

SÍNDROME DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO ENTRE MÃE E FILHOTE DA ESPÉCIE CANINA

TALITA SOUZA PASINI¹; MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO²; CAROLINA DA FONSECA SAPIN²; CARLA DA SILVA CANIELLES²; FERNANDA DAGMAR MARTINS KRUG²; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE³

¹*Universidade Federal de Pelotas-talita.pasini@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas- martha.pineiro@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas- carolinaspin@yahoo.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas- carlacanielles@msn.com*

²*Universidade Federal de Pelotas- fernandadmkrug@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Com a inserção de animais de companhia nos lares, aliado à falta de conhecimento sobre as características naturais da espécie, os distúrbios comportamentais tendem a se manifestar com maior frequência e intensidade. O desenvolvimento de vínculos cada vez mais fortes entre humanos e cães, tendem a favorecer um ambiente de dependência por parte do animal, a ponto de desenvolver comportamentos anormais na ausência do tutor ou qualquer outro indivíduo que o cão seja hipervinculado, podendo ser outro cão.

A síndrome de ansiedade de separação (SAS) é um transtorno de comportamento, caracterizada pelo medo e aflição excessiva que um indivíduo vivencia quando é afastado de sua figura de ligação (THIELKE et al., 2015). Portanto, a hipervinculação é o principal fator desencadeante para ocorrência do desse distúrbio. Estudos mostram que esta síndrome constitui um dos problemas comportamentais mais comuns na espécie canina, sendo diagnosticada em aproximadamente 40% dos cães atendidos em clínicas de comportamento nos Estados Unidos da América (SIMPSON, 2000). Entretanto, pode acometer outras espécies como felinos, cetáceos, equinos, suínos, ovinos, caprinos, bovinos e primatas, incluindo humanos (SCHWARTZ, 2003). No Brasil ainda existem poucos estudos direcionados à prevalência de SAS. Um estudo realizado através de um questionário observacional, mostra que 68% do cães atendidos em um hospital veterinário na cidade de São Paulo, foram diagnosticados com a síndrome (NOVAIS et al., 2010).

Os sinais clínicos que mais característicos da SAS são vocalização excessiva, comportamento destrutivo e micção e defecação em locais inapropriados (KING et al., 2000; LANDSBERG et al., 2004). Ainda pode ocorrer depressão, sialorréia e vômitos (MCCRANE, 1991; LANDSBERG et al., 2004). Deve ser realizado diagnóstico diferencial de SAS de outras doenças, como incontinência urinária, alterações neurológicas, disfunção cognitiva canina (DCC). Dessa forma, a síndrome torna-se de difícil diagnóstico, pois é necessária uma anamnese detalhada e reunir informações a cerca do comportamento e personalidade do animal. O tratamento também é considerado complexo e depende da causa, pois varia desde enriquecimento ambiental até medicações como ansiolíticos e outras drogas, em casos mais severos.

A SAS pode ter diferentes causas, como traumas, abandono, mudanças de hábitos ou rotina da casa, assim como a separação precoce ou não, de filhotes da ninhada. É comum filhotes apresentarem sinais de ansiedade de separação, pois estes estão se adaptando a uma nova realidade, já foram separados dos irmãos

de nenhada, da mãe e dos primeiros humanos com que tiveram contato. Nesta fase também podem ocorrer as maiores dificuldades para o diagnóstico da SAS, pois esta pode ser confundida com quadros de mastigação infantil e educação sanitária incompleta (BEAVER, 2004). A média de idade dos cães quando do surgimento dos sinais de SAS é de cerca de um ano e meio (TAKEUSHI et al., 2001). Ainda podem ocorrer casos em que a mãe se sente extremamente ansiosa após a separação do seu filhote. Dados sobre SAS associada a hipervinculação entre cães são escassos. O objetivo do presente trabalho é descrever um caso de SAS entre cães, mãe e filhote.

2. METODOLOGIA

Foi rebido para atendimento clínico no Hospital de clínicas veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel), Rio Grande do Sul, um cão fêmea,yorkshireterrier, de 10 anos de idade, pequenoporte, pelagem azul aço e canela, não castrada, vermifugada e vacinada.

Foi realizado o preenchimento da ficha comportamental do animal, anamnese detalhada, exame clínico completo e testes cognitivos de reatividade.A ficha comportamental permiteconhecer alterações comportamentais exibidas pelo cão e observadas pelo tutor.Os testes de reatividade são feitos através de filmagens do cão, em cinco etapas, designadas da seguinte maneira: *Teste open Field* (OF) em que o cão permanece sozinho na sala e são avaliadas a exploração do ambiente e marcha apresentada pelo animal; teste de curiosidade (TC), com três objetos diferentes organizados de forma linear no centro da sala para avaliar a interação e interesse do cão; teste de interação com humano (TIH), no qual o cão permanece na presença de uma pessoa totalmente desconhecida para ele sem estabelecer nenhum tipo de contato com o animal, nem mesmo visual, avaliando-se o cão quanto a busca ou não de interação com o a pessoa; teste de espelho, onde é avaliada a interação do cão com a sua imagem ao espelho; teste de busca à comida (TBC)onde o cão entra na sala e lhe é apresentado um petisco, e logo cão é retirado da sala e depois de cinco minutos inserido novamente, sendo analisada se houve busca pela comida e em quanto tempo encontrou o alimento. Os testes tiveram duração no total de 35 minutos, sendo três minutos para cada avaliação e cinco minutos de intervalo entre cada teste.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a consulta o tutor queixava-se de alterações comportamentais apresentadas pelocão. A suspeita inicial foi de Disfunção Cognitiva Canina, uma doença neurológica degenerativa que acomete cães idosos e alguns sinais clínicos podem ser confundidos com SAS. Diante disto, o teste de eleição foi o teste de reatividade, que é aplicado com o intuito de avaliar a cognição e alterações comportamentaisdo cão.Nos testes de reatividade, a paciente demonstrou locomoção normal pela sala, interação com objetos e espelho. Além disso, especificamente no TIH, destaca-se a interação excessiva com a pessoa presente, no qual a paciente faz movimentos de balanço de cauda, fazendo menção de saudação, evidenciando, portanto uma necessidade constante de atenção mesmo frente à alguém desconhecido. Para o teste de espelho, o animal apresentou reação normal com seu reflexo, entretanto, no teste de busca à comida, encontrou o petisco em menos de um minuto porem não demonstrou interesseem comê-lo. Em todas as etapas desenvolvidas durante o teste, o animal apresentou vocalização excessiva, sinal clínico característico de SAS (SIMPSON,

2000). Ao avaliar os dados dos testes foi possível descartar a suspeita inicial de DCC. Ao analisar a anamnese, ficha comportamental, exame clínico e alguns sinais exibidos nos testes cognitivos, foi possível perceber que os sinais apresentados pelo animal eram compatíveis com SAS, associada a hipervinculação da paciente e seu filhote, um macho de cinco anos. Conforme o tutor o cão apresentava extrema aflição e desequilíbrio emocional quando afastada do filhote, como por exemplo, quando separados para passeios higiênicos. Isso pode estar associado a rotina dos cães, na qual estão sempre juntos, desde o nascimento do filhote, dividindo os mesmos cômodos, cama e alimentos. Ainda foi relatado pelo tutor que o cão apresentou muita ansiedade e depressão ao ser separado de cômodo do filhote e ao percorrer o trajeto até a consulta. No Brasil, são raros os relatos de casos de SAS entre animais, visto que a síndrome é mais descrita entre animais e pessoas do seu convívio, geralmente tutores. A hipervinculação é uma condição relacionada à distúrbios no vínculo excessivo normalmente a um humano (Landsberg et al, 2004). Neste caso, a hipervinculação com o filhote, pode ter sido desencadeada por ser o único da ninhada a permanecer junto a família.

4. CONCLUSÕES

De acordo com o relato de caso, é possível observar o grau de sofrimento dos animais que possuem esta enfermidade, e o quão ainda deve ser explorado o campo do comportamento animal, visto que casos como este ainda não estão bem elucidados na literatura. Portanto, compete ao médico veterinário atual, ter real conhecimento e domínio sobre o assunto, a fim de prover bem-estar e qualidade de vida aos seus pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEAVER, B. V. **Comportamento canino – um guia para veterinários.** 1 ed. São Paulo SP: ROCA, 2004.

KING, J.N. ; SIMPSON, B.S; OVERALL,K.L . Treatmentofseparationanxiety in dogswithClomipramina: resultsfrom a prospective, randomized,double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenterclinicaltrial. **Applied Animal Behavior Science**, v.67, p.255-275, 2000.

LANDSBERG, G.M.; HUNTHAUSEN, W.; ACKERMAN, L. Problemas comportamentais do cão e do gato. 2 ed., São Paulo: Roca, 2004. 492p.

LUND, J.D., AGGER, J.F., VESTERGAARD, K.S. Reportedbehaviorproblems in pet dogs in Denmark: age distributionandinfluenceofbreedandgender. **PreventiveVeterinary Medicine**. v.1, p.33-48, ago. 1996.

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

SCHWARTZ, S. Separation Anxiety syndrome in dogs and cats.**Reference Point**, JAVMA, v. 222, n. 11, p. 1, 2003.

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

TAKEUSHI, Y., OGATA, N., HOUPP, K.A.; SCARLETT, J.M. Differences in background andoutcomeofthreebehavioralproblemsofdogs. **Applied Animal Behaviour Science**. v. 70, n.4, p. 297-308, 2001.

THIELKE, L.E. The Role ofoxytocin in relationshipsbetweendogsandhumansandpotentialapplications for thetreatmentofseparationanxiety in dogs. **BiogicalReviews**, Departamento of Animal / RangelandSciences. OregonStateUniversity, p.5, 2015.