

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS

MEDICINA VETERINÁRIA

GABRIELA FERNANDES DE SOUZA

SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES

VARGINHA- MG

2021

GABRIELA FERNANDES DE SOUZA

SÍNDROME DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES

Trabalho apresentado ao curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário do Sul de Minas como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel, sob orientação do Profa. Laís Melício Cintra Bueno.

VARGINHA - MG

2021

GABRIELA FERNANDES DE SOUZA

SINDROME DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES

Monografia apresentada ao curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário do Sul de Minas, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em _ / _ / _

Profa. (Dra.) Laís Melício Cintra Bueno
Orientador

Prof. (Prof. M.) Sávio Tadeu Almeida Júnior

Prof. (Dra.) Luciane Tavares da Cunha

OBS.:

Dedico este trabalho aos meus pais e meus irmãos por todo incentivo durante os anos de faculdade que não mediram esforços para me apoiar e ajudar a chegar até esta etapa. E também a toda minha família por todo o apoio durante todo o curso, e aos amigos que permitiram que essa caminhada fosse mais alegre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Laís Melício Cintra Bueno, pela ajuda fornecida para que este trabalho fosse concluído com o êxito esperado. Agradeço a todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização desta pesquisa, especialmente, aos meus pais, colegas e familiares.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

José de Alencar

RESUMO

Nas últimas décadas o vínculo afetivo entre o homem e o cão vem se tornando cada vez mais intenso, assim sendo influenciados pelo modo de vida de seus donos. No entanto essa relação intensa e a falta de conhecimento do comportamento natural de um cão pode afetar seu bem-estar ocasionando em distúrbios comportamentais. A síndrome de ansiedade por separação em cães é uma das síndromes mais comuns na atualidade, relacionada a um problema comportamental aflitivo, exibido quando o animal é separado de seu dono. Os principais sintomas da síndrome de ansiedade por separação são representados por: vocalização excessiva, micção e defecação em lugares inapropriados. Essa síndrome também pode incluir vômitos e depressão, além de comportamentos obsessivos como automutilação ou a lambedura excessiva. Portanto, se faz necessário a elaboração de protocolos preventivos e terapêuticos para reduzir os sinais clínicos devido às consequências negativas dessa síndrome. É importante a identificação e entendimento dos sinais clínicos relacionados a esta síndrome, bem como, dos fatores que predispõe os animais a desenvolverem SAS. Esta revisão bibliográfica apresenta os principais fatores de risco, dentre eles, algumas características do próprio animal, do tutor e do ambiente de criação, os sinais clínicos característicos, diagnóstico e indicação de tratamento e manejo corretos, possibilitando a diferenciação de outras prováveis origens para os comportamentos apresentados e contribuindo para reduzir o sofrimento gerado, afim de compreender a doença para garantir melhores condições de vida e bem-estar a estes animais, e também para pessoas que com eles convivem.

Palavras-chave: Distúrbios comportamentais. Hipervinculação. Bem-estar.

ABSTRACT

In recent decades, the affective bond between man and dog has become increasingly intense, thus being influenced by the way of life of their owners. However, this intense relationship and the lack of knowledge of a dog's natural behavior can affect its well-being, causing behavioral disturbances. Separation anxiety syndrome in dogs is one of the most common syndromes today, related to a distressing behavioral problem, exhibited when the animal is separated from its owner. The main symptoms of separation anxiety syndrome are represented by: excessive vocalization, urination and defecation in inappropriate places. This syndrome can also include vomiting and depression, in addition to obsessive behaviors such as self-mutilation or excessive licking. Therefore, it is necessary to develop preventive and therapeutic protocols to reduce clinical signs due to the negative consequences of this syndrome. It is important to identify and understand the clinical signs related to this syndrome, as well as the factors that predispose animals to develop SAS. This literature review presents the main risk factors, including some characteristics of the animal itself, the guardian and of the breeding environment, the characteristic clinical signs, diagnosis and indication of correct treatment and management, enabling the differentiation of other probable origins for the behaviors presented and contributing to reduce the suffering generated, in order to understand the disease to ensure better living conditions and well-being to these animals, and also to people who live with them.

Keywords: Behavioral disturbances. Hyperlinked. Welfare.

LISTA DE FIGURA

Figura 1 - Distribuição das idades em que iniciaram os problemas relacionados à separação em 118 cães com indícios de SAS, extraído de Flannigan e Dodman (2001), com modificações. ..20

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Ocorrência de sinais de SAS na população de cães machos adultos (n=30)	17
Tabela 2 - Ocorrência de sinais de SAS na população de machos jovens (n=9)	18
Tabela 3 - Ocorrência de sinais de SAS na população de fêmeas adultas (n=30)	18
Tabela 4 - Ocorrência de sinais de SAS na população de fêmeas jovens (n=6)	18
Tabela 5 - Ocorrências de sinais de SAS na população geral de cães (n=75).....	18
Tabela 6 - Relação de comportamentos abordados no Questionário para Identificação da Síndrome de Ansiedade de Separação em Animais	29
Tabela 7- Lista dos fármacos que podem ser usados na terapia da ansiedade por separação em cães. Todos os agentes são administrados per os. Adaptado de King (2000).	32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AS – Ansiedade de separação

SAS – Síndrome de ansiedade de separação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO25

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA26

2.1 Síndrome de ansiedade de separação (SAS) em cães26

2.2 Fatores Predisponentes30

2.2.1 Fatores predisponentes relacionados ao próprio animal

2.2.1.1 Sexo

2.2.1.2 Raça

2.2.1.3 Idade do cão

2.2.1.4 Idade da adoção

2.2.1.5 Traumas

2.2.2 Hiperapego ou hipervinculação

2.2.3 Fatores relacionados ao tutor

2.2.4 Fatores relacionados ao ambiente

2.2.4.1 Relacionamento social com outros cães

2.2.4.2 Alterações inesperadas na rotina

2.3 Sinais clínicos35

2.3.1 Vocalização

2.3.2 Comportamento destrutivo

2.3.4 Eliminação inapropriada

2.4 Diagnóstico38

2.4.1 Histórico comportamental

2.4.2 Avaliação em vídeo

2.5 Tratamento42

2.5.1 Terapia comportamental e enriquecimento ambiental

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS453

REFERÊNCIAS464

ANEXO A - Questionário de avaliação desenvolvido pelo setor de clínica medica da unicastelo, para avaliação da síndrome de ansiedade d separação em cães atendidos no Hospital Veterinário Domingos Alves, no período de dezembro de 2007 a dezembro de 2008508

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o vínculo afetivo entre o homem e o cão vem se tornando cada vez mais intenso, antes considerado apenas como cão de guarda, ou de serviço passaram a ser considerados como membro da família, sendo influenciados pelo modo de vida de seus donos. No entanto essa relação intensa e a falta de conhecimento do comportamento natural de um cão pode afetar seu bem-estar e gerar psicodistúrbios (BAMPI, 2014).

A socialização na criação dos animais em conjunto com a hipervinculação do criador está entre os motivos essenciais para a definição de várias disfunções comportamentais. A falta de informação e conscientização, relação inapropriada entre o cão e o tutor, dentre outros fatores, podem ocasionar estes distúrbios comportamentais. O mau comportamento de um cão com disfunções comportamentais deve ser entendido como parcela de uma resposta traumática (SOUZA, 2019).

Os principais tipos de problemas comportamentais decorrentes em cães são ansiedade de separação, transtorno compulsivo, agressivo e medo (CORREA, 2009). Dentre eles destaca-se a síndrome de ansiedade de separação conhecida como SAS, exibida nos animais quando afastados de seus donos ou de outras figuras de apego. Manifestado através da salivação excessiva, hiperatividade, micção em lugares inadequados, medo, entre outros (SOUZA, 2017).

Segundo Bampi (2014), a origem do problema também se torna uma incógnita, já que pode estar ligada tanto a problemas ocorridos durante os primeiros meses de vida do cão quanto a traumas ocorridos em qualquer idade ou distúrbios no vínculo criando entre o animal e seu dono.

Deste modo esses distúrbios comportamentais apresentam grandes perturbações e problemas para esses animais e seus tutores. Na maioria das vezes cães acometidos por esses distúrbios são abandonados ou sujeitos a eutanásia por causa do comportamento destrutivo. Este comportamento do tutor diante a SAS reforça a carência de informações dos tutores sobre os transtornos comportamentais dos animais, visto que disfunções do comportamento de um cão com SAS podem ser exposto como porção da resposta traumática do animal, digno de um tratamento apropriado e não abandono (SOUZA, 2019).

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura das características da síndrome de ansiedade de separação, possíveis causas do problema, os sinais clínicos, as formas de diagnóstico e, tratamentos auxiliando os tutores a fim de entender sobre origem dos distúrbios de comportamento e compreender a doença para garantir o tratamento adequado garantindo melhores condições de vida e bem-estar a estes animais.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Síndrome de ansiedade de separação (SAS) em cães

A síndrome de ansiedade de separação (SAS) é considerada um dos maiores problemas comportamentais no que se diz respeito ao mundo animal. A expressão ansiedade pode ser determinada como um conjunto de comportamentos exibidos pelos animais quando se sentem em situação de abandono, também por características como a previsão apreensiva de um perigo futuro, acompanhado de disforia e/ou alterações somáticas de tensão ligadas a hiper vigilância, hiperatividade autonômica, aumento de atividade motora e tensão (OVERALL, 1997).

Na medicina veterinária a síndrome de ansiedade em cães está relacionada a um problema comportamental aflitivo, que atinge tanto o animal quanto o proprietário, quando o animal é separado de seu dono. Este problema pode acontecer quando o proprietário está fora de casa, mas também quando o proprietário está em casa e o animal não consegue ter acesso a ele (HORWITZ; NEILSON, 2008; LANDSBERG et al., 2004).

De acordo com Beaver (1994), o lugar que o cão ocupava no grupo familiar tem se modificado, passou de um cão de guarda no qual se alimentava dos restos que sobravam, para um animal que possui sua própria cama e comida, além de ser o melhor amigo do homem.

Essa mudança de comportamento dos proprietários com os seus animais gera distúrbios psicossomáticos que muitas vezes são incompreendidos por eles, uma vez que muitos não sabem qual é o comportamento canino normal ou podem ter expectativas irreais do cão, pois eles só conheceram cães individuais como membros da família e não observaram os aspectos mais comuns dos comportamentos caninos (BEVER, 2001).

O elo com o dono é de total importância para a preservação da estabilidade emocional do cão com SAS, assim dizendo, mantendo a homeostase (APPLEBY; PLUIJMAKES, 2003). Para estes cães a separação de seus donos causa estresse e estímulos ansiogênicos, levando a quebra da homeostase provocando uma sequência de respostas fisiológicas e comportamentais. Muitas dessas respostas exprimem o desejo por recuperar o contato com a figura de apego (MACHODO; SANT'ANNA 2017).

Pode-se dizer que sua ocorrência varia em torno de 14%, podendo atingir até 40% dos cães, sendo um problema comportamental com alta frequência, porém, pouco diagnosticado no Brasil (BORDIN, 2012). Diferentes fatores podem desencadear a SAS, tais como eventos relacionados ao próprio animal, ao próprio tutor e fatores ambientais. Com isso identificar ao certo quais são os fatores predisponentes é bastante complexo (MACHADO et al., 2017).

A maneira como o cão vai se relacionar com o seu tutor, será determinada durante o período de socialização, assim como os desenvolvimentos de coordenação, comunicação, hierarquia e também o tipo de relação social (SOUZA, 2009).

Separar o filhote da mãe antes do tempo também pode ser um evento predisponente para que ocorra a SAS. Desde o nascimento, o filhote cria laços com a mãe e com os irmãos de ninhada. Posto isso, se inicia o período de sociabilização, fazendo se necessário a convivência com cães, pessoas de idades diferentes e outros animais saudáveis para que não ocorra distúrbios de comportamento (LANTZMAN, 2008).

A SAS desenvolve nestes cães distúrbios psicossomáticos, tais como: medo, angústia e agitação, ocasionando comportamentos destrutivos, vocalização excessiva, eliminação de fezes e urina em locais inapropriados, fuga, depressão, falta de apetite, estresse e agressividade (ROSSI, 2018).

Em problemas de difícil resolução ou tratado de maneira inapropriada. As consequências da SAS podem ser severas, pois a síndrome influencia de forma negativa no vínculo entre o homem e o cão, tornando difícil a convivência e manejo de tal condição por causa do esgotamento emocional e dos quadros de destruição. Casos não resolvidos de SAS são uma causa frequente do abandono e eutanásia de cães (SHERMAN, 2008). Além do mais, existem indícios de situações de ansiedade crônicas que podem levar ao estresse e, por consequência, estímulo excessivo do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, aumentando os níveis de cortisol.

Segundo Dreschel (2010) o aumento deste hormônio, com o tempo, pode modificar os mecanismos de divisão celular e levar à morte precoce das células, acelerando e aumentando o aparecimento de diversas doenças relacionadas aos sistemas imune, endócrino e nervoso, podendo inclusive diminuir a expectativa de vida dos cães.

O vínculo indevido entre cães e seus tutores pode não ser o único fator causador dos distúrbios comportamentais, mas, com certeza, prejudica e estimula tais distúrbios. Vários autores acreditam que os tutores são responsáveis pelo desenvolvimento e ou manutenção da maior parte dos problemas comportamentais em cães (O'FARRELL, 1997; OVERALL, 1997; LADEWIG, 2005).

Segundo Appleby e Pluijmakers (2003), os cães afetados pela SAS são divididos em três grupos, de acordo com a origem do distúrbio:

- Grupo A: cães com hiper apego primitivo ao tutor, normalmente por substituição da dependência maternal, apresentando comportamento infantil como a acentuada exploração oral, e manifestações clínicas unidas a tentativa de retomar o contato com o dono quando este deixa a casa, como a mastigação, vocalização em excesso e escavação.

- Grupo B: estes animais também demonstram relação de hipervinculação com o dono, no entanto descrita como secundária. Desenvolvida geralmente em função de mudanças na rotina ou de estímulos sociais e ambientais podendo deixar o animal apreensivo ou com medo principalmente em períodos que o tutor não está presente, levando ao surgimento dos sinais SAS.

- Grupo C: não importa qual a idade os cães desse grupo desenvolvem SAS, geralmente após uma experiência assustadora, vivida na ausência de seu tutor, como uma tempestade ou fogos de, gerando um medo condicionado ao isolamento. Manifestações amedrontadas se encontrarão presentes mesmo na companhia do tutor se o evento se repetir.

Para chegar a um diagnóstico e tratamento é importante que o proprietário conheça a fundo seu animal para poder identificar qualquer comportamento anormal e ser relatado durante a consulta, além do histórico do cão, rotina do tutor e do cão, a interação com ambiente e seus donos, horários e alimentação, devem ser analisados atentamente. O tratamento correto é de fundamental importância para garantir o bem-estar do animal (BAMPI, 2014).

De acordo com estudos feitos por Novais, Lemos e Junior (2009), e com dados coletados através do Hospital Veterinário Domingos Alves na cidade de Fernandópolis, São Paulo, em 75 cães machos e fêmeas, mestiços e de raças definidas (Pastor Alemão, Poodle, Labrador, Shih Tzu, York Shire), atendidos no ambulatório do mesmo, em decorrência de diversas doenças. Através dessa pesquisa foram coletados dados estabelecidos através do questionário em Anexo A, posteriormente os dados foram divididos em grupos, Grupo 1 (machos adultos): animais com mais de 1 ano de idade; Grupo 2 (machos jovens): animais com menos de 1 ano de idade; Grupo 3 (fêmeas adultas): animais com mais de 1 ano de idade; Grupo 4 (fêmeas jovens): animais com menos de 1 ano de idade; e realizada a avaliação dos cães a partir dos dados fornecidos pelos donos. Conforme estabelecido, as tabelas 1, 2, 3, 4 e 5 apresentam os resultados obtidos.

Tabela 1 - Ocorrência de sinais de SAS na população de cães machos adultos (n=30)

Características	Número de animais	Porcentagem (%)
Micção em local impróprio	16	53%
Defecação em local impróprio	7	23%
Destruição de objetos	6	20%
Vocalização excessiva	19	63%
Hipervinculação	26	87%
Ocorrência de SAS	23	77%
Total	30	100%

Fonte: Novais, Lemos e Junior (2009).

Tabela 2 - Ocorrência de sinais de SAS na população de machos jovens (n=9)

Características	Número de animais	Porcentagem (%)
Micção em local impróprio	3	34%
Defecação em local impróprio	3	34%
Destruição de objetos	7	78%
Vocalização excessiva	3	34%
Hipervinculação	7	78%
Ocorrência de SAS	6	67%
Total	9	100%

Fonte: Novais, Lemos e Junior (2009).

Tabela 3 - Ocorrência de sinais de SAS na população de fêmeas adultas (n=30)

Características	Número de animais	Porcentagem (%)
Micção em local impróprio	9	30%
Defecação em local impróprio	6	20%
Destruição de objetos	5	17%
Vocalização excessiva	11	37%
Hipervinculação	28	93%
Ocorrência de SAS	19	63%
Total	30	100%

Fonte: Novais, Lemos e Junior (2009).

Tabela 4 - Ocorrência de sinais de SAS na população de fêmeas jovens (n=6)

Características	Número de animais	Porcentagem (%)
Micção em local impróprio	1	17%
Defecação em local impróprio	1	17%
Destruição de objetos	4	67%
Vocalização excessiva	2	33%
Hipervinculação	5	83%
Ocorrência de SAS	3	50%
Total	6	100%

Fonte: Novais, Lemos e Junior (2009).

Tabela 5 - Ocorrências de sinais de SAS na população geral de cães (n=75)

Características	Número de animais	Porcentagem (%)
Micção em local impróprio	29	39%
Defecação em local impróprio	17	23%
Destruição de objetos	22	29%
Vocalização excessiva	35	47%
Hipervinculação	66	88%
Ocorrência de SAS	51	68%
Total	75	100%

Fonte: Novais, Lemos e Junior (2009).

Após feita a análise da pesquisa através das tabelas apresentadas Novais, Lemos e Junior (2009), relataram que os dentre os 75 animais examinados, 51 (68%) demonstram SAS, sendo 23 (77%) machos adultos, 6 (67%) machos jovens, 19 (63%) fêmeas adultas e 3 (50%) fêmeas jovens.

Isto indica que devido ao estilo de vida atual, a ocorrência de SAS está cada vez mais frequente, o que implica na ausência do domicílio durante a maior parte do dia por motivos profissionais, a falta de disponibilidade de tempo para estar com seus cães, os quais acabam sofrendo pelo abandono, além dos eventos estressantes que permeiam o dia a dia, promovendo um aumento do grau de ansiedade dos indivíduos e seus animais de estimação (NOVAIS; LEMOS; JUNIOR, 2009).

2.2 Fatores Predisponentes

Distúrbios comportamentais em cães podem ser consequências de um relacionamento indevido com o tutor e da má ambientação do cão ao lar. Na maior parte dos casos de comportamentos indesejáveis apresentados pelos cães, que afetam a qualidade do relacionamento entre o homem e o animal, são associados a sentimento velado de frustração, medo e ansiedade. Medo e ansiedade são estados emotivos que se sucederam para defesa do organismo em oposição a situações de risco ou ameaça (ÖHMAN, 2008).

O entendimento dos fatores predisponentes de distúrbios comportamentais é de total importância para o estabelecimento de uma relação humano/animal saudável e para a promoção do bem estar dos animais de companhia. Sabe-se que tais comportamentos podem levar ao abandono de animais, maus tratos, dentre outras consequências indesejáveis (PAIXÃO; MACAHADO, 2015).

Distúrbios comportamentais podem ser consequências de vários motivos, por isso, o reconhecimento dos fatores predisponentes para a ocorrência de SAS em cães é um trabalho difícil. Estes fatores geralmente estão associados ao próprio animal, ao tutor e também fatores relacionados ao ambiente de criação (MACHADO; SANT'ANNA, 2017).

2.2.1 Fatores predisponentes relacionados ao próprio animal

2.2.1.1 Sexo

Ainda que poucos estudos, analisando fatores de riscos, não tenham encontrado resultado em relação ao sexo (FLANNIGAN; DODMAN, 2001; MARTINEZ et al., 2011), há indícios apontando maior chance de ocorrência em machos que em fêmeas nas populações amostradas (TAKEUCHI ET AL., 2000; MCGREEVY; MASTERS, 2008; STORENGEN et al., 2014).

Na pesquisa feita por Storengen et al (2014), 212 cães diagnosticados com SAS, 60% eram machos (n = 129) e 40% fêmeas (n = 86). Todavia, em nenhum destes estudos foi disposta qualquer possibilidade para esclarecer a maior ocorrência em machos (MACHADO; SANT'ANNA, 2017).

2.2.1.2 Raça

Qualquer raça pode desenvolver ansiedade de separação e não há predileção por sexo em cães (HORWITZ; NEILSON, 2018). Cães mestiços resgatados de abrigos, ruas e canis podem apresentar maior chance de desenvolver SAS (SIMPSON, 2000), podendo ser implícito a algum trauma suportado antes ou o próprio abandono. Estes podem exibir maior recusa a evolução com tratamento (SHERMAN, 2008).

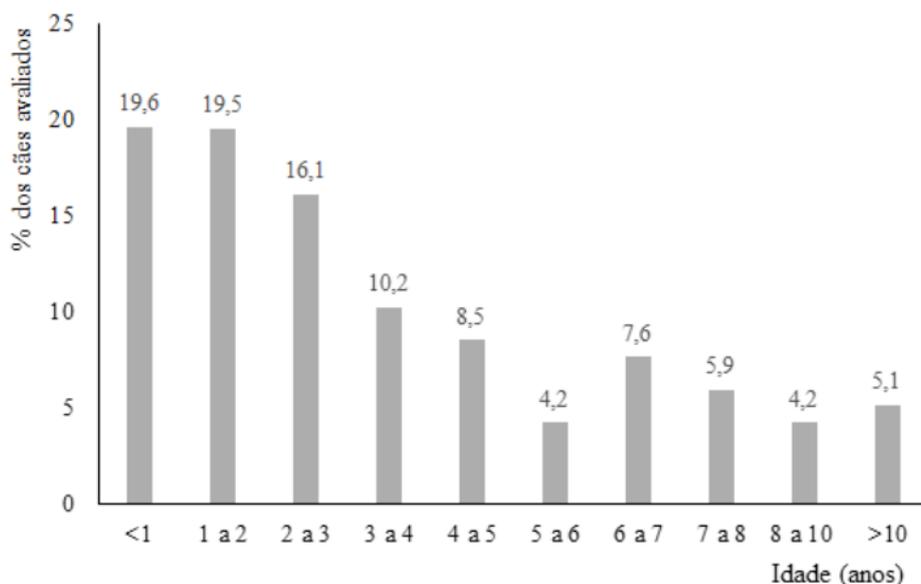
São limitadas as pesquisas mostrando efeito da raça do animal sobre o cenário de SAS, possivelmente pela complexidade metodológica em produzir ensaios que possibilitem esta comparação, em razão ao enorme número de animais de diversas raças essencial para avaliar as preferências relativas nos variados grupos genéticos (TIIRA et al., 2016). Além de poucos, as resoluções à disposição são também incongruentes, tendo resultados não significativos para a combinação da raça com a predisposição à SAS como em McGreevy e Master (2008), ou somente uma predisposição dos animais cruzados (definidos como *mixed-breed dogs*) serem mais acometidos por SAS que os cães de raças puras (*purebred dogs*) (FLANNING; DODMAN, 2001).

2.2.1.3 Idade do cão

Segundo Appleby e Pluijmkers (2003), a SAS pode aparecer em cães de qualquer idade, mais recorrente de acontecimentos específicos da vida do cão, tais como alteração na rotina, traumas sofridos, do que com a própria idade. Comportamentos relacionadas a SAS surgem em média após um ano e meio de idade (SILVA, 2009). Segundo Hortiz (2008), 55% dos cães apresentam sinais de SAS antes dos 3 anos de idade. No entanto, a prevalência em cães idosos parece ter aumentado (mais de 8 Anos), podendo estar relacionado à disfunção cognitiva, pois com a idade, os problemas de comportamento tendem a piorar (LANTZMAN, 2008; SILVA, 2009).

No estudo realizado por Takeuchi et al., (2000), as condutas associadas à separação aparecem normalmente após o primeiro ano do seu nascimento (aos $31,5 \pm 35,9$ meses, em média, nos animais de seu estudo), a pesar de em 44,23% dos cães com SAS avaliados por eles (N = 52), os sinais apareceram até o primeiro ano, em 25% os sinais surgiram entre um e três anos e, em 30,77%, apenas depois o terceiro ano de vida. Segundo o estudo de feito por Flannigan e Dodman (2001), cães com SAS somente 19,5% manifestaram os sinais antes do primeiro ano de idade, ao passo que para maior parte deles (80,5%) as manifestações começaram após o primeiro ano. No estudo Flannigan e Dodman (2001) a figura 1 expõe a distribuição das idades em que começaram os sinais de SAS. Por sua vez, Konok et al. (2011) não mencionaram diferença na idade média de cães referentes a grupos com e sem sinal de SAS.

Figura 1 - Distribuição das idades em que iniciaram os problemas relacionados à separação em 118 cães com indícios de SAS, extraído de Flannigan e Dodman (2001), com modificações.



Fonte: Machado e Sant'Anna (2017).

2.2.1.4 Idade da adoção

Outro fator predispõe para aparição da SAS, pode ser descrito quando os animais são separados da mãe antes de sete semanas de idade. Cães adotados com menos de dois meses de idade manifestam maior regularidade de comportamentos destrutivos e agitação, em comparação aos cães adotados com mais de dois meses (PALESTRINI et al., 2010). Em todo caso, para evitar outros distúrbios comportamentais é necessário que se respeite a idade certa para a adoção, assim sendo em torno da sétima semana de idade (MANTECA, 2015).

2.2.1.5 Traumas

Episódios traumáticos na vida de filhotes aumentam o risco de desenvolvimento da ansiedade de separação. Esses episódios envolvem separação precoce mãe e da ninhada, ou recusa materna, mudança de ambiente, ausência do dono ou sua figura de apego por um longo tempo, ou chegada de um novo membro da família (ROSSI, 2018; LANTZMAN, 2008).

Filhotes recém-adotados, especialmente aqueles com menos de 50 dias de idade costumam mostrar mais sinais relacionados ao estresse de separação de suas mães. Quaisquer eventos traumáticos que ocorreram durante esta fase poderão incidir na vida adulta do cão na forma de distúrbios comportamentais (CANNASS et al., 2010; BAMPI, 2018).

Outros episódios traumáticos como fogos de artifício, explosão, barulho, tempestade podem provocar a síndrome de ansiedade por separação, caso o tutor não esteja por perto (LANTZMAN, 2007; BAMPI, 2018).

2.2.2 Hiperapego ou hipervinculação

A hipervinculação é um fator propenso para que ocorra a ansiedade de separação (BUDIANSKY, 1994; LANDSBERG, 2004). Em tal condição o cão demonstra uma grande necessidade de dependência de seu tutor, reconhecido pela busca incessante por contato e proximidade (FLANNIGAN; DODMAN 2001).

A hipervinculação é notada quando o cão faz de tudo para se aproximar e chamar atenção de seu dono quando esse indivíduo está presente. Todas as atividades do cão são direcionadas a sua figura de apego, tais como segui-lo por todos os cômodos da casa, (inclusive durante a ida ao banheiro o animal o acompanha) necessidade de atenção e brincadeiras o tempo todo, expressar ansiedade quando apartado de seu tutor, aguardar que o tutor durma para deitar-se sobre ele (DIAS et al., 2013).

Cães com hiper afeto por seus tutores, manifestam sinais de SAS no momento em que este se prepara para sair, uma vez que conhecem o cotidiano estes asselaram sua saída. Essas manifestações podem ser tentativas de impedir a saída do tutor, tremores, e agitação de maneira geral, e comportamentos depressivos (MCCRAVE, 1991; LANDSBERG et al., 2004; SOARES, et al., 2009).

A habilidade do cão de construir fortes laços afetivos com o seu tutor assim como a sua natureza social é a explicação mais aceitável para a origem dessa situação. A busca por melhores qualidades genéticas com maior afeiçoamento, socialmente independentes e com atitudes infantilizadas colabora para o surgimento da hipervinculação (SHERMAN, 2000; ROSSI, 2018). Interações excessivas e frequentes dos tutores com o cão quando filhote impossibilitando que este desenvolva sua independência também pode provocar o surgimento da hipervinculação (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003; ROSSI, 2018).

Para Appleby e Pluijmakers (2004), a hipervinculação pode ser dividida em primária e secundária. A primária está associada a reprodução de características de imaturidade do animal além da juventude por entre uma cadeia de um laço afetivo primário construído quando o animal ainda é filhote. Logo a secundária, relacionada a traumas, medos e outras disfunções emocionais e possível de surgir em qualquer idade.

2.2.3 Fatores relacionados ao tutor

Personalidade do tutor. A individualidade e as ações do tutor em relação ao cão podem prejudicar a qualidade da relação entre eles, como resultado, a ocorrência de distúrbios comportamentais nos cães (O'FARRELL, 1995; O'FARRELL, 1997). Tutores com altos graus de neuroticismos (indivíduos mais ansiosos e dispostos a estados emocionais negativos) podem ocasionar em seus cães maior ocorrência de hiperexcitação e reações de evitação a pessoas (O'FARRELL,1997).

Tutores com características podem ser mais inconstante no tratamento para com o seu cão, especialmente, por dar carinhos e punições de modo inconstante, dispondo os cães a distúrbios comportamentais (O'FARRELL, 1997).

2.2.4 Fatores relacionados ao ambiente

2.2.4.1 Relacionamento social com outros cães

O cão é uma espécie especialmente social, com isso o ambiente social em que o animal vive assume um papel importantíssimo no comportamento destes. Apesar de não ser comprovado que a presença de outro cão na casa irá reduzir os riscos de ocorrência da SAS (HARVEY et al., 2016) descobriu sinais que brincar com outros cães possa ser uma causa associada à menor predisposição à SAS. Para McGreevy e Masters (2008) brincar com o tutor 30 minutos após sua chegada, bem como alimentar o cão, foram fatores associados com a ocorrência de SAS, enquanto a brincadeira em outros horários ao longo do dia foi relacionada com menor propensão à SAS. Cães ansiosos com a volta de seus tutores para casa exibem comportamentos deslocados como correr e buscar um brinquedo, que na maioria das vezes é acentuado pelo comportamento dos tutores com o animal logo no momento da volta. Isso pode esclarecer a ligação descoberta entre a ocorrência de SAS e a brincadeira apenas nessa hora, mas não em outros momentos do dia (SCHWARTZ, 2003).

2.2.4.2 Alterações inesperadas na rotina

Cães com costume diário mais constante têm baixo risco de desenvolverem SAS que aqueles que sofrem mudanças inesperadas na rotina, como mudanças nos afazeres do tutor que resulta em mais tempo fora de casa, por exemplo, jornada de trabalhos maiores ou viagens (FLANNIGAN; DODMAN, 2001). Chegada de um novo membro na família, troca de casa, falecimento de uma figura de apego ou outro animal, foram indicados como fatores predisponentes a episódio de SAS (SCHWARTZ, 2003; MCGREEVY; MASTERS, 2008).

2.3 Sinais clínicos

De acordo com Novais et al. (2010), os principais sintomas da síndrome de ansiedade por separação são representados por vocalização excessiva, comportamento destrutivo e micção e defecação em lugares inapropriados. Esse transtorno também pode apresentar vômitos e depressão, além de comportamentos obsessivos como automutilação ou a lambertura excessiva.

A atitude destrutiva é frequentemente destinada a entrada e saída da residência, portas e janelas, objetos pessoais ou de contato constante do tutor, como cama, roupas, travesseiro e cama. Micção e defecação em lugares inapropriados, comportamentos destrutivos são facilmente

visíveis pelo tutor ao chegar em sua residência. Os lugares onde o cão tentou fugir podem estar com arranhaduras e mordidas (SOARES et al., 2010).

A exibição de sinais clínicos de ansiedade por separação é chamada de contextos produtores (SHERMA; MILLS, 2008). Os tutores conseguem relatar tal condição na maioria das vezes, em termos de horários, dia da semana, quantidade de pessoas partindo ao mesmo tempo, dentre outros. Ao decorrer do tratamento a variedade e a repetição com a qual as manifestações clínicas são identificadas pode também ser empregada para acompanhar o sucesso do mesmo (SEKSEL; LINDMAN, 2001).

As manifestações clínicas são vistas como resposta resultante de pressão sofrida em situações indesejadas, que são uma ameaça a homeostase do indivíduo, e podem ser vistos como uma ação de adequação previsão de ameaças ou ameaças recentes abrangem duas particularidades independentes: modificações de comportamento que anulam o efeito do gatilho (estímulo inicial provocador) e ajustamento neuroendócrinos precisos para manter a homeostase interna (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Nessa regulação estariam envolvidos dois sistemas fundamentais: o sistema nervoso autônomo e sistema hipotálamo-pituitáriaadrenal (hpa). A previsão de ameaça pelo animal necessita uma associação pressentível de sinais precoces e o agente estressante. A explicação a essa precipitação necessita de pistas que não apresentam diferenciação nos seus protótipos, ou mesmo continuidade de acontecimentos difíceis para o clínico detectar podendo incluir a ausência do tutor. Ou razões que causam medo e já tenha acontecido nessa circunstância (BORDIN, 2012).

Assim sendo, a ativação do sistema HPA não aparenta acontecer quando o cão está em uma situação habitual, em que já tem uma estratégia ensaiada para enfrentar qualquer problema na qual as ações adotadas têm suas respostas previstas, e nesse caso, o animal apresenta um comportamento sem alterações (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). O tipo e a intensidade da estimulação neuroendócrina e a manifestação de sinais em relação às reações comportamentais que sucedem com a quebra da homeostase, desencadeadoras das manifestações clínicas, são definidos por motivos psicológicos associados ao impulso (vivências antecipadas com o mesmo, condição orgânica do animal quando posto diante ao estímulo) e o estado do sistema neuroendócrino quando posto diante ao estímulo provocador. A sua capacidade de resposta ao estímulo é motivada pelo fenótipo e por atributos patológicas ligados que poderiam realizar um papel importante. Pelo poder que o animal pode efetuar sobre o estímulo provocador ou ambiente hostil e a habilidade de apresentar comportamentos apropriados. O protótipo neuroendócrino e a força da emoção que experimenta, é definido pela capacidade do animal em presumir e dominar um acontecimento perigoso. Durante o tempo em que o animal é apenas instigado mantém-se sobre controle, o sistema medular simpático é superior. Em circunstâncias

que exigem alerta e vigília catecolaminas são liberadas. A ativação do eixo pituitária-hipotálamo-adrenal é causada quando há perda do domínio ou a probabilidade de falha em cumprir as expectativas (BORDIN, 2012).

As respostas comportamentais a eventos repulsivos variam amplamente, dependendo se há uma ameaça (um estado de medo) ou uma expectativa (um estado de ansiedade). Além da potência da emoção causada. O conjunto disso colabora para numerosa diversidade de sinais observados em quadros de AS (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). O ato de mover-se de um lado ao outro é normalmente uma tática para enfrentar tal momento e restringe a estimulação do eixo HPA.

Os sinais clínicos de SAS mais evidenciados na ausência do tutor são, comportamentos destrutivos, micção e defecção em lugares inapropriados, vocalização (BORCHELT; VOITH, 1982; MCGRAVE, 1991; SIMPSON, 2000), e sinais menos relatados são: retirada, inapetência, hiperventilação, salivação, distúrbios gastrointestinais, aumento e repetição de atividades motoras e comportamentos repetitivos). Outros comportamentos relevantes em casos de SAS incluem: inquietação, lambedura excessiva e o ato de cuidar-se excessivamente, porém esses comportamentos são mais difíceis de serem percebidos pelos donos (LANDSBERG et al., 2008).

2.3.1 Vocalização

O cão quando afastado de seu dono ou figura de apego do seu dono, a vocalização, é semelhante a vocalização de um filhote. Revela neste caso, uma reação angustiadora, normalmente em um tom mais agudo que o de outros latidos, ocorrido com maior repetição quando equiparado a vocalização de cães normais. Estas podem variar entre choro, ganidos, latidos e uivado. A vocalização é explicada como esforço para ter contato com o dono. Tal comportamentos podem ser entendido como uma tentativa de lidar com a situação através da retomada de controle como indicativo do baixo nível de estímulos (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Em geral na proporção em que o tutor está saindo de sua residência essas vocalizações se iniciam. Por outro lado, pode ocorrer vocalização ansiosa excessiva se o tutor está em casa, mas aproximação do animal a ele é impedida (ACKERMAN; HUNTHAUSEN; LANDSBERG, 2005).

2.3.2 Comportamento destrutivo

Existem vários motivos para o cão apresentar comportamentos destrutivos. Quando estes comportamentos são voltados para portas e janelas que dão acesso à direção pela qual o dono saiu são um indicativo de SAS ou insatisfação por barreira, o que compreende com hiperapego. Comportamentos destrutivos envolvendo itens impregnados com odores de seu proprietário, como sapatos, papéis e controles de televisão são atribuídos a desorganização do comportamento exploratório relacionado à busca pelo dono (SOARES et al., 2010).

Comportamentos destrutivos surgem na maioria das vezes logo após a saída de seu tutor, momento em que a ansiedade e nível de excitação do animal são mais altos (ACKERMAN; HUNTHAUSEN; LANDSBERG, 2005). Em consequência deste comportamento pode ocorrer lesões como dentes quebrados, patas machucadas (SHERMAN, 2008).

2.3.4 Eliminação inapropriada

A eliminação inadequada pode ser uma forte resposta a estímulos ameaçadores, e isso pode acontecer se o cão não conseguir controlar a estimulação por falta de estratégia para lidar com a situação (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999).

Os cães que demonstram esse tipo de comportamento são classificados como casos mais graves, como perda de domínio emocional, ansiedade elevada, comparada àquela desenvolvida na síndrome do pânico em humanos, em razão da grande ativação autonômica parassimpática em situações estressantes (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003; SOARES; TELHADO; PAIXÃO, 2012).

2.4 Diagnóstico

O diagnóstico de SAS é baseado na análise do comportamento, histórico detalhado, juntando informações a respeito do desenvolvimento do transtorno e retratação da situação na qual o comportamento manifestou-se inicialmente (OVERALL, 1992).

De acordo com Lindell (1977), o diagnóstico comportamental de SAS deve ser considerado se houver sinais somente quando o dono não estiver presente. Estes sinais podem ser como destruição das portas de saída, e destruição de uma outra qualquer parte da casa, ou outro tipo de destruição quando o dono está ausente.

Sherman Mills (2008), diz que os sinais de ansiedade de separação mais presenciados quando seu dono retorna são destruição geral ou pequena parte das portas e ou janelas, desordem dos objetos de seu local e da casa aleatoriamente e até defecação e micção em lugares que nunca foram usados para isto, também podendo ter salivação em excesso ou também emitindo

vocalização em alto volume, que pode ser ouvido a distâncias consideráveis demonstrando seu sofrimento em relação à SAS.

A definição do tratamento é resultante de qual grupo o cão está relacionado, sendo o grupo A para cães que demonstram hipervinculação primário ao dono, neste grupo a ansiedade propicia o medo como resposta a estímulos causadores ou relacionados a intimidação. Grupo B os cães demonstram hipervinculação secundária, estes têm a capacidade para trocar o tutor por outra pessoa ou se sentir consolados por objetos pessoais de sua figura de apego. E o grupo C relacionado a cães que manifestam AS em qualquer estágio da vida, membros desse grupo podem se tornar medrosos ou fóbicos como resultado de um evento nocivo, o que pode ou não estar associado ou mesmo ser ativado pela ausência do dono. A destruição de objetos aleatórios pode ser causada como resultado da tentativa de escapar ou se esconder. Se o nível de ansiedade for alto, sintomas como defecação e micção podem ocorrer (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Diferentes determinações de tratamento são fundamentais e podem ser relativamente necessário para instituir ou restituir a homeostase e solução do estresse do animal, através do qual a complicação manifestou-se (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). A especificação e a relevância dos sinais também demonstram com e em que duração o plano de tratamento deve ser dividido, além de psicofármacos que sejam apropriados para terapia de suporte (OGATA; DODMAN, 2011). Todas as manifestações clínicas devem ser especificados e depois o diagnóstico deve ser elaborado usando os seguintes parâmetros: quando surgiu, duração e intensidade dos sinais demonstrados, comportamento do cão quando o tutor está perto e estudo esmiuçado dos sinais apresentados (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

No exame minucioso de um problema comportamental, o veterinário deve fazer vários testes, sendo que em alguns casos o diagnóstico final é feito com base na resposta à terapia prescrita. Não há alterações metabólicas, bioquímicas ou clinicamente detectáveis nos animais com SAS, porém, hemograma, perfil bioquímico e urinálise devem ser realizados para os pacientes geriátricos ou para aqueles cães com distúrbios de micção e defecação. Saber o que o tutor fez para resolver o problema, como tratamentos farmacológicos e a resposta obtida, também é importante (BEAVER, 2001; SOARES; TELHADO; PAIXÃO, 2009).

2.4.1 Histórico comportamental

Diagnosticar a SAS pode ser uma tarefa difícil e na maioria das vezes é feito por eliminação de outros diagnósticos diferenciais, tanto clínicos quanto comportamentais (BAMPI, 2014). O diagnóstico é baseado na observação do comportamento, histórico detalhado, incluindo

informações acerca do desenvolvimento do problema e descrição da situação na qual o comportamento surgiu inicialmente (DIAS et al., 2013). Para se ter um diagnóstico adequado é necessário começar por um exame físico e clínico completo do animal, com o propósito de eliminar prováveis patologias que talvez estejam relacionadas com alterações comportamentais e colocar a vida do animal em perigo (BAMBI, 2014).

Em estudo realizado por Soares e colaboradores (2009), foi montado um questionário contendo questões para facilitar a identificação de sinais clínicos característicos de SAS, que inclui perguntas sobre frequência e/ou intensidade de: vocalização excessiva, comportamento destrutivo, eliminações inapropriadas, alterações autonômicas, depressão, hipervinculação e comportamentos compulsivos.

O QI-SASA mostra-se completo, coerente e confiável para um levantamento epidemiológico do problema, entretanto não substitui a abordagem detalhada e particularizada de cada caso, considerando cada característica dos agentes da relação (homem e cão), conforme estabelecido na Tabela 6.

Tabela 6 - Relação de comportamentos abordados no Questionário para Identificação da Síndrome de Ansiedade de Separação em Animais

Sinais	Item pergunta	Opção
Vocalização Excessiva	Quando late?	ao ficar preso
	Quando fica sozinho	ao ficar sozinho
	Outros comportamentos	chora
	Em relação a pertences das pessoas da casa	chora ou uiva quando fica preso destrói na sua ausência
Comportamento Destrutivo	Outros comportamentos	arranha portas/janelas quando fica sozinho arranha portas/janelas quando fica preso arranha móveis próximo às janelas externas quando fica sozinho arranha o chão quando fica sozinho ou preso
	Outros comportamentos	
Eliminações Inapropriadas	Onde urina?	em lugares inapropriados da casa, quando fica sozinho ou preso
	Onde defeca?	em lugares inapropriados da casa, quando fica sozinho ou preso
Alterações Autonômicas	Quando fica sozinho	vomita
	Quando o proprietário se prepara para sair	fica salivando fica ofegante
Depressão	Quando o proprietário se prepara para sair	vai para um "cantinho" e fica quieto
	Quando fica sozinho	não come
	Outros comportamentos	já se demonstrou triste ou depressivo na ausência de algum membro da família
	Quando o proprietário chega em casa	faz festa calorosamente faz festa de forma exagerada
Hipervinculação	Quando outras pessoas da família chegam em casa	faz festa calorosamente faz festa de forma exagerada
	Quando o proprietário se prepara para sair	mostra-se agressivo mostra-se agitado fica ofegante fica salivando
	Quando o proprietário se prepara para sair	vai para um "cantinho" e fica quieto
	Quando o proprietário se prepara para sair	tenta impedir de alguma forma. Como?
	Quando o proprietário se prepara para sair	segue o proprietário pela casa tentando estar sempre perto
	Quando o proprietário se prepara para sair	mostra-se agitado quando afastado poucos metros da pessoa de quem ele(a) mais gosta
Comportamentos compulsivos	Outros comportamentos	caça mocas imaginárias
	Outros comportamentos	as patas com muita frequência
	Tem hábito de lamber ...	outra parte do corpo com muita frequência com frequência algum lugar ou objeto da casa

Fonte: Soares, Telhado e Paixão (2009).

2.4.2 Avaliação em vídeo

Este tipo de procedimento possibilita, além da constatação do transvio de comportamento antes registrados, a observação de outros sinais que seriam prováveis de serem identificados sem este artifício, como a taquipneia, comportamentos depressivos, tremores, acréscimo de atividade motora e movimentos estereotipados. Fobias, medos a eventos específicos como som alto, fogos de artifício e tempestade, a gravação de vídeo possibilita o esclarecimento da origem da SAS para cada caso (PALESTRINI et al., 2010).

2.5 Tratamento

A SAS é um distúrbio que pode ser diminuído, com um bom prognóstico de cura. Podendo ser 100% eficiente, assim que diagnosticada precocemente e cuidada de modo apropriado (SCHWARTZ, 2002; MANTECA 2015). A evolução desta síndrome é baixa quando esses animais têm suas necessidades emocionais, psicológicas e físicas atendidas, assim sendo, os tratamentos objetivam retomar o amplo atendimento de tais necessidades (SCHWARTZ, 2003).

Geralmente, as alternativas de tratamento para SAS favorecem o uso de terapia comportamental e o enriquecimento ambiental, relacionados à administração de fármacos, quando necessários (SCHWARTZ, 2003; APPLEBY, PLUIJMAKERS, 2004; LANDSBERG; ARAUJO, 2005).

Para proporcionar o tratamento mais apropriado para cada animal, as manifestações clínicas devem ser consideradas. Como a síndrome é descrita pela exibição de um grupo de sintomas, que são comportamentais e fisiológicos, determinados tipos de tratamentos podem funcionar com diferentes efeitos para cada uma das manifestações exibidas pelos animais (MACHADO; SANT'ANNA 2017).

2.5.1 Terapia comportamental e enriquecimento ambiental

Geralmente a terapia comportamental juntamente com o enriquecimento ambiental é eficiente na diminuição das disfunções comportamentais (TAKEUCHI et al., 2000; BEAVER, 2003; APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2004; ELLIS, 2009) e constitui-se em diminuir a dependência do cão por sua figura de apego, incentivar o animal a praticar atividades positivas na falta do tutor, ficar insensível às partidas; modificar os comportamentos na saída e na chegada à casa, poupar punições e outros incentivos que expilam medo (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2004). São inúmeras indicações relacionadas a cada uma dessas objetivos.

Machado e Sant'Anna (2017), descrevem que na ocasião em que o tutor está em casa, deve-se interagir com o cachorro por ação do tutor no momento em que o animal estiver disposto; ensinar de forma gradativa o cão a ficar calmo e permanecer sozinho, isto é, fazer comandos de 'sentar' e 'ficar', enquanto o dono vai se distanciando aos poucos, aumentando a distância entre os mesmos; fazer ações características de quando irá sair, mesmo em momentos que não irá sair da casa; recompensar comportamentos de calma e descanso; e lembrar-se que o cão pode dormir na cama do tutor, mas somente por iniciativa do próprio tutor em deixá-lo subir.

No momento prévio à saída deve-se exprimir absoluta insensibilidade ao cão por 20 a 30 minutos antes de sair; quando for sair, ofertar um brinquedo especial que o animal goste e que o distraia no instante da saída, e assim que retornar, retirar o brinquedo para que este seja algo ‘especial’ e o cão relacione a saída a algo positivo. Não exercer interação física ou verbal, com o animal no momento da saída, fazer as saídas de rotina para o trabalho ou estudos e evitar se ausentar da casa em outros períodos, durante o tratamento (MACHADO; SANT’ANNA 2017).

No retorno para a casa, o cão deve ser evitado quando apresentar comportamentos de ansiedade e excitação extrema no regresso do dono, interagir somente quando ficar calmo e relaxado em seguida reforçar com recompensa; de modo algum castigar ou recriminar o animal por algum comportamento destrutivo na sua falta, nem por micção e defecação em lugares impróprios, além de não relacionar mais a punição ao seu comportamento desagradável, a advertência gera mais ansiedade no animal, agravando os sinais de SAS (MACHADO; SANT’ANNA, 2017).

Vale ressaltar que o sucesso da terapia comportamental necessita excepcionalmente das ações do tutor e da sua compreensão sobre o resultado das técnicas de manejo. Sabe-se que as recomendações que tomam menos tempo e requerem menos disciplina do tutor têm mais chances de serem cumpridas, por exemplo, não punir o animal, deixar brinquedos e itens de entretenimento para os animais na saída e aumentar os níveis de exercício dos animais (TAKEUCHI et al., 2000).

2.5.2 Administração de fármacos

O uso da terapia comportamental pode resultar na redução dos sinais de SAS, entretanto, a utilização de fármacos pode ser necessária em quadros mais agudos ou, quando a terapia comportamental não trás respostas satisfatórias. Porém, é necessário ponderar que o tratamento medicamentoso deve ser acessório ao tratamento comportamental e ambiental do cão e não como tratamento exclusivo (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2004; MANTECA, 2015). No estudo de King et al. (2000), o uso de medicamentos junto à terapia comportamental, melhorou consideravelmente as manifestações de comportamento destrutivo e eliminação em lugares inapropriados, sendo assim, convencendo os tutores a continuarem com o tratamento comportamental.

Composições tricíclicas bloqueiam a recaptação neuronal da noradrenalina e da serotonina. O bloqueio da recaptação da serotonina parece ser fundamental para uma atividade ansiolítica. Os inibidores seletivos de recaptação da serotonina (ISRS), inibem a recaptação de serotonina e têm pouco efeito na recaptação de noradrenalina e nos receptores colinérgicos. Na

tabela, são apresentados exemplos dessas classes de fármacos e suas doses recomendadas (KING, 2000).

Tabela 7- Lista dos fármacos que podem ser usados na terapia da ansiedade por separação em cães. Todos os agentes são administrados per os. Adaptado de King (2000).

Compostos tricíclicos anti-depressivos	
Amitriptilina	1-2 mg/kg q12h para começar
Clomipramina	1-2 mg/kg q12h (ou 2-4 mg/kg q24h)
Inibidores selectivos de recaptação de serotonina (ISRS)	
Fluoxetina	1 mg/kg q24h
Paroxetina	1 mg/kg q24h
Benzodiazepinas	
Alprazolam	0,01 – 0,1 mg/kg
Clozapemate	0,55 – 2,2 mg/kg
Diazepam	0,55 – 2,2 mg/kg
Outros	
Buspirona	1 mg/kg q24h
Selegilina	0,5 mg/kg q24h

Fonte: Tw

Foi confirmado pela Food and Drug Administration (FDA) algumas medicações para a intervenção da SAS. Dentre elas está a clomipramina (Clomicalm), uma composição tricíclica, que alivia a ansiedade enquanto ocorre a mudança comportamental. Outro medicamento eleito para o tratamento da SAS é a fluoxetina, (Reconcile) um antidepressivo inibidor seletivo da recaptação da serotonina (KING et al., 2000; SIMPSON et al., 2007).

Produzida para tratar perturbações obsessivo compulsivas em humanos a clomipramina demonstrou ser eficaz no tratamento de SAS em cães (SESKEL; LINDEMAN, 2001). No entanto, a sua administração não associada a uma terapia comportamental foi ineficiente no controlo da síndrome. As vantagens deste fármaco estão associadas ao controle imediato dos sinais de destruição, eliminação inapropriada e vocalização excessiva e estas vantagens são mantidas por um período de 2-3 meses (PODBERSCEK et al., 1999; KING et al., 2000; KING, 2000; SESKEL; LINDEMAN, 2001).

A fluoxetina foi comparada com um placebo durante 8 semanas, sem uma terapia comportamental associada e constatou uma melhoria em 65% dos cães com AS que receberam a fluoxetina, em comparação com 51% dos cães que receberam placebo. (LANDSBERG et al., 2008). Simpson et al. (2007) afirmaram que a utilização da fluoxetina associado a modificação comportamental é consideravelmente mais eficaz que o placebo associado à modificação comportamental. Ensaios clínicos demonstraram que fluoxetina e a clomipramina têm eficácia e

segurança quando administradas por longo período. Sendo bem aceitos durante meses a anos (KING et al., 2000; SIMPSOM et al., 2007).

Segundo Serman; Mills (2008), os medicamentos devem ser oferecidos diariamente e por um longo período de tempo sugerindo prosseguir com a medicação mesmo obtendo melhora satisfatória, fazendo a retirada gradativa. Cães que não demonstram um bom resultado, ao receberem as doses determinadas, podem necessitar de doses superiores ou agentes auxiliares que acentuem o efeito da fluoxetina ou da clomipramina (GRUEN; SHERMAN, 2008). Alguns desses agentes são: a buspirona, o diazepam, o alprazolam, o lorazepam ou a trazodona.

A trazodona pertence à classe das fenilperazinas e na atualidade é mais sugerida para pacientes deprimidos ou ansiosos que estejam utilizando compostos tricíclicos ou ISRS, para acabar com a ansiedade e induzir o sono. Apesar de ser utilizado há muitos anos em medicina humana, existem pouca informação do seu uso em medicina veterinária (TEIXEIRA, 2009).

Para impedir a chance de síndrome de serotonina (toxicose de serotonina), um ISRS e um composto tricíclico não devem ser usados juntos com um inibidor da MAO, assim como a selegilina (SHERMAN; MILLS, 2008). Visto que a Trazodona prejudica os receptores de serotonina a nível central e geralmente prescrita em combinação com outros agentes serotoninérgicos (por ex. ISRS e compostos tricíclicos), (GRUEN ;SHERMAN, 2008).

Alprazolam e outras benzodiazepinas, são absorvidos depressa, devendo ser usados por curtos intervalos de tempo pois causam dependência. Os compostos tricíclicos anti-depressivos podem atrasar o efeito por algumas semanas, estes são sugeridos para tratamentos de longa duração (OVERALL, 1997). A buspirona, atua via serotonina, não provoca sedação e também poderá ser útil no tratamento destes casos (KING, 2000).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a ansiedade de separação em cães é uma das doenças comportamentais mais comuns na atualidade, originada a partir de diversos razoes associados ao animal, ao tutor e ao ambiente em que os cães estão introduzidos.

Os seres humanos estão cada vez mais independentes, com as relações interpessoais ficam cada vez mais reduzida e os indivíduos acabam colocando seus desapontamentos no seu animal de estimação, esquecendo que este tem necessidades as quais devem ser respeitadas. É de fundamental importância o aumento dos estudos a respeito dessa síndrome, a fim de esclarecer os fatores de risco para SAS.

Assim, é importante a conscientização a dedicação e comprometimento dos tutores em realizar as intervenções ambientais e terapia comportamental para a eficácia do tratamento a fim de proporcionar bem-estar e uma boa relação entre homem e o cão.

REFERÊNCIAS

ACKERMAN, L.; HUNTHAUSEN, W.; LANDSBERG G. **Problemas Comportamentais do cão e do gato**. 2 ed. São Paulo: Roca Ltda. cap.11, p.233- 241,2005.

APPLEBY, D.; PLUIJMAKERS, J. Separation anxiety in dogs: the function of homeostasis in its development and treatment. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**. v.33, n.2, p.321-344. 2003.

APPLEBY, D; PLUIJMAKEERS, J. Separation anxiety in dogs: the function of homeostasis in its development and treatment. **Topics in Companion Animal Medicine** v.19, n.4, p. 205, 2004.

BAMPI, G. **Síndrome de ansiedade de separação em cães**. 2014.

BEAVER, B. V. **Comportamento canino: um guia para veterinários**. São Paulo: Roca, 2001.

BORCHELT, P. L.; VOITH, V. L. Separation Anxiety in Dogs. **In: Readings in Companion Animal behavior**. New Jersey: VLS. p.124- 134, 1996.

BORDIN, A. D. Síndrome da ansiedade de separação (SAS): quadro clínico, repercussão no bem-estar animal e no vínculo humano-animal. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária)** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – RS, 31 f, 2012.

BUDIANSKY, S. A special relationship: The coevolution of human beings and domesticated animals. **Vet Med Assoc**. v. 204, n.3, p. 365. 1994.

CANNAS, S.; FRANK, D.; MINERO, M.; GODBOUT, M.; PALESTRIN,C.Puppy behavior when left home alone :Chances during the first few months after adoption. **Journal of Veterinary Behaviour**, v. 5, n. 2, 2010.

DIAS, M. B. M. C. Ansiedade de Separação em cães: revisão. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, v. 7, n. 3, p. 39-46, 2013.

DRESCHER, N. A. The effects of fear and anxiety on health and lifespan in pet dogs. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 125, p. 157-162, 2010.

FLANNIGAN, G.; DODMAN, N. H. Risk factors and behaviors associated with separation anxiety in dogs. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 219, n. 4, p. 460- 466, 2001.

GRUEN, M. E.; ShERMAN, B. L. Use of trazodone as an adjunctive agent in the treatment of canine anxiety disorders: 56 cases (1995-2007). **J. Am. Vet. Med. Assoc**.v. 233, n .12, p. 1902-1906, 2008.

HARVEY, N. D. et al. Social rearing environment influences dog behavioral development. **Journal of Veterinary Behavior**, v.16, p. 13-21, 2016.

HORWITZ, D. F.; NEILSON, J. C. Ansiedade de separação: caninos e felinos. **Comportamento canino e felino**. Porto Alegre: Artmed. cap. 26, p. 234-246, 2008.

KING, J. N.; SIMPSON, B. S.; OVERALL, K. L. Treatment of separation anxiety in dogs with clomipramine: results from a prospective, randomized, double-blind, placebocontrolled, parallel-group, multicenter clinical trial. **Applied Animal Behaviour Science**; v.67 p. 255-275, 2000.

KONOK, V.; DÓKA, A.; MIKLÓSI, Á. The behavior of the domestic dog (*Canis familiaris*) during separation from and reunion with the owner: A questionnaire and an experimental study. **Applied Animal Behaviour Science**, v.135 n.4, p. 300-308, 2011.

LADEWIG, J. Of mice and men: Improved welfare through clinical ethology. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 92, n. 3, p. 183-192, 2005.

LANDSBERG, G.; ARAUJO, J.A. Behavior problems in geriatric pets. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.35, n.3, p. 675-698, 2005.

LANDSBERG, G. et al. **Problemas comportamentais do cão e do gato**. 2.ed. São Paulo: Roca, 492p, 2004.

LANDSBERG, G. M. et al. Effectiveness of fluoxetine chewable tablets in the treatment of canine separation anxiety. **Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research**, v. 3, n. 1, p. 12-19, 2008.

LANDSBERG, G. M. et al. Effectiveness of fluoxetine chewable tablets in the treatment of canine separation anxiety. **Journal of Veterinary Behaviour**, v. 3, n. 1, p. 12-19, 2008.

LANTZMAN, M. **Ansiedade de separação em cães. Saúde Canina**. São Paulo, 2008.

LINDELL, E. M. Diagnosis and treatment of destructive behavior in dogs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 27, n. 3, p. 533-547. 1997.

MACHADO, D. M.; SANT'ANNA, A. C. Síndrome de Ansiedade por Separação em Animais de Companhia: Uma Revisão. **Revista Brasileira de Zootecias**, v. 18, n. 3, 2017.

MANTECA, X. Etología Clínica Veterinaria del Perro y del Gato. **Barcelona, MultiMédica**, 150 p.2015.

MARTÍNEZ, A. G. et al. Risk factors associated with behavioral problems in dogs. **Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research**, v. 6, n. 4, p. 225-231, July. 2011.

MCGREEVY, P. D.; MASTERS, A. M. Risk factors for separation-related distress and feed-related aggression in dogs: additional findings from a survey of Australian dog owners. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 109, n.2, p.320-328, 2008.

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.

NOVAIS, A. A.; LEMOS, D. S. A.; JUNIOR, D. F. Síndrome da ansiedade de separação (SAS) em cães atendidos no hospital veterinário da Unicastelo, Fernandópolis, SP. **Ciência Animal Brasileira**, v. 11, n. 1, p. 205-211, 2010.

O'FARRELL, V. The effect of owner attitudes on behaviour. **In: Serpell, J. (ed). The Domestic Dog: its evolution, behaviour and interactions with people.** Cambridge, Cambridge University Press, p, 154-158 ,1995.

O'FARRELL, V. Owner attitudes and dog behaviour problems. **Applied Animal Behaviour Science** v.52, n. 3-4, p. 205-213,1997.

OGATA, N.; DODMAN, N. H. The use of clonidine in the treatment of fear-based behavior problems in dogs: an open trial. **Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research**, v. 6, n. 2, p. 130-137, 2011.

ÖHMAN, A. Fear and Anxiety Overlaps and Dissociations. **In: Lewis, M.; Haviland Jones, J.M.; Barrett, L.F. (ed.). Handbook of Emotions.** New York, The Guilford Press, 848, p. 2008.

OVERALL, K. L. Clinical behavioral medicine for small animals. St. Louis, Missouri: **Mosby–Year Book**, 544 p, 1997.

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** v.10, n. 20: p.137-168,2015.

PALESTRINI, C.; MINERO, M.; CANNAS, S.; ROSSI, E.; FRANK, D. Video analysis of dogs with separation-related behaviors. **Applied Animal Behaviour Science** v. 124, n. 1, p. 61-67,2010.

PODBERSCEK, A. L.; HSU, Y.; SERPELL, J. A. Evaluation of clomipramine as an adjunct to behavioural therapy in the treatment of separation-related problems in dogs. **Veterinary Record, Cambridge**, v. 145, n. 13, p. 365-369. 1999.

ROSSI, F. C. **Síndrome da ansiedade de separação em cães.** 2018.

SCHWARTZ, S. 2003. Separation anxiety syndrome in dogs and cats. **Journal of the American Veterinary Medical Association** v.222, n.11, p.1526-1532,2003.

SEKSEL, K.; LINDEMAN, M. J. Use of clomipramine in treatment of obsessive-compulsive disorder, separation anxiety and noise phobia in dogs: a preliminary, clinical study. **Australian Veterinary Journal**, v. 79, n. 4, p. 252-256, 2001.

SHERMAN, B. L.; MILLS, D. S. Canine anxieties and phobias: an update on separation anxiety and noises aversions. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, Philadelphia**, v. 38, n. 5, p. 1081-1106, 2008.

SHERMAN, B, L. Separation Anxiety in Dogs. **Compendium**, p.27-32, 2008.

SILVA, L. H. Ansiedade de separação em cães e gatos: revisão de literatura. **Monografia (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais) – Universidade Federal do Semi-Árido- UFERSA**, Curitiba, 42 f. 2009.

SIMPSON, B.; LANDSBERG, G. M.; REISNER, I. R. Effects of Reconcile (Fluoxetine) chewable tablets plus behavior management for canine separation anxiety. **Vet. Ther**, v. 8, n.1: p. 18-31, 2007.

SIMPSON, B. S. **Canine Separation Anxiety. Compendium**, v.22, n.4, 2000.

SOARES, G. M. et al. Estudo exploratório da síndrome de ansiedade de separação em cães de apartamento. **Ciência Rural, Santa Maria**, v. 40, n. 3, 2010.

SOARES, G. M.; TELHADO, J.; PAIXÃO, R. L. Ansiedade de Separação e suas implicações na qualidade de vida de cães domésticos (*Canis familiaris*). **Clínica Veterinária**, n.67, p.76-82, 2012.

SOARES, G.M; TELHADO, J; PAIXÃO, R L. Construção e validação de um questionário para identificação da Síndrome de Ansiedade de Separação em cães domésticos. **Ciência Rural**, v. 39, p. 778-784, 2009.

SOUZA, M. M. Ansiedade de separação em cães (*Canis lupus familiaris*). **Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Universidade Paulista, Juiz de Fora**, 2009.

STORENGEN, L. M.; BOGE, S. C. K.; STRØM, S. J.; LØBERG, G.; LINGAAS, F. A descriptive study of 215 dogs diagnosed with separation anxiety. **Applied Animal Behaviour Science**, v.159, p. 82-89, 2014.

TAKEUCHI, Y. et al. Evaluation of treatments for separation anxiety in dogs. **Journal of the American Veterinary Medical Association** v.217, n. 3, p. 342-345, 2000.

TEIXEIRA, Elsa Palma. Desvios comportamentais nas espécies canina e felina. Panorama actual e discussão de casos clínicos. **Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária**, 2009.

TIIRA, K., SULKAMA, S.; LOHI, H. Prevalence, comorbidity, and behavioral variation in canine anxiety. **Journal of Veterinary Behavior**, v. 16, p.36-44, 2016.

ANEXO A - Questionário de avaliação desenvolvido pelo setor de clínica médica da Unicastelo, para avaliação da síndrome de ansiedade de separação em cães atendidos no Hospital Veterinário Domingos Alves, no período de dezembro de 2007 a dezembro de 2008.

Proprietário:
Endereço:
Data:
Dados do animal
a) Nome
b) Data de nascimento
c) Peso
d) Sexo
e) Castrado: S/N Idade da castração Mudou depois que castrou?
f) Onde adquiriu o animal?
g) Qual é a personalidade do animal? (quieta, confiante, excitável, rebelde, atrevida, teimosa)
Dados do ambiente
Tipo de alimentação
Com que frequência é alimentado?
Oferece petiscos?
Atividades diárias e rotina
Tipo de exercício/brincadeira
Qual a frequência/por quanto tempo?
Punição
Física
Sonora (chocalho de lata/agito)
Repreensão verbal
Comportamento
Quanto tempo o animal fica sozinho?
Apresenta comportamento destrutivo?
Quais os objetos normalmente destruídos?
Esse comportamento ocorre quando o dono está ausente
Apresenta vocalização excessiva?
Ela ocorre quando o dono está ausente?
Existe algum tipo de reclamação por parte dos vizinhos
Apresenta micção em local impróprio?
Esse comportamento ocorre quando o dono está ausente
Costuma acompanhar o dono por todos os locais dentro de casa?
Apresenta vômitos ou depressão durante a ausência do proprietário?
Outras informações pertinentes

Fonte: Novais, Lemos e Junior (2009).