



Efeitos da terapia assistida por animais nos sintomas de depressão e ansiedade de pessoas idosas institucionalizadas


Effects of animal-assisted therapy on symptoms of depression and anxiety in institutionalized older adults


Efectos de la terapia asistida por animales en los síntomas de depresión y ansiedad de las personas mayores institucionalizadas


Emanuela Potrich Guarda  <https://orcid.org/0009-0007-7529-9296>¹

Bruna Valéria Ramos  <https://orcid.org/0009-0007-6557-6616>

Márcia Regina da Silva  <https://orcid.org/0000-0002-9930-3102>

Maria de Fátima Ferretti  <https://orcid.org/0009-0006-4145-2195>

Lilian Marin Lunelli  <http://orcid.org/0000-0002-7182-9233>

Fátima Kremer Ferretti  <https://orcid.org/0000-0002-0326-2984>

Resumo

Introdução: A Terapia Assistida por Animais (TAA) é uma intervenção terapêutica que envolve interações entre um paciente e um animal juntamente com um terapeuta. **Objetivo:** Analisar os efeitos da terapia assistida por animais nos sintomas depressivos e de ansiedade de idosos institucionalizados. **Metodologia:** Estudo quantitativo, do tipo quase experimental. A pesquisa foi realizada em duas instituições de longa permanência. Foram incluídos os idosos residentes nas instituições com cognitivo preservado e que apresentavam sintomas depressivos ou de ansiedade. Utilizou-se como instrumentos de análise o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), um questionário de dados gerais, o Inventário de Ansiedade Geriátrica, e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). Os idosos incluídos foram divididos em dois grupos: grupo experimental, no qual os participantes foram expostos à TAA durante oito semanas de intervenção e com sessões de aproximadamente duas horas, e o grupo controle, que recebeu orientações sobre manter-se ativo. **Resultados:** As avaliações pré e pós-intervenção evidenciaram que a terapia promoveu redução significativa dos sintomas de ansiedade e de depressão após oito semanas de acompanhamento, o que indica impacto positivo sobre o bem-estar físico, emocional e social dos idosos institucionalizados. **Conclusão:** O contato direto com animais configura-se como um recurso terapêutico capaz de favorecer a saúde mental e a qualidade de vida de idosos institucionalizados, ao estimular vínculos afetivos, reduzir o isolamento social e proporcionar uma experiência mais humanizada no processo de cuidado.

¹ Autor correspondente: emanuela.guarda@unochapeco.edu.br. Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ)



Palavras-chave: Terapia Assistida por Animais. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Sintomas depressivos. Transtornos ansiosos.

Abstract

Introduction: Animal Assisted Therapy (AAT) is a therapeutic intervention that involves interactions between a patient and an animal together with a therapist. **Objective:** This study aimed to analyze the effects of animal-assisted therapy on depressive and anxiety symptoms in institutionalized elderly people. **Methodology:** This is a quantitative, almost experimental study. The research was carried out in two long-term care institutions. The Mini Mental State Examination (MMSE), a general data questionnaire, the Geriatric Anxiety Inventory and the Geriatric Depression Scale (GDS-15) were used as analysis instruments. The elderly people included were divided into two groups: experimental group, in which participants were exposed to AAT during eight weeks of intervention and with sessions lasting approximately two hours, and control group, which received guidance on how to remain active. **Results:** The pre- and post-intervention assessments showed that the therapy significantly reduced symptoms of anxiety and depression after eight weeks of follow-up, indicating a positive impact on the physical, emotional, and social well-being of institutionalized older adults. **Conclusion:** Direct contact with animals constitutes a therapeutic approach capable of promoting mental health and improving the quality of life of institutionalized older adults by fostering emotional bonds, reducing social isolation, and providing a more humanized care experience.

Keywords: Animal-Assisted Therapy. Homes for the Aged. Depressive symptoms. Anxiety disorders.

Resumen

Introducción: La Terapia Asistida con Animales (TAA) es una intervención terapéutica que implica interacciones entre un paciente y un animal junto con un terapeuta. **Objetivo:** analizar los efectos de la terapia asistida por animales en los síntomas depresivos y de ansiedad de ancianos institucionalizados. **Metodología:** Estudio cuantitativo, del tipo cuasi experimental. La investigación se llevó a cabo en dos instituciones de larga estancia. Se incluyeron a los ancianos residentes en las instituciones con cognición preservada y que presentaban síntomas o de ansiedad. Como instrumentos de análisis se utilizaron el Mini-Mental State Examination (MMSE), un cuestionario de datos generales, el Geriatric Anxiety Inventory y la Depression Symons Assessment Scale (GDS-15). Los ancianos incluidos fueron divididos en dos grupos: grupo experimental, en el cual los participantes fueron expuestos a TAA durante ocho semanas de intervención y con sesiones de aproximadamente dos horas, y el grupo control, que recibió orientaciones sobre mantenerse activo. **Resultados:** Las evaluaciones realizadas antes y después de la intervención evidenciaron que la terapia redujo de forma significativa los síntomas de ansiedad y depresión tras ocho semanas de seguimiento, lo que indica un impacto positivo en el bienestar físico, emocional y social de las personas mayores institucionalizadas. **Conclusión:** El contacto directo con animales se configura como un recurso terapéutico capaz de favorecer la salud mental y mejorar la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas, al estimular los vínculos afectivos, reducir el aislamiento social y proporcionar una experiencia más humanizada en el proceso de cuidado

Descritores: Terapia Asistida por Animales. Hogares para Ancianos. Sintomas depressivos. Trastornos de ansiedad.



Introdução

O número de idosos brasileiros cresceu 18% nas últimas décadas, alcançando 30,2 milhões de pessoas com 60 anos ou mais¹. Destes, 60.939 são institucionalizados, com aumento de 33% entre 2012 e 2017². Em muitos casos, a família não dispõe de tempo para cuidar da pessoa idosa, o que a coloca na situação de buscar espaços especializados que ofereçam assistência nessa fase da vida³⁻⁴. Desse modo, muitos familiares recorrem às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)⁵. De acordo com uma pesquisa realizada pelo IPEA, o Brasil possui 3.548 ILPI; destas, 65,2% são filantrópicas, 28,2% são privadas e apenas 6,6% são públicas ou mistas⁶⁻⁷.

Essas instituições oferecem cuidados básicos aos idosos, com ou sem apoio familiar⁸. Em função do modelo de gestão, muitas vezes a autonomia é limitada e, por vezes, não é permitido ao idoso circular livremente, o que pode aumentar a dependência física e emocional, o isolamento social e a falta de perspectivas de uma vida ativa e com qualidade, impactando na saúde⁹. Os aspectos ambientais desses locais, juntamente com a perda de autonomia que, por vezes, ocorre nesses espaços, levam a prejuízos na qualidade de vida dos idosos, além do aumento dos sintomas depressivos, especialmente humor deprimido e perda de interesse nas atividades cotidianas¹⁰. Esses sintomas, por sua vez, alteram a condição de saúde e pioram ainda mais a qualidade de vida dos idosos.

Estudos mostram que os sintomas depressivos são recorrentes entre os idosos que vivem em comunidade¹¹⁻¹². Inclusive, segundo a Organização Mundial da Saúde, a incidência mundial de enfermidades depressivas na população idosa dentro de instituições é de 14 a 42%¹³. Aliada a essa condição, observa-se a realidade de subdiagnóstico dessa enfermidade¹⁴.

Os sintomas depressivos em idosos podem produzir maior risco de suicídio, aumento do número de consultas em clínicas, sobrecarga familiar, incapacidade na realização das atividades de vida diária e hospitalização mais frequente¹⁴⁻¹⁵. Guimarães et al.¹⁶, ao avaliarem 42 idosos de uma Instituição de Longa Permanência, concluíram que 54,8% apresentaram sintomas depressivos. Outro fator que acomete a população idosa institucionalizada é a ansiedade, com sintomas do tipo tremores, dor ou sensação de aperto no peito, preocupação, medo ou presença de pensamentos negativos, que podem ocorrer de forma isolada ou combinada¹⁷⁻¹⁸.

De acordo com Machado et al.¹⁹, os transtornos de ansiedade são frequentes em idosos institucionalizados, com prevalência duas a sete vezes maior do que a de transtornos depressivos, especialmente nas ILPIs. Ainda segundo os autores, residir em uma ILPI é fator de risco para desenvolvimento de transtornos de ansiedade, e alguns fatores contribuem para desencadear esses sintomas, como a mudança para esse ambiente, o distanciamento da rede de apoio e questões de saúde física.



Os tratamentos não farmacológicos constituem estratégias cada vez mais buscadas para melhorar essas condições crônicas e reduzir a utilização e/ou dose de medicamentos, com mitigação de efeitos colaterais e melhora da qualidade de vida, impactando positivamente a saúde desses idosos²⁰. Dentre as terapias complementares, destaca-se a Terapia Assistida por Animais (TAA), que utiliza o animal como parte do trabalho e se dirige à promoção da saúde física, social, emocional e/ou funções cognitivas²¹. A técnica surgiu em 1792 no York Retreat (Inglaterra), onde os pacientes cuidavam de animais como reforço positivo²². No Brasil, a pioneira dessa prática foi a médica psiquiatra Nise da Silveira, que em 1955 introduziu cães e gatos no tratamento de pacientes com transtornos mentais²³.

Na fisioterapia, o trabalho com animais domésticos foi introduzido em 2003, iniciando com idosos institucionalizados e posterior extensão para outras áreas²¹. Reed et al.²⁴ relatam que visitas de animais por mais de quatro semanas em ambientes de cuidados de longo prazo diminuem os sintomas depressivos. Ademais, os animais podem ser importantes elos de aprendizado, além de proporcionar bem-estar psicológico, relaxamento e motivação, e de reduzir o estresse e a ansiedade²⁵⁻²¹.

De acordo com Mandrá et al.²⁶, cães e gatos impactam positivamente a saúde humana e produzem efeitos benéficos em aspectos físicos e psicológicos, reduzindo níveis de ansiedade, estresse, depressão e solidão. Nesse sentido, analisar os efeitos da TAA nos sintomas depressivos e de ansiedade de idosos institucionalizados configura pesquisa de caráter prático com potencial de contribuir para o planejamento do cuidado às pessoas idosas.

Observa-se um conhecimento limitado por parte dos profissionais de saúde e familiares sobre a finalidade terapêutica da TAA²⁶. Tal realidade reforça a necessidade de pesquisas que analisem a efetividade dessa terapia, de modo a subsidiar sua incorporação em outras instituições de longa permanência para idosos (ILPIs)¹⁰ e ampliar a base científica de informações sobre o uso com pessoas idosas. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar os efeitos da TAA sobre os sintomas depressivos e ansiosos de pessoas idosas residentes em duas ILPIs.

Metodologia

Delineamento

Pesquisa de caráter quantitativo, de tipo quase experimental²⁷. A população da pesquisa constituiu-se por 80 idosos residentes em duas ILPI privadas de uma cidade da região Extremo Oeste de Santa Catarina, sendo que 55 residem na instituição I e 25 na instituição II. Os critérios de inclusão das pessoas idosas no estudo foram: idade igual ou superior a 60 anos; idosos com o cognitivo preservado e testados pelo Miniexame do Estado Mental (MEEM), conforme Brucki et al.²⁸; presença



de sintomas depressivos ou de ansiedade testados pelo Inventário de Ansiedade Geriátrica e Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15); e ausência de histórico de alergia a pelos de animais.

No total, 17 idosos foram distribuídos em dois grupos, os grupos foram alocados por conveniência e residência na instituição I ou II: (1) grupo experimental, com n=10 residentes da instituição I; e (2) grupo controle, com n=7 idosos residentes da instituição II. Um dos idosos do grupo experimental deixou o espaço institucionalizado durante o período de pesquisa, portanto, a avaliação pós-intervenção totalizou n=16 idosos.

Instrumentos para coleta de dados

Os quatro instrumentos utilizados para a coleta de dados foram:

Questionário de Dados Gerais de Idosos: Busca-se conhecer os participantes sem a parte da medicação, pois essa é administrada pela Instituição. O questionário foi adaptado de Moraes et al.²⁹.

Miniexame do Estado Mental (MEEM): Analisa-se 20 itens sobre orientação temporal e espacial, memória de fixação, atenção e cálculo, memória de evocação e de linguagem, e obediência a comandos verbais e escritos. A pontuação é verificada de acordo com a escolaridade para a população brasileira: analfabetos são 13 pontos; baixa e média escolaridade são 18 pontos; e alta escolaridade são 26 pontos ou mais (Brucki et al.²⁸).

Inventário de Ansiedade Geriátrica: adaptado de Martiny et al.³⁰. Objetiva-se avaliar a ansiedade em idosos. Contém 20 itens com respostas breves (tipo sim/não), sendo que o escore de 0-10 indica sem ansiedade, de 11-15 ansiedade leve ou moderada e 16-20 ansiedade grave.

Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15): Versão curta de uma escala validada para triagem de sintomas depressivos em idosos (Matias et al.³¹), sendo que o escore maior que cinco revela suspeita para depressão. A GDS-15 possui 15 questões aplicadas: pontuação menor de 5 determina ausência de sintomas depressivos; de 6-9 há sintomas depressivos presentes; e de 10 a 15 são sintomas depressivos maiores (Paradela et al.³²).

Local de estudo

A Instituição I, definida para o grupo experimental, está ativa desde fevereiro de 2017 e, atualmente, possui uma estrutura física de 900 m², com espaço amplo e equipado, atendendo às necessidades dos 55 idosos residentes. A Instituição II, onde foi alocado o grupo controle, está em atividade desde 2003, com 25 idosos no total e estrutura física de 925 m². Optou-se em alocar cada grupo numa instituição para evitar o viés da presença dos animais.



Procedimentos para coleta de dados

Inicialmente foram contatadas as ILPIs para explicar os objetivos do estudo e solicitada a Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas, com posterior cadastro do projeto na Plataforma Brasil. O projeto foi aprovado no comitê de ética de IES sob o número 5.972.650.

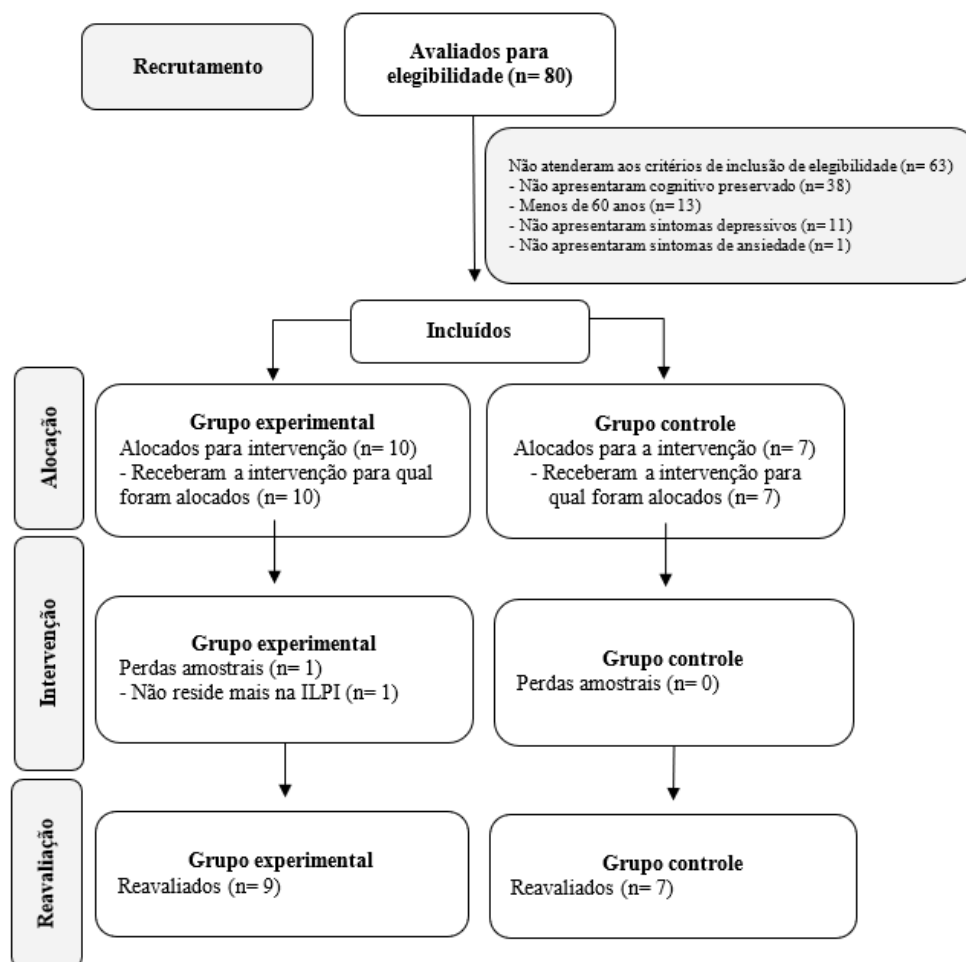
Num segundo momento as pesquisadoras realizaram uma primeira visita no espaço para conhecer os idosos, suas dificuldades e limitações, além de se familiarizarem com o local, os funcionários, a rotina e os horários. Após esse primeiro momento, foram agendados turnos de visita para realização das avaliações pré e verificar quantos idosos atendiam aos critérios de inclusão. Nesse contato inicial foram explicados os objetivos do estudo e a forma em que seriam coletados os dados. Aqueles que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de Participação na Pesquisa.

Após a seleção dos idosos, os voluntários elegíveis ao estudo realizaram o pré-teste com avaliação e, posteriormente, foram alocados para a atividade, sendo: (1) grupo experimental (TAA) e (2) grupo controle (GC). Após a alocação, durante oito semanas, cada participante recebeu duas sessões semanais de TAA, com duração de duas horas cada sessão, e no GC com orientações quinzenais, duração de quarenta minutos, sobre a importância de manter-se ativo. Ao final do período de intervenção, os sujeitos foram reavaliados nos mesmos moldes do pré-teste (pós-teste).

A coleta de dados foi realizada de maio a setembro de 2023. Após oito semanas de intervenção foi realizada a avaliação pós. Posteriormente à finalização do estudo, foi realizada uma devolutiva dos resultados da pesquisa numa reunião com os gestores das ILPIs e com os idosos. Na Figura 1 estão detalhadas as etapas (design) do estudo.

Figura 1 - Design do estudo.





Fonte: As autoras (2023).

Protocolos de intervenção

Protocolo Grupo Experimental (GE)

Com relação ao GE, nas duas primeiras semanas ocorreu a familiarização dos idosos com os animais (dois cães e um gato) para que desenvolvessem vínculo e conhecessem as atividades a serem desenvolvidas. Em seguida, as atividades da terapia aconteceram duas vezes por semana.

Conforme Carvalho et al.³³, na fase de familiarização uma roda de conversa foi realizada indagando os idosos sobre o cuidado que se deve ter com os animais, as características de cada um deles e as histórias dos idosos com animais próprios ou de familiares, sendo incentivados a interagir com os animais, realizando estímulo do toque nos mesmos e percepção dos diferentes tipos de pelo. Ao final dessas semanas, cada cinco idosos receberam um animal para interagir e cuidar.

As atividades realizadas com o grupo experimental da TAA aconteceram de acordo com um protocolo pré-definido pelas pesquisadoras e pautado na literatura que se teve acesso (Franceschini & Costa³⁴; Vaccari & Almeida³⁵). Os animais foram pré-selecionados por terem características dóceis e estarem com a carteira de vacinação atualizada, conforme dados disponibilizados pelos veterinários D



e K, sendo dois cães da raça spitz-alemão, um de quatro anos e um de cinco anos, e um gato persa de 5 anos. As primeiras semanas tinham como objetivo que os idosos conhecessem e interagissem com os cães e os gatos. Com o avançar das semanas, os animais foram deixados com os idosos nos dias de intervenção, para dar água, acariciar e passear com eles na área de convivência, bem como, brincar com os brinquedos disponibilizados pelas acadêmicas.

O protocolo de TAA apresentado no Quadro 1 foi produzido com base na literatura e validado antes do início das intervenções por dois veterinários voluntários que conheciam os animais.

Quadro 1 - Periodização do Protocolo de Intervenção TAA (2023)

Semana/Frequência	Duração/Atividade
1ª semana: uma intervenção	60 minutos - Fase de familiarização: roda de conversa sobre o cuidado com o animal e momento de interação e de convívio – estabelecimento de vínculo.
2ª semana: uma intervenção	60 minutos - Fase de familiarização: interação com o animal.
3ª semana: duas intervenções	120 minutos cada - Nessa semana o foco foi quanto às orientações sobre cuidar, acariciar, dar água e brincar. Entrega de brinquedos e potes para água para interagir com os animais. As duas pesquisadoras permaneceram em tutoria direta.
4ª semana: duas intervenções	120 minutos cada - Nessa semana os animais foram deixados com os idosos para que eles tivessem o compromisso de cuidar, de brincar e de acariciar o animal. A partir dessa semana uma das pesquisadoras ficava disponível no espaço para eventualidades, mas não realizou tutoria direta.
5ª semana: duas intervenções	120 minutos cada - Interação dos idosos com os animais por meio de caminhadas, de colo, de uso dos brinquedos e de fornecimento de água. O animal ficou na instituição durante a rotina diária que os profissionais da instituição realizam. Uma das pesquisadoras ficava disponível no espaço para eventualidades, mas não realizou tutoria direta.
6ª semana: duas intervenções	120 minutos cada - Interação dos idosos com os animais, por meio de caminhadas, de colo, de uso dos brinquedos e de fornecimento de água. O animal ficou na instituição durante a rotina diária que os profissionais da instituição realizam. Uma das pesquisadoras ficava disponível no espaço para eventualidades, mas não realizou tutoria direta.
7ª semana: duas intervenções	120 minutos cada - Interação dos idosos com os animais, por meio de caminhadas, de colo, de uso dos brinquedos e de fornecimento de água. O animal ficou na instituição durante a rotina diária que os profissionais da instituição realizam. Uma das pesquisadoras ficava



	disponível no espaço para eventualidades, mas não realizou tutoria direta.
8ª semana: duas intervenções	40 minutos cada - Roda de diálogo para refletir sobre o processo de convivência e despedida entre idosos e animais.

Fonte: As autoras (2023).

Protocolo Grupo Controle (GC)

O GC não recebeu os animais na instituição, porém ocorreram orientações quanto à importância de manter-se ativo e em convívio social, realizando as visitas quinzenalmente com duração de quarenta e cinco minutos cada, totalizando quatro encontros. Nesses encontros aconteceram rodas de conversas com temas pré-definidos pelas acadêmicas, como por exemplo, manter uma vida ativa e um bom convívio social.

Ao final do período de oito semanas foram aplicados novamente todos os testes realizados no início e foram oferecidas, após a avaliação final, duas sessões de contato com os animais para atividades livres.

Análise estatística

Os dados foram analisados inicialmente por estatística descritiva, por meio de média e de desvio padrão para as variáveis quantitativas e, frequência relativa e absoluta para as variáveis qualitativas. Após, foi verificada a normalidade das variáveis ansiedade e depressão por meio do teste de *Kolmogorov-Smirnov*.

A comparação das variáveis depressão e ansiedade entre os grupos foi realizada por meio do teste não paramétrico *U-de Mann Whitney* e a comparação pré e pós-intervenção nos grupos ocorreu por intermédio do teste não paramétrico de *Wilcoxon*. Foi considerado como nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

A Tabela 1 apresenta a caracterização da amostra. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em relação à idade, escolaridade, tempo de institucionalização, número de medicamentos utilizados ou escore no Miniexame do Estado Mental ($p > 0,05$), o que indica homogeneidade entre os participantes dos dois grupos.



Tabela 1. Caracterização dos Idosos nos Grupos

Variável	Grupo		p
	Controle (n=7) m(±dp)	Experimental (n=9) m(±dp)	
Idade (anos)	66,57 (7,74)	71,33 (10,21)	0,514
Miniexame do Estado Mental (pontos)	17,43 (4,93)	21,00 (4,30)	0,465
Escolaridade (anos)	2,14 (3,08)	5,44 (3,21)	0,230
Tempo de institucionalização (meses)	38,43 (32,69)	35,78 (24,37)	1,000
Medicamentos (n°)	5,29 (2,14)	7,56 (2,65)	0,418

Fonte: As autoras (2023).

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos sintomas de ansiedade e depressão nos grupos controle e experimental, antes e após a TAA. Observa-se que, na avaliação inicial do grupo experimental, todos os idosos apresentavam sintomas depressivos e 70% apresentavam sintomas de ansiedade. Após oito semanas de intervenção, verificou-se redução desses sintomas, com 77,8% dos participantes sem manifestações de ansiedade ou depressão. No grupo controle, não foram observadas alterações entre os períodos pré e pós-intervenção.

Tabela 2. Sintomas de Ansiedade e Depressão no Pré e Pós-Intervenção no GC e no GE

Variável	Grupo			
	Controle n (%)		Experimental n (%)	
	Pré	Pós	Pré	Pós
Sem ansiedade	1 (14,3)	0 (0)	3 (30)	7 (77,8)
Ansiedade leve/moderada	5 (71,4)	4 (57,1)	3 (30)	2 (22,2)
Ansiedade intensa	1 (14,3)	3 (42,9)	4 (40)	0 (0)
Ausência de sintoma depressivo	3 (42,9)	4 (57,1)	0 (0)	7 (77,8)
Presença de sintoma depressivo	4 (57,1)	3 (42,9)	10 (100)	2 (22,2)
n (%) total	7 (100)	7 (100)	10 (100)	9 (100)

Fonte: As autoras (2023).

A Tabela 3 mostra diferença estatisticamente significativa intragrupo entre os momentos pré e pós-intervenção no grupo experimental, tanto para ansiedade ($p = 0,011$) quanto para depressão ($p = 0,037$). Na comparação intergrupos, verificou-se diferença significativa apenas para ansiedade ($p = 0,007$), indicando redução mais acentuada dos sintomas no grupo submetido à TAA. Esses resultados sugerem efeito benéfico da intervenção sobre o estado emocional dos idosos institucionalizados.



Tabela 3. Dados Comparativos de Ansiedade e Depressão Pré e Pós-Intervenção no GC e no GE

Variável	Grupo		<i>p intergrupo</i>
	Controle (n=7) m(±dp)	Experimental (n=9) m(±dp)	
Ansiedade pré	13,43 (2,69)	13,33 (5,54)	0,749
Ansiedade pós	14,43 (3,26)	8,00 (4,15)	0,007*
<i>p intragrupo</i>	0,221	0,011 [†]	-
Depressão pré	6,43 (3,31)	7,67 (2,50)	0,144
Depressão pós	5,57 (2,51)	5,11 (3,85)	0,522
<i>p intragrupo</i>	0,445	0,037 [†]	-

*Significância estatística para o teste não paramétrico U de *Mann-Whitney*. [†]Significância estatística para o teste de *Wilcoxon*. Fonte: As autoras (2023).

Discussão

O principal achado deste estudo foi a redução estatisticamente significativa dos sintomas de ansiedade e depressão após oito semanas de intervenção com TAA, com diferença entre os grupos apenas para ansiedade. Esse achado sugere que a intervenção exerceu maior efeito sobre respostas emocionais imediatas, possivelmente relacionadas à diminuição da ativação autonômica e ao aumento de interações afetivas proporcionadas pelo contato com o animal. Em contrapartida, a ausência de diferença significativa na depressão pode estar associada ao curto período de intervenção, à cronicidade dos sintomas depressivos e às características da amostra, composta por idosos institucionalizados com histórico prolongado de isolamento e limitação funcional.

Os sintomas de ansiedade estão relacionados a alterações nos sistemas noradrenérgico e serotoninérgico, que provocam manifestações físicas e autonômicas³⁶, enquanto a depressão está associada a mecanismos multifatoriais de regulação do humor e disfunções neuroquímicas³⁷. A participação de neurotransmissores como norepinefrina (NE) e serotonina (5-HT) tem sido implicada na modulação dessas respostas emocionais³⁸. Assim, intervenções que estimulam a liberação de ocitocina e endorfina, como a TAA, podem reduzir a hiperativação fisiológica associada à ansiedade, mas demandam maior tempo e continuidade para impactar em sintomas depressivos, de natureza crônica.

No contexto institucional, a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão é elevada, superando 50% dos residentes¹⁶⁻³⁹, aspecto que difere das pessoas idosas que vivem em comunidade⁴⁰. A condição de institucionalização prolongada, a solidão, a perda de vínculos afetivos e a limitação da autonomia configuram fatores de vulnerabilidade que potencializam tais sintomas, principalmente nas mulheres⁴¹⁻⁴². Nesse cenário, a TAA surge como abordagem complementar capaz de favorecer a



regulação emocional e a interação social, o que promove efeitos positivos sobre o bem-estar físico e psicológico^{9,43-44}.

A melhora observada no grupo experimental pode ser explicada por múltiplos mecanismos, incluindo estimulação sensorial, social e afetiva, bem como, pela percepção de maior apoio emocional. O contato físico e visual com o animal atua como mediador de vínculo, promove a redução do cortisol, da adrenalina e das respostas de estresse, o que desencadeia o relaxamento fisiológico e minimiza os sentimentos de tristeza e solidão⁴⁵.

A TAA atua a partir de cinco mecanismos de ação. O primeiro, de natureza afetivo-relacional, destaca o fortalecimento do vínculo entre o ser humano e o animal. O segundo, de caráter psicológico, indica que essa interação atua sobre a esfera emocional e comportamental e favorece melhorias no ajustamento socioafetivo e cognitivo. O terceiro, de dimensão recreacional, abrange atividades lúdicas que estimulam a autoestima, reduzem o isolamento social e produzem alterações positivas no humor. Os dois últimos, de natureza psicossomática e física, representam os efeitos diretos dessa interação sobre o organismo, complementando os benefícios emocionais e cognitivos dos anteriores⁴⁶.

Pesquisas recentes evidenciaram que a TAA melhora o quadro de saúde mental em diferentes faixas etárias, a partir da interação desses mecanismos de ação^{47,48}. Durante o acompanhamento, observou-se que os animais exercem um papel mediador nas interações sociais, o que favoreceu a comunicação e o fortalecimento dos vínculos afetivos entre as pessoas idosas. Essa interação humano-animal atuou como facilitadora da socialização e contribuiu para a redução de manifestações de hiperatividade, agressividade, isolamento e recusa em participar de atividades coletivas^{49,51-52}. Diversas pesquisas reforçam que a TAA, por meio da interação com o animal, pode melhorar as habilidades de comunicação, aumentar a afetuosidade, alegria, conforto e bem-estar, bem como, diminuir o sentimento de solidão e ansiedade, tornando o processo terapêutico mais ágil, eficaz e menos ameaçador^{53,54,45,52,55,56,57}.

Os achados reforçam a importância de considerar a TAA como intervenção complementar nas estratégias de cuidado humanizado previstas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), por promover melhorias no bem-estar emocional e social e contribuir para a integralidade do cuidado no ambiente institucional. A ampliação de programas estruturados de TAA e a capacitação de profissionais para sua implementação podem favorecer práticas de cuidado baseadas em evidências e alinhadas às diretrizes de promoção da saúde mental.

Conclusão

Conclui-se que a TAA promoveu uma redução significativa nos sintomas de ansiedade e



depressão após oito semanas de intervenção. No entanto, ao comparar os grupos experimental (GE) e controle (GC), a diferença estatisticamente significativa foi observada apenas em relação aos sintomas de ansiedade, evidenciando que a TAA teve impacto mais consistente nesse desfecho específico.

Os achados deste estudo corroboram evidências prévias ao demonstrar que a TAA se constitui numa intervenção complementar potencialmente eficaz no contexto das ILPIs, especialmente na redução dos sintomas de ansiedade e na promoção de interações sociais positivas. Além da atenuação desses sintomas, essa terapia pode contribuir para o fortalecimento da qualidade de vida, da autoestima e da socialização, aspectos fundamentais para o envelhecimento ativo e para a humanização do cuidado em contextos institucionais.

Entre as principais limitações deste estudo, destacam-se o tamanho reduzido da amostra, o curto período de intervenção e o número restrito de publicações nacionais sobre o tema, fatores que restringem a generalização dos resultados.

Contribuições dos autores

EPG, BVR e FKF participaram desde a concepção do estudo, análise dos dados, escrita dos resultados e redação final do estudo.

MFF, MRS e LML contribuíram com a revisão final do artigo.

Recebido em 02/09/2025

Aprovado em 21/10/2025

Referências

1. Paradella. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Ag IBGE Notícias – Estatísticas Sociais [Internet]. 2018 Apr 26 [cited 2022 Apr 28]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>
2. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social. Encontro sobre integração entre serviços e benefícios socioassistenciais para a pessoa idosa. Brasília (DF): MDS; 2018.
3. Campos SML, Trindade DRP, Cavalcanti RVA, Taveira KVM, Ferreira LMBM, Magalhães Junior HV. Sinais e sintomas de disfagia orofaríngea em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Audiol Commun Res* [Internet]. 2022;27:e2492 [cited 2022 Apr 25]. Available from: <http://old.scielo.br/pdf/acr/v27/2317-6431-acr-27-e2492.pdf>
4. Wanderley VB, Oliveira TL, Assis JB, Rocha ES, Oliveira MM, Lima AMB. Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020;5(1):321-37 [cited 2022 Nov 05]. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4183>
5. Freitas MAV, Scheicher ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev Bras FisiSenectus*. 2025;13(1)

FisiSenectus. 2025;13(1)



- Geriatr Gerontol [Internet]. 2010;13(3):395-401 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/ZwHmySy3rqG4YbSjkbvHjYL/abstract>
6. Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA). 71% dos municípios não têm instituições para idosos. Brasília: IPEA; 2011 [cited 2022 Sep 7]. Available from: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=8574
 7. Camarano AA, Barbosa P. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Brasília: IPEA; 2016 [cited 2023 Apr 15]. Available from: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9146/1/Institui%20a7%20b5es%20de%20onga%20perman%20ancia.pdf>
 8. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 502. Brasília (DF): MS; 2021.
 9. Fagundes FD, Costa MT, Alves BBS, Carneiro L, Nascimento OJM, Leão LL, et al. Dementia among older adults living in long-term care facilities: an epidemiological study. *Dement Neuropsychol* [Internet]. 2021;15(4):464-9 [cited 2022 Jul 10]. Available from: <https://www.scielo.br/j/dn/a/rWz76jYpcw7Rbp7P55TqWyR/>
 10. Scherrer Júnior G, Okuno MFP, Oliveira LM, Barbosa DA, Alonso AC, Fram DS, et al. Quality of life of institutionalized aged with and without symptoms of depression. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(suppl 2):127-33 [cited 2022 Nov 5]. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0316>
 11. Ramos FP, Silva SC, Freitas DF, Gangussu LMB, Bicalho AH, Sousa BVO, et al. Fatores associados à depressão em idoso. *Rev Eletron Acervo Saude* [Internet]. 2019;(19):e239 [cited 2022 Sep 9]. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e239.2019>
 12. Santos CA, Ribeiro AQ, Rosa COB, Ribeiro RCL. Depression, cognitive deficit and factors associated with malnutrition in elderly people with cancer. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2015;20(3):751-60 [cited 2022 Nov 5]. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.06252014>
 13. World Health Organization. Integrating mental health into primary care: a global perspective. Geneva: WHO; 2008 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563680>
 14. Nóbrega IRAP, Leal MCC, Marques APO, Vieira JCM. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Saude Debate* [Internet]. 2015;39(105):536-50 [cited 2022 Nov 5]. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002020>
 15. Abrantes GG, Souza GG, Cunha NM, Rocha HNB, Silva AO, Vasconcelos SC. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2019;22(4):e190023 [cited 2022 Oct 25]. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>
 16. Guimarães LA, Brito TA, Pithon KR, Jesus CS, Souto CS, Souza SJN, Santos TS. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2019;24(9):3275-82 [cited 2022 Nov 5]. Doi:



<https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30942017>

17. Oliveira KLD, Santos AAA, Cruvinel M, Néri AL. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. *Psicol Estud.* [Internet]. 2006;11(2):351-9 [cited 2022 Nov 21]. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200014>
18. Tomassetti I, Da Costa MCD, Garavello CRG, Abreu JKC. Os benefícios da aromaterapia na ansiedade. *Rev Terra Cult Cad Ensino Pesqui.* [Internet] 2023;39(Esp):242-62. [cited 2022 Nov 21]. Available from: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/3032>
19. Machado BD, Jesus ITM, Manzini PR, Carvalho LPN, Cardoso JFZ, Orlandi AAS. Autocompaixão e ações de promoção à saúde mental como moderadores da ansiedade entre idosos institucionalizados. *Rev Eletron Enferm* [Internet]. 2021;23:63826 [cited 2022 Nov 21]. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/63826>
20. Paloski LH, Schutz KL, Gonzatti V, Santos ELM, Argimon IIL, Irigaray TQ. Efeitos da terapia assistida por animais na qualidade de vida de idosos: uma revisão sistemática. *Contextos Clínicos* [Internet]. 2018;11(2):174-83 [cited 2022 Apr 26]. Doi: <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.112.03>
21. Dotti J. História, origens e simbologia dos animais. In: Dotti J. *Terapia & animais: atividade e terapia assistida por animais – A/TAA práticas para organizações, profissionais e voluntários.* São Paulo: PC Editorial; 2005.
22. Dotti J. *Terapia & animais.* São Paulo: Livrus; 2014.
23. Martins MF. Zooterapia ou terapia assistida por animais (TAA). *Rev Nosso Clínico.* 2004;40.
24. Reed R, Ferrer L, Villegas N. Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions. *Rev Latinoam Enfermagem* [Internet]. 2012;20(3):1-7 [cited 2022 Nov 05]. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pg4xnvGLyfnf9pQCmJdfs3K/?lang=en>
25. Almeida JF, Aguiar VM, Pedro DA. Levantamento sobre a percepção das pessoas em relação à terapia assistida por animais. *Rev Bras Zoocienc* [Internet]. 2015;16(1-3):85-92 [cited 2022 Oct 25]. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/zoociencias/article/view/24574>
26. Mandrà PP, Moretti TC, Avezum LA, Kuroishi RCS. Terapia assistida por animais: revisão sistemática da literatura. *Codas* [Internet]. 2019;31(3):e20180243 [cited 2022 Nov 05]. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/ndFPQNGM9n5D5yVVHsM9djj/abstract>
27. Bandeira M. Texto 6: Delineamentos quase-experimentais [Internet]. São João del-Rei (MG): Universidade Federal de São João del-Rei; 2013 [cited 2025 Oct 3]. Available from: https://ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/lapsam/Metodo%20de%20pesquisa/Metodos%20de%20pesquisa%202013/Texto_6_-_Delineamentos_Quase-Experimentais.pdf
28. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. 2003;61(3):777-81 [cited 2022 Nov 25]. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2003000500014>



29. Morais EP, Rodrigues RA, Gerhardt TE. Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 Jun;16(2):374-83 [cited 2022 Nov 5]. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VLGcqRpSnKXdHn6qLWKq5Vg/abstract/?lang=pt>
30. Martiny C, Silva ACO, Nardi AE, Pachana NA. Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). *Rev Psiquiatr Clin* [Internet]. 2011;38(1):8-12 [cited 2022 Nov 5]. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000100003>
31. Matias AGC, Fonsêca MA, Gomes ML, Matos MA. Indicators of depression in elderly and different screening methods. *Einstein (Sao Paulo)* [Internet]. 2016;14(1):6-11 [cited 2022 Nov 25]. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3523>
32. Paradelo EMP, Lourenço RA, Veras RP. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2005;39(6):918-23 [cited 2022 Oct 28]. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000600014>
33. Carvalho CF, Assis LS, Cunha LPC. Uso da atividade assistida por animais na melhora da qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev Extensão* [Internet]. 2011;10(2):149-55 [cited 2023 Nov 21]. Available from: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/333
34. Franceschini BT, Costa MPR. A eficácia da terapia assistida por animais no desempenho cognitivo de idosos institucionalizados. *Rev Kairós Gerontol* [Internet]. 2019;22(2):337-55 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/46633>
35. Vaccari AMH, Almeida FA. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2007;5(2):111-6 [cited 2022 Nov 5]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-473691>
36. Lopes AB, Souza LL, Camacho LF, Nogueira SF, Vasconcelos APMC, Paula LT, et al. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. *Rev Eletron Acervo Cienc* [Internet]. 2021;35:e8773 [cited 2023 Oct 12]. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8773>
37. Rufino S, Silveira Leite R, Freschi L, Kitizo Venturelli V, Siqueira de Oliveira E, Diogo A, et al. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. São Paulo: Unifia; 2018 [cited 2023 Oct 10]. Available from: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf
38. Coutinho MEM, Giovanini M, Pavini LS, Ventura MT, Elias RM, Silva LM. Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionados ao gênero feminino. *Rev Bras Neurol Psiquiatr* [Internet]. 2015;19(1):49-57 [cited 2023 Oct 10]. Available from: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/131>
39. Souza RADC, Cavalcanti JB, Dantas FG, Araújo LB, Francisco TPM. Prevalência de depressão e ansiedade entre idosos institucionalizados em Campina Grande, Paraíba. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(14):e323111434583 [cited 2023 Nov 21]. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.34583>



40. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Saúde mental. Bol Fatos Números. 2022;1. Brasília (DF): MMFDH.
41. Fauzi MF, Anuar TS, Teh LK, Lim WF, James RJ, Ahmad R, et al. Stress, anxiety and depression among a cohort of health sciences undergraduate students: the prevalence and risk factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(6):3269 [cited 2023 Nov 01]. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18063269>
42. Fonsêca W, Franco C. Depressão em idosos institucionalizados: revisão sistemática. *Rev Bras Cienc Envelhec Hum* [Internet]. 2019;16(3):9-22 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/9081>
43. Lima AS, Souza MB. Os benefícios apresentados na utilização da terapia assistida por animais: revisão de literatura. *Rev Saude Desenvolv* [Internet]. 2018;12(10):224-41 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/880>
44. Silva NB, Osório FL. Impact of an animal-assisted therapy programme on physiological and psychosocial variables of pediatric oncology patients. *PLoS One* [Internet]. 2018;14(4):e0194731 [cited 2023 Nov 01]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29617398/>
45. Belletato L, Banhato EFC. Transtorno de ansiedade social (TAS) ou fobia social: contribuições da terapia assistida por animais (TAA). *Cad Psicol* [Internet]. 2019;1(1):96-114 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/1978>
46. Rose P, Cannas E, Cantiello PR. Donkey-assisted rehabilitation program for children: a pilot study. *Ann Ist Super Sanita* [Internet]. 2011;47(4):391-6 [cited 2023 Nov 20]. Available from: <https://scielosp.org/article/aiss/2011.v47n4/391-396/en>
47. Andrade LM, Moraes M. Benefícios da terapia com animais em crianças com transtorno do espectro autista. *Rev Cient Multidiscip* [Internet]. 2021;7(1):74-89 [cited 2023 Oct 27]. Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/terapia-com-animais>
48. Marinho JRS, Zamo RS. Terapia assistida por animais e transtornos do neurodesenvolvimento. *Estud Pesqui Psicol* [Internet]. 2017;17(3):1063-83 [cited 2023 Oct 27]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000300015
49. Pereira MD, Ribeiro FCA, Moraes LS, Pereira MD, Costa CFT. As contribuições da terapia assistida por animais para a saúde mental: uma revisão da literatura. *Cad Grad Ciênc Hum Sociais UNIT-SE* [Internet]. 2021;6(3):247 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/9335>
50. Kamioka H, Okada S, Tsutani K, Park H, Okuizumi H, Handa S, et al. Effectiveness of animal-assisted therapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Complement Ther Med* [Internet]. 2012;22(2):371-90 [cited 2023 Nov 21]. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2013.12.016>



51. Ambrosi C, Zaiontz C, Peragine G, Sarchi S, Bona F. Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatrics* [Internet]. 2019;19(1):55-64 [cited 2023 Oct 28]. Doi: <https://doi.org/10.1111/psyg.12385>
52. Oliveira GR, Ichitani T, Cunha MC. Atividade assistida por animais: efeitos na comunicação e interação social em ambiente escolar. *Distúrb Comun* [Internet]. 2016;28(4):759-63 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/28017/22000>
53. Peluso S, De Rosa A, De Lucia N, Antenora A, Illario M, Esposito M, De Michele G. Animal-assisted therapy in elderly patients: evidence and controversies in dementia and psychiatric disorders and future perspectives in other neurological diseases. *J Geriatr Psychiatry Neurol* [Internet]. 2018;31(3):149-57 [cited 2023 Nov 21]. Doi: <https://doi.org/10.1177/0891988718772921>
54. Silva FC, Britto AMA, Silva LPS, Machado DA, Fakoury MK, Santos KM, Ayres ARG. Efeitos da terapia assistida por animais na qualidade de vida de idosos com síndrome demencial. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(8):e25711830864 [cited 2023 Oct 08]. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30864>
55. Mendonça MEF, Silva RR, Feitosa MJS, Peixoto SPL. A terapia assistida por cães no desenvolvimento socioafetivo de crianças com deficiência intelectual. *Cad Grad Ciênc Biol Saude UNIT* [Internet]. 2014;2(2):11-30 [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/1372>
56. Costa MCC, Paula GM, Santana B, Martins MDL, Resende RFB. Uso de animais como alternativa no tratamento paliativo: uma revisão de literatura. *Rev Flum Odontol* [Internet]. 2021;(56) [cited 2023 Nov 21]. Available from: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/44298/25277>
57. Campelo MCD, Santos GV, Souza NL. Benefícios da terapia assistida por animais em idosos: uma revisão de literatura. *Anais VI CIEH* [Internet]. Campina Grande: Realize Editora; 2019 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53336>

