benefícios que AAAs e TAAs podem proporcionar à pacientes adultos e crianças, a saber:

- Empatia: crianças que vivem em lares em que um animal é considerado um membro da família tendem a conversar com e sobre os animais.

- Alimentar/Nutrir: ao serem ensinadas a cuidar e alimentar um animal, as crianças podem desenvolver essa habilidade consigo mesmas.

- Harmonia: a presença de animais em contexto terapêutico pode abrir um canal seguro de comunicação entre o paciente e o terapeuta, e diminuir a resistência inicial do paciente.

- Aceitação: os animais têm uma disponibilidade imparcial em aceitar os humanos.

- Diversão: as peculiaridades das ações/reações de um animal podem ser divertidas.

- Socialização: basicamente de três formas, entre pacientes, entre pacientes e funcionários (hospital, clínica, escola) e entre pacientes, funcionários e familiares.

- Estimulação mental: pelo aumento das comunicações interpessoais e redução de sentimentos de isolamento ou alienação.

- Contato físico: alguns pacientes que são resistentes ao toque humano aceitam o toque de um cão ou de um gato. Em hospitais, onde o toque dos profissionais muitas vezes é doloroso ou invasivo, o de/em um animal é seguro e agradável em contrapartida.

- Benefícios fisiológicos: diminuição da frequência cardíaca e da pressão arterial.

Salama (2009), psicóloga que atua na Espanha, considera que a companhia de animais é benéfica para os humanos de maneira geral, e destaca um trabalho desenvolvido em aquários (ao sul de Tenerife e em Girona), onde crianças autistas, com Síndrome de Down e com Paralisia Cerebral são atendidas com a ajuda de golfinhos.

Segundo a autora, os animais não têm o poder de curar, na medida em que o afeto e amor incondicionais favorecem o relaxamento, a estabilidade e ajudam os sujeitos a lidar com situações críticas com maior serenidade. A seu ver, um dos efeitos mais benéficos que se pode obter na interação com os animais é que eles nos ajudam a nos aceitarmos, porque nos aceitam tal e como somos: altos, baixos, ricos, pobres, magros, obesos...

Ainda de acordo com Salama (2009), os efeitos positivos da companhia de um animal podem se resumidos em três pontos fundamentais:

- Estímulo psicológico: cuidar de um animal alivia o sentimento de solidão, sobretudo para as pessoas idosas. É um antidepressivo natural:

- Estímulo lúdico: capazes de provocar risos e favorecer o bom humor, os animais são “simpáticos palhaços” que, assim, promovem o aumento das defesas naturais do organismo.

- Encorajamento físico: o animal é um companheiro hiperativo pois, inimigos da indolência, encorajam o exercício e o movimento corporal humano.

Salama (2009) também aponta os principais campos de aplicação da TAA/AAA:

- Psicológico: no tratamento de alguns transtornos comportamentais, especialmente em crianças, como: dificuldades de socialização, agressividade excessiva, produção escolar insatisfatória e baixa auto confiança.

- Médico: com excelentes resultados no tratamento da hipertensão, doenças cardiovasculares, além do estímulo à produção de endorfinas, que reforçam as defesas naturais do organismo e o protegem de enfermidades e na recuperação pós intervenções cirúrgicas.

Especificamente na psiquiatria e na neurologia, a abordagem aplica-se no tratamento da depressão, da esquizofrenia, da ansiedade característica de algumas formas de neuroses e de enfermidades neurodegenerativas (como a Doença de Alzheimer).

Outra entidade que merece destaque é a Associação Internacional das Organizações de Interação Homem-Animal (IAHAIO), fundada em 1990, que reúne associações e organizações interessadas em promover a investigação e o compartilhamento de informações sobre a interação homem-animal e seus benefícios. A cada três anos a IAHAIO organiza um evento internacional sobre o tema, permitindo que cientistas de todo mundo apresentem seus estudos.

Os mais recentes foram:

- “Pessoas e animais: parceria em harmonia” (2007), realizada em Tóquio, com 1690



participantes de 27 países estrangeiros. Na cerimônia de abertura tiveram a presença do Príncipe e da Princesa Akishino, que ministrou uma palestra. Outro fato em destaque foi a presença de jovens cientistas japoneses que apresentaram resultados de pesquisas atuais e projetos de continuidade futura.

Dadas as evidências científicas nas áreas médica, biológica e psicológica comprovando os efeitos benéficos das AAAs/TAAAs para a saúde e bem-estar humanos, os membros da IAHAIO aprovaram, nessa ocasião, a “Resolução e diretrizes para ação na Assembléia Geral de 2007”, propondo: o direito universal dos humanos em recorrer aos benefícios da presença de animais, a regulamentação para o acesso de animais selecionados e treinados às instalações de cuidados médicos e centros e a inclusão de animais nos currículos escolares.



12TH INTERNATIONAL CONFERENCE
ON HUMAN-ANIMAL INTERACTIONS
PEOPLE & ANIMALS – FOR LIFE

- “Pessoas e animais: para a vida” (2010), realizada em Estocolmo/ Suécia, com participantes de

aproximadamente 25 países. O país anfitrião foi eleito por ser líder internacional em relação à posse responsável de animais. A conferência destacou que os animais tem sido um recurso cada vez mais utilizado no âmbito dos cuidados em todo o mundo.

Foram apresentados alguns dos mais bem sucedidos estudos, destacando-se os resultados positivos da intervenção TAA/AAA na Alemanha, onde pesquisadores identificaram o número de departamentos de pediatria que oferecem este tipo de terapia e avaliaram, junto aos médicos, a aceitação e eficácia do tratamento. Das 229 clínicas que participaram do estudo, quase 90% apontaram que a TAA/AAA podem ter efeitos positivos sobre os pacientes. Além disso, 58% dos médicos constataram que os pais aprovaram a utilização deste tipo de atendimento. Em outro estudo, realizado na Noruega, o objetivo foi esclarecer como a TAA/AAA pode contribuir para a reabilitação após acidente vascular cerebral. Vinte e um pacientes de um hospital participaram do experimento com duração de seis semanas, com a presença de um cão. Cada paciente passou de 15 a 20 minutos com o animal, três vezes por semana. Pacientes e profissionais avaliaram positivamente a intervenção.

Também vale citar a Manimalis, uma organização sueca sem fins lucrativos, que trabalha para aumentar a conscientização sobre os benefícios dos animais na saúde humana. Em 2007, realizou um levantamento entre 138 parlamentares suecos sobre os possíveis benefícios dessa relação para os idosos, presídios, creches e em terapias de forma geral, constatando que o parlamento sueco é favorável à proposta, já que 96% dos parlamentares a aprovam, sendo que 95% destacam os benefícios a favor dos idosos, 83% em favor de presidiários e 72% nos cuidados infantis; principalmente nas escolas.

Os dados apresentados justificam a continuidade de estudos sobre o tema.

3.2 – AAA e TAA em áreas diversas

Existem vários animais que são adequados para o trabalho de TAA/AAA, mas com especificidades em relação à área de atuação. A seguir serão apresentados estudos desenvolvidos no contexto dessa diversidade.

Georgetti e Tabatschnic (2006), fizeram um experimento em que treze alunos de um curso de psicologia, com idades acima de dezoito anos, interagiram com quinze escargots (*Achatina fulicans*). O objetivo foi identificar emoções e reações humanas advindas da interação com os escargots e buscar correlações com as emoções vividas durante a experiência e aquelas não imediatamente conscientes. Utilizaram como instrumento de coleta de dados uma entrevista semi-dirigida com três questões disparadoras:

- O que você sentiu com essa experiência?
- Esses sentimentos o remeteram a alguma situação já vivida?
- Você comeria esse animal?

Os resultados apontaram que a interação com os animais desperta emoções diversas: alguns se paralisaram pelo nojo, outros se lembraram de experiências felizes ou dolorosas e outros atribuíram ao contato com o animal características de relações entre humanos.

Os relatos dos participantes referiram memórias associadas a sofrimentos, aventuras, abandono, medo e solidão; as quais foram potencializadas pelo contato com os escargots. Portanto, segundo os autores, houve a retomada de conteúdos emocionais bloqueados, favorecendo o auto-conhecimento dos sujeitos.

Na área da enfermagem, Kawakami e Nakano (2001) em pesquisa sobre projetos de TAA na cidade de São Paulo, visitaram quatro instituições, respectivamente especializadas em educação especial para crianças com diversas síndromes, idosos abandonados ou sem família, assistência à crianças com câncer e aidéticas. Os animais, no caso cães, estavam sempre com seus donos, e podiam circular livremente. Foi observado que o comportamento das pessoas, independentemente da idade, se repetia: ficavam alegres e bem dispostas. As autoras afirmam que puderam

comprovar que os animais facilitam a aproximação e a comunicação entre as pessoas, cujo tema inicial era o animal, podendo evoluir para outros.

Alguns pacientes esperavam ansiosos pela visita dos cães, observando-se que idosos e crianças aidéticas eram os emocionalmente mais carentes, e crianças castigadas pelos tratamentos clínicos aparentavam maior disposição física na presença dos animais. (KAWAKAMI E NAKANO, 2001)



Segundo as autoras, apesar da TAA ser recomendada pelos especialistas, ainda existem barreiras para a sua implementação, porém sugerem que os enfermeiros invistam em superá-las.

Em outro estudo da área de enfermagem, Vaccari e Almeida (2007) com o objetivo de compreender o significado da experiência vivenciada por crianças hospitalizadas em relação à visita de animais, selecionaram (por conveniência) 13 crianças com idade entre 3;0 e 6;0 anos como sujeitos de pesquisa. Contaram com o apoio do Projeto Pet Smile², e as crianças eram visitadas por animais (cão, tartaruga, coelho, porquinho-da-índia) que eram colocados nas camas e/ou no colo dos pacientes. Foi realizada atividade individual de desenho livre antes e após a visita dos animais, e as observações sobre reações, comportamentos e atitudes das crianças foram registradas por escrito. Os resultados apresentados permitiram identificar categorias significativas, a saber:

1- Obtendo prazer no contato com o animal: ficou evidente que as crianças sorriam/ gargalhavam, queriam pegá-los, reencontrá-los em outros dias e, às vezes, relutavam em deixá-los partir. Exemplificando: “No primeiro encontro, R. desenhava pouco, estava tímida e desconfiada. Assim que viu os animais, saiu correndo e sorrindo para a sala de atividades. Alimentou a tartaruga e o porquinho-da-índia. Chamou sua mãe e sua avó que estavam

² Projeto Pet Smile: fundado em 1997 pela Dra. Hannelore Fuchs, psicóloga e veterinária. Tem como objetivo a difusão do conceito de terapia assistida por animais e o oferecimento de um serviço que consiste em visitas quinzenais ou mensais dos animais e voluntários às instituições que trabalham com crianças carentes ou portadoras de deficiências físicas e mentais.

no quarto para ver a cadela comer maçã. No segundo encontro, falou-me sobre o coelho, o porquinho-da-índia e a cachorrinha: queria que eles voltassem aqui”. (VACCARI & ALMEIDA, 2007, p.113)

2- O contato físico com o animal: todas as crianças quiseram tocar/pegar os animais, mesmo aquelas que, inicialmente, mostraram-se desinteressadas. Pareciam muito satisfeitas em cuidar, alimentar e segurá-los no colo. Exemplificando: “A voluntária perguntou se V. gostaria de ver a tartaruga e ele disse que sim. A tartaruga veio, ele a observou, tocando-a. Ela se escondia em seu casco e ele ria. Na sala de atividades, V. deu comida para tartaruga, dava gargalhada com os animais que corriam pela mesa. Acariciou o coelho e a chinchila, falando sobre a diferença entre os pêlos dos dois”. (VACCARI & ALMEIDA, 2007, p.113)

3- Demonstrando pouco interesse inicial pelos animais: uma criança pareceu não se interessar em receber os animais, porém durante a atividade ficou claro que sentia prazer em interagir com eles. Exemplificando: “disse não gostar de animais, porém, quando o porquinho-da-índia chegou ao seu quarto, não mostrou resistência e quis que o animal fosse colocado em sua cama. Acariciou o animal, pediu para ver os outros animais. Recebeu o coelho e a chinchila em seu quarto, sorria, acariciava os animais e foi até a sala de atividades, onde alimentou a tartaruga e o porquinho-da-índia”. (VACCARI & ALMEIDA, 2007, p.114)

4- Não podendo usufruir plenamente da experiência: duas mães estavam receosas de que seus filhos adquirissem doenças e restringiram o tempo de contato dos filhos com os animais. Exemplificando: “Uma das mães deixou a aproximação com um coelho no quarto desde que suas roupas fossem trocadas logo após a visita. A outra mãe disse que a criança tinha ficado mais animada e tinha até saído da cama após a visita”. (VACCARI & ALMEIDA, 2007, p.114)

5- Passando a interagir mais facilmente com a equipe e as crianças: todas as crianças, além de colaborarem mais nos procedimentos, passaram a interagir mais com os profissionais de saúde e até mesma com a pesquisadora com quem quase não conversou no primeiro encontro.

Exemplificando: “quando viu a pesquisadora e se levantou, segurou em sua mão e disse para sentarem numa mesinha e desenharam animais”. (VACCARI & ALMEIDA, 2007, p.114)

6- Obtendo alívio da dor e desconforto: duas crianças apresentaram redução das queixas durante e após a *visita dos animais*. Exemplificando: “Quando os animais chegaram, a criança estava chorando e referia dor abdominal, estava encolhida na cama e toda coberta. Logo que os animais entraram em seu quarto, a criança parou de chorar, se descobriu e sentou-se na cama. Pediu para segurar o coelho no colo, quis ver a cadela e o porquinho-da-índia. Foi convidada para ir à sala de atividades para continuar com os animais. J. se levantou, colocou seu chinelo e foi. Lá acariciou os animais, brincou com eles e os alimentou. Após a visita, não quis voltar para o quarto, ficou brincando com outras crianças na sala”. (VACCARI & ALMEIDA, 2007, p.115)

As autoras constataram ainda que com o contato com os animais, as crianças passaram a: se expressar mais facilmente por meio dos desenhos, tomar iniciativas decidindo e explorando o ambiente a sua volta, demonstrar melhor adaptação ao hospital, ter maior contato com as outras crianças. E as atividades terapêuticas tornaram-se mais lúdicas.

A visita e companhia dos animais propiciam momentos felizes às crianças por poder afastar a dor, a tristeza e o medo, mesmo que temporariamente. A propósito: a comunicação tem um papel importante no tratamento, e os animais podem ser de grande valia principalmente para que esta seja estabelecida e mantida. (VACCARI e ALMEIDA, 2007)

Assim, as autoras concluíram que a visita dos animais é uma experiência prazerosa para a criança hospitalizada, identificaram melhora na interação dela com a equipe multidisciplinar e com as outras, o que contribuiu para o alívio da dor e do desconforto.

Godói e Denzin (2007), com base tanto nos pesquisadores da Pedagogia (Freinet e Decroly) quanto nos da Psicologia (Vigotski e Leontiev) destacam princípios pedagógicos que justificam o trabalho com animais nos processos de ensino e aprendizagem. Apontam que além do encorajamento

dos professores para ensinar sobre o bem-estar animal e sua conservação, as AAAs nas escolas também estimulam a valorização dos animais e do meio ambiente.

Atrelando o universo teórico da Pedagogia ao da TAA/AAA, as autoras apresentam o relato de um caso de uma criança portadora da Síndrome de Willians, em que a intervenção aconteceu durante um período de cinco anos. Em relação às várias queixas relatadas pela professora à terapeuta (agitado, falava muito, tinha dificuldades em se concentrar, fugia das atividades, atrapalhava o andamento da sala), houve significativa evolução da criança.

Os atendimentos aconteceram na casa do paciente. No primeiro encontro, a terapeuta notou que o olhar ele permanecia distante e praticamente não existia interação com o outro, até que foram surpreendidos por um cão da raça *basset* que começou a latir. Ao ser questionado sobre de quem era o cão, o paciente disse que era seu, se chamava Toby e que achava que ele gostaria de “participar da aula”.

Durante as atividades, o paciente observava as atitudes do cão na exploração do ambiente e, a partir daí, a terapeuta planejou todas as suas intervenções usando Toby como seu auxiliar. O cão, que ficava sempre deitado ou sentado ao lado de ambos, foi tema freqüente: registraram com desenhos e textos ditados pelo paciente e escritos pela terapeuta, e em várias situações, as angústias da criança eram comunicadas ao cão. Sua família também passou a dar atenção especial aos desabafos dirigidos seu “melhor amigo”.

Depois de um tempo, passaram a se encontrar no consultório e, certo dia, o paciente começou a rasgar desenhos, gritando e chorando. A compreensão desses comportamentos só aconteceu no encontro seguinte, quando o paciente quis desenhar. O desenho: Toby atropelado por um carro. O relato aos prantos falava da tristeza pela morte “de seu amigo”.

Em seguida, a criança contou que iria ganhar um novo cão, que também se chamaria Toy, e pediu que a terapeuta “desse aulas para ao cachorro”, afirmando que não haveria necessidade de “começar a ensinar

desde o começo”, e concluindo que faria a sua parte: “ler e escrever eu já sei, eu ensino para ele!”

Na concepção das autoras, o cão Toby auxiliou seu dono na afetividade, na socialização, na comunicação oral, na aprendizagem e no desenvolvimento físico. Assim, acreditam que a TAA/AAA é um rico dispositivo no trabalho tanto com crianças normais como com as especiais.

Em Manaus/Amazonas, o fisioterapeuta Igor Simões desenvolve a técnica da bototerapia aplicada em um flutuante localizado nas proximidades



do lago do Ariaú, no Rio Negro. Cerca de 45 crianças de entidades filantrópicas da região fazem uso da “Bototerapia”, que utiliza o potencial terapêutico dos botos-vermelhos ou botos-cor-de-rosa com crianças portadoras de necessidades especiais. Simões

também é especialista em *Rolfing* (técnica de massagem manual) que utiliza com os pacientes antes do contato com os animais, para estimular os tecidos corporais na recepção das ondas ultra-sonoras que são transmitidas por meio do contato com os animais. (FIORESE, 2008)

Essas intervenções fazem parte do Projeto Anahata e o tratamento (cinco sessões de rolfing associadas à interação lúdica com os botos vermelhos) dura entre dois a três meses, em média, com cada criança. Segundo Fiorese (2008), a equipe que realiza o projeto é formada por dois fisioterapeutas, uma bióloga, uma professora de loga, uma psicóloga e um educador físico. Além de crianças portadoras de deficiências, a bototerapia é estendida a pessoas que sofrem de estresse, depressão ou àquelas que tenham afinidade com os animais e queiram interagir com eles.

Segundo Simões, os benefícios da bototerapia são muitos, pois as crianças atendidas tiveram melhora significativa na auto-estima, no humor, na imunidade, na psicomotricidade e na integração sensorial (que gera neuroplasticidade). (FIORESE, 2008)

A psicoterapeuta americana Pichot, mestre em Serviço Social pela Universidade de Denver, parceira da Delta Society, junto com seus companheiros caninos Rockefeller e Jasper, projetou e implementou programas inovadores utilizando-se da “Solution Focused Brief Therapy” (SFBT), conhecida no Brasil como “Terapia Focada na Solução” ou “Terapia Breve”, no atendimento a adolescentes e adultos.

Pichot, em parceria com o terapeuta Coulter, da Universidade do Colorado em Denver, publicaram o livro “Animal-Assisted Brief Therapy: A Solution-Focused Approach” (2007), que fornece ao leitor uma visão abrangente da TAA/AAA, considerando os elementos necessários para a utilização de animais no ambiente terapêutico, especificamente na abordagem da “Terapia Breve”.

Em suas considerações, os autores exploram os mitos comuns sobre os cães e alertam aos terapeutas que, antes de iniciar os atendimentos é preciso estudar e examinar a cultura canina, além de entender melhor como essa se difere de algumas noções populares. Relatam ainda que a abordagem da Terapia Breve, atrelada à parceria com os animais, configura-se em um tratamento relacionado à vida cotidiana do paciente, ao passo que a inclusão do co-terapeuta (o animal) aprimora e estrutura o processo terapêutico.

3.2.1 – TAA e AAA com pacientes idosos em áreas diversas

Guedes e Ribeiro (2003), fisioterapeutas, com o objetivo de estudar os efeitos da fisioterapia assistida por cães com 04 idosos institucionalizados e com diferentes condições físicas, desenvolveram estudo em um lar de idosos na cidade de São Paulo. Os sujeitos na faixa etária entre 68 a 84 anos foram submetidos a 20 sessões por meio da AAA, com duração de 50 minutos, 3 vezes por semana.

Foram realizados exercícios específicos visando promover a integração entre o pacientes e fisioterapeuta, manutenção da independência e melhora na qualidade de vida. O cão foi o grande facilitador e principal

responsável por esse processo, na medida em que os exercícios eram desenvolvidos de forma a conduzir o idoso a pensar que estava ajudando a adestrar e cuidar do animal, recuperando assim o sentimento de utilidade e função, geralmente perdido em decorrência da institucionalização.

Com forte depressão e variação do humor, um dos idosos não se comunicava e ficava de olhos fechados a maior parte do tempo. Porém, na presença do cão, abria os olhos e dava comandos ao animal. Segundo os autores, os resultados indicaram que os sujeitos que tiveram maior integração com os cães obtiveram melhores resultados terapêuticos.

Os autores ponderam que a fisioterapia assistida por cães não substitui a convencional, porém, a presença do cão promove resultados significativos quanto à adequação do tônus muscular, diminuição de dores, de ansiedade, da pressão arterial e aumento da sensação de segurança do paciente.

Assim, concluem que a fisioterapia assistida por cães em idosos institucionalizados promove uma melhor integração entre os idosos, entre o fisioterapeuta e o idoso, menor resistência ao tratamento fisioterapêutico, aumento da autoconfiança, da motivação e do prazer em realizar os exercícios fisioterapêuticos.



Abreu, Almeida, Bambirra, Duarte e Silva (2008), pesquisadores de medicina veterinária da Universidade Federal de Lavras/MG realizaram trabalhos de AAA com o objetivo de proporcionar melhora no estado emocional, social e psicomotor dos idosos internados.

Foram realizadas visitas semanais e os cães participantes do projeto, na maioria, foram disponibilizados por amigos e conhecidos dos alunos que compunham o grupo. Também utilizaram gatos, periquitos, esquilos da Mongólia (Gerbil), hamsters e coelhos, porém, consideraram que foram os cães que mantiveram maior contato físico com os sujeitos.

Os autores ressaltam a importância do cuidado com a saúde dos animais participantes do projeto, já que os idosos tem baixa imunidade.

Simultaneamente, ao longo do estudo buscou-se proporcionar o bem estar do animal.

De acordo com os autores, as atividades acompanhadas por cães adestrados despertaram o interesse dos idosos, pois a obediência demonstrada pelos animais gera simpatia. Com a constância das visitas, puderam notar que a memória recente dos idosos foi estimulada, até mesmo naqueles menos lúcidos, e ao longo das sessões foram percebidas (por membros da equipe de saúde) melhoras no estado emocional, social e da saúde geral dos internos, além de boa interação com os funcionários alterando positivamente a rotina. Enfim, o contato com um animal favoreceu os vínculos afetivos.

A etóloga francesa Caritey (2007), constatou que numerosos estudos que demonstravam modificações nos hábitos estressantes de vida de



aposentados revelaram que a presença de um animal doméstico é reconfortante. Assim, com o objetivo de avaliar os impactos da presença de um animal sobre as pessoas idosas em lares e/ou serviços de geriatria visitou, com o seu cão, cinco instituições (2 casas de repouso e 3 hospitais) durante 20

semanas e observou as reações de 14 homens e 59 mulheres em visitas, em quartos individuais, com duração média de 9 minutos.

Cada participante do estudo foi observado por dez vezes na presença e dez na ausência do cão. Em seguida, uma análise etológica foi realizada para comparar os dados observados nas duas situações. Os resultados revelaram



significativo aumento em relação aos comportamentos não-verbais, comportamentos ativos relacionais, expressões faciais de felicidade e diminuição de comportamentos anti-sociais na presença do cão. Portanto, a autora considera importante

aumentar o número de estudos semelhantes para confirmar estes resultados positivos, especialmente com os idosos.

Considerando que a TAA pode apresentar uma variedade de benefícios, Banks & Banks (2002), enfermeiros do Veterans Affairs Medical Center, em St. Louis, EUA, investigaram os efeitos advindos dessa modalidade de atendimento em um grupo de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência que se queixavam de solidão. Participaram 45 residentes, nos quais foram aplicados o questionário “Demographic and History Pet Questionnaire (DPHQ)” para coleta de dados em relação ao histórico da relação do paciente com animais e a versão 3 da Escala de Solidão da UCLA (UCLA-LS) para avaliação desse aspecto.

Os sujeitos foram ainda randomizados em três grupos (sem TAA, com TAA uma vez por semana e com TAA três vezes por semana) e reavaliados com a UCLA-LS após 06 semanas de intervenção. Os resultados apontaram que o uso do DPHQ mostrou que os participantes do estudo tiveram uma forte história de vida de intimidade emocional com animais e desejavam ter um animal de estimação na instituição. O grupo que participou dos atendimentos com TAA apontou teve redução significativa da solidão nas pontuações da UCLA-LS em comparação com o grupo sem TAA. Os autores concluíram que os benefícios da TAA se correlacionam, fortemente, com a posse anterior de animais de estimação e o procedimento reduziu o sentimento de solidão nos sujeitos estudados.

3.2.2 – Terapia Fonoaudiológica Assistida por Cães

Estudos científicos apontam para as contribuições que as TAA/ AAA trazem ao ambiente terapêutico, contudo, no campo fonoaudiológico, eles ainda são escassos.

A fonoaudióloga americana Beth Macauley (2006) ressalta que os animais são utilizados com mais frequência nos tratamentos psicológicos, fisioterápicos e na terapia ocupacional em relação à fonoaudiologia; e elenca

possíveis razões para esse fato: carência de investigação sobre as maneiras eficazes de incorporar os animais nas sessões de terapia, sobre as características dos pacientes e/ou tipos de alterações fonoaudiológicas que efetivamente respondem ao procedimento e estudos comparativos dos resultados obtidos nos procedimentos convencionais e naqueles que utilizam a TAA como dispositivo terapêutico.

Segundo a autora, um fonoaudiólogo deve inserir o animal no contexto da terapia não somente como companhia ou objeto lúdico, e sim como co-terapeuta, favorecendo o estabelecimento de vínculo entre animal e paciente, fator indispensável para a promoção de benefícios durante o tratamento.

Com o objetivo de investigar os efeitos e a efetividade da TAA no atendimento de pacientes afásicos, Macauley (2006) selecionou três pacientes do sexo masculino vítimas de acidentes vasculares cerebrais no hemisfério esquerdo para participarem do estudo. Os participantes receberam um semestre de terapia tradicional e um semestre de TAA com a presença de cães, em sessões semanais e individuais com 30 minutos de duração. Os resultados indicaram que, embora ambas as abordagens tenham sido eficazes, os participantes relataram que apreciaram mais as sessões de TAA do que as tradicionais, e nas primeiras expressaram seus sentimentos com maior intensidade, especialmente quando faziam referências aos seus próprios animais de estimação.

Por sua vez, alguns médicos foram convidados a observar uma sessão e julgar, comparativamente, o desempenho comunicativo do paciente na presença/ausência do cão. Todos os observadores afirmaram que os pacientes expressavam-se melhor e com menos esforço na presença do cão, em especial quanto ao aspecto prosódico. (MACAULEY, 2006)

Como já foi afirmado na Introdução, o presente estudo teve como base teórico-metodológica a dissertação de Domingues (2007) intitulada “Terapia Fonoaudiológica com cães: estudo de casos clínicos”, pesquisa de referência, não somente pelo conteúdo apresentado, como pelo seu caráter reconhecidamente pioneiro no campo fonoaudiológico brasileiro.

Domingues (2007) partiu da hipótese de que a presença do cão no “setting” fonoaudiológico potencializaria o processo terapêutico. Assim, a referida pesquisa foi desenvolvida na modalidade estudo de casos clínicos longitudinais, com três pacientes com distúrbios de linguagem, atendidos semanalmente em clínica fonoaudiológica particular, em São Bernardo do Campo/SP. Os casos tinham as seguintes características: sujeito 1, 12;0 anos, sexo masculino, com dificuldades na linguagem escrita; sujeito 2, 7;0 anos, sexo masculino, com dificuldades na leitura e substituições grafêmicas na escrita; sujeito 3, 4;0 anos, sexo masculino, com alterações fonológicas e prejuízos na inteligibilidade da fala.



O cão selecionado era Sem Raça Definida (SRD), com idade aproximada de 6 anos e características de comportamento submisso-controlado e obediente, de acordo com os critérios descritos por Dotti (2005, p.43) relacionados à saúde e comportamento canino.

Nas entrevistas realizadas com os responsáveis no início do atendimento, abordou-se a história pessoal dos pacientes no que se refere ao contato com animais (episódios prazerosos e/ou traumáticos), sendo solicitado o consentimento dos mesmos para a utilização do procedimento (TAA, com o cão). Em seguida, durante sessão terapêutica, avaliou-se a motivação e o interesse da criança para o contato com cães, através de atividades lúdicas. Os processos terapêuticos foram desenvolvidos com atendimentos individuais, uma vez por semana, com duração de 45 minutos, gravados em câmera digital (bimestralmente) por um período de 8 meses e, posteriormente, transcritos ou registrados quantos aos elementos verbais e não-verbais mais relevantes. (DOMINGUES, 2007)

Os materiais utilizados nas sessões terapêuticas configuraram-se pelo caráter lúdico (brinquedos) como cães de pelúcia, jogo Super Trunfo Cães, livros de histórias infantis, entre outros, além de alimentos como



ração e petiscos para cães, frutas e bolachas.

A partir de suas observações, a autora concluiu que: o sujeito 1 apresentou diminuição de comportamentos agressivos, melhora na inteligibilidade de fala com redução das trocas fonêmicas e movimentação corporal comunicativamente eficiente; o sujeito 2 mostrou significativa mudança no interesse por atividades relacionadas à leitura e escrita, melhora na compreensão do texto lido, no processo de letramento e no processo de aprendizagem escolar e o sujeito 3 demonstrou diminuição dos sintomas manifestos na linguagem escrita, como erros do tipo omissões, junções/separações e apoio na oralidade, motivação para escrever e ler e melhor desempenho escolar.

A autora afirma que, em todos os casos, a presença do cão favoreceu a interação terapeuta/paciente, intensificou a atividade dialógica entre o par, a gestualidade e a movimentação corporal comunicativamente eficientes dos pacientes e a motivação para escrever e ler.

A partir desses resultados, Domingues (2007) concluiu que a hipótese do cão funcionar como um dispositivo terapêutico potencializador dos processos terapêuticos foi confirmada nos casos estudados e os achados citados evidenciaram, portanto, a relevância da Fonoaudiologia participar mais ativamente destas discussões, ampliando seu campo de atuação profissional e produzindo conhecimentos científicos sobre a TAA, com vistas ao aprimoramento do método clínico.

Assim, essa dissertação dá continuidade às pesquisas sobre a utilização da TAA na área, de maneira que os fundamentos teórico-metodológicos sejam gradativamente sistematizados em prol da efetividade do método clínico fonoaudiológico.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza clínico-qualitativa, desenvolvida na modalidade de estudo de caso (AAA) e estudo de caso clínico (TAA).

4.1 - Casuística: Sujeitos idosos residentes em uma Clínica Geriátrica da cidade de São Paulo³, divididos em dois grupos:

- Grupo 1 (G1): 09 participantes na modalidade AAA;
- Grupo 2 (G2): 01 paciente na modalidade TAA.

- **Crítérios de seleção do G1 (AAA):** idosos que demonstraram disposição/motivação mediante contato com o cão participante do estudo.

Dados dos Participantes do G1 (AAA)

NOME E GÊNERO	NASCIMENTO E IDADE	INTERNAÇÃO	DIAGNÓSTICO MÉDICO
1- De, feminino	16/05/1918 92 anos	19/10/2009	Quadro demencial progressivo nos últimos 07 anos
2- Fa, feminino	06/05/1919 91 anos	31/03/2009	Doença de Alzheimer
3- M, masculino	06/03/1929 81 anos	22/01/2009	Doença de Parkinson
4- Ju, feminino	04/05/1923 87 anos	10/04/2003	Fibromialgia

³ *Clínica Toniolo de Geriatria*, fundada em 1973, que tem como meta principal a melhoria da qualidade de vida do idoso. Sua estrutura é composta por duas casas vizinhas, com intercomunicação, denominadas Unidades de Internação. Assiste 60 idosos residentes em acomodações privativas e semi-privativas. Conta com equipe médica e de enfermagem especializadas no tratamento de idosos, e gerenciadas pelo Dr. João Toniolo Neto (médico geriatra).

5 - Ru, feminino	16/11/1932 78 anos	09/02/2008	Doença de Alzheimer
6 - Ve, feminino	06/06/1919 91 anos	03/10/2008	Deficiência Auditiva
7 - Ze, masculino	24/05/1930 80 anos	30/09/2009	Quadro demencial
8 - Ma, feminino	27/04/1949 61 anos	19/11/2009	Crises convulsivas, depressão e fibromialgia
9- Sa, feminino	25/06/1929 81 anos	14/11/2009	Histórico de fratura de vértebra lombar

- **Critérios de seleção e descrição do G2 (TAA):** Após a realização de duas AAAs, foi selecionada 01 idosa que apresentou problemas de linguagem, com disponibilidade de locomoção e que demonstrou disposição/motivação mediante contato com o cão participante do estudo. Esta, também permaneceu simultaneamente nas AAAs.

- **Sujeito: Ru:** sexo feminino, 77 anos. Diagnóstico: Doença de Alzheimer. Apresentava dificuldade em definir e/ou nomear alguns objetos, o que a levava ao uso de referências indefinidas como "coisa" ou "aquilo". A dificuldade se estendia a comprometimentos na linguagem escrita e a memória recente estava bastante afetada.

- **Seleção do cão participante:** A escolha da cadela Nara (Anexo 8), da raça poodle, cor branca, com 2 anos e oito meses de idade (no início dos atendimentos) seguiu os critérios propostos por DOTTI (2005, p.43), relativos à avaliação da saúde, temperamento e socialização, a saber:

- reação do cão frente a possíveis brincadeiras, afetuosas ou não;
- grau de irritabilidade do cão pela insistência de afagos em cabeça, corpo e cauda;

- resistência do cão de médio e pequeno porte, quando pego e/ou carregado no colo;
- socialização, levando em conta a espontaneidade do cão frente a diversas situações;
- temperamento dócil e amigo;
- preferencialmente, os cães devem ter a faixa de idade entre um e nove anos;
- possuir atestado de saúde e de comportamento animal;
- a avaliação deve continuar durante algumas visitas.

O desempenho da cadela Nara frente aos critérios exigidos foi considerado adequado, tornando-se apta para a participação na pesquisa.

Foi montada uma estrutura adequada em relação ao espaço físico, para garantir os cuidados dispensados à cadela Nara: - acomodação e bem-estar; descanso e água à disposição. O acompanhamento veterinário e os cuidados higiênicos (banho semanal, e tosa quando necessário) foram permanentes.

O exercício de comandos básicos (“senta”, “deita” e “fica”) e a socialização do animal foram contínuos.

Embora tenha sido aprovada nos testes de temperamento e socialização, Nara foi levada previamente ao local onde foi realizado o estudo antes de iniciarem-se as AAAs e as TAAs para adaptação e reconhecimento do espaço físico.

A vigilância sanitária foi informada sobre a realização da pesquisa, tomando ciência da documentação referente ao animal, bem como de sua procedência: - atestado de saúde, carteira de vacinação, garantia de cuidados constantes e bem-estar animal (Anexo 09).

4.2 - Procedimento:

1: Contato com os responsáveis e a fonoaudióloga da instituição. Apresentação do projeto de pesquisa, que foi aprovado sem restrições (Anexo 1).

2: Encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP, (parecer no Anexo 2).

3: Encaminhamento de carta de apresentação do projeto aos familiares de todos os sujeitos residentes (Anexo 3).

4: Investigação prévia da disponibilidade e reação dos sujeitos quando na presença e contato com o cão por meio da realização de duas AAAs (interação, contato físico e alimentação do animal) e avaliação das motivações individuais.

5: Seleção dos sujeitos participantes da AAA complementada pela análise dos prontuários (Histórico de participante de AAA).

6: Atendimento fonoaudiológico em grupo/mensal, com duração de 45 minutos com utilização de AAAs. As atividades foram gravadas em câmera digital e/ou em áudio de setembro de 2009 a março de 2010 e o material foi transcrito quanto aos elementos verbais e não-verbais mais significativos da interação fonoaudiólogo, participante e cão considerando-se as condutas comunicativas. Simultaneamente, foram realizadas 03 visitas da fonoaudióloga/pesquisadora sem a presença do cão (Nara), também registradas e o material transcrito considerando as condutas comunicativas a partir da interação fonoaudiólogo-participante. As AAAs foram realizadas em uma área externa, debaixo de um pé de jabuticaba (em dias quentes) e/ou na sala de TV em (dias frios e/ou chuvosos).

7: Seleção de 01 sujeito para atendimento na modalidade TAA complementada pela análise dos prontuários (Histórico de Paciente de TAA).

8: Contato com os familiares/responsáveis do paciente selecionado para TAA. Agendamento de entrevista e assinatura do Termo de Consentimento (Anexo 4)

9: Entrevistas com os familiares/responsáveis e preenchimento do questionário 1 (baseado no Demographic and Pet History Questionnaire⁴ - DHPQ) para coleta de dados sobre histórico da relação dos familiares com animais (Anexo 5) da paciente selecionada para a TAA.

10: Início do atendimento da paciente selecionada para TAA, com a realização de avaliação fonoaudiológica por meio do Protocolo de Avaliação de Linguagem⁵ (Hage, 2004) (Anexo 6), e aplicação do questionário 2 (baseado no Demographic and Pet History Questionnaire – DHPQ) para coleta de dados sobre histórico da relação dos pacientes com animais (Anexo 7). Atendimento fonoaudiológico individual/semanal, com duração de 45 minutos desenvolvido no período de setembro/2009 a março/2010. As sessões foram gravadas em câmera digital e/ou em áudio durante todo o período. O material foi transcrito quanto aos elementos verbais e não-verbais mais significativos da interação fonoaudiólogo-paciente-cão. Simultaneamente foi realizado atendimento fonoaudiológico individual/mensal (total de sessões: 02), com duração de 45 minutos sem a presença do cão. As sessões também foram gravadas em câmera digital e/ou em áudio e o material foi transcrito quanto aos elementos verbais e não-verbais mais significativos da interação fonoaudiólogo e paciente. As sessões foram realizadas em uma sala privativa.

12: Reaplicação do Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004) após 06 meses de atendimento e comparação desses resultados com os da aplicação inicial para a paciente da TAA.

⁴ BANKS, Marian R., BANKS William A. The Effects of Animal-Assisted Therapy on Loneliness in an Elderly Population in Long-Term Care Facilities. Das 21 perguntas, 11 foram adaptadas para a coleta dos dados

⁵ Protocolo de Avaliação de Linguagem por Meio de Amostra (Hage, 2004) Pró-Fono R. Atual. Cient. vol.19 nº1 Barueri Jan./Apr.

13: Após o término da coleta de dados, a pesquisadora e a cadela Nara permaneceram realizando AAAs quinzenais e depois mensais com aproximadamente 01 hora de duração.

4.3 - Material:

- Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004 – Anexo 6): utilizado no início e após 06 meses de atendimento à paciente da TAA quanto ao uso das habilidades pragmáticas (situação de conversação livre e narrativa), habilidades conversacionais (turnos – simples, expansivos, coerentes, incoerentes) e as funções comunicativas (instrumental, heurística, nomeação, informativa, protesto, interativa e narrativa).

- Câmera digital fotográfica e filmadora, tanto nas AAAs quanto na TAAs, para registro e coleta de dados;

- Petiscos caninos para que os idosos pudessem alimentar a cadela Nara

- Os materiais utilizados nas sessões terapêuticas (TAA) foram selecionados a partir do histórico da relação da paciente com animais, apresentado no questionário 2 (baseado no Demographic and Pet History Questionnaire – DHPQ - Anexo 7), voltados para o resgate de lembranças do convívio tanto com os animais mencionados na coleta de dados quanto do cão participante: cão de pelúcia semelhante à Nara; roupas que pertenciam à Nara; bonecas; bola; jogo da memória com figuras de animais; livros de histórias (na maioria, infantis) e com temas sobre animais; teclado; folhas tipo sulfite brancas e coloridas; giz de cera; lápis e canetas coloridos; adesivos de animais; músicas diversas; notebook Sony Vaio com câmera; petiscos, bebedouro de água e cama caninos.

4.4 - Análise dos resultados:

- O material coletado nas AAAs e TAAs foi analisado a partir de referenciais teóricos sobre envelhecimento, linguagem e distúrbios de linguagem no envelhecimento e de trabalhos sobre TAA e AAA em diferentes áreas.

- As respostas aos questionários 1 e 2 (DHPQ) foram utilizadas para subsidiar a condução do processo terapêutico da paciente atendida na modalidade TAA.
- Os efeitos advindos da interação fonoaudiólogo - paciente idoso – cão (TAA) e fonoaudiólogo-participante-cão (AAA) foram analisados quanto ao contexto interacional, visando sistematizar indicadores de evolução terapêutica, a saber: frequência e qualidade da atividade dialógica, frequência e qualidade de condutas não verbais (gestualidade e movimentação corporal, contato de olho) e benefícios quanto a condutas psicossociais. (DOMINGUES, 2007, p. 77)
- A comparação dos atendimentos com e sem a presença do cão foi realizada para avaliar os efeitos dos procedimentos de AAA (G1) e TAA (G2).
- Os resultados - inicial e após 06 meses de atendimento em TAA - obtidos pela paciente no Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004) foram analisados comparativamente.

4.5 - Ética

O estudo seguiu as recomendações da deliberação 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUCSP (parecer nº 195/2009).

Para preservar o sigilo, os nomes dos sujeitos foram substituídos por fictícios.

CAPÍTULO V

RESULTADOS E DISCUSSÃO: AAA

Nesse capítulo serão apresentados os resultados, coletados por meio de registro em áudio e vídeo, de relatos de cuidadores e auxiliares de enfermagem da clínica e de familiares dos idosos assistidos.

Inicialmente, Nara será apresentada ao leitor.

5.1– Pequena Nara: grande presença

No Natal de 2006, ouvi de meu pai: “tenho um presente pra você, é de muito coração”. Fui surpreendida com uma bolinha de pêlos brancos, com apenas 6 dias de vida: Nara. Ali começou nossa história. No início, o cotidiano ficou um pouco complicado devido ao ciúme por parte de Rana, minha outra cadela, na época com 13 anos. Porém aos poucos fomos nos adaptando. Foi interessante perceber o respeito de Nara por Rana, que faleceu após 01 ano e 07 meses (2008). Daí em diante, Nara se mostrou ainda mais companheira e fiel, e nosso convívio tem sido marcado por cumplicidade, aceitação, empatia, segurança emocional e carinho.



Segundo Dotti (2005) esses são os sentimentos que tem efeitos curativos para as pessoas que interagem com animais e podem ser sintetizados como um amor incondicional. Segundo o autor, amar incondicionalmente parece ser tarefa mais fácil para cães e gatos do que para a grande maioria dos seres humanos. Assim, esse comportamento típico dos animais de estimação é, ao mesmo tempo, a causa e o efeito dos laços que formam com as pessoas.

Assim, o vínculo que eu e Nara estabelecemos, evidencia e corrobora os dados da literatura. E desde 2009, o mesmo se repete com Nina (outro presente paterno).

Em 2007, durante minha graduação em Fonoaudiologia, disponibilizei Nara (na época com 9 meses de idade) para participar de um projeto

experimental na Deric, como dito na Introdução. Quando iniciei o presente estudo, Nara estava com 2 anos e oito meses e ao término da coleta de dados havia completado 3 anos e 3 meses. Mas, até hoje prossigamos com as nossas visitas à Clínica Toniolo.

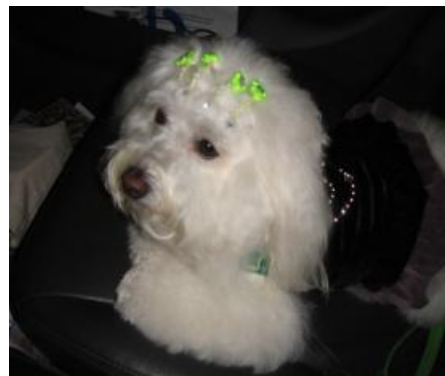


Assim que a pesquisa foi aprovada pela Clínica, Nara foi levada ao local, para adaptação e reconhecimento do espaço físico antes de iniciarem-se as AAAs e as TAAs. Em nossa primeira visita circulamos pela área externa e conhecemos alguns funcionários, porém Nara percebeu a presença de alguns idosos na sala de TV e puxava a guia em direção a eles. Mesmo demonstrando esse interesse, o contato foi evitado nesse momento.

Porém, já na segunda visita, o primeiro lugar para onde ela se dirigiu foi a mesma sala de TV, e ali deu-se o primeiro encontro com alguns idosos. Nesse momento, uma das idosas (Ru) surgiu na porta, dizendo: “Vamos entrar minha linda” (referindo-se a Nara). Tanto os idosos quanto Nara pareciam felizes com a interação.

Nossa convivência se estendeu também a um funcionário do estacionamento que fica em frente à clínica. Ele nos recebia com sorrisos, “conversando” com Nara, afagando-a e dizendo que “sentiu saudades”. Ao sair do estacionamento, encontrávamos funcionários de um hospital infantil localizado ao lado, e essa era mais uma parada para conversas e carinhos.

Dali, Nara puxava a guia com determinação para atravessar a rua em direção à clínica e, muitas vezes, ficava em frente ao portão sobre as patas traseiras, movimentando as dianteiras como se pedisse para entrar. O porteiro a cumprimentava, chamando-a de “Dona Nara” e, ao entrarmos, ela se dirigia



No banco do carro a caminho da clínica

carinhosamente a cada um dos idosos, e também aos cuidadores e funcionários da clínica.

No decorrer do estudo, foi observado que Nara incorporou as atividades na clínica á sua rotina.

Além dos cuidados veterinários habituais (vacinas, vermifugação, exame parasitológico e atualização do atestado de saúde), a prioridade era sua higiene (banho, tosa quando necessário e escovação de dentes). A propósito, um fato curioso: Nara associou o dia do banho com o da ida à clínica, pois quando retornava do *pet shop* para casa, se alimentava e deitava em sua cama, atenta aos meus movimentos. Ao ouvir o ruído da porta do armário em que estava o meu jaleco, vinha correndo e ficava sobre as patas traseiras e movimentando as dianteiras, como se estivesse comemorando “oba, vamos trabalhar”.

Ao chegar à garagem, Nara ia em direção ao carro, entrava, se sentava no banco do passageiro e, olhava em direção ao rádio, pois criamos o hábito de ouvir músicas pelo caminho, numa espécie de ritual preparatório.

Em datas festivas, Nara ia fantasiada de acordo com o tema (Dia das Bruxas, Natal, Carnaval) o que era um estímulo adicional para as interações. E quando ela usava seu jaleco, alguns idosos a chamavam de “doutora”.



O acolhimento dedicado a eles e a parceria estabelecida comigo foram permanentes e recíprocos. Fica aqui registrada a potência da presença de Nara, como veremos a seguir.

5.2– Efeitos das AAAs na comunicação dos idosos

A partir do objetivo geral e do método do estudo, foi feita uma investigação prévia da disponibilidade dos sujeitos para o contato com o cão

por meio da realização de duas AAAs (interação, contato físico e alimentação do animal) e avaliação das motivações individuais.

5.2.1 – Disponibilidade dos sujeitos

Nas duas primeiras AAAs, por meio de gravação em vídeo foi observado que não houve resistência de nenhum idoso, pois demonstravam pelas imagens que estavam tranquilos, satisfeitos e aprovavam a presença de Nara embora na primeira, Ju tenha afirmado: “Ai que bonitinho, mas, vai lá, na sua mãe vai! Eu gosto de cachorro, eu aqui e ele lá”. Porém, já na segunda AAA observou-se uma mudança em seu discurso (“Olha quem chegou!”, demonstrando contentamento) e em suas reações (começou a bater palmas, satisfeita com a chegada de Nara).



As primeiras interações com Nara foram cuidadosamente mediadas, observadas e avaliadas pela terapeuta, principalmente quanto às reações dos idosos (observar, tocar, agradecer, alimentar, etc.) e de Nara nessas situações.

5.2.2 – Momentos COM A PRESENÇA DO CÃO:

Serão apresentados trechos do material, registrado em áudio e vídeo de momentos significativos das AAAs . Fica claro o processo de estabelecimento de rituais, ou seja, os quais foram classificados e analisados em quatro categorias e respectivas sub categorias (BARDIN, 1977).



- 1) **Acariciar, beijar e carregar Nara:** os idosos demonstravam cada vez mais o carinho por Nara. Assim que chegávamos perto de qualquer

um deles, cumprimentavam a terapeuta e depois a carregavam e/ou a acariciavam. Aos poucos, os idosos também foram percebendo as formas de carinho preferidas por ela. Um fato que nos despertou a atenção foi a troca de informações, entre os idosos, sobre como pedir ou ganhar carinhos de Nara.

- Afagos e “beijos”

Enquanto a terapeuta conversava com Ma, Ru segurava a guia de Nara, sentada ao lado de Z. Nara pôs as patas dianteiras na perna de Z e Ru disse: “Ah! Ela quer você! Olha! Vai! Pode pegar!”

Z pegou Nara no colo e Ru deu uma gargalhada. Z disse “Querida, você é uma querida”.

Ru diz para Z: “Fala pra ela te dar um beijo”, ensinando-lhe a posição da cabeça para chegar mais perto de Nara e ganhar o “beijo”.

Z disse “Beija!” e Nara lambeu seu rosto.

Ru e Z deram gargalhadas.

Ru disse para Z “Linda, né?”

Z respondeu “Muito bacana!”, e abraçou Nara.

Ru: “Ela gosta das pessoas, né?”

Z, fazendo carinho, em Nara disse: “Ela gosta que coce as costas dela”.

Ru: “Gosta. Faz assim (acariciando-a) que ela também gosta, devagarinho”.

Nara se mexeu no colo de Z e ele perguntou: “Quer descer?”

Ru, diz imediatamente: “Põe aqui” (nos pés dela)”. Ru ajudou Z a colocar Nara no chão e disse para Nara: “Calma, filha, com cuidado”. Pôs Nara no chão e disse: “Senta aí”. Ela se sentou e Ru com um sorriso, satisfeita em ver Nara obedecer ao seu comando, disse: “Isso”.

Minutos depois, Nara pôs as patas dianteiras na perna de Z novamente e Ru disse “Ela gostou de você, olha”.



Z deu um sorriso e Nara começou a deslizar uma pata dianteira em sua perna, como se pedisse algo. Ru e Z davam gargalhadas.

Z disse: “Vai arranhar a minha perna?”

Ru (sorrindo): “Ela quer você”

Os dois ficaram por um tempo admirando e falando sobre Nara, que insistiu em fazer o mesmo gesto na perna de Z e desta vez a terapeuta entrevistou: “Sabe o que ela quer? Está pedindo colo”.

Z pegou Nara no colo e Ru disse: “Pode beijar! Beija ele, beija!”

Z: E aí, como nossa Nara está? Um dia Nara vai vir para a clínica e não vai mais embora. Ela vai ficar pra nós. Nara é uma rainha pra todos... Você pode me dar uma foto dela para eu guardar de lembrança?

- Visita ao quarto da idosa

Depois de algum tempo que frequentávamos a clínica, o filho de Sa (idosa que ficava somente em seu quarto) procurou a terapeuta e pediu que levasse Nara para ver sua mãe. Fomos ao quarto e ao muito feliz ao nos ver disse: “Vem cá linda, vem cá minha boneca, sobe aqui!”

Nara colocou suas patas dianteiras na perna de Sa e lambeu seu rosto.

Sa disse: “Você já me beijou! Ai que melado! Eu adoro cachorro! Só que não posso ter porque não posso cuidar e precisa de cuidados



especiais. Tem que levar no veterinário, tem que dar banho e eu não posso, mas eu adoro a Nara!”

- Compartilhando a história de vida

De tinha chegado recentemente à clínica e, antes do nosso primeiro encontro, uma auxiliar de enfermagem disse que a família havia dito que ela gostava de animais, e sugeriu a tentativa de aproximação.

De estava cabisbaixa, parecia triste e quando a terapeuta aproximou dela com Nara, perguntou se ela gostava de animais. Emocionada, começou a contar sobre seus animais de estimação, que havia “deixado em casa”. Daí em diante, em nossos encontros, contava histórias de suas tartarugas (Taca, Teca, Tica, Toca e Tuca) e de seu cachorro Bob. Algumas vezes, dizia estar preocupada com a alimentação deles, pois não sabia se sua filha saberia cuidá-los. Certa vez, lembrou que para dar comida às tartarugas, batia com a bengala no chão e elas “vinham correndo”. Algumas vezes, a encontrávamos chorando, inconformada por não poder cuidar mais de sua casa, de seus animais, e “da própria vida”. Sentávamos ao seu lado, ela acariciava Nara, por vezes chorava, mas ao final, agradecia pela nossa presença. A meu ver, De demonstrou confiança e compartilhou suas angústias com a terapeuta, mobilizada pela presença de Nara.

2) Alimentar Nara: os idosos se preocupavam em saber se havia água e comida disponíveis para Nara, e quando estavam comendo algo perguntavam se poderiam oferecer a ela seus próprios alimentos. Davam-lhe petiscos em troca da obediência de seus comandos (senta, deita, roda-roda) e escondiam o petisco em uma das mãos para que ela “adivinhasse” em qual estaria.

- A preocupação com o bem estar de Nara

Na área externa da clínica, estávamos em grupo conversando, Ru dava comida para Nara. Z reclamou: “você precisa trazer ela aqui em um espaço curto de tempo, não pode demorar muito”.

Ju sentada em sua cadeira de rodas observava Ru dando comida para Nara, bateu palmas para chamar atenção da terapeuta e disse: “dá água pra ela”. Destaca-se que Ju, no decorrer do processo das AAAs, sempre demonstrava preocupação com o bem-estar de Nara.

Nesse mesmo dia, as idosas que participaram da Oficina de Cozinha (atividade da clínica) tinham feito bolachas de nata e, ao chegarmos, as ofereceram para Nara.

- Guardando comida para Nara

Fa participava de todas as AAAs, era observadora, falava baixo e de maneira ininteligível. Certo dia, estávamos na sala de TV e resolvemos ir para a área externa porque fazia muito calor. Fa não quis ir, mas, quando voltamos, chamou a terapeuta e disse que tinha guardado a metade de seu sanduíche para Nara e perguntou se poderia lhe oferecer. Pedido consentido, partiu os pedaços e deu a Nara.

- Investigando as preferências alimentares de Nara

Sa perguntou para a terapeuta: “O que ela gosta de comer?”

T: “Ela gosta de tudo, eu só dou ração, mas quando ela vem aqui, às vezes come um pedacinho de bolo, de bolacha e eu deixo”.

Sa: “Ah! Eu não tenho nada, mas vem no meu colinho, vem boneca. (a terapeuta colocou Nara no colo de Sa que a abraçou). Linda!”. E continuou: “Ai que jóia que ela é! Quando você vier aqui, traz ela pra eu ver. Da outra vez eu vou deixar alguma coisa pra ela. Obrigada”

- Compartilhando o lanche com Nara

Estávamos na sala de TV, os idosos haviam acabado de lanche. Nara lambia no chão as migalhas dos alimentos. Ma, Ru, Z e M pediram para a auxiliar de enfermagem que trouxesse um pedaço de bolo para ela. Nesse momento, a geriatra entrou na sala e perguntou para Ru se ela estava bem.

Ru: “Bem, agora eu tô bem, eu tava triste”.

A terapeuta completou: “Agora chegou a companheira dela”. Ru sorriu.

A auxiliar de enfermagem trouxe o bolo e entregou para Ru que ofereceu a Nara. Todos agradeceram e Ru, feliz, partia pedaços pequenos e dava para Nara que comia e lambia a mão de Ru, que dizia: “Ela tá lavando a minha mão”.

Nessa ocasião, a geriatra disse que muitos dos idosos que estavam tendo contato com Nara perguntavam a ela qual seria o dia da próxima visita de Nara.

2) “Conversar” com Nara: todos falavam “com” e “por” Nara. Contavam-lhe e/ou perguntavam-lhe algo, e em seguida “respondiam” (com variação de entonação) como se fossem ela. Muitas vezes, a conversa se estendia aos companheiros para relatar as habilidades, o carinho e a atenção de e para ela.

- Mudanças na entonação vocal

Ma estava dormindo sentada no sofá, e ao voltarmos para a sala de TV, havia acordado.

T: “Olha Nara, fala com a Ma!”.

Ma com entonação diferente de sua voz normal (mais aguda, como se estivesse falando com um bebê) disse: “Oi, vem cá, vem! Tô da sua corzinha hoje (se referindo à roupa branca que ambas usavam).

T: “É, está toda branquinha hoje!”.

Ma: “Tomou banhinho, põe ela aqui” (batendo a mão no colo).

A terapeuta pôs Nara no colo de Ma e novamente com a voz mais aguda e disse: “Ai que gotósa, senta, senta gotósinha”.

Nara tentou lambe o rosto de Ma que disse: “Beijo, que gotoso, tetéia, é a tia (Nara continuou lambendo seu rosto, Z ao lado observava a cena e sorria).

Ma continuou: “Eu vou dar um beijo em você. Você quer? Eu vou fazer assim (começou fazer carinho atrás da orelha de Nara). Ai que gotósa tia, encosta assim, encosta (encostou sua testa no focinho de Nara que lambeu seu rosto). Você é muito carinhosa, né? Querida da tia!”.

- Expressando sentimentos

Ru, que observava a cena em que os companheiros brincavam com Nara, chamou-a e disse: - “Nara, não sei se eu posso te dar beijinho, hoje eu

tô assim...” (Ru parecia triste, olhava para Nara com os olhos marejados). A auxiliar de enfermagem contou da possibilidade de Ru ir embora da clínica e acreditava ser a razão de sua tristeza.

A terapeuta pegou Nara no colo e foi ao encontro de Ru que disse: “Nara, hoje eu tô muito chata. Dá um beijinho pra mim, dá? (Nara lambeu seu rosto). Mas, agora eu estou feliz! Sabe, eu tenho 18 lá na casa onde eu ficava, (se referindo à chácara em que morava e onde estão os animais que sua filha cuida) e eles ficam assim em mim (faz gestos com a mão deslizando sobre a barriga, imitando)”.

- Interpretando o que Nara “diz”

A terapeuta deixou Nara sentada no sofá ao lado de Ve, que começou a fazer massagens em suas costas. Minutos depois, Nara desceu do sofá e Ve disse: “Sobe, sobe!”

A terapeuta colocou Nara novamente sentada ao lado de Ve, e saiu de perto pra conversar com os outros idosos. Ao ver a terapeuta sair, Nara começou a emitir um som como se estivesse chorando, e Ma perguntou: “Você está com saudades de sua mãe?”

Nara emitiu mais sons e Ma disse: “Eu sei, eu sei amor”.

Ru: “Nara, Nara!”

A terapeuta volta e Ru disse: “Ela estava chorando querendo você”

T: Será que é amor isso?”

Imediatamente, Ru e Ma disseram: “Ah é!”

- “Cantando” com Nara

M era poeta, e alguns de seus versos tinham sido musicados por um amigo cantor, que lhe presenteou com o cd dedicado a ele. M era considerado o “mais falador” da clínica, gostava de contar histórias de sua vida.

Certa vez, M sugeriu que a terapeuta escolhesse em seu caderno de versos algum que lhe agradasse, e ele o cantaria. Quando ele começou a cantar, Nara o “acompanhou”, emitindo uivados. Surpreso e feliz, ele a

chamou de parceira, dizendo: “É demais, se contar ninguém acredita. Ela está cantando comigo!”

- Falando sobre Nara

Outro fato que nos chamou atenção foi quando Ma, a interna mais nova da clínica, contou que certo dia, ouviu latidos de um cachorro quando ainda estava deitada em seu quarto, e pediu à enfermeira que a colocasse na cadeira de rodas, de frente à janela. Quando viu o cachorro começou a assoviar, tentando chamar sua atenção. Minutos depois, a dona e o cão se aproximaram da janela. A enfermeira relatou que Ma conversou longamente com ela e contou sobre Nara. A partir desse dia, Ma sempre “conversava” com o cão (James) e sua dona e, certa vez, nos convidou para ir ao seu quarto, pois queria apresentar a tão falada Nara a James, o que ocorreu para a sua grande alegria. Além disso, vale ressaltar que as auxiliares de enfermagem diziam que Ma reclamava constantemente de dores, porém quando nas AAAs isso não ocorria.

- 3) Humanizar Nara:** embora alguns idosos a reconhecessem como “um cachorrinho”, outros se referiam à “menininha” ou “criança”, e me faziam perguntas como “você deixa sua filhinha namorar, mamãe?”, “ela é uma criança boazinha?”

Em uma visita ao quarto de Sa, Ru nos acompanhou. Ao entrarmos no quarto, encontramos o filho de Sa que estava lhe fazendo uma visita. Ele, sorrindo, observou a cena de sua mãe chamar por Nara: “Vem Nara, vem Nara! Nara, Narinha! Ah, linda! Dá beijo!”. (Nara lambeu a sua mão). “Linda, linda! Você é linda! Beija a minha mão!”

A terapeuta colocou Nara no colo de Sa que a abraçou, fechou os olhos e disse: “Ai que gostosura!”

A terapeuta disse: “Parece um algodãozinho, né Sa?”

Sa e seu filho responderam ao mesmo tempo: “É!”

Sa completou: “Ah, é uma coisa linda esse cachorrinho. Quando você vem outra vez?”

T: “Eu venho na semana que vem”.

Sa: “Tá bom. Você vem me visitar?” (dirigindo-se a Nara)

Ru, disse: “Ela não quer ir embora”.

Sa: “Nara, tá cheirando tudo né. Ela tá certa em cheirar o ambiente em que está”.

Ru pediu-lhe um beijo (na intenção de mostrar ao filho de Sa que Nara obedecia a seus comandos). Nara lambeu o rosto de Ru e Sa disse: “Beijoqueira, beijoqueira”

Ru: “Uma graça essa criança, né?”

Sa: “Tchau linda, obrigada”.

No caminho para a sala de TV, Ru disse para Nara: “Vem Nara, você é muito linda, sabe tudo, né?”

- A terapeuta é a “mãe” de Nara:

Nara estava no colo de Ru (que a acariciava).

Ru disse: “Coisa mais linda que a gente tem. Dá um beijinho”.

Quando Nara desceu do seu colo, Ru olhou em direção ao Ro (amigo dela) e perguntou para a terapeuta “Será que eu posso levar ela lá?”.

A terapeuta consentiu e Ru disse a Ro: “Ela quer ver você!”

Nesse momento, foi surpreendida pela visita da filha. Feliz, mostrou Nara para ela: “ela vai te beijar, hein!”, orgulhando-se em mostrar para a filha que Nara obedecia os seus comandos.

Nara foi para o colo da filha, e Ru demonstrava preocupação: “Tome cuidado, senão ela pode cair no chão!”

Ro que observava a cena e perguntou : “ela aparou o cabelo?”

T: O Ro percebeu que a Nara foi tosada!.

Ro: “Ela tá bonita! Ficou bem mais parecida com a mãe!”. (todos os presentes riram).

- Ru é a “avó” de Nara

Estávamos na área externa, e Ru começou a dialogar com seu amigo Ro e mostrando a ele que Nara obedecia aos seus comandos: “Senta Nara, senta. Olha (sorrindo) eu mandei ela sentar e ela sentou!”.

Ro: “É, ela obedece a vó!”

T: “Ro tá falando que a senhora é vó de Nara”.

Ru: “E eu gosto de ser vó dela”.

Ro: “Eu gosto também da senhora e dela. Mas, sabia que to namorando com aquela ali. (brincando, se referiu a Fa)”

T: “E ela sabe disso? Se ela souber, ela vai xingar. Ro disse que tá namorando com a senhora (olhando para Fa, que sorriu)”

Ro: “Onde você vai Ru? Vem aqui com ela! (Nara olha para ele e Ru sorri)”.

Ro: “Parece que ela fala com a gente, né?”.

T: “Quando ela olha?”.

Ro: “É...”

- Nara buscando um “marido”

Certo dia, ao entrarmos na sala de TV, Fa fez sinal para que nos aproximássemos e indagou se vínhamos da rua.

Prosseguiu bem humorada: “Você e ela estavam era procurando marido lá fora!”.

Os demais riram, e as funcionárias se demonstraram surpresas com sua conduta, pois o dia inteiro tinha estado impaciente e agressiva. O comportamento de Fa era considerado pelos cuidadores como instável e marcado por irritação e agressividade, porém jamais manifestou tais atitudes durante as AAAs.

Embora as categorias tenham sido ilustradas pelo discurso e condutas de alguns idosos, vale ressaltar que os rituais se repetiam com todos.

Contudo, o caso de Ve, dado o seu caráter emblemático, será apresentado a seguir.

Conversando com Ve, ela relatou vários fatos de sua história de vida: havia nascido na Hungria, vindo a morar em São Paulo com o marido e a filha há aproximadamente 50 anos. Contou que sua mãe morreu quando tinha 9 anos, constantemente era vista com um gênero de leitura nas mãos. Suas palavras: “eu adoro ler, para mim a leitura é coisa melhor do mundo. Pra mim, livro é a melhor coisa, desde pequena”.



Pedi por algumas vezes para passear com Nara, assim a terapeuta empurrava a cadeira de rodas e Ve segurava firme sua guia.

Ve dizia ser surda de um ouvido há muito tempo e havia perdido seu Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), embora tenhamos constatado que ele permanecia guardado em seu armário, porém quebrado. Questionada se, caso o aparelho fosse consertado ela o usaria, respondeu: “se estiver funcionando, sim”.



Muitas vezes parecia fingir estar escutando, mas quando notava que o interlocutor esperava uma resposta, alegava que não ouvia bem do ouvido esquerdo. Foi pedido a seu filho que levasse o AASI para o conserto e esse acatou a idéia.

Certo dia, Ve olhou para Nara, que estava em seu colo enquanto falávamos de sua infância na Hungria e disse: “Na Hungria, cachorro tinha casa fora, de todos animaizinhos pequenos eu gostava, mas quando fica grande tenho medo, mas eu conversava com o meu cachorro e com gatos”.

A terapeuta perguntou: “A senhora gosta de cachorro desde pequenininha?”

Ve: “Sempre gostei dos pequenos. Cachorros grandes eu não brincava, tinha medo. Nós tínhamos cachorro sempre. Quando era pequena eu tinha um cachorro “meio policial” e era bravo. Tanto assim que era um quintal muito grande e quando passava ciganos, o cachorro sentia o cheiro”.

Notava-se que Nara e Ve sempre trocavam olhares que pareciam acalmá-la. Perguntada se havia gostado de Nara quando a viu pela primeira vez, ela disse: “eu gostei sim, é o tipo de cachorro que eu gostar” (tem dificuldade de conjugar verbos em português).

Em outro momento, Ve estava sentada lendo jornal, quando viu Nara disse: “Vem cá, vem! Vem pra mim! Sobe!”

A terapeuta colocou Nara em seu colo. Ve olha para os laços que enfeitam Nara e diz: “Oh, que bonito! São quatro”. Fez carinho em Nara, e olhando-a carinhosamente diz: “Tá bom, tá?”

Nara faz movimentação a cabeça, parecendo um “sim”, e Ve sorrindo diz: “ela tá gostando”

A terapeuta disse a Ve que Nara gosta de massagens nas costas.

T: “Assim, quer ver?” (demonstrando)

Ve: “Vamos ver se gosta, vamos!”
(reproduzindo os movimentos)



Foto tirada por Ve

Na seqüência, Ve estava comendo melão e perguntou para Nara se ela também queria, olhando para a terapeuta e esperando o consentimento, que lhe foi dado. Ve ofereceu um pedaço a Nara que imediatamente comeu.

Foi aos poucos que conseguimos a confiança de Ve, e a partir do dia em que nos sentamos ao seu lado, conversando pausadamente, o uso da leitura labial passou a ser intensificado, favorecendo a comunicação. Certa vez, inclusive, comentou que estava surpresa por ter conseguido falar novamente com alguém sobre a morte de sua mãe, o que aconteceu em

uma das nossas conversas. Vale ressaltar que nesse e em outros momentos de lembranças e desabafos, permanecia afofando Nara em seu colo.

5.2.3 – Momentos SEM A PRESENÇA DO CÃO

Como mencionado no Método, foram realizadas 03 visitas da fonoaudióloga/pesquisadora sem a presença do cão (Nara), as quais também registradas em áudio e vídeo, para efeito comparativo. O material foi transcrito considerando as condutas comunicativas dos idosos a partir da interação fonoaudiólogo-participantes.

Abaixo serão apresentados trechos significativos do material coletado nessas situações.

Momento 1

T: “Oi Ve tudo bem?”

Ve: “Eu pensei que você vinha ontem.”

T: “Ontem? Mas, foi domingo!”

Ve: “E você não vem com o cachorro?”

T: “Virei amanhã.”

Ve: “Ah! Quando você vai vir com o cachorro?” (pergunta novamente por não ter escutado minha resposta)

T: “Amanhã.”

Ve: “Amanhã. Tá bom.”

T: “Isso... tá bom? Aí eu chamo a senhora lá fora. Tá?”

Ve: “Tá.”

Momento 2

T: “Olá! Tudo bem?”

M e Z: “Olá!”

T: “Tudo bem?”

M: “Tá sozinha?”

T: “Hoje eu tô sozinha.”

Z: “Não pode.”

T: (dá risada) “Sozinha não pode?”

Momento 3

T: “Oi Ru!”

Ru: “Oi meu bem.”

T: “Tudo bem?”

Ru:” Tudo bom.”

T: “Oi De.”

De: “Cadê a Nara?”

T: “Nara não veio hoje não, Nara vem amanhã.”

Ru: “Amanhã? Ah, então tá bom.”

T: “Hoje eu vim sozinha e Nara ficou em casa descansando. Nós voltamos de viagem no final de semana, e ela ficou bem cansadinha.”

Ru: “Ela fica quietinha em casa? ”

T: “ Eu espero que fique né? (demos risada)”

Ru:” Ai... ela é uma graça.”

Momento 4

A terapeuta entra na sala e rapidamente ocorre uma objeção de Ma:

Ma- “Ah, cadê?”

T- “Tudo bem?”

Ze- “Ah...”

Ma- “Ah, cadê a menininha?”

T- “Então eu não posso chegar sem ela?”

Ma- “Tchau, tchau, tchau. Você pode ir embora... Nós gostamos de você, você é muito simpática e tal, mas nós queremos é a Nara.”

Ze- “Pode dar meia volta.”

T- “Tá vendo Ru? Tem que ser só com Nara ou eu posso vir sozinha?”

Ru- “Você e ela, as duas.”

Ma- “Você sozinha eu não gosto não.”

Ze- “A senhora não tem ‘cartaz’ nenhum.”

Ma- “Só a Nara tem ‘cartaz’ aqui!”

Momento 5

Ze- “Aqui, todo mundo adora a Nara. Ela é demais!”

Ze- “Nós estamos do lado dela e contra você, se for preciso.”

T- “Olha só, estão me descartando? ”

Ru- “Eu não.”

T- “Tão dizendo aqui que...”

Ze- “Que não tem importância, agora é só a Nara.”

T- “Tá vendo, ela já é convencida, que ela é toda bonitona, chega aqui e acha que manda...”

M- “Difícil de acreditar numa coisa dessas... difícil para cachorro!” (risos)

T- “Então, mas eu vou contar isso para ela! Na hora que eu peguei o meu jaleco para vir ela ficou doida. Parece que ela sabe que hoje é quarta-feira, dia de tomar banho e depois vir para cá, fica esperando a hora”.

Ru- “Ah, ela é uma graça mesmo.”

Ze- “Ela chega aqui, deita e rola.”

T- “É, e eu acho que ela tá muito à vontade aqui, né?”

Ru e M- “Ah, é.”

T- “Nossa, e quando eu falo o nome de alguém daqui ela levanta a orelhinha e fica procurando.”

R- “Aí fica rindo, é?”

T- “É, fica procurando”.

M- “Ah, ela já conhece a gente”.

Ze- “E você tem uma fotografia grande da Nara?”

T- “Eu tenho é que trazer uma foto dela para por aqui. Será que pode?”

Ru- “Pode, pode, é claro”

T- “Ah, então eu vou trazer”

Expostos esses momentos, a tabela abaixo compara o comportamento comunicativo de todos os participantes COM e SEM a presença do cão:

Tabela 1
Efeitos das AAAs na comunicação dos idosos (Grupo 1)

NOME	SEM A PRESENÇA DO CÃO	COM A PRESENÇA DO CÃO
1- De, feminino	Falava estritamente o necessário e somente quando solicitada.	Relatava fatos da sua história de vida, especialmente lembranças sobre seus animais de estimação
2- Fa, feminino	Falava pouco, com baixa intensidade vocal, o que prejudicava a inteligibilidade	Aumentava a intensidade vocal e era melhor compreendida, o que favorecia a dialogia. Por vezes, guardava seu próprio lanche para oferecer a Nara.
3- M, masculino	Falante, convocava ao diálogo. Via em Nara uma possibilidade de escuta da terapeuta, já que era considerado o mais “tagarela” da clínica.	Verbalizações intensificavam-se ainda mais. Recitava e cantava para a terapeuta e Nara. E, em inusitada atitude, certa vez Nara o “acompanhou”, emitindo sons enquanto ele cantava.
4- Ju, feminino	Falava com baixa intensidade vocal e pouca interação comunicativa	Intensificou a comunicação gestual (batia palmas para chamar atenção), aumentou a intensidade vocal e se preocupava bastante com o bem-estar de Nara.
5 - Ru, feminino	Queixava-se da ausência de Nara e perguntava como era o procedimento dela em casa.	Pedia “beijos” e falava de seus animais. Segurava a guia, caminhava com Nara e conversava com as pessoas que encontrava. Prontamente apresentava e dizia o nome de Nara
6 - Ve, feminino	Ao ver a terapeuta ficava feliz, porém ao perceber que Nara não estava, indagava sobre e reclamava de sua ausência.	Enquanto acariciava Nara, contou que estava surpresa por ter conseguido falar novamente com alguém sobre a morte de sua mãe.

7 - Ze, masculino	Falante, convocava ao diálogo. Quando percebia a ausência de Nara, dizia que sem ela a terapeuta nem precisava ir à clínica.	Verbalizações intensificavam-se. Fazia perguntas sobre o cotidiano de Nara
8 - Ma, feminino	Falante, convocava ao diálogo. Quando percebia a ausência de Nara, dizia à terapeuta que sem ela não adiantava nada, pois quem tinha “cartaz” era a Nara.	Verbalizações e entonação vocal intensificavam-se, especialmente ao “conversar” com Nara.
9- Sa, feminino	Falante, convocava ao diálogo, com predominância de temas saudosistas.	Esse comportamento comunicativo intensificava-se. Solicitava a “visita” de Nara ao seu quarto.

Observou-se que antes de iniciarmos as AAAs os idosos pouco conversavam entre si. Mantinham-se calados na maior parte do tempo, alguns cochilavam sentados nas poltronas, outros liam livros ou assistiam/olhavam a TV. No decorrer do processo, mudanças foram notadas, pois assim que os idosos nos viam chegar, um falava para o outro “olha quem chegou!”, alguns sorriam, outros falavam em voz alta “oba!”, e vinham nos receber.

Foi interessante observar que Nara se aproximava de cada pessoa que estivesse no local (idosos, cuidadores, funcionários da clínica e visitantes e/ou familiares), como se estivesse cumprimentando-as. Era um momento de contagiante alegria para o grupo, que expressa um dos benefícios apontados pela Delta Society (1996): as AAAs estimulam a socialização dos membros do grupo.

Nesse contexto interacional, houve significativo aumento da atividade dialógica entre os idosos e um tema recorrente era a preocupação que demonstravam com o bem estar de Nara. A propósito, Kawakami e Nakano (2001) afirmam que os animais facilitam a aproximação e a comunicação entre as pessoas e, embora sejam sempre o assunto inicial, na seqüência abrem-se caminhos para outros temas conversacionais.

Nossas visitas eram semanais e mesmo considerando o curto intervalo de tempo, os idosos sempre nos recebiam referindo saudades e, muitas vezes, ao final expressavam o desejo de que Nara permanecesse na clínica. Esse fato confirma estudos como o de Vaccari e Almeida (2007) considerando que a companhia dos animais propiciam momentos felizes de convivência, afastando a dor, a tristeza e o medo, mesmo que temporariamente.

M, Ma, Ru, Sa, Ve e Ze, aparecem mais nos fragmentos elencados, uma vez que foram considerados como os participantes mais ativos na interação com Nara. Assim, observa-se melhor desempenho comunicativo nesses casos, o que está de acordo com Guedes e Ribeiro (2003) que apontam esse benefício como advindo da maior integração com os cães.

As AAAs despertavam o interesse dos idosos, principalmente quando Nara obedecia a seus comandos, o que para Abreu e outros (2008) gera a sentimentos de simpatia e maior disponibilidade para as atividades.

Os resultados sugerem os benefícios da AAA quanto à comunicação, no grupo de idosos estudados, tanto na dinâmica grupal quanto nos desempenhos individuais. Além disso, enfermeiros, auxiliares, cuidadores e funcionários da clínica em geral, envolveram-se com o trabalho, ampliando gradativamente suas interações com os idosos e conosco. Esses resultados corroboram com as considerações de Friedman e cols.(1980) quando apontam os ganhos obtidos por meio da AAA quanto a interação verbal entre os membros do grupo, maior adesão ao tratamento, melhora nas habilidades de atenção, estímulo à recreação e lazer, aumento da auto-estima, redução da ansiedade e da solidão, melhora na interação com a equipe de saúde e significativo aumento da motivação para o envolvimento em atividades em grupo.

Sobre as visitas realizadas pela terapeuta pesquisadora sem a presença do cão, observou-se que em todas as situações os idosos notavam a ausência, reivindicavam a presença e “mandavam recados” para Nara. A propósito, Abreu e cols (2008) ressaltam que a realização das visitas gera uma expectativa nos idosos, e esses questionam quando não são

realizadas. Além disso, com a constância das visitas a memória dos idosos também é trabalhada.

Os idosos gostavam muito de “abraçar, beijar e acariciar Nara”, parecia ser muito prazeroso deslizar as mãos em seu pêlo branco (alguns falavam que parecia um algodãozinho), confirmando as considerações de Sobo (2006) de que o cão é o animal mais adequado para AAA, pois apresenta uma afeição natural pelas pessoas, é adestrado facilmente e cria respostas positivas ao toque, destacando que pesquisas apontam de que a possibilidade de toque no animal torna os procedimentos de AAA/TAA mais efetivos.

No grupo de idosos estudados, é possível afirmar que a presença de Nara foi um facilitador/catalisador das interações e promoveu o estabelecimento/fortalecimento dos vínculos interpessoais, permeados pela dialogia. Tais resultados também foram apontados no estudo de Domingues (2007), realizado com crianças.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS E DISCUSSÃO: TAA

6.1 – Efeitos da TAA na comunicação de paciente idosa: estudo de caso clínico

Após a realização de duas AAAs e de acordo com os critérios estabelecidos, foi selecionada 01 idosa para o atendimento fonoaudiológico por meio da modalidade de TAA. Os atendimentos foram individuais, semanais, com duração de 45 minutos e gravados em câmera digital (áudio e vídeo) de setembro de 2009 a março de 2010.

Salienta-se que desde o início de nossas atividades na clínica, a paciente foi uma espécie de ajudante na coordenação das AAAs, das quais permaneceu participando. Era quem mais manifestava alegria ao ver Nara, além de ter se vinculado fortemente com a terapeuta. Gostava de ensinar os demais idosos a darem comandos à Nara, massageava carinhosamente suas costas e fazia questão de conduzi-la na guia.

Ru, 78 anos

Diagnóstico médico: Doença de Alzheimer

6.1.1 Histórico

Ru, é viúva, tem duas filhas e antes de ser internada na clínica vivia em uma chácara com o marido, onde tinham muitos animais, principalmente gatos. Era chamada de “São Francisquinha” pela vizinhança, pois recolhia animais que encontrava nas ruas, quando os via maltratados e/ou abandonados. Na entrevista realizada com sua filha soube que a procura pelos serviços da clínica ocorreu porque, embora a mãe já apresentasse confusão mental há alguns anos, concluíram que não seria algo passageiro como supunham inicialmente. Após o falecimento do marido, o quadro se agravou e Ru passou a ter comportamentos “inadequados e fora de controle”. A filha dizia ficar “triste pela situação”, mas



considerava ser essa a melhor alternativa, naquele momento, para os cuidados com a mãe. Na clínica desde abril de 2006, quando questionada se gostaria de ir embora, com um sorriso dizia que achava “melhor não”. Parecia sentir-se bem lá.

A filha, muito presente e atenciosa, revezava os dias da semana entre passar o dia na clínica com a mãe e cuidar da chácara (onde Ru morava) e dos 18 gatos que lá estavam. Comentou que a pesquisa era “fantástica”, ressaltando que toda a família sempre gostou de animais. Quando estava na clínica, diante da chegada de Nara aproximava-se para acariciá-la e a agradecia por proporcionar momentos de alegria e distração à sua mãe.

No início dos atendimentos, a filha de Ru respondeu ao questionário 1 - baseado no Demographic and Pet History Questionnaire (DHPQ), que nos revelou dados sobre a relação da mãe com animais. As respostas revelaram um nível elevado de aproximação, aceitação e confiança de Ru quando na presença dos animais. Segundo ela, a mãe teve contato com animais desde criança, especialmente com cães e gatos. Destacou o apego que ela tinha pelos que ficaram na chácara, especialmente com a gata Yasmin. Relatou que a mãe conversava com os animais “como se fossem pessoas”, tomando-os como “seus confidentes”.

Na seqüência, foi aplicado o questionário 2, também baseado no DHPQ, diretamente com Ru, e os resultados confirmaram as informações fornecidas pela filha. Constatou-se ainda que ao falar dos seus e sobre animais, apresentou significativo aumento da atividade dialógica, pois prolongava suas respostas, repletas de boas lembranças da convivência com eles.

6.1.2 Avaliação Fonoaudiológica

Na Avaliação de Linguagem, por meio de atividades dialógicas e outras tarefas lingüísticas, constatou-se que Ru apresentava dificuldades em definir e/ou nomear alguns objetos, o que a levava ao uso de significantes imprecisos como "coisa" ou "aquilo".

Quando lhe foi apresentado o alfabeto com letras emborrachadas reconheceu poucas delas, repetindo o alfabeto automaticamente. Assim, suas dificuldades se estendiam à linguagem escrita, pois somente conseguia copiar seu próprio nome ou qualquer outra palavra, grafema por grafema e com ajuda da terapeuta. O nível de atenção e habilidades visuo-espaciais estavam adequados. Tinha boa compreensão verbal, fluência e dialogava espontaneamente, no entanto a memória recente estava bastante afetada. Não apresentou alterações no Sistema Motor Orofacial.

Com a aplicação do Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004), foi apurado:

1- Habilidades Conversacionais: os turnos de conversação eram iniciados e respondidos, porém não mantidos, uma vez que apresentados em turnos simples, e por vezes eram incoerentes em relação ao contexto.

2- Funções Comunicativas: diante das solicitações de objetos, ações, pedidos de informação e/ou perguntas e nomeação (objetos e pessoas) necessitava de ajuda da terapeuta para estruturar as enunciações.

Nesse cenário, os objetivos terapêuticos focaram-se nas estratégias para superar as alterações relacionadas à linguagem oral e à memória verbal e não-verbal.

6.2 - Processo Terapêutico: vinhetas relevantes

Abaixo, são destacadas vinhetas dos atendimentos fonoaudiológicos com a utilização da TAA que ilustram os efeitos na comunicação interpessoal de Ru, no contexto interacional entre fonoaudiólogo-paciente-cão.

Serão apresentados trechos das observações registradas em áudio e vídeo dos atendimentos COM e SEM a Presença do Cão, para efeitos comparativos.

6.2.1 – Momentos COM A PRESENÇA DO CÃO:

A partir desses fragmentos podemos ilustrar a ocorrência dos mesmos rituais apresentados nos resultados das AAAs, identificando nas condutas de Ru as quatro categorias (BARDIN, 1977) e ainda mais duas que se destacam por maneira singular.

- 1) **Acariciar, beijar e carregar Nara:** Ru, de todos os idosos era a que mais pedia “beijos” para Nara, além de dá-los. Demonstrava a cada encontro o carinho que sentia por Nara. Assim que fazia carinhos em Nara, logo dizia que o pagamento seria em “beijos”.

- Mais um “beijinho”

Em um dos primeiros atendimentos, Ru contava sobre seus animais de estimação: “eles adoram a gente e a gente adora eles também”.

T: “Dá para perceber que a senhora gosta de bichinhos, porque toda vez que Nara chega, a senhora brinca com ela” (Nara começou a lambe a terapeuta e Ru começou a rir).

Ru: “Dá um pra mim também, dá um beijinho... ela dá um monte para mim!” (Nara lambeu o rosto de Ru).

Enquanto Nara ainda a lambia, Ru segurou a cabeça dela e disse: “deixa eu dar um beijinho agora, deixa”

A terapeuta “perguntou” para Nara se ela gostava de Ru. Ela começou a lambe o colar de Ru, que se preocupou com a possibilidade dela se machucar.

Ru: “Dá mais um beijinho, mais um, mais um, mais um...”.
(gargalhando)

Nara começou a lambe o olho de Ru e ela sorrindo dizia: “ela me deu banho! Já me deu banho, filha?”.

Nara a lambeu por mais alguns instantes e Ru perguntou: “Ela gosta mesmo de mim, né? Ô coisinha linda, toda cheirosinha, toda arrumadinha”

Ru começou fazer carinho nas orelhas de Nara dizendo que ela “pagava as massagens com beijos”.

Em seguida, Ru perguntou qual era o nome da cadela com expressão confusa, mesmo após chamá-la pelo nome várias vezes durante a sessão.

Ru: “Eu sei o nome dela, mas não lembro!”

T: “Olha para ela e me diz, ela tem cara de quê?”

Ru: “De beleza! Ah, eu sei o nome dela! Fala para mim”

T: “Nara”.

Ru: “Nara! É isso!”

- Os melhores “beijos”

Ru segurou Nara pela guia e a levou para a sala de terapia. Lá chegando, começaram os pedidos de “beijos”: “Eu gosto desses beijos, melhor que os dos homens”.

T: “Ela é carinhosa, mas a senhora também é carinhosa com ela...”

Ru: “Eu também sou, eu gosto dela” (afagando Nara).



- 2) Alimentar Nara:** Ru se preocupava muito em relação à água e comida para Nara, se deixássemos ela oferecia todo o seu lanche e ainda pedia aos companheiros para darem os seus também. Com o tempo percebeu que a terapeuta sempre levava petiscos e os solicitava quando não levava as próprias bolachas.



- Imitando Nara comer

Chegando à sala de atendimento, Ru perguntou se poderia soltar a guia para deixá-la mais à vontade, já que a porta estava fechada.

Ru estava pensativa, ficamos observando Nara, deitada na cama.

A terapeuta “perguntou” para Nara se gostaria que Ru lhe oferecesse comida. Ru prontamente se dispôs a fazê-lo, acompanhando os gestos com “huuum, que gostoso, pega, ai que fome, mamãe!”

Como Ru já conhecia alguns comandos, a terapeuta pediu que fizesse o “roda-roda” (Nara ficava girando sobre duas patas). Ru o fez, e cantava: “Roda, roda, roda, pé, pé, pé”, demonstrando alegria..

Nara pediu mais comida e ao oferecer-lhe comentava: “Nossa, você tem duas mães aqui!”

T: “O que a senhora pensa quando olha pra ela?”

Ru: “Só coisa boa, pra vocês duas”.

Ru pegou mais petiscos, emitindo sons e fingindo comer também.

T: “A senhora gosta de dar comida pra ela?”

Ru: “Gosto, eu gosto de tudo, de ficar com ela”

T: “A senhora pode pôr a mão mais alta para não ter que ficar abaixando tanto assim” (Sentada na cadeira, precisava curvar todo o corpo para baixo para alcançar Nara).

Ru: “Não faz mal, se não ela fica cansada”.

A terapeuta levantou Nara para que Ru ficasse numa posição mais confortável e ela lambeu seu rosto.

Ru (picando os petiscos em pequenos pedaços): “Coisa de criança, tem que dar pouquinho”.

Foi oferecido água para Nara e quando ela começou a beber, Ru emitia sons, como se também estivesse bebendo água.

- 3) **“Conversar” com Nara:** Falava “com” Nara como se estivesse conversando com uma pessoa. Contava-lhe de sua história, suas

angústias, suas alegrias e ao encontrar com as pessoas enquanto passeava pela clínica, respondia “por” Nara o que perguntavam, ainda relatava sobre os comandos que ela obedecia como “roda-roda”, senta, deita, pede-pede, além de expressar o quanto estava feliz em receber Nara.

- Intimidade com Nara

A terapeuta pediu que Ru cuidasse de Nara, que estava em uma cadeira ao seu lado, enquanto teve que sair por alguns minutos da sala. Assistindo o vídeo, nota-se que Ru conversou e cantou baixinho para ela.

Ru (perguntando para Nara): "Você vai embora, mas volta amanhã?"

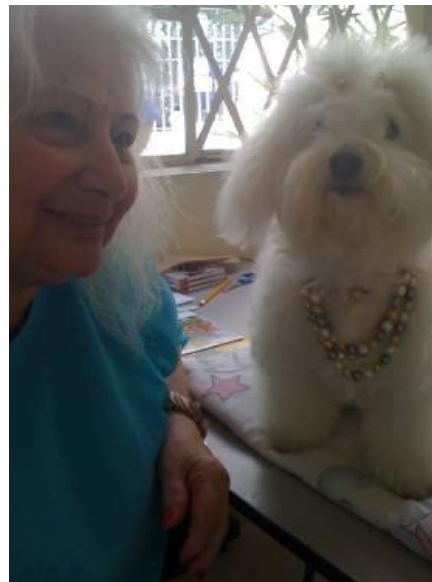
T: “Na semana que vem !”

Ru: “Ah, é?”

T: “Dá tchau para a Ru”. (Nara ficou sobre as patas traseiras e movimentava as patas dianteiras, enquanto Ru dava gargalhadas).

Enquanto a terapeuta se despedia dos outros idosos, Ru observava os movimentos de Nara com serenidade e carinho.

4) Humanizar Nara: Ru considerava Nara uma criança, uma menina, uma pessoa. De todos os idosos, era a que mais a colocava na posição de um humano.



- Usando o colar de Ru:

Ru era muito vaidosa, gostava do azul, então vestia roupas de sua cor favorita e sempre estava perfumada, com colares, unhas pintadas e batom.

Por sua vez, elogiava “os cabelos” (assim chamava os pêlos), os laços que a enfeitavam e o perfume de Nara. Sempre reforçava o desejo de vê-la sempre com roupas. Certo dia, pediu autorização à terapeuta para

colocar nela o seu próprio colar e o fez com muito cuidado. E assim, tiramos uma foto.

5) Memorizando o nome de Nara:

- O nome dela é Nara.

Desde as primeiras vezes, os encontros de Ru com a terapeuta e Nara foram marcados por empatia recíproca.

Nas sessões iniciais, Ru sempre perguntava: “Como é o nome dela? Sara, Tara, Lara?”

Contudo, gradativamente, essa dificuldade foi sendo superada e ela chamava por “Nara” sempre de maneira adequada.

Após um período de férias de 30 dias aproximadamente, ao chegar à clínica encontrei Ru cabisbaixa. Porém, ao ver Nara (que correu em sua direção), disse emocionada: “olha quem chegou, a minha Nara!”. Esse comentário surpreendeu uma cuidadora e uma auxiliar de enfermagem que presenciaram a cena, pois Ru havia se lembrado do nome de Nara e relataram, a propósito, que nos últimos dias sua memória recente estava cada vez mais afetada, além de estar irritada e triste, ao contrário do comportamento demonstrado após a nossa chegada.

- À espera no portão

Ao chegar à clínica, encontramos Ru no portão que, com expressão de felicidade, dizia: “Olha quem chegou!”

T: “Quem chegou?”

Ru: “Nara, Nara, Nara”.

O porteiro ao abrir o portão disse: “Eu falei pra ela assim: vem aqui pra ver os cachorrinhos da rua, e aí Nara apareceu!”

Nara logo lambeu o rosto de Ru.

O porteiro, rindo: “Beijoqueira 1 e beijoqueira 2” (apontando, respectivamente para Ru e Nara).

T (para o porteiro): “Parece que ela tava adivinhando que nós íamos chegar...”.

Ru: “Eu imaginei isso, meu Deus do Céu. Eu sei dela”.

T: “Agora nem precisa mais perguntar o nome dela, né?”

Ru: “Não.”

T: “A senhora lembra?”

Ru, prontamente: “Nara!”

O porteiro disse: “Lembra do dela, mas não lembra do meu!”. E prosseguiu: “Como é o meu?”

Ru: “Bonitão!” (estrategicamente, por não lembrar-se do nome).

O porteiro a abraçou.

- Não esqueço o nome porque gosto dela!

T: “Ru, assim que a senhora a viu, lembrou do nome dela?”

Ru: “Nara! Não esqueci não...”

T: “Por que a senhora acha que não esquece o nome dela?”

Ru: “Ah! Porque eu gosto dela!”

T: “Tem quase um mês que estava de férias e a senhora lembrou o nome dela...”

Ru: “Mas o nome dela eu não esqueço!”.

6) Aproximar-se de companheiros da clínica por meio de Nara:

- O convite para o atendimento em dupla

Convidamos Ve, companheira de quarto de Ru, para participar do atendimento. A terapeuta propôs a Ru que a ajudasse, empurrando a cadeira de rodas de Ve.

T: “Vamos combinar, Ve leva Nara, a senhora leva as duas”.

Ru: “Ah, sei!”

Ve tem deficiência auditiva, mas, sem mesmo fazer a leitura labial, pegou a guia de Nara.



T: “Viu, ela nem ouviu e já pegou (a guia)”

Ru: “Eu levo ela, então”. Levantou-se da poltrona em direção a cadeira de rodas e a terapeuta lhe explicou como fazer.

Ru: “Ah não, eu não agüento!”

T: “A senhora acha que não? Será?”

Ru: “Olha, eu nunca fiz isso, hein...”.

A terapeuta ficou de frente a Ve (para facilitar a leitura labial) e lhe disse que seria levada pela companheira. Enquanto isso, Ru tentava empurrar a cadeira dando gargalhadas.

Ru (empurrando a cadeira e coordenando a direção de Nara): “Vamos lá, Nara! Aqui vamos nós! Ajuda aí, bem!”

T: “Vamos lá, a senhora vai empurrando aí, Nara vai puxando e eu só dando as coordenadas, mais pra direita, vira, cuidado aí D.” (funcionário da clínica que parou para presenciar a cena).

Ru: “Quanto você vai pagar pra mim?”

T: “A Nara paga em beijo depois”

Nesse momento passa uma senhora que visitava um familiar e cumprimentou Ru: “Oi, tudo bem com a senhora?”. A senhora respondeu: “Tá aí passeando com o cachorrinho e a sua amiga, que coisa mais linda!”

Ru: “É a Nara. Vai lá Nara, vai.”

T: “Ru, vira um pouquinho mais pra cá, senão vai bater ali.”

Ru: “Não, eu não vou deixar bater.”

Ao chegar perto da porta havia um degrau e a terapeuta disse que ali conduziria a cadeira, porém Ru deveria filmá-las (lhe entregou a câmera, dando instruções para o manejo)

Ru: “Ah, quem é?”

T: “Somos nós.”

Ru: “É!”

T: “Tá filmando? E agora, o que está aparecendo aí?”

Ru: “Tá dando pra ver vocês...”.

- As surpresas de um encontro

O atendimento em dupla teve vários momentos interessantes, cercados de alegria e curiosidades. Quando a terapeuta perguntou se Ve sabia o nome da amiga, com firmeza ela respondeu: “Noêmia”. Ru começou a rir e a corrigiu. Mas, Ru também não sabia o nome da companheira, nem arriscou algum.



A terapeuta propôs que escrevessem uma carta para Nara e disponibilizou folha sulfite, canetinhas e adesivos. Minutos depois, a terapeuta insistiu com a pergunta.

T: “A senhora não lembra o nome dela?” (perguntando para Ve)

Ve: “Como não? Eu conheço ela desde que tô aqui no Brasil”

T: “Mas como é o nome dela?”

Ve: “Nome? É... (ficou pensativa e Ru começou a rir). Mas eu sabia...”

Ru, então, sussurra o próprio nome para ajudá-la.

Ve: “É Ru!”

T e Ru comemoram: “Isso!”

A terapeuta pergunta o nome da colega para Ru.

Ru: “O dela é Angélica”.

T: “Não”.

Ru: “Ah, Gi... (citando o nome de uma de suas filhas)”

A terapeuta emite a sílaba inicial do nome e Ru completa adequadamente.

T: “Vocês dormem no mesmo quarto”.

Ve: “Não, não estamos no mesmo quarto”.

A terapeuta afirma que sim.

T: “A senhora fica no canto de lá e ela fica no canto de cá”.

Ru: “É por isso que ela pensa que não, né?”

Ve: “Acho que não, ela não está no meu quarto”

T: “Ela dorme lá no mesmo quarto que a senhora, hoje quando for dormir, repare nisso, tá?”.

Ve: “Tá”.

Ru: “Tem bastante lá, né? Pessoas”.

T: “Não, lá no quarto só tem vocês duas, são duas camas”

Ru: “Ah, é? Sabe que eu não tava prestando atenção. A gente esquece...”.

T: “Agora vocês podem ficar amigas e conversarem mais”

Ru e Ve, se entreolhando: “É”

Após conversarmos mais um pouco, a terapeuta pediu que Ve tirasse uma foto dela com Nara, na intenção que também manipulasse a câmera digital. Ve tirou duas fotos, e uma delas havia “cortado a cabeça” da terapeuta. Ao ver essa foto, começaram a rir. O porteiro aproximou-se da janela perguntando o que havia acontecido. Ao mostrar a foto para ele, as risadas continuaram, enquanto Ru afagava Nara.

Ru: “Olha como ela gosta que faz assim (deslizando as mãos pelo corpo de Nara). Agora você vai me dar um beijo” (olhando para Nara).

O porteiro rindo: “Se deixar, fica o dia todo nesse beijoqueiro”.

Ru: “E ela gosta da gente, viu? E eu te amo, Nara”.

6.2.2 – Momentos SEM A PRESENÇA DO CÃO:

Embora o Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004) tenha sido utilizado no início e reaplicado após 06 meses de atendimento (vide tabela abaixo), para complementar a análise comparativa dos resultados apresentadas vinhetas significativas das sessões SEM a presença do cão.

- A caminho da sala de atendimento

A terapeuta chamou Ru e ela indagou sobre o que iríamos fazer, uma vez que Nara estava ausente.

T- “Ru, tem que ser só com Nara ou eu posso vir sozinha?”

Ru- “Você e ela, as duas. Mas, eu gosto muito dela”.

- Na sala de atendimento

Ao entrarem na sala, a terapeuta propôs uma atividade de memória e mostrou alguns objetos que já haviam sido apresentados a Ru, entre eles um cachorro de pelúcia (réplica de Nara - raça poodle) e rapidamente perguntou:

Ru- “Ah, que que é? Que coisinha linda.”

T- “Que que é isso?”

Ru- “É uma menininha?”

T- “Mas o que que é? Com quem que parece?”

Ru- “Com a Nara?”

T- “É, com a Nara”

Ru- “Ah, mas que pena, ela não tá aqui”.

Ru parecia dispersa, olhava para o chão (parecia procurar por Nara).

A terapeuta mostrou-lhe uma boneca, ela começou a rir e exclamou:

“Ah, que coisa bonita também, hein?”

T- “O que que é isso?”

Ru- “Ah, é uma mocinha, né?”

T- “Mas é um brinquedo, qual brinquedo é esse?”

Ru- “Brinquedo? De sambar, fazer essas coisas assim?”

T- “De brincar. Uma bo...?”

Ru- “Lacha.”

T- “Não. A bolacha é de comer.” (risos)

Ru- “Uma... ?”

T- “Boneca.”

Ru- “Ah, mas é uma boneca mesmo. Nossa, você ganhou? Linda.”

T- “Ganhei, porque tem o cabelo comprido assim, e quem me deu ainda falou que eu sou parecida com ela.”

Ru- “Ah então. Parece, até o rostinho assim, ó.”

T- “Ah, que bom, então eu sou uma boneca.” (risos)

Expostos esses momentos, as tabelas abaixo, sintetizam os resultados de todas as fases do procedimento.

Tabela 2
Histórico da relação da paciente com animais

Questionário 1 Baseado no DHPQ Informante: filha	Questionário 2 Baseado no DHPQ Informante: Ru
<ul style="list-style-type: none">- Nível elevado de aceitação;- Contato com animais desde criança;- Muito vinculada com seus cães e gatos que ficaram na chácara onde morava antes de sua internação- Convívio com os animais faz se sentir melhor;- Conversava com os animais e os tem como confidentes.	<ul style="list-style-type: none">- Confirmação dos dados coletados no questionário 1.- Significativo aumento da atividade dialógica ao falar de seus animais de estimação e ao responder o questionário com Nara no colo.

TABELA 3
Resultados comparativos obtidos no
Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004)

Início do Processo Terapêutico	Após 6 meses de atendimento
<p>1- Habilidades Conversacionais: Os turnos de conversação eram iniciados, respondidos, porém não eram mantidos, uma vez que apresentados em turnos simples, por vezes eram incoerentes ao contexto proposto.</p> <p>2- Funções Comunicativas: Diante das solicitações a objetos, às ações, pedidos de informação e/ou perguntas, nomeação (objetos, pessoas) necessitava de ajuda da terapeuta para estruturar seus enunciados.</p>	<p>1- Habilidades Conversacionais: Apresentou melhora na expansão e sustentação de turnos de conversação, redução dos turnos incoerentes em relação ao contexto.</p> <p>2 - Funções Comunicativas: Aumento da intencionalidade comunicativa. Passou a atender e também solicitar objetos e ações, pedir informações e nomear, principalmente, objetos que estabeleciam relacionados à Nara. Observou-se ainda melhora na estruturação dos enunciados, embora ainda necessitasse de ajuda da terapeuta para elaborar narrativas.</p>

TABELA 4
Resultados comparativos
COM e SEM a Presença do Cão

COM A PRESENÇA DO CÃO	SEM A PRESENÇA DO CÃO
<ul style="list-style-type: none"> - A primeira a manifestar sua alegria em nossa chegada à clínica; - Cumprimentava a terapeuta, queria saber como estavam indo as coisas; - Chamava atenção dos outros idosos pela presença de Nara; - Pegava a guia de Nara e ia direto para a sala de atendimento quando chamada; - Se preocupava em saber se tinha água, comida e cama disponível para Nara descansar; - Solicitava a presença de Nara nas atividades propostas; - Pedia e dava “beijos” a Nara a todo tempo; - Se referia a Nara como se estivesse falando com uma pessoa; - Falava de sua vida, seus animais tanto para a terapeuta quanto para os idosos e os funcionários da clínica; - Gostava de mostrar que Nara obedecia aos seus comandos - Declarava a todos seu carinho por Nara 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimentava a terapeuta já perguntando onde estava Nara; - Conversava com a terapeuta, porém, os diálogos eram permeados de assuntos sobre Nara. - Nas atividades propostas ficava dispersa, respondia o necessário e seu olhar transparecia a procura de Nara pela sala;

Os dados dos questionários baseados no DHPQ sobre o histórico da relação da paciente com animais revelaram considerável nível de aceitação, principalmente por ter vínculo desde criança com cães e gatos. Nesse contexto, ao falar sobre seus animais e Nara constatou-se significativo aumento da atividade dialógica, confirmando dados do estudo de Chandler (2005) que considera que os animais tornam-se poderosos objetos transicionais por serem carinhosos e receptivos, além de ajudar os pacientes a interagirem com as pessoas, principalmente com aquelas que compartilham com eles o carinho por eles. Tal afirmação estabelece relação com o presente estudo, na medida em que o histórico positivo da relação do paciente com animais favorece o enquadre e a evolução terapêutica.

Observa-se a evolução considerável nos resultados obtidos por Ru no Protocolo de Avaliação de Linguagem (Hage, 2004), quando comparados no início e após 06 meses do processo terapêutico por meio da modalidade de atendimento da TAA. Enquanto, no início, Ru não mantinha os turnos de conversação, por vezes incoerentes com o contexto, após 06 meses, apresentou melhora nas habilidades conversacionais quanto a expansão e sustentação de turnos de conversação e redução dos turnos incoerentes em relação ao contexto. Nas funções comunicativas, Ru necessitava de ajuda da terapeuta para estruturar seus enunciados, após os 06 meses houve aumento da intencionalidade comunicativa e melhora na estruturação dos enunciados, embora ainda necessitasse de ajuda da terapeuta para elaborar narrativas.

Quanto aos problemas na memória recente (bastante afetada), constatados na avaliação fonoaudiológica inicial, destaca-se um exemplo significativo de superação: nas primeiras sessões, Ru utilizava-se das estratégias de nomear Nara como



“gracinha”, “menininha” e/ou de nomes foneticamente semelhantes (“Sara,

Tara”). Após, aproximadamente, 01 mês passou a chamá-la adequadamente pelo nome correto, dizendo que “nunca mais esqueceria, porque Nara era sua amiga”. E daí por diante, não solicitou nem sequer ajuda para lembrá-la.

A propósito, é válido ressaltar que pessoas com diagnóstico médico da Doença de Alzheimer, como no caso de Ru, apresentam graves distúrbios de memória para fatos recentes, como afirmam Nitrini e Bascheschi, apud Noguchi (1997). O fato foi comentado em conversa com a filha de Ru que se dizia surpresa e feliz, afirmando que a mãe não lembrava nem mesmo de seu nome e do da irmã, mas quando perguntada sobre o nome da “cachorrinha que a visitava”, Ru respondia imediata e adequadamente.



No caso estudado, observou-se que a paciente alterava (positivamente) seu estado de humor com a chegada de Nara. Várias vezes, quando chegávamos à clínica, a encontrávamos cabisbaixa e isolada. Ao nos ver, a mudança de comportamento era evidente:

- tornava-se mais alegre e comunicativa.

Tal resultado corrobora achados da literatura, como os expostos por Avanzi, Diniz e Rao (2009) quanto à redução do sentimento de solidão dos humanos quando na presença de animais.

Ao longo das sessões, foram referidas melhoras no estado emocional e social da paciente pelos membros da equipe de saúde da instituição (geriatra, auxiliares de enfermagem e enfermeiras), consolidando as considerações de Abreu e cols (2008) que apontam que o contato constante dos idosos com os animais gera aumento da memória recente, além de proporcionar benefícios na interação dos pacientes com os seus cuidadores.

Nessa direção, os autores ressaltam que entrar em contato com um animal e, principalmente, acariciá-lo favorece o estabelecimento de vínculos afetivos nas relações interpessoais. Um exemplo: somente quando

participaram da TAA, Ru e Ve descobriram que compartilhavam o mesmo quarto e se apresentaram uma à outra, revelando seus próprios nomes.

Os dados apresentados quanto às condutas comunicativas dessa paciente sugerem a efetividade da presença do cão no ambiente terapêutico, potencializando o processo terapêutico fonoaudiológico e oferecendo contribuições transformadoras ao enquadre (DOMINGUES, 2007)



CONCLUSÃO

*“Para navegar contra a corrente
são necessárias condições raras:
espírito de aventura,
coragem,
perseverança
e paixão”.*

NISE DA SILVEIRA

O gradativo crescimento populacional associado aos maiores índices de longevidade de idosos, nacional e internacionalmente, justifica a necessidade de ampliar, aperfeiçoar e renovar os procedimentos de intervenção voltados para esses sujeitos.

Nessa dissertação abordou-se, especificamente, os efeitos da interação entre fonoaudiólogo, paciente e cão na comunicação de idosos, por meio dos dispositivos AAA e TAA.

Os resultados apontaram os benefícios advindos de ambos, quanto a comunicação verbal e não verbal dos sujeitos estudados: em graus variados, na dinâmica grupal e no desempenho individual da totalidade dos casos.

Portanto, é possível concluir que a presença do cão configurou-se como recurso potente para a criação de um enquadre fonoaudiológico inovador, cuja efetividade foi revelada pela maior adesão às intervenções e pela evolução significativa do desempenho comunicativo dos sujeitos estudados.

Desse modo, espera-se que esta pesquisa contribua e estimule a produção científica ativa da Fonoaudiologia sobre o tema, de maneira que a AAA e a TAA possam ser investigadas e incorporadas ao método clínico-terapêutico fonoaudiológico, em faixas etárias e sintomatologias diversas.

DESDOBRAMENTOS DA PROPOSTA

“Um cérebro confuso e ansioso envia mensagens desordenadas, confundindo o sistema imunológico.

Um cérebro relaxado e equilibrado permite ao corpo e mente trabalharem em natural harmonia.

Esse mecanismo explica porque o sentimento de amor tem um poder de cura”.

MARTIN BECKER (2006)

Reflexões Pessoais e Metodológicas

Finalizado o texto da dissertação na observância dos critérios pertinentes ao discurso científico, permito-me abrir um espaço para expressar conteúdos pessoais mobilizados durante a sua elaboração.

Desenvolver essa pesquisa foi fundamental para o meu crescimento como profissional e pesquisadora. Mas, também para revisitar a minha história de vida.

Quem coloca nomes em galinhas? Quem conversa com os bichos e chega a abrir mão de seus projetos e necessidades para cuidar deles? Meu pai.

Com ele, desde pequena eu ia para o curral para cuidar das vaquinhas de meu avô. Lá, adorava “conversar” com Violeta, enquanto a ordenhava. Cresci assim, com a casa cheia de gatos, cachorros, coelhos, galinhas, bodes...

Adulta, fui presenteada com Rana, uma cadela SRD que viveu 15 anos: primeiro comigo, depois com a família que constitui. Ultimamente, tenho pensado em relatar essa história de amor em um livro.

Depois veio o “tartarugo” Cacá, as éguas Sabrina e Chuva, minha parceira Nara e a “caçula” Nina. Todos eles, cada um a sua maneira, contribuíram para que eu me tornasse uma pessoa mais sensível e generosa com a Humanidade, da qual os animais são parte integrante.

Tudo o que aprendi com meu pai ensinei para Gabriele, minha filha e discípula extremada. E sei que ela fará o mesmo no futuro.

Desde o início desse projeto, acreditei (e torci) para que Nara beneficiasse os idosos que conviveram com ela. Deu certo, companheira!

Expostas as declarações pessoais, retomo as de caráter científico e profissional dessas reflexões.

Esse estudo frutificou. A partir dos freqüentes e indispensáveis encontros com Camila Mantovani Domingues (fonoaudióloga, Mestre em Fonoaudiologia no tema abordado) antes e durante o desenvolvimento do

projeto, criamos o Grupo Fonocão, que também conta com a participação de Tatiane Ichitani (psicóloga e adestradora de cães), com o objetivo de verticalizar estudos sobre AAA e TAA com cães. Mais tarde, essa iniciativa contou com o incentivo da fonoaudióloga Irene Marchesan, que vem nos acolhendo na instituição que preside (CEFAC). Lá, a meta é ministrar cursos de formação e implementar um programa de atendimento à população assistida que tenha perfil compatível com o uso dos dispositivos AAA e TAA.

Nessa perspectiva, em meio às investigações científicas e experiências práticas destaco, na sequência, algumas observações de caráter metodológico.

- A importância do apoio institucional

A Clínica Toniolo, ao abrir as suas portas para o desenvolvimento do projeto, demonstrou elevado propósito em contribuir para a pesquisa científica sobre abordagens terapêuticas inovadoras, o que merece destaque positivo em relação à resistência de instituições de caráter conservador. A permissão para a livre circulação de Nara nas suas dependências vai de encontro a propostas contemporâneas sobre a relação homem-animal (por exemplo, a utilização de cães guia de cegos).

Nesse sentido, destaco que as instituições onde serão desenvolvidas as AAA e TAA devem priorizar, a exemplo da Clínica Toniolo, as iniciativas que possam promover benefícios à população por elas assistida, sem pré conceitos e/ou condutas burocratizantes. Acredito que esse seja o momento de instituições asilares, hospitais, clínicas escola e escolas, entre outras, oferecerem maior disponibilidade para pesquisas e intervenções dessa natureza.

- Animais na instituição asilar

Geralmente em asilos e casas de repouso, existe uma área externa que comportaria animais de pequeno ou, em algumas, de até grande porte.

Os animais demandam cuidados, mas os benefícios dessa presença tem sido, cada vez mais, analisados cientificamente.

- A continuidade dos encontros

Desde a primeira conversa com a diretora da clínica foi esclarecida a disposição da pesquisadora em permanecer com AAAs mensais, mesmo após a conclusão da coleta de dados. Isso porque, considero que a interrupção abrupta desse vínculo dos idosos com o cão pode gerar sentimentos desfavoráveis, especialmente solidão e abandono, típicos dos relatos e dados de literatura sobre essa população.

- Outras possibilidades de interação com animais

Embora essas atividades demandem uma logística, por vezes complexa, de organização sugiro algumas alternativas: pedir que os familiares levem os próprios ou aqueles animais que foram dos idosos antes da institucionalização para visitas, passeios ao zoológico e/ou aquários e cadastramento da instituição asilar em ONGs (como a INATAA) que promovem visitas com voluntários e respectivos cães.

- Envolvimento de cuidadores, enfermeiros e auxiliares de enfermagem:

Os resultados dessa pesquisa revelaram que o envolvimento dos funcionários da instituição asilar com as AAA e TAA favorecem a dinâmica interacional entre eles e os residentes. Particularmente na área de enfermagem, a literatura já menciona estudos que poderiam ser ampliados em parceria com outras áreas, como a Fonoaudiologia.

- O cão é um co-terapeuta?

Na literatura revisada, o cão sempre é frequentemente apresentado como um co-terapeuta. Sugiro que, ao invés dessa adjetivação, haja destaque para o potencial transformador da presença do cão no enquadre terapêutico, na qualidade de dispositivo.

- Morte de idosos

No decorrer do estudo, alguns idosos faleceram. Essa é uma situação comum em clínicas geriátricas, mas o vínculo interpessoal estabelecido nas AAAs e TAAs parece amplificar a angústia do luto.

- Saúde pública x privada

Aqui fica uma indagação: a viabilidade das intervenções por meio de AAA e TAA seria viável no contexto da saúde pública? Sugiro iniciativas nesse sentido, inspirada no trabalho citado de Nise da Silveira.

- A importância dos comandos dados ao cão

A terapeuta ensinou aos idosos a serem dados a Nara (“senta, fica, deita, não, roda-roda, pede-pede”). Como apontado por Domingues (2007) notei que essa habilidade (por parte dos idosos) favoreceu o vínculo humano-animal, inclusive por possibilitar a experiência de cuidador àquele que é sempre cuidado.

- A ampliação do papel do fonoaudiólogo

Na maioria das vezes, familiares, visitantes e funcionários identificam o papel do fonoaudiólogo em uma clínica geriátrica como o daquele profissional que lida com os casos de disfagia (prioritariamente) e de problemas de audição. Nessa pesquisa, a AAA e a TAA resgataram a importante dimensão do trabalho fonoaudiológico com a linguagem desses sujeitos.

- A possibilidade de interação com outros cães

Certa vez, contei aos idosos que além de Nara, tinha outra cadela (Nina). Daí, eles passaram a solicitar a presença de Nina. Atualmente ela tem 1 ano e 6 meses e participa dos encontros de nosso grupo de estudos, onde tem sido adestrada e preparada para assumir atividades de AAA e TAA. Certa vez, após o consentimento da Clínica, levei Nina e a apresentei

aos idosos, que a acolheram com alegria. Mas também com a preocupação de que Nara ficasse “com ciúmes”. Desde então, perguntam por Nina e cobram a sua visita.

Passei a refletir sobre a possibilidade dos idosos vincularem-se a mais de um cão. Considerando que o cão participante do trabalho pode estar indisposto ou com problemas de saúde no dia de atendimento, seria pertinente alterná-lo com outro(s) durante o processo?

Finalizo essa pesquisa aqui, mas, como o leitor pode notar, indagações para as futuras não faltam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Camila Costa; SILVA, Diego Batista da; DUARTE, Bárbara Alves; ALMEIDA, Aline; BAMBIRRA, Sérgio Alves. Atividade Assistida por Animais no Lar Augusto Silva, 2008, Universidade Federal de Lavras - UFLA

ALMEIDA, Fabiane de Amorim; VACCARI, Andréia Maria Heins. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. *Einstein*, 2007; 5(2):111-116

ANDRADE, Daniely Borges de. Abordagem fonoaudiológica na equoterapia no atendimento de crianças com distúrbios de linguagem oral: estudo de casos clínicos, São Paulo, 2010, Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Disponível em http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=10649

ALTHAUSEN, S. Afeto que cura. *Rev. Viver, Mente e Cérebro*, Ano XIV, nº169. Duetto Editorial: São Paulo, fev. 2007, p. 48-55.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT, 2002

AVANZI, Sílvia, DINIZ, Melissa, RAO, Gisela. Eu e o meu bicho, *Revista Bons Fluídos*, Editora Abril, setembro, 2009

BANKS, Marian R., BANKS William A. The Effects of Animal-Assisted Therapy on Loneliness in an Elderly Population in Long-Term Care Facilities. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 2002, Vol. 57A, No. 7, M428–M432

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*, Edições 70, Brasil, 4 edição, 2009

BAUN, Mara M., MCCABE Barbara W, Companion Animals and Persons with Dementia of the Alzheimer's Type: Therapeutic Possibilities. American Behavioral Scientist September 2003 47: 42-51

BBC BRASIL: Cão naufrago na Austrália, Abril, 2009. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/multimedia/2009/04/090407_cachorroaustralia_ir.shtml

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

BORGES, Maria. A simbologia dos animais: Os animais na história do Homem [internet]. Versão 3. Knol. 2008, set 20. Disponível em: <http://knol.google.com/k/maria-borges/a-simbologia-dos-animais/26d4rd93xldvf/1>

BRANDÃO, Lenisa; PARENTE, Maria Alice de Mattos Pimenta, Revista Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento, Porto Alegre, v.3, p.37-53, 2001.

CAMARGOS, Anadías Trajano, MOURA, Luciana Fonseca de, PASSOS, Hozana Reis, "A importância da comunicação com os idosos institucionalizados: Relato de Experiência", Anais do 8º Encontro de Extensão da UFMG, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, 2005

CARITEY, Mélanie. Dogs visiting elderly people: an ethological analysis of human behaviours and wellbeing, 2007. Conference is hosted on behalf of

the International Association of Human-Animal Interaction Organizations by the Swedish IAHAIO 2010

CARRASCO, Walcyr. Anjo de Quatro Patas, A verdadeira amizade entre um homem e seu cachorro, Editora Gente, 2008

CARVALHO, Vininha F. A marcante presença dos animais na sociedade, Del Valle Editoria, 2009

_____ Convívio com os animais é considerado como recurso terapêutico, Del Valle Editoria, 2009

CHANDLER, Cynthia K. "Pawsitive" Pets: Working With Your Pet as Cotherapist, 2005. Disponível em:

<http://www.counseling.org/Resources/Library/VISTAS/vistas06/vistas06.26.pdf>

_____ Animal Assisted Therapy in Counseling, 2006. Disponível em:

http://www.amazon.com/reader/0415952026?_encoding=UTF8&ref=sib_dp_pop_toc&page=8#reader-link

CHIEPPA, F. A relação homem animal. UCCELLI, nov-dez/2002, p. 40-42. Disponível em: www.ao.com.br/pet.htm

_____ A relação homem animal. "Pet Therapy" Um claro exemplo de "pet therapy" a espantosa história de Robert Stroud

Disponível: <http://www.clubesano.com.br/artigos/relahomemanimal.htm>

CUNHA, Maria Claudia. Linguagem e Psiquismo: considerações fonoaudiológicas estritas. In. FERREIRA, L.P.; BEFI-LOPES, D.M.; LIMONGI, S. C. Tratado de Fonoaudiologia. 1ª ed. São Paulo: Editora Roca, 2004. cap. 70, p. 899-902.

_____ Fonoaudiologia e Psicanálise: a fronteira como território. São Paulo: Plexus, 1997.

DELTA SOCIETY – The Humam-Animal Health Connection.

Disponível em <https://www.deltasociety.org>

DIAS, Edna Cardozo. A Solidariedade Dos Animais, Novembro de 2009.

Disponível: <http://www.sosanimalmg.com.br/Default.asp>

DOMINGUES, Camila Mantovani. Terapia Fonoaudiológica com cães: estudo de casos clínicos. São Paulo, 2007, Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Disponível em <http://www.therapyanimals.org/read/index.php>

DOTTI, Jerson. Terapia e Animais: Atividade e Terapia Assistida por Animais – A/TAA. Prática para Organizações, Profissionais e Voluntários. São Paulo: Noética Editora, 2005.

FALABELLA, Isabel Salama. Más felices con los animales - Los efectos positivos que se derivan de vivir en compañía de perros, gatos, caballos

In: <http://www.isabelsalama.com/TACA.htm>

FIORESE, Camila. Notícias da Amazônia, 2008. Disponível em:

<http://www.noticiasdaamazonia.com.br/3899-bototerapia-leva-alegria-e-qualidade-de-vida-para-criancas-em-manaus/>

FREIRE JÚNIOR, Renato Campos; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A Promoção da saúde nas instituições de longa permanência: uma reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.9, nº1, Rio de Janeiro, 2006

FREIRE JÚNIOR, Renato Campos; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua

opinião. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. set. 2004/fev.2005, v.9, n.16, 147-58p

FRIEDMAN, E; KATCHER, A; LYNCH, J, THOMAS S. Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. Public Health Reports 1980; 95:307-312.

FUREST, L. A. DEL CID, L. G. VARELA, J.C.F. Avaliação de uma terapia assistida por animais de companhia (TAAC) em idosos institucionalizados a partir da análise do seu discurso. Disponível em: http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0109

GAMBURGO, Lilian Juana L. de. Envelhecimento, Linguagem e Qualidade de Vida, 2002. Disponível: <http://www.fonoaudiologia.com/trabalhos/artigos/artigo-033.htm>

_____ Envelhecimento E Linguagem. Um estudo da linguagem como prática dialógica e social em idosos. Dissertação de Mestrado, 2006, Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP

GEORGETTI, Márcia Angelita Martos; TABATSCHNIC, Juliana. Emoções Humanas na Interação com Animais, 2006, Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário De Santo André

GIARLETTI, Bárbara Cristina Amado, OLIVEIRA, Glícia Ribeiro de. Fonoaudiologia, Linguagem e Envelhecimento: poesia aproximando gerações. São Paulo, 2008, Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Fonoaudiologia e Fisioterapia - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

GODOY, Anterita Cristina de Sousa; DENZIN Simone Schneider. Atividades assistidas por animais: aspectos revisivos sob um olhar pedagógico, 2007 Disponível em:

<http://ww4.unianhanguera.edu.br/programasinst/Revistas/revistas2007/veterinaria2007.php>

GOMES, Maria Cecília da Silva; GARCIA Vera Lúcia. Estudo sobre a linguagem oral do idoso, Mimesis, Bauru, v. 27, n. 1, p. 69-78, 2006.

GROHAN, John. Marley & eu - Vida e amor ao lado do pior cão do mundo, Editora Prestígio, 2006.

GUEDES, Claudinéa Yamashir; RIBEIRO, Vinícius Fava, Fisioterapia Assistida por Animais em Idosos Institucionalizados, 2003

HAGE, Simone Rocha de Vasconcelos. Protocolo de Observação Comportamental: avaliação de linguagem e aspectos cognitivos infantis. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2004. Pró-Fono, Rev. Atual. Cient. vol.19, nº. 1 Barueri Jan./Apr. 2007

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos Idosos responsáveis pelo domicílio no Brasil, 2000. Disponível em URL:

<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfilidosos2000.pdf>>

_____ Dinâmica demográfica e a mortalidade no Brasil no período 1998-2008. Disponível em URL:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2008/notasticas.pdf>

IAHAIO – International Association of Human-Animal Interaction Organizations. Disponível em : <http://www.iahaio.org/>

_____ Website of the IAHAIO 2007 Tokyo Conference. Disponível em <http://www.jaha.or.jp/iahaio2007/report.html>

_____ Website of the IAHAIO 2010 Stockholm Conference. Disponível em : <http://www.iahaio2010.com/>

INATAA- Instituto Nacional de Ações e Terapias Assistidas por Animais.
Disponível em: <http://www.inataa.org.br>

KAWAKAMI, Cíntia Hissae; NAKANO, Cyntia Kaori. Relato de Experiência: Terapia Assistida Por Animais (TAA) – mais um recurso na comunicação entre Paciente e Enfermeiro. Ano 8, Simp. Bras. Comun. Enferm, May, 2002.

MACAULEY, Beth. Animal-assisted therapy for persons with aphasia, 2006, Calvin College, Communication Arts & Sciences, Grand Rapids, United States. Disponível:

<http://www.manimalis.se/uploads/4c3d5abbc74e04c3d5abbc9041.pdf>

MANIMALIS - organized 12th IAHAIO Conference People & Animals: For Life, 2010. Disponível em: <http://www.manimalis.se>

MASINI, Fernando. Cães que fizeram história viram tema de livro, Revista da Folha, 13/07/2009

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/bichos/ult10006u594195.shtml>

MCCONNELL, Patrícia. Cães São de Marte – Donos São de Vênus, como entender o seu cão e fazê-lo feliz, Editora Prestígio, 2006

NOGUSHI, M.S.(1998) A Linguagem na doença de Alzheimer: Considerações sobre um modelo de funcionamento Lingüístico. Dissertação de mestrado. UNICAMP.

PAWSITIVE INTERACTION – Celebrating the Human-Animal Bond.

Disponível em: <http://www.pawsitiveinteraction.com/index.html>

_____ What's think Pawsitive, Disponível em

<http://www.pawsitiveinteraction.com/whats.html>

_____ 2002 Summit Information, Disponível em

http://www.pawsitiveinteraction.com/summit_2002.html

_____ 2003 Summit Information, Disponível em

http://www.pawsitiveinteraction.com/summit_2003.html

_____ 2004 Summit Information, Disponível em

http://www.pawsitiveinteraction.com/summit_2004.html

PORTAL BRASIL - Atentado Terrorista nos Estados Unidos - World Trade Center e Pentágono – Disponível em

http://www.portalbrasil.net/reportagem_atentado_wtc.htm

PICCARONE, M. L. D. Bem-vindo ao mundo da equoterapia. Jornal do Conselho Federal de Fonoaudiologia. Brasília, ano 8, nº 26, jul./ago./set. 2005. p. 14-17. Portal do Envelhecimento. Disponível em URL:

<www.portaldoenvelhecimento.net/acervo/artieop/Geral/artigo85.htm - 18k

PICHOT, Terri, COULTER, Marc. Animal-Assisted Brief Therapy: A Solution-focused Approach (Haworth Brief Therapy), 2007, The Haworth Press

_____ Transformation of the Heart - Tales of the Profound Impact Therapy Dogs Have on Their Humans, 2009

REVISTA DA FONOAUDIOLOGIA – Fonoaudiologia e o Envelhecimento, CRFa, 2ª Região, São Paulo, nº 83, out/nov/dez, 2009

RYAN, EB. Normal aging and language. In: Lubinski R, editor. Dementia and communication. San Diego, CA: Singular Publishing Group, p.240-53, 1995.

SALAMA, Isabel. Os efeitos positivos da TAA, 2009. Disponível em <http://www.isabelsalama.com/TACA.htm>

SÉ, Elisandra Villela Gasparetto. A importância da boa comunicação para o relacionamento com o idoso, 2005. Disponível:

http://www.idosos.com.br/pag_atual_importanciaelisangela.htm

SILVEIRA, Nise da. *Imagens do Inconsciente*, Editora Alhambra, 1981.

SOBO, JE. Canine Visitation (pet) Theraphy - pilot data on decreases in child pain perception. *J Holistic Nurs* 2006; 24:51-7.

TAVARES, Lorine; TAKASE, Emílio; CHAVES, Amanda Arruda; SCHMIDT, Beatriz; GUIDONI, Brunella Castiglioni. Programas de estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas e atividades físicas, *Revista Digital - Buenos Aires - Ano13 - Nº 129 – Fevereiro, 2009*.

TEIXEIRA, Jerônimo. Amigos até que a morte nos separe, *Revista Veja*, Edição 1992, janeiro de 2007.

TONIOLO, Clínica de Geriatria. Disponível em: <http://www.clinicatoniolo.com.br>

TÚBERO, Ana Lúcia, *A linguagem do envelhecer: saúde e doença*, *Revista Distúrbios da Comunicação*;10(2):167-76, junho, 1999.

World Health Organization: *Envelhecimento ativo: uma política de saúde - tradução Suzana Gontijo*, Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005, 60p: II.

www.uol.com.br Coluna Bichos

_____ Cachorro da família Obama se chamará Bo.
Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u549471.shtml>

www.orkut.com

ANEXOS

ANEXO 1

São Paulo, 29 de junho de 2009

À Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Recebemos pedido de autorização para pesquisa do projeto de Dissertação de Mestrado intitulado “Interação fonoaudiólogo-paciente-cão: efeitos na comunicação de pacientes idosos” da fonoaudióloga Glícia Ribeiro de Oliveira sob orientação da Profª Drª Maria Claudia Cunha.

O projeto nos foi apresentado e não apresenta qualquer risco ou dano aos nossos pacientes do ponto de vista ético. Assim, estamos de acordo com a efetivação do mesmo em nossa Clínica.

Atenciosamente,

Dr. João Toniolo Neto
Diretor Clínico

ANEXO 2



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC-SP
SEDE CAMPUS MONTE ALEGRE

Protocolo de Pesquisa nº 195/2009

Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia
Orientador(a): Prof.(a). Dr.(a). Maria Claudia Cunha
Autor(a): Glícia Ribeiro de Oliveira

PARECER sobre o Protocolo de Pesquisa, em nível de Dissertação de Mestrado, intitulado *Terapia fonoaudiológica assistida por cães: efeitos no atendimento de pacientes idosos com problemas de linguagem*

CONSIDERAÇÕES APROVADAS EM COLEGIADO

Em conformidade com os dispositivos da Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 e demais resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS), em que os critérios da relevância social, da relação custo/benefício e da autonomia dos sujeitos da pesquisa pesquisados foram preenchidos.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permite ao sujeito compreender o significado, o alcance e os limites de sua participação nesta pesquisa.

A exposição do Projeto é clara e objetiva, feita de maneira concisa e fundamentada, permitindo concluir que o trabalho tem uma linha metodológica bem definida, na base do qual será possível retirar conclusões consistentes e, portanto, válidas.

No entendimento do CEP da PUC-SP, o Projeto em questão não apresenta qualquer risco ou dano ao ser humano do ponto de vista ético.

CONCLUSÃO

Face ao parecer substanciado apensado ao Protocolo de Pesquisa, o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP – Sede Campus Monte Alegre, em Reunião Ordinária de **31/08/2009**, **APROVOU** o Protocolo de Pesquisa nº **195/2009**.

Cabe ao(s) pesquisador(es) elaborar e apresentar ao CEP da PUC-SP – Sede Campus Monte Alegre, os relatórios parcial e final sobre a pesquisa, conforme disposto na Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, inciso IX.2, alínea "c", do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS), bem como cumprir integralmente os comandos do referido texto legal e demais resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS).

São Paulo, 31 de agosto de 2009.

Prof. Dr. Paulo-Edgar Almeida Resende
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP

ANEXO 3

São Paulo, 17 de agosto de 2009.

Prezado (a) Senhor (a),

Vimos por meio desta, apresentar a V.S.a o Projeto de Dissertação de Mestrado de Glícia Ribeiro de Oliveira, pós-graduanda em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP. O trabalho intitulado “Interação fonoaudiólogo-paciente-cão: efeitos na comunicação de pacientes idosos” tem o objetivo de investigar os efeitos da presença de um cão na interação fonoaudiólogo-paciente idoso. A Terapia Assistida por Animais (TAA) especialmente realizada por cães é um trabalho que chama atenção quanto à eficácia de seus resultados em processos terapêuticos diversos, não somente pelo conteúdo apresentado como pelo seu caráter reconhecidamente pioneiro no campo fonoaudiológico.

Como já se vê nos dias atuais, os animais têm desempenhado outros papéis para além da companhia. Habitam consultórios, hospitais, escolas e instituições diversas, devido aos benefícios circunscritos pelo senso comum e também destacados a partir de pesquisas científicas.

Nessa pesquisa constata-se o destaque dado ao funcionamento linguagem (e seus distúrbios) em contexto interacional, enquanto atividade dialógica e é neste cenário em que são consideradas as relações entre natureza, cultura, corpo e linguagem, que vimos a possibilidade de se introduzir a relação homem-animal em nossa instituição.

A pesquisadora está na fase de observação e a partir da segunda quinzena de agosto entrará na fase de implementação do projeto e coleta de dados.

A pesquisa deve ser realizada com 2 pacientes que serão selecionados para a Terapia através da proposta da Atividade Assistida por

Animais – AAA (com o mesmo cão participante do projeto). A atividade reunirá pacientes que apresentam interesse e motivação na presença de um cão e acontecerá em dia e horário a serem definidos pela clínica e a pesquisadora. Vale ressaltar que a pesquisadora se dispõe a continuar com a atividade com os pacientes, além dos selecionados para a Terapia, até o término de sua pesquisa. A Atividade acontecerá mensalmente e a Terapia acontecerá semanalmente.

A nossa expectativa é de que o estudo possa contribuir para melhor qualidade de vida de nossos pacientes, e de certa forma contribuirmos com informações que poderão ser utilizadas para o conhecimento em geral da ciência, principalmente por ser algo inovador.

Neste sentido, estamos entrando em contato, para esclarecer que foi tomado todo procedimento junto ao Comitê de Ética e enviaremos aos responsáveis o documento de Termo de Consentimento Livre Esclarecido para eventuais dúvidas e autorização de participação.

O cão participante do projeto se chama Nara, da raça poodle, de cor branca, atualmente com 2,5 anos de idade segue aos critérios propostos por DOTTI (2005) relativos à saúde, temperamento e socialização.

Solicitamos que caso se oponha e não permita o contato de seu familiar com o animal, entre em contato com a Clínica pelo fone – 3666-5814 (falar com Suelle).

Certos em contar com a sua compreensão colocamo-nos à disposição para a prestação de quaisquer informações adicionais que sejam necessárias e a pesquisadora também se dispõe para eventuais dúvidas através do e-mail glicia.nara@gmail.com

Atenciosamente,

João Toniolo Neto
Diretor Clínico

Cleofa Toniolo Zenatti
Diretora de Atenção
ao Cliente

ANEXO 4

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Programa de Pós Graduação em Fonoaudiologia
Comitê de Ética

Nome do participante: Data:

Pesquisadora: Glícia Ribeiro de Oliveira
Endereço: Rua Fábria, 800, AP 192 B, Vila Romana,
CEP: 05051-030 Telefone: (11) 8130 - 1234

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Claudia Cunha
Endereço: Alameda Tietê, 301, AP 8 B, Jardim Paulista
CEP: 01417-020 Telefone: (11) 9907 - 5287

1. *Título do estudo:* “Interação fonoaudiólogo-paciente-cão: efeitos na comunicação de pacientes idosos”

2. *Propósito do estudo:* Tendo como objeto do estudo a relação entre a linguagem ao envelhecer e a terapia assistida por animais, o objetivo é investigar os efeitos da presença de um cão na interação fonoaudiólogo-paciente idoso.

3. *Procedimentos:* Atendimentos realizados com a presença de uma cadela chamada Nara, da raça poodle, semanalmente, gravados em câmera digital que permitirá posteriormente uma análise mais criteriosa e formalização de um banco de filmes. Atendimento com duração de 45 minutos. Simultaneamente acontecerão atendimentos sem a presença do cão para comparação de resultados.

4. *Riscos e desconfortos:* Não existem riscos médicos ou desconfortos, já que previamente será investigada a disposição do idoso para contato com o animal participante deste projeto. Através da proposta de Atividade Assistida por Animais (AAA) com todos os idosos da instituição que apresentarem interesse, a pesquisadora selecionará um participante para atendimento por meio da Terapia

Assistida por Animais (TAA). Vale ressaltar que depois da seleção, a pesquisadora dará continuidade à Atividade (AAA) com os demais idosos, uma vez por mês. O cão participante (Nara) apresenta boa saúde, verificada constantemente por um veterinário e seu comportamento está dentro do esperado para atividade estipulada, ou seja, dócil, sociável e tranqüilo, não oferecendo risco para os envolvidos.

5. *Benefícios:* Compreendo que esta intervenção me trará benefícios, de modo que outras pesquisas realizadas já vêm apontando possíveis benefícios quando da interação com cães.

6. *Direitos do participante:* Eu posso me retirar deste estudo a qualquer momento.

7. *Compensação financeira:* Não haverá compensação financeira pela participação no estudo.

8. *Confidencialidade:* De forma a registrar exatamente o que ocorreu no atendimento, um registro em CD/DVD será usado. O CD/DVD será visto pela pesquisadora e pelos membros autorizados do grupo de pesquisa da PUC-SP. Compreendo que os resultados deste estudo poderão ser publicados em jornais profissionais ou apresentados em congressos profissionais. Disponibilizo e autorizo as gravações para melhor ilustrar o processo do estudo e os resultados.

9. Em caso de dúvidas posso telefonar para a fonoaudióloga e pesquisadora Glícia Ribeiro de Oliveira no número (11) 8130 -1234 a qualquer momento.

Eu compreendo meus direitos como um sujeito de pesquisa e voluntariamente consinto em participar deste estudo. Compreendo sobre o que, como e porque este estudo está sendo feito. Receberei uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

Assinatura do Participante e/ou Responsável

Glícia Ribeiro de Oliveira - Pesquisadora Responsável

Prof^a. Dr^a. Maria Claudia Cunha – Orientadora

6 – Você se lembra do nome do animal de estimação de seu/sua _____? _____

7 - O que aconteceu com o animal de estimação dele (a)?

___ Faleceu ___ Mora com alguém da família após internação
___ Fugiu ___ Outros

8 - O tempo que ele (a) gastava com o animal, parecia ser agradável?

___ Sim ___ Não

9 - Como acha que seu/sua _____ se sentia em conviver com o animal de estimação?

___ Ajudava a se sentir melhor ___ Se sentia pior ___ Não fazia diferença

10 - Ele (a) falava com o animal?

___ Sim, o tempo todo ___ Não ___ Algumas vezes

11 - Você acha que seu/sua _____ confiava em seu animal de estimação?

___ Sim, o tempo todo ___ Não ___ Algumas vezes

ANEXO 6

Protocolo de Avaliação de Linguagem

Protocolo de Avaliação de linguagem por meio de amostra

I. IDENTIFICAÇÃO :

Nome: Nº :
D.N.: Idade atual:
Escolaridade: Profissão:
Data :
Fgo:

II. AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM :

HABILIDADES PRAGMÁTICAS

(Recolher amostra de linguagem por 30 min. em situações de conversação livre e narrativa. Video / cassete)

Crêterios de análise (baseado em Hage et al, 2007) :

HAGE, SRV, RESEGUE, MM, VIVEIROS, DCS, PACHECO, EF. Análise do perfil das habilidades pargmáticas em crianças pequenas normais. *Pró-Fono – revista de atualização científica*. Barueri (SP), v.19, n. 1, jan-abr, 2007.

1 - HABILIDADES CONVERSACIONAIS :

inicia turnos de conversação
freqüentemente () raramente () não inicia ()

Responde/mantém turnos de conversação
freqüentemente () raramente ()

Não responde/mantém
freqüentemente () raramente ()

Turnos simples
freqüentemente () raramente ()

turnos expansivos
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

turnos coerentes
freqüentemente () raramente ()

turnos incoerentes
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

2 - FUNÇÕES COMUNICATIVAS:

Instrumental: solicita (pede) objetos e ações
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

Heurística: solicita informação (pergunta)
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

Nomeação
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

Informativa:
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

Protesto: protesta ou interrompe uma ação indesejada
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

Interativa: uso de expressões sociais para iniciar ou encerrar a interação
freqüentemente () raramente () não apresenta ()

Narrativa

Narra com auxílio do interlocutor – protonarrativa ()

Narra com frases encadeadas, com comprometimento na coesão () e coerência ()

Narra com frases encadeadas, sem comprometimento na coesão () e coerência ()

Não narra ()

* Protocolo de avaliação - Simone Hage - USP - Bauru.

ANEXO 7

Questionário (2) baseado e adaptado no DPHQ (Demographic and Pet History Questionnaire - The Effects of Animal-Assisted Therapy on Loneliness in an Elderly Population in Long-Term Care Facilities - Marian R. Banks and William A. Banks)

Paciente:

1 - Antes de viver nesta instituição, o senhor (a) viveu em:

uma casa um apartamento uma fazenda

2 – O senhor (a) teve algum animal de estimação quando criança?

Sim Não

3 - Que idade tinha quando teve o seu primeiro animal de estimação?

_____ anos

4 – O senhor (a) cresceu com a presença de animais?

Sim Não

5 - Em caso afirmativo, que tipos de animais de estimação?

Aves Cães Gatos

Peixe Animal de Fazenda

6 – O senhor (a) tem ou teve animal de estimação em sua casa?

Sim Não

7 - Se sim, por quantos anos o senhor (a) tem ou teve o animal de estimação? _____ anos

8 - Quando foi a primeira vez que o senhor(a) teve a responsabilidade de cuidar de um animal de estimação?

A. Infância (1-12 anos) B. Adolescentes (13-18 anos)

C. Jovens adultos (19-30 anos) D. Média idade (31-61 anos)

E. Velhice (62 e mais velhos) F. Nunca

9 - Como era o seu vínculo com seu animal de estimação?

Muito vinculado Vinculado Pouco vinculado

10 - Qual era o nome do seu animal de estimação?

11 - O que aconteceu com o seu animal de estimação?

Faleceu Mora com familiares após internação

Fugiu Outros

12 - Quanto tempo o senhor (a) gastava com o seu animal de estimação?

Menos de 1 hora por dia Mais de 1 hora por dia

13 - O tempo que o senhor (a) passava com o seu animal:

Não era agradável Agradável

14 - Como foi conviver com o seu animal de estimação?

O senhor (a) se sentia bem O senhor (a) se sentia mal

O senhor (a) não sentia nada

15 - Quando o senhor (a) se sentia mal, o seu animal de estimação:

Ajudava o senhor (a) a se sentir melhor Se sentir pior

Ele não fazia qualquer diferença

16 - O senhor (a) falava com seu animal de estimação?

Sim, o tempo todo Não Algumas vezes

17 - O senhor (a) confiava em seu animal de estimação?

Sim, o tempo todo Não Algumas vezes

18 - Quais são as suas razões para não ter pets agora?

Eu não posso manter um animal de estimação no presente lugar.

Já não estou interessado em animais de estimação.

O pessoal daqui pode não gostar de animais de estimação.

19 - Se possível, gostaria de ter um animal de estimação neste lugar?

Sim

Não

ANEXO 8

Co- terapeuta Nara



ANEXO 9

CENTRO MÉDICO VETERINÁRIO POM PET
 R.Dr. Miranda de Azevedo, 520 - Pompéia - São Paulo - SP
 Tel: 3877 0228

ATESTADO DE SAÚDE

Atesto para os devidos fins que o animal abaixo descrito encontra-se em boas condições de saúde, estando livre de doenças infecto-contagiosas e /ou parasitárias.

Dados do animal

Nome: NARA Espécie: Canina
 Raça: Poodle Sexo: Fêmea
 Idade: 3 anos cor: Branca

Dados do Proprietário:



Nome: Glícia Oliveira
 Endereço: Rua Fátima 800 Ap 192
 Telefone: 2578 - 2700

São Paulo, 31 de Agosto de 200 9.


 Luciana Santos Oliveira
 Médica Veterinária
 CRMV-SP 13.267

Carimbo e assinatura

ATESTADO DE VACINAÇÃO

Data de Vacinação	Descrição/histórico	Data da revacinação	Veterinário	Data de Vacinação	Descrição/histórico	Data da revacinação	Veterinário
04.09.09	 Recombitek CCV	05.09.09 18 - Anual	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267	09.06.09	 GardiaVax	reforço grande	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267
27.02.09	 Recombitek CCV	15.02.09 reforço 18	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267	09.06.09	 Rai-Vac I	20.06.09	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267
05.09.09	 Recombitek CCV	10.09.09 18 Anual	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267	01.02.09	 GardiaVax	08.06.10 18 Anual	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267
29.09.08	 Rabisin-I	10.09.08 18 Anual	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267				
06.07.08	 Recombitek CCV	20.08.09 18 Anual	Luciana Santos Oliveira Médica Veterinária CRMV-SP 13.267				