

**Centro Universitário De Goiás-UNIGOIÁS
Pró-Reitoria de Ensino Presencial- PROEP
Supervisão da Área de Pesquisa Científica
Curso de Medicina Veterinária**

SÍNDROME DE ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO EM CÃES

Ariane Pereira Martins

Fernanda Carvalho de Sousa

Leandro Almeida Freitas

Orientadora Dra. Lidiana Cândida Piveta

Goiânia
Dezembro/2022

SÍNDROME DE ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO EM CÃES

Ariane Pereira Martins

Fernanda Carvalho de Sousa

Leandro Almeida Freitas

Aprovados em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Lidiana Cândida Piveta

Profa. Dra. Jandra Pacheco dos Santos

Prof. Dr. Ronaldo Alves Pereira Júnior

Ariane Pereira Martins
Fernanda Carvalho de Sousa
Leandro Almeida Freitas

SÍNDROME DE ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO EM CÃES

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS como pré-requisito para obtenção do título de bacharel.

Orientadora Dra. Lidiana Cândida Piveta

Goiânia
Dezembro/2022

DEDICATÓRIA

Primeiramente dedico a Deus por nunca ter deixado eu perder a esperança de um dia realizar esse sonho, por nunca ter deixado eu desistir e perder a fé nos momentos difíceis. A minha mãe que sempre esteve ao meu lado, por acreditar em mim, por ser meu porto seguro todos os dias e que nesses 5 anos ter conseguido segurar tudo sozinha para que eu pudesse realizar esse sonho. Ao meu pai, que mesmo lá de cima sei que está orgulhoso e torcendo por mim. E por último ao meu tio Valdevan que sempre teve orgulho de mim, sempre acreditou na minha capacidade, e que sempre me vê diz “Deus abençoe essas mãos para que ela consiga curar muitos animais”.

Ariane Pereira Martins

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida e por sempre me dar força pra seguir em frente, ao meu pai e a minha mãe que desde o começo nunca soltaram minha mão, sempre estiveram ao meu lado para tudo e a cada dificuldade sempre me fizeram enxergar que estariam sempre por perto para me dar um abraço de coragem e dizer que tudo ficaria bem, obrigado por serem os grandes amores da minha vida, por sempre me encorajarem e essa vitória é pra vocês. Ao meu irmão que sempre confiou em mim mesmo quando eu mesma não confiava, me deu forças, coragem e muito amor, abdicou de muitas coisas para que eu pudesse continuar seguindo meus sonhos. A minha cunhada e minha sobrinha que são muito importantes pra mim. Dedico também aos amigos que fiz durante toda caminhada do curso, por fazerem parte de todos esses longos 5 anos de muito esforço.

Fernanda Carvalho de Sousa

Primeiramente, agradeço a Deus, mesmo que por inúmeras vezes, eu quisesse desistir diante das dificuldades, Ele sempre me deu forças para continuar. Agradeço Meu Irmão, por ter me proporcionado a oportunidade chegar até aqui, sem ele, nada disso teria sido possível. Agradeço Minhas Colegas de Curso, pela importante ajuda e pelo companheirismo, desde o início, e em cada etapa desse processo. E principalmente, dedico esse trabalho aos Meus Pais, em especial, a Memória da Minha Amada Mãe, que em vida, sonhava com esse momento e acreditava, que um dia ele seria realizado! Mãe, eu consegui! Obrigado!

Leandro Almeida Freitas

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por nunca ter nos deixado fraquejar nos momentos de dificuldade, por sempre mostrar que éramos capazes, por ter colocado nos três na vida um do outro e terminar essa jornada juntos. As nossas famílias por sempre apoiar e estar aos nossos lados. Aos nossos professores por ter contribuído com nosso aprendizado. E principalmente a nossa orientadora Dra. Lidiana Cândida Piveta, por ter aceitado ser nossa orientadora e por ter contribuído tanto no final do nosso curso. Obrigado!

EPÍGRAFE

**“Suba o primeiro degrau com fé. Não é necessário que
você veja toda a escada. Apenas dê o primeiro passo.”**

Martin Luther King

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	MATERIAIS E MÉTODOS.....	10
3	REVISÃO DE LITRATURA	10
3.1	SAS	10
3.2	FATORES PREDISPOONENTES	12
3.3	SINAIS CLÍNICOS	13
3.4	DIAGNÓSTICO.....	14
3.5	TRATAMENTO	16
3.5.1.	Manejo Comportamental	16
3.5.2.	Enriquecimento Ambiental.....	17
3.5.3.	Acupuntura	18
3.5.4.	Fitoterápico.....	18
3.5.5.	Ansiolíticos.....	19
4	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22
	ANEXO I.....	25
	ANEXO II.....	26
	ANEXO III.....	27

SÍNDROME DE ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO EM CÃES

Ariane Pereira Martins¹
Fernanda Carvalho de Sousa²
Leandro Almeida Freitas³
Jandra Pacheco dos Santos⁴
Lidiana Cândida Piveta⁵

RESUMO: A Síndrome de Ansiedade por Separação também conhecida como SAS, é um distúrbio de comportamento que é caracterizada em respostas comportamentais e fisiológicas. A causa da doença ainda é discutida entre vários autores, mas pode ter fatores predisponentes como traumas, o processo de humanização, a chegada de um novo animal ou bebê na casa, mudança de residência, medos de barulhos, mudanças na rotina. Cães com SAS podem apresentar sinais clínicos de vocalização excessiva, comportamento destrutivo, lambedura em excesso, arranhar portas, sialorreia, defecar e urinar fora do lugar, movimentos repetitivos. O diagnóstico da doença é realizado por meio da anamnese, exame físico completo e exames laboratoriais. O uso de filmagens enquanto o cão está sozinho em casa é um método padrão ouro de diagnóstico para a SAS. O tratamento pode ser realizado com manejo comportamental e terapias alternativas como enriquecimento ambiental, acupuntura, fitoterápicos e em casos mais graves pode ser administrados os ansiolíticos. Este artigo tem o objetivo de descrever sobre a SAS em cães e como ela se manifesta. A elaboração desse estudo foi embasada em pesquisa bibliográfica feita no Google Acadêmico e Pubmed, utilizando artigos do período de 2004 a 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento. Depressão. Figura de Apego. Terapia.

SEPARATION ANXIETY SYNDROME IN DOGS

ABSTRACT: Separation anxiety disorder, also known as SAD, is a behavior disorder that is characterized by behavior and physiological responses. The cause of the disease is still discussed among various authors but it could have predisposing factors such as traumas, the humanizing process, the arrival of a new animal or baby, moving to another house, fear of noises, or a change in schedule. Dogs with SA may show clinical signs like excessive barking, destructive behavior, obsessive licking, scratching doors, excessive drooling, urinating, or defecating in inappropriate places, and repetitive movements. The disorder is diagnosed through anamnesis, thorough physical examination, and laboratory tests. Filming the dogs while they're left alone in the house is the gold standard method to diagnose SA. The treatment can be made through behavior management, alternative therapies such as environmental enrichment, acupuncture, herbal medicines, and in more serious cases anxiety medication can be given. This article has the objective to describe SA in dogs and how it manifests. The elaboration of this study was based on bibliographical research made on Google Scholar and PubMed, using articles from 2004 to 2022.

KEYWORDS: Behavior. Depression. Attachment figure. Therapy.

¹ Discente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Goiás UniGoiás. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9153895074975675>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7016-0267>. E-mail: ariane_martins05@hotmail.com.

² Discente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Goiás UniGoiás. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3658175166214171>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0449-4576>. E-mail: fernanda1sousa@hotmail.com;

³ Discente do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Goiás UniGoiás. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1101306440126511>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2366-1349>. E-mail: leandroalmeida62@hotmail.com.

⁴ Professora do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário- UniGoiás. Mestre em Ciências Veterinárias pela Universidade Federal de Uberlândia. Especialista em Patologia Clínica pela Universidade de Uberaba. Doutora em Ciências Veterinárias pela Universidade de Uberlândia. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0477214481913218>. E-mail: jandra.santos@unigoias.com.br.

⁵ Professora Assistente do Centro Universitário – UniGoiás. Doutora em Ciência Animal pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal EVZ- PPGCA UFG. Mestre em Ciência Animal pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal EVZ- PPGCA UFG. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3175586849711054>. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-7302-3532>. E-mail: lidiana.piveta@unigoias.com.br

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Machado e Sant'Anna (2017), a síndrome de ansiedade por separação, também conhecida como SAS, é um distúrbio de comportamento que pode ser apresentada isoladamente ou em conjunto, e que vem sendo bastante diagnosticada na clínica de pequenos animais. É um tipo de ansiedade que é caracterizada em respostas comportamentais e fisiológicas demonstradas pelo paciente, no momento ou logo em seguida da separação do animal com a figura de apego, representada por uma pessoa ou um outro animal (MACHADO; SANT' ANNA, 2017).

A causa da doença ainda é investigada e discutida por vários autores, pois pode ter fatores relacionados com a incidência de traumas, sensibilização e manejo inadequado que o animal teve durante sua vida. Os cães que apresentam SAS podem manifestar alterações no comportamento como agressividade, sendo observados irritabilidade e mordeduras, ou até mesmo depressão, ficando mais isolados. Acredita-se que essas manifestações clínicas ocorrem devido a um excesso de apego com o tutor, resultando em prejuízos a saúde mental do paciente (KARIMATA, *et. al.*, 2021).

A literatura relata que vários fatores podem contribuir para o desenvolvimento da SAS, até o momento não foi descrito uma causa única. É importante os tutores e veterinários compreenderem as alterações comportamentais apresentadas pelos seus cães, evitando assim, diagnósticos inadequados (KARIMATA, *et. al.*, 2021). Comportamentos como urinar e defecar fora do lugar e ficar vocalizando podem estar associados a processos infecciosos, dolorosos ou até mesmo falta de disciplina e correção dos maus hábitos (BAMPI, 2014; TEIXEIRA, 2017).

As alterações comportamentais que os cães com SAS apresentam podem levar ao abandono e maus tratos. Dessa forma, é de suma importância compreender os sinais clínicos e os fatores que levam a doença, para desenvolver uma relação saudável e de bem-estar para todos nessa relação (PAIXÃO; MACHADO, 2015).

Conforme relatado por Overall (2013), os cães com SAS apresentam os primeiros sinais logo após a saída do tutor ou da figura de apego. O cão pode apresentar comportamento de agitação, hiperatividade, agressão, vocalização excessiva como latidos, choros e uivos, comportamento destrutivo, como morder objetos, arranhar portas, escavar. Pode ser observado também, a presença de urina e fezes fora do lugar apropriado, lambedura excessiva e automutilação, estereotípias caracterizadas por movimentos

repetitivos, como girar em volta do seu corpo. Outras alterações apresentadas pelo cão são ofego, taquipneia, salivação intensa, tremores, vômito e diarreia.

O diagnóstico da SAS é difícil de ser realizado quando o tutor não tem conhecimento sobre os comportamentos naturais dos cães e devido a maior parte dos sinais clínicos se manifestar quando os tutores estão ausentes. Assim sendo de suma importância que os médicos veterinários tenham conhecimento sobre a doença para conseguir identificar as alterações e assim, chegar num diagnóstico preciso (ROSSI, 2018).

A SAS tem cura, quando diagnosticada pode ser tratada, com mudanças no manejo, medicações e técnicas alternativas como acupuntura. O maior desafio do tratamento é a adesão do tutor, é necessário tempo e dedicação para que o cão se adapte a ficar sozinho sem manifestar sinais clínicos. Muitas vezes o tutor desiste no meio do processo, perde o interesse pelo paciente canino o que gera um afastamento afetivo entre ambos, aumentando o sofrimento do cão (KARIMATA, *et. al.*, 2021).

O presente artigo é uma revisão de literatura de acordo com base em artigos científicos, com o objetivo de descrever a SAS em cães. Os tópicos abordados serão como a doença ocorre, de que forma ela se apresenta, como pode afetar a saúde do animal, quais os sinais clínicos, como é realizado o diagnóstico, as formas de tratamento. Pois essa é uma doença pouco conhecida pelos médicos veterinários e tutores de cães.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Nesse trabalho foi desenvolvido uma pesquisa qualitativa, exploratória sobre o tema Síndrome de Ansiedade por Separação em cães, tendo como base a análise da literatura já publicada em forma de livros, artigos e literatura cinzenta (teses, dissertações, trabalhos apresentados em congressos, relatórios) no período de 2004 a 2022.

3 REVISÃO DE LITRATURA

3.1 SAS

A SAS em cães é uma doença relacionada com o vínculo humano-animal, desenvolvido entre os cães e seus tutores, na qual desenvolve alterações comportamentais e fisiológicas no animal, geralmente quando são separados de seus tutores. Os cães são animais sociais, então essa separação pode causar ansiedade, sofrimento e desconforto para o animal (COSTA, *et. al.*, 2021; HORWITZ; NEILSON, 2018).

A relação entre tutores e seus animais de estimação está cada vez mais próxima. Os cães deixaram de ser guardiões da casa e passaram a ser integrantes da família. Muitos casais decidem não ter filhos e no lugar resolvem ter algum animal de estimação, tratando-o como membro da família. Como consequência, tem aumentado o número de pacientes caninos com queixas de alterações comportamentais e tutores com dificuldade de deixá-los só em casa. Dessa forma é primordial que os médicos veterinários se empenhem para conhecer sobre comportamento animal para formularem diagnósticos precisos (KARIMATA, *et. al.*, 2021; HORWITZ; NEILSON, 2018).

Esse processo de integrar o cão como membro da família gera uma certa confusão para o animal, ele se considera um membro humano na matilha da casa. O animal sofre com a rotina de vida dos seus tutores, com intensas jornadas de trabalho ou estudo, sedentarismo, falta de espaço na residência e falta de atividade física. O confinamento nos apartamentos, associado ao sedentarismo podem favorecer as alterações comportamentais e afetar o bem-estar desses cães (MACHADO; SANT'ANNA 2017).

Essa aproximação e convivência com os cães geram benefícios para os humanos, traz melhorias na comunicação e convivência social nas pessoas com problemas mentais, como o autismo, redução no tempo de tratamento e recuperação precoce nos casos de depressão. Também gera benefícios para os cães, como moradia, alimentação de qualidade, atendimento médico veterinário, passeios, diversão, atenção e principalmente um laço de amor e companheirismo (MACHADO; SANT'ANNA, 2017).

No estudo realizado por Rossi (2018), a relação homem-animal fortalece o vínculo afetivo e cria laços de familiaridade, desde o instante que o tutor começa a tratar seu cão como um filho e muda o comportamento natural da espécie. Porém esse vínculo pode gerar alterações comportamentais nos cães, como por exemplo a SAS, comportamentos estereotipados e ansiedade.

A manifestação dos sinais clínicos da SAS nos cães geralmente está associada a ausência do tutor ou pelo acesso restrito a ele e também por isolamento em um cômodo da residência ou em gaiolas (SOARES, *et. al.*, 2015). Os sinais clínicos iniciam antes da saída do tutor, ou logo que percebem que seus tutores irão sair. Os animais já começam a ficarem mais agitados e em estado de alerta, gerando respostas antecipadas a saída do tutor (MACHADO; SANT'ANNA, 2017).

Outro sinal clínico associado a SAS pode ser o comportamento destrutivo do cão, direcionado aos objetos do tutor. É comum o animal morder, rasgar sapatos, roupas da

sua figura de apego, esse comportamento é uma tentativa de demonstrar a insatisfação de ficar só ou a sensação de abandono sentida pelo animal (STORENGEN, *et. al.*, 2014). De forma geral as alterações comportamentais descritas acima acontecem logo após o animal perceber a saída da figura de apego, e tende a diminuir depois de um período (MACHADO; SANT'ANNA, 2017).

3.2 FATORES PREDISPONENTES

De acordo com Cruz (2021), alguns fatores contribuem para o desenvolvimento da SAS em cães, como a chegada de um novo animal ou um bebê na casa, mudança de residência, situações que levam a estresse no animal, estadias longas em canis, barulhos intensos, visita a um novo ambiente, a presença de pessoas desconhecidas, medo mudanças na rotina e apego aos tutores (CRUZ, 2021).

A SAS não tem uma origem única definida, o estudo relata que pode estar relacionada com problemas que ocorreram nos primeiros meses de vida do animal, quando ele é separado da mãe precocemente. Outros fatores predisponentes para incidência da SAS são os traumas, gerados pelo abandono, processo de humanização, grandes períodos de tempo sozinhos em casa. Outras causas estão associadas aos cães que sofreram acidente doméstico, ficaram presos em móveis ou sofreram com barulhos de fogos de artifícios ou trovões (BAMPI, 2014).

Cães com medo de barulhos tem maior predisposição ao desenvolvimento da SAS. Esses animais assustam com mais facilidade, devido ao medo tem o costume de se esconderem, apresentarem tremores e sialorreia, ficam mais próximos aos tutores, latem mais e ficam mais ofegantes (RAMOS, 2020).

Alguns pacientes apresentam sinais clínicos da SAS devido à falta de habituação com uma casa nova. Outros cães já manifestam alterações clínicas da doença devido o comportamento naturalmente ansioso, com maior predisposição a desenvolver alterações comportamentais (RAMOS, 2020).

Segundo Overall (2013), não há uma relação entre sexo, idade ou raça no desenvolvimento da SAS. É visto que cães que necessitam de uma grande socialização aliada a fatores genéticos, apresentam uma maior predisposição. O desenvolvimento da SAS não está baseado somente na relação entre o tutor e o animal mais também em fatores genéticos.

3.3 SINAIS CLÍNICOS

Os sinais clínicos apresentados na SAS são inespecíficos. Ocorre na ausência da figura de apego e pode iniciar logo que o animal percebe que o tutor vai sair. O cão percebe quando o tutor pega a chave ou uma bolsa, e começa a ficar ansioso (OVERALL, 2013).

Logo que o tutor deixa a casa os cães com SAS podem apresentar o comportamento de mastigar e esstraçalhar os objetos, vocalização excessiva como latir, uivar ou chorar, movimentos repetitivos, lambedura em excesso (Figura 1), defecar e urinar fora do lugar, sialorreia, arranhar portas, falta de controle durante os passeios, diarreia, tremores, vômito, agressividade, automutilação, perda de peso, medo, depressão e euforia (ALVES, 2021).

Figura 1: Imagens de cães com sinais clínicos de SAS. (A) Destruição de objeto. (B) Vocalização excessiva. (C) Movimentos repetitivos. (D) Lambedura em excesso.



Fonte: <https://mercado.etc.br/10-sinais-que-seu-cao-esta-estressado/>

Foi descrito também que a euforia e excitação quando o tutor chega em casa é frequente nos cães com SAS, geralmente eles pulam, arranham e latem muito (RAMOS, 2020). Esse comportamento pode durar por até três minutos, e ele se repete durante os passeios, sendo que os animais ainda podem demonstrar medo de outras pessoas ou animais (DIAS, *et. al.*, 2013).

Outro comportamento observado nos pacientes com SAS pode ser a destruição de objetos, arranhar portas, vocalizar incessantemente, defecar e urinar pela casa, principalmente cães que residem em apartamentos ou que passam muito tempo sozinhos

e longe de seus tutores. Geralmente esses comportamentos são devido à falta de estimulação física do animal, levando a ansiedade, tédio e estresse (NOVAIS *et. al.* 2010; RAMOS, 2020).

Segundo Overall, (2013), outros sinais observados nos cães podem ser vômito, hipersalivação, comportamentos depressivos, anorexia (Figura 2), diarreia, agressividade, tremores, taquicardia e taquipneia, tentativas de fuga e imobilidade.

Figura 2: Pacientes caninos apresentando sinais clínicos de SAS. (A) Pug após episódio de vômito; (B) SRD com hipersalivação, (C) Pug prostrado e depressivo e (D) Lulu da pomerânia com anorexia.



Fonte: https://www.patasdacasa.com.br/noticia/cachorro-vomitando-comida-o-que-fazer_a4518/1, Cruz (2021), <https://caesegatos.com.br/tag/anorexia/>

3.4 DIAGNÓSTICO

Os sinais clínicos manifestados pelos cães iniciam quando o tutor se prepara para sair ou na sua ausência. Deste modo, o médico veterinário precisa usar algumas técnicas para confirmar sua suspeita de SAS. Uma excelente opção é instalar câmara para filmar o paciente na ausência do tutor. As filmagens são consideradas padrão ouro para confirmar o diagnóstico, pois elas permitem visualizar como o paciente se comporta no momento da separação da sua figura de apego (TEIXEIRA, 2019).

Pacientes com SAS normalmente apresentam mudanças comportamentais logo que percebem o tutor mudar de roupa ou pegar a chave do carro. Outros começam a manifestar ansiedade, choro, latido logo que percebe que ficaram sozinhos em casa. O

conhecimento desses comportamentos pelo médico veterinário permite concluir o diagnóstico de SAS. Sinais clínicos como comportamentos depressivos, tremores, taquipneia, sinais de fobias, medo de som alto e trovões são comuns no cão com SAS (BAMPI, 2014).

Alguns estudos afirmam que o diagnóstico de SAS pode ser feito por meio da anamnese, sendo de suma importância a observação dos comportamentos do animal, a rotina entre o cão e o tutor, como esse animal chegou até ele, o ambiente em que o animal está inserido, e a descrição da situação em que foi observado pelo tutor o comportamento alterado do paciente (ROSSI, 2018; HORWITZ; NEILSON, 2018). Há também a necessidade de uma boa avaliação do médico veterinário para descartar outras doenças comportamentais, como ansiedade e estresse (BEZERRA; ZIMMERMANN, 2015).

Conforme descrito por Palestrini (2014), exames de sangue como perfil bioquímico, hemograma e exame físico completo são muito importantes para o diagnóstico. É importante no momento da avaliação física estar atento ao diagnóstico diferencial, podendo destacar algumas outras doenças possíveis, como infecção urinária, dor e lesões ortopédicas, enfermidades que cursam com algia aumentando a irritabilidade e alteração no comportamento do cão (TEIXEIRA, 2019).

Segundo Bampi (2014), é importante identificar o início dos sinais clínicos acima citados, a intensidade que eles são apresentados e a duração que eles se manifestam. Deve ser avaliado ou filmado o comportamento que o cão apresenta na ausência e na saída do tutor, detalhando ao máximo todas as informações possíveis.

O médico veterinário deve avaliar de forma bem cautelosa cada caso, para verificar e excluir casos em que cães vocalizam em excesso devido a algum estímulo ambiental e que não estejam ligados a SAS (RAMOS, 2020).

A SAS pode ser classificada de acordo com a intensidade dos sinais clínicos manifestados pelo paciente. O cão que apresenta SAS de forma leve a moderada, geralmente tem o comportamento de urinar e defecar fora do local habitual, vocaliza excessivamente e destrói objetos. Já na forma moderada a grave, o paciente apresenta alterações fisiológicas, alto nível de estresse, agressividade e automutilação. Graduar a intensidade dos sinais clínicos auxilia na forma de tratamento a ser escolhida pelo médico veterinário (RAMOS, 2020).

3.5 TRATAMENTO

O tratamento pode ser feito com mudanças no manejo e na rotina do paciente e das pessoas da casa, com terapias alternativas e nos casos mais graves com uso de medicamentos. O objetivo dessas terapias é ensinar o animal a ficar sozinho, se manter calmo e eliminar os sinais clínicos da SAS, oferecendo assim uma melhor qualidade de vida para o animal (BARROS; SILVA, 2012).

Conforme relatado por Ramos (2020), a resposta ao tratamento é lenta e gradativa, o paciente diagnosticado com sinais clínicos de forma leve a moderada pode utilizar apenas tratamento como manejo comportamental. Já os cães que apresentam alterações comportamentais classificadas como moderada a grave, não devem ser deixado em casa sozinhos até apresentarem melhoras com o tratamento escolhido, devendo ser elencada além da terapia comportamental a possibilidade de medicações, fitoterapia e técnicas alternativas como a acupuntura.

3.5.1. Manejo Comportamental

O tratamento comportamental têm como objetivo desvincular algumas ações com a saída da figura de apego, e readaptar o cão a ficar sozinho. É importante no decorrer do processo de readaptação que o paciente esteja calmo, o tutor deve ser instruído para que não demonstre ações que o cão entenda como partida para evitar qualquer desconforto e ansiedade. Na anamnese se foi descrito o ato de pegar a chave do carro ou da casa, como um gatilho para os sinais da SAS, o tutor é instruído a pegar as chaves várias vezes no dia. Dessa forma, essa ação se tornará rotineira, assim o animal desvincula o ato com a saída do tutor (BAMPI, 2014).

Outra mudança importante na rotina da casa são os momentos de partidas e chegadas dos tutores. É recomendado que o tutor diminua a interação com seu cão e agitações sejam evitadas, no momento da chegada o tutor deve se conter e evitar o contato com seu animal para não deixar o cão agitado e interagir apenas quando o animal estiver calmo. Vale ressaltar que nos primeiros dias de tratamento as saídas devem ser com intervalos curtos, e ir aumentando de forma gradativa para favorecer a adaptação do paciente em ficar só. Essas medidas de manejo comportamental devem ser mantidas como uma rotina na casa para evitar recidivas dos sinais clínicos da SAS (BEZERRA; ZIMMERMANN, 2015).

3.5.2. Enriquecimento Ambiental

O enriquecimento ambiental é usado para distrair o animal, fazendo com que ele tenha mais gasto de energia, diminuindo os gatilhos que levam o animal a ter ansiedade. É uma maneira eficaz e muito utilizada pelos benefícios gerados na qualidade de vida do animal. Em casos específicos, como nos pacientes diagnosticados com SAS grave, essa técnica pode ser associada ao uso de medicações (HENZEL, 2014; SARGISSON, 2020).

Uma tática muito usada com os cães é a garrafa pet com pequenos furos nas laterais, onde se acrescenta alimentos que chamem a atenção do animal. O objeto é oferecido ao paciente no momento em que o tutor for sair de casa, momento esse que normalmente desencadeia os sinais da SAS como o estresse e a ansiedade. Outras estratégias são oferecer ao cão brinquedos de várias formas, texturas e que emitem som, biscoitos ou ossos comestíveis (BAMPI, 2014; BEZERRA; ZIMMERMANN, 2015), conforme ilustrado na Figura 3.

Figura 3: Enriquecimento ambiental. (A) Cão brincando com garrafa pet com ração dentro. (B, C e D) Garrafa pet com ração dentro.



Fonte: <http://pet-eshop.blogspot.com/2015/06/enriquecimento-ambiental-de-caes.html>, <https://guiaanimal.net/articles/733>.

O enriquecimento ambiental gera o bem-estar animal, promovendo a diminuição na concentração do hormônio cortisol na corrente sanguínea, minimizando assim, os efeitos da SAS (RAMPIM, 2017). Os estímulos do enriquecimento ambiental também conseguem aumentar o tempo de sobrevivência neuronal, proporcionando o alívio da ansiedade (COSTA; PIMENTEL, 2017).

3.5.3. Acupuntura

A acupuntura é um tratamento que tem como benefícios proporcionar alívio da ansiedade e o relaxamento muscular dos pacientes com SAS. Essa técnica é realizada utilizando agulhas fixas em pontos de estimulação acupontos, cada ponto tem uma ligação com os órgãos, como os rins, fígado, baço, pulmão, coração e cérebro. As agulhas podem ser colocadas nas regiões da cabeça, tórax, costas e membros (MEDEIROS, 2021), conforme ilustrado na Figura 4.

Figura 4: Pontos de acupuntura utilizados no tratamento. (A) Yintang- região da cabeça; (B) R27 e VC17- região do tórax; (C) E36 e F3- membros posteriores nas articulações do tarso e tarso falangial; (D) IG4- membros anteriores nas articulações carpo falangiais.



Fonte: Medeiros (2021).

A realização da acupuntura promove a redução do estresse e proporciona calma na ausência da sua figura de apego, reduzindo assim, a euforia do animal nas chegadas e saídas do seu tutor. As sessões de acupuntura podem ser indicadas quatro vezes por semana. Essas repostas estão associadas ao relaxamento muscular e estímulo do sistema nervoso central (BRAGA; SILVA, 2012).

3.5.4. Fitoterápico

Tem crescido muito o uso de plantas fitoterápicas na clínica de pequenos animais, devido os benefícios na redução da ansiedade e por proporcionar relaxamento muscular. Outro ponto positivo é a redução de efeitos colaterais no organismo do animal e menor custo comparado com os fármacos industriais (SILVA *et. al.*, 2021).

Uma opção de fitoterápico é a planta *Passiflora sp.* que atua como depressora inespecífica do sistema nervoso central, a literatura descreve sua utilização em humanos no controle da ansiedade (JAWNA-ZBOINSKA *et al.*, 2016). Na sua composição é possível encontrar alcaloides, flavonoides, glicosídeos cianogênicos, fração de esteroides e saponinas. A característica principal da passiflora é proporcionar para o cão com SAS o relaxamento, reduzindo assim, os níveis de ansiedade e agressividade. Comercialmente esse princípio ativo é encontrado em alguns produtos veterinários como Calmyn Dog® além do benefício de promover o relaxamento, tem menor toxicidade comparada com ansiolíticos sintéticos. Outra opção é a *Valeriana sp.* que também vai promover para o animal o relaxamento muscular e a redução da ansiedade, pois ele atua também como depressora inespecífica do sistema nervoso central. (ALVES, 2021).

3.5.5. Ansiolíticos

O uso de medicamentos ansiolíticos pode ser inserido no tratamento nos seguintes casos: quando não se tem uma resposta positiva no tratamento com manejo comportamental e nos casos de pacientes diagnosticados com SAS grave (BAMPI, 2014).

Os principais ansiolíticos prescritos são a clomipramina, fluoxetina e alguns benzodiazepínicos (Tabela 1). A clomipramina é uma das medicações mais utilizada no tratamento de SAS, sua ação é na redução do comportamento ansioso e destrutivo, age também na redução de micção e defecação em locais indesejáveis. É recomendado doses de 1 a 2 mg/kg VO, BID. É considerada uma medicação segura, por apresentar boa resposta terapêutica e o tratamento dura em torno de 1 a 2 dois meses. Com a melhora do quadro clínico já pode ser feita a redução da dose de forma gradativa para a retirada do fármaco (TEIXEIRA, 2017; TEIXEIRA, 2019).

Outra opção é a fluoxetina, a dose recomendada é 0,5 a 2 mg/kg, VO, SID. A medicação tem uma boa resposta terapêutica e é relatada na literatura como sendo segura para o uso em cães com SAS, mesmo utilizada por longos períodos. É recomendado que a redução da dose terapêutica acompanhe a melhora clínica do paciente, sendo sempre de forma gradual (TEIXEIRA, 2017).

Nos casos mais graves da SAS em que o animal apresenta automutilação e crises de pânico pode ser administrado os benzodiazepínicos. O principal efeito dos benzodiazepínicos é promover a sedação e relaxamento muscular. A resposta terapêutica é rápida e deve ser usada apenas para controlar as crises (BAMPI, 2014).

Os benzodiazepínicos mais prescritos para cães diagnosticados com SAS são o alprazolam nas doses de 0,02 a 0,1 mg/kg VO, BID e o clorazepato 0,55 a 2,2 mg/kg VO, BID (SHERMAN, 2008).

Vale ressaltar que quanto mais rápido o cão for diagnosticado e tratado, melhor será a sua recuperação, e a possibilidade de cura, nesse tipo de caso, pode chegar a 100% (MACHADO; SANT' ANNA, 2017).

4 CONCLUSÃO

A síndrome de ansiedade por separação em cães requer muita atenção, dedicação, cuidados e acompanhamento médico veterinário e não deve ser considerado um comportamento normal do cão. Se faz de grande importância o conhecimento sobre a doença, como ela é apresentada nos animais e suas particularidades, para assim identificar os comportamentos anormais e então poder tratá-lo da melhor forma possível. É de extrema importância buscar alternativas para enriquecer essa relação humano-animal e evitar o aparecimento de problemas e distúrbios comportamentais, realizando o diagnóstico e tratamento quando necessário.

REFERÊNCIAS

- ALVES, B. T. da S. **Síndrome da ansiedade de separação em cães**. Orientador: Veridiane da Rosa Gomes. 2021. 18f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2021.
- BAMPI, G. **Síndrome da ansiedade de separação em cães**. Lume Repositório Digital UFRGS. Porto Alegre, 2014.
- BARROS, C, T.; SILVA, A, S, A. **Ansiedade de separação em cães**. Anais IV simpac. 2012 (4); 71-75.
- BRAGA, N.S.; SILVA, A.R.C. **Acupuntura como opção para analgesia em veterinária**. PUBVET, Londrina, v.6, n.28, Ed. 215, Art. 1435, 2012.
- BEZERRA, L. E.; ZIMMERMANN, M. **Distúrbios comportamentais em cães: ansiedade por separação**. Revet, Brasília, v 2, n 1, p. 1 – 14, dezembro. 2015.
- CÃES E GATOS VET FOOD. **#Anorexia**. Disponível em: <https://caesegatos.com.br/tag/anorexia/>. Acesso em: 22/11/2022.
- CANIL PEDRA DE GUARATIBA. **Enriquecimento Ambiental Dos Cães. Pet-eshop**. 2015. Disponível em: <http://pet-eshop.blogspot.com/2015/06/enriquecimento-ambiental-de-caes.html>. Acesso em: 29/09/2022.
- COSTA, B.; SANCHES, J. M.; OLIVEIRA, L. S. de.; et. al. **Síndrome de ansiedade por separação em cães**. I Simpósio GEPA UFJ e I Encontro Científico Internacional GEPA UFJ. Jataí, 2021.
- COSTA, J.C.C.; PIMENTEL, B.N. **Efeitos do enriquecimento ambiental sobre padrões de comportamento**. 2017. DOI:10.5585/ConsSaude.v16n2.7135.
- CRUZ, D. M. **Impactos da pandemia de covid-19 na síndrome de ansiedade por separação em cães: um relato**. Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe. Nossa Senhora da Glória, 2021.
- DIAS, C, M, B, M. et al. **Ansiedade de Separação em cães: revisão**. Medicina Veterinária (UFRPE), [S. l.], v. 7, n. 3, p. 39–46, 2013.
- ESCOBAR, D. **10 Sinais Que Seu Cão Está Estressado. Mercado Etc**. 2017. Disponível em: <https://mercado.etc.br/10-sinais-que-seu-cao-esta-estressado/>. Acesso em: 29/09/2022.
- GUIA ANIMAL. **Brinquedos com garrafa pet para cachorro: veja ótimas ideias**. 2021. Disponível em: <https://guiaanimal.net/articles/733>. Acesso em: 22/11/2022.
- HENZEL, M. **O enriquecimento ambiental no bem-estar de cães e gatos**. Lume Repositório Digital UFRGS. Faculdade de Medicina Veterinária. Porto Alegre, 2014.

- HORWITZ, D. F.; NEILSON, J. C. **Ansiedade de separação: caninos e felinos. Comportamento canino e felino.** Porto Alegre: Artmed, 2018.
- JAWNA-ZBOIŃSKA, K.; Blecharz-Klin, K.; Joniec-Maciejak, I.; et al. **Passiflora incarnata L. Melhora a memória espacial, reduz o estresse e afeta a neurotransmissão em ratos.** Phytotherapy Research, [s. l.], v. 30, n. 5, p. 781–789, 2016.
- KARIMATA, K.; PIM, M. H.; DOMINGUES, L. M. **Síndrome de separação por ansiedade: Revisão bibliográfica.** Salto: Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 2 n. 4, ISSN: 2675-8008, 2021.
- MACHADO, D. S.; SANT'ANNA, A. C. **Síndrome de ansiedade por separação em animais de companhia: Uma revisão.** Juiz de Fora: Revista Brasileira de Zoociências, 18(3): 159-186, ISSN 1517-6770, 2017.
- MEDEIROS, G. R. **Acupuntura no tratamento da síndrome de ansiedade por separação em cães.** Repositório Institucional da UFPB- Campus II- Centro de Ciências Agrárias (CCA). Areia, 2021.
- MELO, J. **Cachorro vomitando comida: o que fazer?** 2022. Disponível em: https://www.patasdacasa.com.br/noticia/cachorro-vomitando-comida-o-que-fazer_a4518/1. Acesso em: 22/11/2022.
- NOVAIS, A. A. et. al. **Síndrome da ansiedade de separação (SAS) em cães atendidos no hospital veterinário da UniCastelo, Fernandópolis, SP.** Ciência Animal Brasileira, Fernandópolis, v. 11. n. 1. p. 205-211, abr. 2010.
- OVERALL, K. **Manual de medicina comportamental clínica para cães e gatos.** Elsevier Health Sciences, 2013.
- PAIXÃO, R.L.; MACHADO, J.C. **Conexões entre o comportamento do gato doméstico e casos de maus-tratos, abandono e não adoção.** Revista Brasileira de Direito Animal 10 (20): 137-168, 2015.
- PALESTRINE, C. **Sozinho em casa: Diagnóstico e tratamento da ansiedade de separação.** Jornal Europeu de Prática Animal de Companhia. Bruxelas, v. 24, n. 3, p 4-45. 2014.
- RAMOS, D. **Comportamento canino: Conceitos e prática.** Folheto Ceva. São Paulo: 2020.
- RAMPIM, L.V. **Efeitos etológicos e endócrinos do enriquecimento ambiental sobre o bem-estar de cães mantidos em canil.** Repositório Institucional UNESP. Faculdade de Medicina Veterinária (FMVA). Araçatuba, 2017.
- ROSSI, F. C. **Síndrome da ansiedade de separação em cães.** Lume Repositório Digital UFRGS. Porto Alegre, 2018.

SARGISSON, R. **Ansiedade de separação canina: estratégias para tratamento e manejo.** Dovepress, Nova Zelândia v. 2014, n. 5, p. 142-150, junho. 2020.

SHERMAN, L. B. **Ansiedade de separação em cães. Compêndio de educação continuada para o veterinário praticante.** v. 30, n 1, p. 27-42, janeiro. 2008.

SILVA, T. C. C. da.; PINTO, A. L. T. V.; LIMA, E. R. de. **Fitoterápicos de ação terapêutica no sistema nervoso de caninos: revisão de literatura.** Medicina Veterinária (UFRPE), 15(2), 94-100. ISSN: 2675-6617. 2021.

SOARES, G. M.; VASCONSELOS, N. M.; FERNANDES, P. H. S.; et. al. **Síndrome de ansiedade de separação em cães atendidos na clínica veterinária da Universidade Severino Sombra.** Biblioteca Digital de Periódicos, vol. 20, nº 2. 2015.

STORENGEN, L. M.; BOGE, S. C. K.; STROM, S. J.; et. al. **Estudo descritivo de 215 cães diagnosticados com ansiedade de separação.** Ciência do Comportamento Animal Aplicada, 159, 82-89. 2014.

TEIXEIRA, N. M. D. **Síndrome de Ansiedade de Separação (SAS) em cães na cidade de João Pessoa – PB.** Repositório Institucional da UFPB- Campus II- Centro de Ciências Agrárias (CCA). 2017.

TEIXEIRA, E. P. **Desvios comportamentais nas espécies canina e felina: panorama atual e discussão de casos clínicos.** Sistema Integrado de Bibliotecas Repositório. Universidade de Lisboa, 2019.


ANEXO I

Goiânia, 30 de novembro de 2022

INFORME

Informamos que o artigo “SÍNDROME DE ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO EM CÃES”, de autoria de Ariane Pereira Martins, Fernanda Carvalho de Sousa, Leandro Almeida Freitas, Jandra Pacheco dos Santos e Lidiana Cândida Piveta, foi submetido à Revista da Graduação UNIGOIÁS no dia 29 de novembro de 2022. Sua publicação dependerá da indicação da banca examinadora ou do envio aos nossos pareceristas, caso não haja menção da banca para publicação.

Em caso de aprovação, explicita-se que a publicação do artigo poderá ocorrer na edição corrente ou na primeira edição seguinte, a depender da data de envio das informações pela orientadora/banca examinadora e/ou pareceristas externos.



Prof. Dr. Renato de Oliveira Dering
Supervisão da Área de Pesquisa Científica (SAPC)
Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS

ANEXO II

Tabela 1: Ansiolíticos utilizados no tratamento da SAS.

Medicação	Dose	Via de Administração	Frequência	Efeitos Colaterais
Clomipramina	1 a 2 mg/kg	VO	BID	Diminuição da motilidade intestinal, retenção urinária, arritmias cardíacas e hipertireoidismo.
Fluoxetina	0,5 a 2 mg/kg	VO	SID	Letargia, perda de apetite, vômito, depressão, tremor e agitação.
Alprazolam	0,02 a 0,1 mg/kg	VO	BID	Sonolência, fadiga e fraqueza muscular.
Clorazepato	0,55 a 2,2 mg/kg	VO	BID	Ataxia, alterações gastrointestinais, sedação e hipersecreção do trato respiratório superior.

ANEXO III

Médico Veterinário: _____

Data: __/__/____

FICHA CLÍNICA

Tratamento de SAS

RESENHA

Identificação do animal

Nome do paciente: _____		
Espécie: _____	Raça: _____	
Idade: _____	Sexo: _____	
Peso: _____	Porte: _____	Pelagem: _____

ANAMNESE

Histórico do animal

Queixa principal: _____ _____ _____ _____ _____
Histórico clínico recente: (Quando começou? Como evoluiu? Fez uso de algum tratamento?) _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
Histórico clínico progressivo: (Já teve algum tipo de problema anteriormente? Fez algum tratamento?) _____ _____ _____ _____

Histórico familiar: (Convive com outros animais, esses animais possuem sintomas semelhantes? Quantas pessoas reside na casa?)

Avaliação Comportamental

Alterações apresentadas

Destruição de objetos: () Leve () Moderado () Grave
Vocalização excessiva: () Leve () Moderado () Grave
Movimentos repetitivos: () Leve () Moderado () Grave
Lambadura em excesso: () Leve () Moderado () Grave
Automutilação: () Leve () Moderado () Grave
Arranhar portas: () Leve () Moderado () Grave
Falta de controle durante os passeios: () Leve () Moderado () Grave
Agressividade: () Leve () Moderado () Grave
Euforia: () Leve () Moderado () Grave
Depressão: () Leve () Moderado () Grave
Defecar e urinar fora do lugar: () Leve () Moderado () Grave

Referência: Leve: apresenta de 1 a 2 vezes na semana; Moderado: apresenta de 3 a 4 vezes na semana; Grave: apresenta acima de 5 vezes.

Avaliação Fisiológica

Alterações apresentadas

Perda de peso: () Leve () Moderado () Grave
Diarreia: () Leve () Moderado () Grave

Sialorreia: () Leve () Moderado () Grave
Tremores: () Leve () Moderado () Grave
Vômito: () Leve () Moderado () Grave
Taquicardia: () Leve () Moderado () Grave
Taquipneia: () Leve () Moderado () Grave

Referência: Leve: apresenta de 1 a 2 vezes na semana; Moderado: apresenta de 3 a 4 vezes na semana; Grave: apresenta acima de 5 vezes.

Pontuação

Leve:
Moderado:
Grave:

Referência: Leve: 1 ponto; Moderado: 2 pontos; Grave: 3 pontos.

Tratamento sugerido

De 0 a 5 pontos: comportamental + enriquecimento ambiental
De 6 a 10 pontos: comportamental + enriquecimento ambiental + acupuntura + fitoterápico
Acima de 10 pontos: comportamental + enriquecimento ambiental + ansiolítico

Obs: o tratamento é apenas sugestivo, fica a critério do médico veterinário escolher qual o melhor tratamento para esse paciente.