

PESQUISA CIENTÍFICA ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO COM MÉDICOS VETERINÁRIOS E ANÁLISE DE ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS E DOENÇAS PSÍQUICAS EM GATOS

ALLEGRETTI, Thaís¹
GUSSO, Ana Bianca Ferreira²

RESUMO

Levando em consideração o significativo e contínuo aumento no número de gatos em domicílios e as necessidades tanto dos tutores quanto de médicos veterinários em compreenderem mais sobre o comportamento natural da espécie, o estudo aborda a respeito dos principais problemas e transtornos comportamentais em gatos, como também sobre sua etologia e necessidades sociais e ambientais. Sendo então realizada uma pesquisa de campo online sobre o assunto, que trabalhou com dados quali-quantitativos tendo como instrumento um questionário que foi aplicado a médicos veterinários atuantes no estado do Paraná. Diante disso, verifica-se a carência de conteúdos sobre etologia clínica e manejo *Cat friendly* na grade curricular das faculdades de medicina veterinária, comprova-se uma maior flexibilidade nas formas de atendimentos para gatos e uma frequência menor de atendimento com relação aos cães, como também foi identificado uma ocorrência relativamente comum de distúrbios psíquicos e problemas comportamentais em gatos domésticos pelos entrevistados, concluindo a necessidade da adaptação dos tutores e médicos veterinários a respeito do comportamento felino e suas necessidades.

PALAVRAS-CHAVE: Etologia do gato doméstico, transtornos psíquicos em gatos, bem-estar animal.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente gatos, principalmente domiciliados, vem apresentando diversos problemas comportamentais, como também transtornos psíquicos, que podem vir a ser acompanhados de outras patologias, ou não (DANTAS, 2010). Geralmente esses animais chegam às clínicas veterinárias e não são devidamente diagnosticados, apresentando alterações comportamentais por causas orgânicas e/ou não identificadas e até mesmo doenças psíquicas, considerados muitas vezes como idiopáticas e de diagnóstico de exclusão.

É importante ressaltar a necessidade do manejo *Cat friendly* e da identificação precoce dos problemas comportamentais, que muitas vezes poderiam ser prevenidos a partir do conhecimento etológico dos profissionais, e de uma boa orientação ao tutor sobre o comportamento felino e suas necessidades. Tendo em vista que ao incluir a terapia comportamental, em alguns casos, também pode melhorar o quadro do paciente sem a necessidade de psicotrópicos.

Distúrbios psíquicos, podem ser identificados a partir de alterações comportamentais que os gatos podem vir a apresentar, sendo necessário o correto descarte e identificação de outras possíveis causas médicas e o conhecimento do comportamento normal para diferenciá-lo do patológico.

¹ Aluna do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAG. E-mail: thais-all-@hotmail.com

² Médica Veterinária. Mestre em Saúde Animal com ênfase em Cardiologia e Professora do Centro Universitário FAG. E-mail: anagusso@fag.edu.br

Portanto, o presente trabalho tem a função de identificar, a partir da aplicação de um questionário semi-estruturado com profissionais do estado do Paraná, se existem experiências e conhecimento tanto comportamental quanto de doenças comportamentais pelos médicos veterinários de diversas áreas, como também orientá-los a respeito do assunto, para um melhor direcionamento de pacientes à terapia com um etologista clínico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Médicos veterinários possuem a responsabilidade de melhorar a saúde e consequentemente o bem-estar dos gatos. Diante disso, torna-se essencial o conhecimento sobre a etologia desses animais, sendo importante tanto para a rotina clínica, quanto para identificação de transtornos mentais e outras patologias (ELLIS *et al*, 2013).

É importante ressaltar que os transtornos e problemas comportamentais mais comuns relatados por tutores de gatos são alguns dos principais fatores para abandono e principais causas de eutanásia ao redor do mundo. Ainda hoje, a solução de eutanásia continua sendo a mais utilizada, mundialmente, para problemas de comportamento em gatos entregues a abrigos de animais (BEAVER, 2003; HORWITZ, MILLS, 2009; CIRIBASSI, 2009; LITTLE, 2012; ELLIS *et al*, 2013; HEATH, 2018;).

De acordo com o *National Council on Pet Population study and Policy*, os abrigos nos EUA sacrificam em torno de 72% dos felinos domésticos abandonados, muitos devido a fatores de eliminação errática. Se 4-9 milhões de gatos são sacrificados a cada ano, isso significa mais de 10 mil gatos eutanasiados diariamente (CARNEY *et al*, 2014).

2.1 TRANSTORNOS PSÍQUICOS

Dentre as doenças psíquicas em felinos domésticos, as descritas pela literatura são: Ansiedade; Depressão; Dermatite Ulcerativa Comportamental; Fobias; Síndrome de Pandora; Síndrome de Disfunção Cognitiva e Transtorno compulsivo (síndrome da hiperestesia felina; pica, alopecia psicogênica, sucção, mutilação de cauda), (BEAVER, 2003; TUZIO *et al*, 2004; CIRIBASSI, 2009; GHAFARI, 2010; LANDSBERG, 2010; FRASER, 2012; LITTLE, 2012; CARNEY *et al*, 2014; COLLERAN, 2015; BORNS-WEIL *et al*, 2015; FERREIRA, 2016; STELLOW, 2020).

2.1.1 Síndrome de Pandora

Também conhecida como cistite intersticial felina, cistite idiopática ou Síndrome de Pandora (definição mais ampla), é o termo utilizado para designar um conjunto de anormalidades variáveis do sistema urinário, nervoso, endócrino e imunológico, com ênfase em aspectos psicológicos, afetando mais do que apenas o sistema urinário (COLLERAN, 2015; WESTROPP *et al*, 2019; CUNHA *et al*, 2021).

Sendo definida por apresentar sinais miccionais de irritação crônica, com urina estéril e sem alterações citológicas (COLLERAN, 2015; CUNHA *et al*, 2021).

Embora considerada um diagnóstico de exclusão, ela é causada por interações complexas entre a vesícula urinária, o sistema neuroendócrino e causas ambientais, sendo que o estresse é um dos principais fatores para o surgimento da doença (CUNHA *et al*, 2021).

O tratamento de felinos com síndrome de Pandora é focado na modificação ambiental multimodal, partindo do princípio dos 5 pilares de necessidades dos gatos. O prognóstico varia de acordo com o comprometimento do proprietário, a capacidade de modificar o ambiente e a gravidade e estado do distúrbio no animal (ELLIS *et al*, 2013; COLLERAN, 2015).

2.1.2 Transtorno de ansiedade

Cada vez mais comum em animais domésticos, a ansiedade se caracteriza como um estado emocional negativo, agindo como uma resposta apreensiva e antecipada dos gatos a estímulos e/ou situações que considere potencialmente perigoso (HORWITZ, MILLS, 2009; RÜNCOS, 2019; STELOW, 2020).

As respostas comportamentais e fisiológicas geradas pela ansiedade, funcionam como preparação para uma reação do animal, que pode ser acompanhada de comportamentos defensivos ou ofensivos. O comportamento patológico relacionado ao transtorno de ansiedade, é quando há uma resposta à antecipação exagerada ou percepções de ameaças, incompatíveis com realidade (HORWITZ, MILLS, 2009).

O transtorno pode se desenvolver a partir de situações recorrentes de medo, frustrações, carência de atividades na rotina, interações inconstantes e não previsíveis, experiências traumáticas e dolorosas, punições, ou qualquer situação em que o animal não encontre maneiras de escapar ou se adaptar saudavelmente (RÜNCOS, 2019).

Sinais mais específicos frequentemente associados à ansiedade, mas que também podem indicar outros problemas médicos, incluem respiração ofegante, vocalização aumentada,

comportamentos assustadiços (escondendo-se com frequência), comportamentos de fuga, comportamentos vigilantes, relutância em movimentar-se pela casa, aumento ou diminuição aparente de atividades, aumento de agressividade, anorexia, polifagia ou pica (comer itens incomuns). Sendo necessário o descarte das possíveis causas orgânicas (STELow, 2020).

2.1.3 Síndrome de disfunção cognitiva

A síndrome da disfunção cognitiva é uma patologia neurodegenerativa que acomete felinos idosos e geriatrias, sendo caracterizada pelo declínio cognitivo progressivo e patologia cerebral crescente (LANDSBERG *et al*, 2010).

A síndrome se caracteriza por sinais comportamentais como desorientação, alterações nas interações sociais, alterações no ciclo do sono, eliminação em locais inapropriados, surgimento de comportamentos repetitivos e compulsivos, problemas decorrentes do aumento de ansiedade, fobias e agressividade, declínio cognitivo, respostas alteradas à estímulos, déficit na aprendizagem e na memória (esquecimento de comportamentos anteriormente aprendidos) (LANDSBERG *et al*, 2010; LANDSBERG, 2013a).

Segundo Landsberg *et al* (2010), os gatos demonstram redução no desempenho motor a partir de 10 a 11 anos de idade, mas mudanças funcionais nos neurônios do núcleo caudado foram observadas entre 6 e 7 anos. Como problemas médicos, incluindo a síndrome de disfunção cognitiva, geralmente tem seus primeiros sinais a partir de alterações comportamentais, os médicos veterinários que tiverem um histórico médico e comportamental completo, especialmente em animais de estimação idosos, identificarão o problema mais precocemente.

Portanto, é recomendado ter um bom histórico comportamental, juntamente com os resultados de exames laboratoriais, garantindo a detecção precoce da síndrome de disfunção cognitiva (LANDSBERG *et al*, 2010).

Após a identificação dos sinais comportamentais, o diagnóstico poderá ser concluído somente depois do descarte das outras possíveis causas médicas com os mesmos sinais clínicos. Como animais idosos e geriatrias geralmente apresentam diversos problemas de saúde, ter um diagnóstico de outra afecção não exclui a possibilidade da síndrome de forma concomitante (LANDSBERG *et al*, 2010).

2.1.4 Transtorno Compulsivo (TC)

Os transtornos compulsivos, também conhecidos como Transtorno Obsessivo Compulsivo, configuram comportamentos compulsivos e repetitivos anormais, podendo ocorrer de formas variáveis e muitas vezes fixos em um objetivo. Eles geralmente são derivados de comportamentos normais feitos de maneira deslocada, como é o caso da alopecia psicogênica (higiene), mutilação e ataque de cauda (predação), pica (ingestão) sucção de objetos e/ou flanco (mamar). Essas estereotipias surgem inicialmente em situações de frustração ou conflito, mas tornam-se compulsivos quando persistem ou surgem fora de seu contexto original (LANDSBERG, 2013b).

A ansiedade associada ao conflito, frustração e outros estressores, contribuem para o desenvolvimento de comportamentos repetitivos e consequentemente de transtornos compulsivos (TYNES, SINN, 2014). Além disso, Tynes e Sinn (2014) afirmam existir uma predisposição genética, já documentada em várias espécies e em algumas raças de gatos.

Estereótipos e distúrbios compulsivos são formas diferentes de comportamento repetitivos, que, apesar de compartilharem semelhanças e possivelmente neurofisiologia sobreposta, eles não são a mesma coisa (TYNES, SINN, 2014).

Em várias espécies, formas equivalentes de estereótipos e comportamentos compulsivos liberam dopamina, o que dá a eles uma sensação e experiência de prazer, fazendo com que o hábito se torne um vício podendo ser difícil de interromper (FRASER, 2012).

O comportamento deve ser redirecionado, intervindo nos momentos de estereotipia com atividades alternativas, como brincadeiras, ou direcionando o interesse e atenção do animal para outro foco (FRASER, 2012).

A maioria dos comportamentos podem ser executados repetidamente, sendo, em alguns casos, difícil saber a causa subjacente. Mas, com um histórico completo, incluindo os possíveis gatilhos relevantes, os diagnósticos diferenciais podem ser reduzidos (STELOW, 2020).

2.1.5 Transtorno Compulsivo – Sucção

A sucção de cobertor e de flanco são comportamentos repetitivos que possuem predisposição genética e podem ser desencadeados, também, por estado emocional negativo que causem ansiedade, frustração e conflito, servindo como um proposito de auto conforto para o animal (TYNES, SINN, 2014).

Gatos com essa condição, costumam selecionar uma variedade de materiais e roupas para mastigar e/ou chupar. Acredita-se ter relação com um desmame precoce, os deixando com uma necessidade residual de encontrar conforto sugando algum material palatável (FRASER, 2012).

2.1.6 Transtorno Compulsivo – Pica (Alotriofagia)

Gatos domésticos com transtorno compulsivo de pica, também conhecido por alotriofagia, apresentam comportamentos de ingestão de itens não nutricionais ou que normalmente não são considerados como alimentos (STELOW, 2020).

Pode-se ser induzido por diversos fatores, podendo ser por causas normais de exploração e brincadeira, como também por privações no ambiente (STELOW, 2020).

Fatores como polifagia natural ou farmacologicamente induzida, deficiência nutricional, parasitismo intestinal, anemia, doença crônica do intestino delgado, lesões talâmicas ou intoxicação por chumbo são outras possíveis causas (STELOW, 2020).

2.1.7 Transtorno Compulsivo – Alopecia Psicogênica e automutilação de cauda

A alopecia psicogênica é uma doença de pele relativamente incomum em gatos domésticos, sendo caracterizada por alopecia ou uma inflamação crônica da pele produzida por lambidas constantes (GHAFFARI, SABZEVARI, 2010).

Para os gatos, manter sua autolimpeza é essencial, removendo sujidades e parasitas, ajudando a sustentar uma temperatura corporal confortável e diminuindo o stress. O aumento na limpeza, nesse distúrbio, pode ser localizado, generalizado ou automutilante (STELOW, 2020).

A automutilação da cauda pode ser vista como um efeito colateral do excesso de higiene e devido a alopecia psicogênica no gato, geralmente causados por estresse e ansiedade (STELOW, 2020).

O aumento da limpeza localizada também pode sugerir a existência de parasitas, dor ou dermatopatias focais (STELOW, 2020).

Como sinais, o pelo pode ficar falhado, ter uma aparência cortada ou ficar com uma aparência “despenteada”. Além disso, pode-se encontrar um aumento de pelos nas fezes ou na frequência vômitos de bolas de pelo (STELOW, 2020).

2.1.8 Síndrome da Hiperestesia Felina

A síndrome de hiperestesia felina é conhecida por diferentes nomes, incluindo “síndrome do gato nervoso”, “síndrome da pele ondulante”, “neurodermatite”, “epilepsia psicomotora” e “dermatite pruriginosa do siamês”. A partir do termo “síndrome” ser evidenciado, pode-se concluir que a doença não se caracteriza por uma única etiologia, sendo, em muitos casos, um diagnóstico de exclusão (CIRIBASSI, 2009).

Sua origem pode estar associada a condições neurológicas, dermatológicas e ortopédicas, sendo associada a causas comportamentais (transtorno compulsivo). Mas somente após o descarte dessas condições, ela poderá ser rotulada como um distúrbio comportamental (CIRIBASSI, 2009).

Conforme indica em algumas de suas nomenclaturas, os gatos afetados geralmente apresentam uma ondulação de pele ao longo da coluna lombar. A palpação local da musculatura pode provocar sinais de dor. Geralmente os animais afetados tendem a olhar para a cauda e flanco, mutilando-se. Morder a base da cauda, e os membros é comum. O comportamento pode ser induzido ao acariciar a pelagem do animal, ocorrendo mais comumente pela manhã ou ao final da noite. Os animais com essa síndrome podem se tornar mais agressivos com os seres humanos (CIRIBASSI, 2009).

Assim como a maioria dos problemas e distúrbios comportamentais em gatos, o tratamento é feito a partir da combinação de protocolos de modificação comportamental e ambiental associando com o uso de fármacos psicoativos (CIRIBASSI, 2009).

2.1.9 Fobias

Diferentemente do medo, a fobia se enquadra em um medo patológico súbito, excessivo e profundo, sendo que a intensidade de uma resposta fóbica é muito maior do que a resposta de medo. Os sinais clínicos fóbicos persistem mesmo quando o estímulo é removido ou desaparece. Podendo, também, surgir durante a ausência dos estímulos desencadeantes. Portanto, enquanto os medos podem ser respostas adaptativas, as fobias não (HORWITZ, MILLS, 2009; RÜNCOS, 2019).

Uma vez que um gato passe por um evento fóbico, qualquer evento ou memória associado a ele é suficiente para gerar a resposta. Pois geralmente sua origem é traumática. As situações fóbicas são evitadas sempre que possível, porém, se inevitáveis, são suportadas pelo animal com intensa angústia e ansiedade (HORWITZ, MILLS, 2009).

Alguns dos medos e fobias mais comuns em animais estão relacionados às chuvas, trovoadas, sons de fogos de artifício, pessoas desconhecidas e veículos automotivos. Gatos geralmente

possuem medo de pessoas e lugares desconhecidos, de transitar em carros e de sons estranhos, mas conseguem disfarçar, demonstrando sinais menos óbvios e intensos do que os cães, por exemplo (RÜNCOS, 2019).

Apesar de possuir componentes genéticos, a exposição saudável e positiva a diferentes tipos de estímulos em animais jovens/filhotes, é considerada a maneira mais eficiente para a prevenção do medo e fobia na vida adulta (RÜNCOS, 2019).

2.1.10 Depressão

Assim como em humanos, a depressão em gatos ocorre por diferentes fatores. Dentre eles, a perda de um animal ou pessoa no qual possuía afinidade, uma mudança repentina no ambiente, uma doença crônica dolorosa, confinamento com grande restrição de espaço, isolamento social, convivência negativa com novos animais e nascimento de bebês (RÜNCOS, 2019).

A depressão diagnosticada em um gato requer atenção clínica imediata. Alguns sintomas que podem ocorrer em gatos domésticos com quadros depressivos incluem alterações no apetite, baixa motivação para brincar, explorar e realizar atividades que antes faria e isolamento (não procurando por interação e/ou contato físico com pessoas e outros animais). Ou seja, os principais sinais estão na redução da frequência comportamental de atividades de manutenção, como alimentação, cuidados com o corpo e curiosidade (FRASER, 2012; RÜNCOS, 2019).

Sendo importante, primeiramente, descartar outras doenças diferenciais e realizar o tratamento adequado. Alguns animais podem apresentar quadros de apatia passageiros e muitos pacientes podem apresentar os mesmos sinais devido a doenças orgânicas. Sintomas de muitas condições clínicas em animais domésticos podem incluir apatia e depressão (FRASER, 2012; RÜNCOS, 2019).

2.2 PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS

Quanto aos problemas e alterações comportamentais pode-se citar agressividade, eliminação errática e marcação, destruição de mobília e vocalização excessiva (BEAVER, 2003; TUZIO *et al*, 2004; BAMBERGER, 2006; FRASER, 2012; LITTLE, 2012; LANDSBERG, 2013; CARNEY *et al*, 2014; DENEGER, 2018; STELOW, 2020).

É importante diferenciar casos de: comportamento normal para o gato, mas que o dono considera inaceitável; comportamento verdadeiramente anormal para o gato; ou um comportamento inadequado que o tutor desatentadamente ensinou ou reforçou (TUZIO *et al*, 2004).

2.2.1 Agressividade

A agressividade pode ser considerada um problema sério, levando em consideração que resulta em ferimentos, tanto em outros animais como pessoas, podendo transmitir doenças, levar a abandono e até mesmo eutanásia (TUZIO *et al*, 2004; AMAT, MANTECA, 2019).

Portanto, é interessante diferenciar os tipos de agressividade em gatos: agressividade durante brincadeiras (geralmente ocorre mais com filhotes sem inibição de mordida); agressividade associada a carícias (gatos menos tolerantes a carícias quando adultos); agressividade redirecionada (gatos excitados/nervosos com estímulos, muitas vezes inalcançáveis, que redirecionam a agressão ao animal ou pessoa mais próxima); agressividade associada a dor (menor tolerância, devido à dor preexistente); agressividade entre gatos (devido a introdução abrupta ou conflitos, inicialmente sem o confronto físico); agressividade predatória (inicia-se como brincadeiras porém sem vocalização, podendo ser entre gatos ou pessoas); e agressividade defensiva (método de proteção contra ameaças) (TUZIO *et al*, 2004).

A agressão direcionada aos tutores, possui um forte impacto negativo no bem-estar dos gatos e da família multiespécie, reduzindo a qualidade do vínculo entre eles. Podendo ser prevenida, muitas vezes, apenas com a compreensão do comportamento social normal do gato e suas expressões comunicativas (TUZIO *et al*, 2004; AMAT, MANTECA, 2019).

Pode ser desencadeada por circunstâncias emocionais, mas é necessário avaliar causas médicas e dor (FRASER, 2012).

2.2.2 Eliminação Errática e Marcação

Podemos considerar o ato do gato urinar e defecar em locais diferentes de sua caixa de areia, como eliminação inadequada ou errática (STELOW, 2020).

Geralmente, esses comportamentos estão associados ao estresse, ansiedade e questões ambientais e sociais, como: mudanças; tipo de substrato utilizado; número de caixas (menos que o ideal); tamanho de caixas ou conflito entre gatos (STELOW, 2020).

Ainda assim, condições médicas devem ser descartadas. Se a urina e as fezes forem feitas fora da caixa de areia, a suspeita de uma causa médica é maior. Podendo haver uma recente infecção do trato urinário ou problemas digestivos que causem dor ao usar a caixa. Uma das principais suspeitas é a Síndrome de Pandora (STELOW, 2020).

Não podendo ser confundido com marcações de urina, que ao contrário de uma eliminação, são pequenas quantias e “espirros” de urina, geralmente em ambientes verticais e socialmente significativos como forma de comunicação com outros gatos, sem que o animal deixe de usar a sua caixa. Os animais também podem marcar utilizando fezes, caso ocorra em ambientes sociais significativos (STELOW, 2020).

2.2.3 Destruição de mobília

Realizar comportamentos que, para os tutores possa ser considerado destrutivos, podem ocorrer por diversos motivos. Dentre eles, podemos considerar comportamentos naturais dos gatos como afiar as garras, comportamento exploratório, comportamentos para chamar a atenção ou simplesmente curiosidade perante odores, sabores e texturas diferentes (OVERALL, 2013).

Sendo necessário ter a disposição desses animais objetos como arranhadores e itens de enriquecimento ambiental para que possam escalar, brincar e ter um gasto de energia melhor direcionado (OVERALL, 2013). De acordo com Deporter e Elzerman (2019), em uma entrevista com tutores de gatos, apenas 55% forneceram arranhadores adequados aos seus animais.

Porém, alguns podem ter etiologias subjacentes mais sérias, como distúrbios mastigatórios compulsivos e outras causas médicas que proporcionam essas situações destrutivas (OVERALL, 2013).

2.2.4 Vocalização excessiva

Muitas causas orgânicas podem ser responsáveis pelo aumento da vocalização de um gato, podendo, assim como nas alterações do ciclo do sono, gerar um certo incômodo aos tutores. Sendo necessário, como todos os problemas comportamentais, fazer o descarte dessas possíveis causas médicas, considerando as causas normais, como o estro em uma fêmea, por exemplo (STELOW, 2020).

Assim como a maioria dos problemas comportamentais, o excesso de vocalização surge de um reforço contínuo do tutor a algo que o animal faz, podendo ser algo errado ou considerado um “incomodo”. Em alguns casos os tutores passam a dar atenção, mesmo sem querer, para o comportamento vocal do gato, que é automaticamente recompensado e terá mais probabilidade de ocorrer novamente após isso (STELOW, 2020).

Outras causas que podem estar associadas a esse aumento de vocalização é a idade do animal e horas específicas do dia em que ele está mais ativo (STELOW, 2020).

2.3 IMPORTÂNCIA DE COMPREENDER O COMPORTAMENTO NATURAL DOS GATOS

Compreender o comportamento normal pode evitar possíveis problemas e doenças. Muita das preocupações a respeito das ações expressas pelos felinos envolve o seu comportamento natural incompreendido. Educar os tutores sobre comportamento social normal do gato e de eliminação, comunicação e estágios de desenvolvimento, fornecem a eles expectativas mais realistas sobre esses animais. (BEAVER, 2003; TUZIO *et al*, 2004; CARNEY *et al*, 2014).

Por ser uma área relativamente nova, a maioria dos médicos veterinários não receberam o conhecimento durante a graduação sobre a etologia dos gatos e suas necessidades. Portanto, reconhecer sua importância e seus benefícios pode não ser intuitivo para alguns profissionais (ELLIS *et al*, 2013).

Muitas vezes as necessidades dos gatos só são atendidas quando eles exibem sinais mais alarmantes e que chamem a atenção de seu cuidador, sendo geralmente problemas comportamentais rotulados como ruins, inadequados ou agressivos. Portanto, é necessário o entendimento do veterinário e uma correta orientação aos tutores perante o comportamento felino e suas necessidades (ELLIS *et al*, 2013).

Se as perguntas comportamentais não forem feitas, os clientes não saberão que a informação é relevante, especialmente se não estiverem familiarizados com o real comportamento desses animais. Muitas vezes os animais apresentam problemas de comportamento que são passados despercebidos ou como normais pelos olhos de seus responsáveis, que podem imaginar que o gato está agindo “por maldade” ou “se vingando”, sem saber que a profissão veterinária pode ajudar com esses problemas (TUZIO *et al*, 2004).

Todos podem se beneficiar de práticas veterinárias que incorporem o bem-estar comportamental. Os gatos se beneficiam com uma maior qualidade e longevidade, um ambiente enriquecido e relacionamentos respeitosos e compreensivos. Tutores, além da aquisição de novas informações a respeito da espécie, são atraídos por essas práticas, devido ao fato de buscarem por um alto nível de cuidado para seus gatos. Já os profissionais veterinários se beneficiam com uma maior satisfação no trabalho ao manter um relacionamento positivo com os pacientes e seus cuidadores, reduzindo o estresse e a rotatividade da equipe, permitindo que otimizem seu tempo (TUZIO *et al*, 2004).

Sem o entendimento do que é o normal, os médicos veterinários não podem diagnosticar o que é anormal. Levando em consideração que o entendimento e realização de uma avaliação comportamental cotidiana é importante tanto para a prevenção e detecção precoce de problemas comportamentais, quanto de problemas médicos (TUZIO *et al*, 2004).

2.4 COMPORTAMENTO NATURAL DOS GATOS

Há muitos anos, pesquisas refutaram o antigo conhecimento popular de que os gatos vivem como criaturas solitárias, comprovando então, que o gato doméstico é um animal social. Entretanto, em comparação com a organização social dos grupos caninos, a dos felinos é bastante diferente (TUZIO *et al*, 2004).

Ainda hoje, os gatos são organizados socialmente assim como seus ancestrais, onde o sistema social é flexível, permitindo que os gatos vivam sozinhos ou em grupos de tamanhos variados. Porém, os gatos em vida livre optam por viver em grupos sociais, chamados colônias, quando seus recursos forem suficientes para suportar todos os indivíduos (TUZIO *et al*, 2004; ELLIS *et al*, 2013).

As colônias são devidamente limitadas e geralmente os estranhos não são bem-vindos, podendo ser expulsos agressivamente. Caso esse novo gato visite repetidamente um grupo, ele até poderá ser integrado, mas durante um processo lento que requer várias semanas. Levando em consideração esses fatos, é importante ter isso em mente ao adotar novos gatos, especialmente adultos, onde a integração de um indivíduo com outro, ou em um grupo estabelecido, deve ser sempre feita de maneira gradual (TUZIO *et al*, 2004).

Felinos domésticos tem a capacidade de distinguir os indivíduos que estão em seu grupo e possuem diferentes formas de interações com cada um, podendo ter animais a qual prefira estar e interagir sendo, neste caso geralmente, felinos aparentados. As fêmeas geralmente se unem de forma cooperativa nos cuidados, criação e amamentação de seus filhotes. Os machos, por sua vez, possuem uma área ou território maior, obtendo recursos suficientes que lhes permitem sobreviver sozinhos. Existe também, uma variação individual no comportamento social direcionado a outros felinos, onde dentro de um grupo pode existir uma hierarquia e as relações entre indivíduos podem mudar ao longo da vida (TUZIO *et al*, 2004; ELLIS *et al*, 2013).

Se os gatos forem forçados a deixar abruptamente seu território, (ir a clínica veterinária ou durante uma mudança) e se uma ameaça suspeita (introdução de um novo animal) entrar em seu território, eles respondem se escondendo e evitando. A demonstração de agressividade é apenas como último recurso, quando a fuga não for possível. Se esconder é um comportamento de enfrentamento que os gatos exibem em resposta a situações estressantes e quando querem evitar interações com outros animais ou pessoas, portanto, sendo necessário possuir em seu território locais adequados para a manifestação destes comportamentos (ELLIS *et al*, 2013).

Indivíduos que já estiverem afiliados, demonstram seu comportamento afiliativo e afeição de forma mútua, com comportamentos de “allogrooming” (limpando uns aos outros), “allorubing” (esfregando-se uns aos outros), dormindo, descansando e brincando juntos (ELLIS *et al*, 2013).

Ao preferirem um ambiente de território familiar, eles possuem mais senso de controle, o que faz com que eles se sintam confortáveis e menos estressados, tendo também uma maior previsibilidade e rotina durante a vida. Rotina e previsibilidade são fatores extremamente importantes para o bem-estar do gato, e devem ser levados em consideração durante a adoção (ELLIS *et al*, 2013).

Assim como todas as espécies sociais, embora exista essa capacidade inata, as habilidades sociais específicas que influenciam individualmente para um gato ser aceito dentro de um grupo, são adquiridas. O que torna a fase de socialização de um filhote extremamente importante e necessária logo após a adoção (TUZIO *et al*, 2004).

A etapa de socialização deve ocorrer durante o período sensível (fase de desenvolvimento na qual o animal tem maior risco de desenvolver medos e ansiedades caso não for sociabilizado aos estímulos sociais e ambientais). Segundo Ellis *et al* (2013) a etapa acontece entre 2 e 7 semanas, já Tuzio *et al* (2004) acredita ser de 3 a 9 semanas de vida do animal, sendo um processo de aprendizado e mudanças vantajosas, a partir da exposição controlada a novas situações envolvendo pessoas, outros animais (devidamente vacinados) e novos ambientes (TUZIO *et al*, 2004).

As variáveis genéticas também afetam alguns aspectos do temperamento. Filhos de pais ousados tendem a ser mais ousados, filhos de pais receosos tendem a ser mais receosos e filhos de pais amigáveis tendem a ser mais amigáveis. Médicos veterinários podem informar os criadores de gatos sobre seleção de traços de comportamento positivos e informar tutores sobre a socialização (TUZIO *et al*, 2004).

Segundo Tuzio *et al* (2004), assim como ocorre em todos os animais, a aprendizagem em gatos envolve uma mudança na química molecular que resulta em modificação a longo prazo. Comportamentos aceitáveis e “inaceitáveis” são aprendidos. Porém, uma vez que um comportamento é aprendido, é difícil reverter, sendo mais fácil para o animal aprender um comportamento apropriado do que parar de realizar um comportamento dito como inadequado.

2.5 FASES DO DESENVOLVIMENTO

Apesar das mudanças físicas e comportamentais que ocorrem nos felinos através de sua progressão de uma faixa etária para outra, o estado de bem-estar pode existir em qualquer fase de

vida do animal, porém, se tornam necessárias as modificações nos cuidados à medida em que ele envelhece (FRASER, 2012).

As margens dessas fases não são fixas e podem se modificar ou diferir da realidade por variação biológica, mas ajudam a identificar as principais etapas do progresso do desenvolvimento e como ele acontece em felinos domésticos que se encontram domiciliados (FRASER, 2012).

Filhotes do nascimento até os 6 meses de vida possuem forte tendência para brincar. As brincadeiras sociais entre os gatos se encontram no pico com cerca de 12 semanas, após isso, se torna mais frequente brincadeiras com objetos. Brinquedos são facilitadores, oferecendo uma melhor escolha aos instintos predatórios normais dos gatos, ajudando a evitar as mordeduras. O período sensível de socialização de gatos com pessoas, ocorre entre a 3ª e a 9ª semana de vida. Caso os filhotes associem experiências positivas à exposição a humanos durante esse período, terão maior proximidade e facilidade a gostar de pessoas e ser pego/acariciado por elas mais tarde. Nessa fase, os filhotes devem ser manipulados com mais delicadeza e expostos, o mais cedo possível, a qualquer estímulo com que possa se deparar posteriormente durante a vida. Experiências positivas que puderem ser relacionadas com caixa de transporte, carro e idas ao veterinário, que ocorram nesta fase precoce da vida, podem melhorar as consultas posteriores. Nunca punir e sempre reforçar os comportamentos positivos, utilizando para isso alimento ou outras recompensas adequadas; pois os filhotes que passarem por experiências ruins e punição podem vir a apresentar agressividade defensiva (LITTLE, 2012).

Gatos que estiverem no período de 7 meses aos 2 anos de vida ainda devem continuar seus treinamentos e dessensibilizações, a fim de facilitar as possíveis manipulações (boca, orelhas e patas). Neste estágio de vida, as relações entre gatos podem mudar, mais especificamente entre 1 e 2 anos, que é a fase onde gatos em vida livre deixariam a colônia familiar, podendo, em alguns casos, desenvolver agressividade entre esses animais. O estresse associado às mudanças nas relações entre gatos nesta fase pode provocar marcações ou eliminações inapropriadas, sendo necessário oferecer os recursos suficientes para todos e em múltiplas áreas da casa. Pode-se usar feromônio sintético (difusores ou *sprays* de Feliway®) para melhor estabilidade emocional, aceitação do espaço e melhorar as relações entre os animais (LITTLE, 2012).

Aos 3 até os 6 anos de vida, na fase jovem-adulto, e aos 7 a 10 anos, na fase adulta, o declínio na atividade lúdica dos gatos aumenta a suscetibilidade do ganho de peso. Fazer sessões de brincadeiras ao menos três vezes ao dia, por um período de 10 a 15 minutos pode levar a perda e estabilidade do peso corporal sem necessidade de restrições alimentares (LITTLE, 2012).

Já na fase sênior, entre os 11 e 14 anos do gato, os médicos veterinários devem sempre avaliar os animais com relação as alterações comportamentais como vocalizações e alterações no uso das caixas de areia, devido a problemas clínicos subjacentes. Estudos descobriram que 28% dos gatos domésticos com 11 a 14 anos desenvolvem ao menos um problema comportamental, caso que aos 15 anos pode aumentar até 50%. Tutoros devem ser alertados sobre alterações sutis no comportamento que não sejam o normal de um envelhecimento saudável. As osteoartrites são comuns nessa fase, portanto colocar rampas facilitadoras de acesso aos locais mais altos e abas mais baixas nas caixas de areia, diminuem o risco de problemas de comportamento e melhoram a qualidade de vida do gato (LITTLE, 2012).

Felinos domésticos são considerados geriátricos a partir dos 15 anos de vida. Nessa fase é importante salientar aos cuidadores que assegurem a acessibilidade do gato à caixa de areia, potes de alimentos e cama, além de estarem sempre monitorando aos sinais de alterações mais sutis que o animal possa apresentar, pois podem vir a ter declínio da função cognitiva. A vocalização pode ser causada por diversos fatores nesta etapa, como perda da visão ou audição, hipertensão, hipertireoidismo e disfunção cognitiva. É necessário que o veterinário auxilie ainda mais sobre questões de qualidade de vida para os geriatras, um formulário/questionário sobre mobilidade e disfunção cognitiva pode ser útil na identificação dos problemas de forma mais precoce (LITTLE, 2012).

2.6 COMUNICAÇÃO ENTRE GATOS

Grande parte da comunicação entre os gatos é realizada no intuito de evitar brigas com relação a alimentos e território, e para evitar os riscos de conflito físico. Eles podem se comunicar por meios visuais, táteis, auditivos e olfativos através de marcações e postura/expressões corporais (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012; ELLIS *et al*, 2013; ELLIS, 2018). De acordo com Tuzio *et al* (2004) e Ellis *et al* (2013):

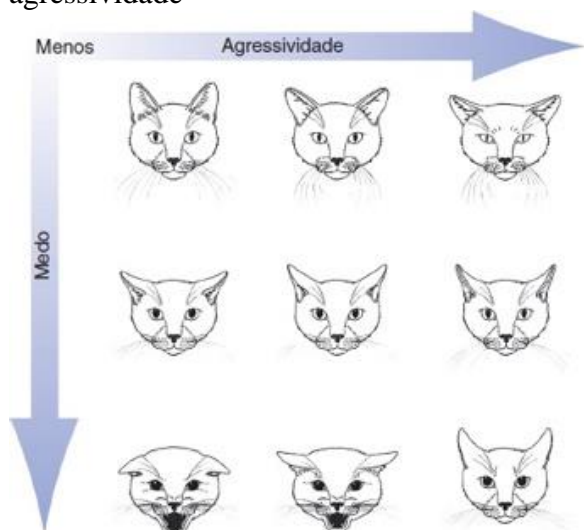
- Comunicação visual/corporal: corpo; cauda; orelha; posição da cabeça; contato visual.
- Comunicação tátil: esfregar-se contra pessoas/animais; lambar; tocar o nariz.
- Comunicação auditiva: ronronar; vocalizar/miar.
- Comunicação olfativa: marcações.

A marcação territorial olfativa é um comportamento normal através de feromônios, os comportamentos são: arranhar; esfregar o rosto/corpo em objetos; “spraying” (marcação de urina) e marcação fecal – que ocorrem especialmente em casas com mais de um gato. A comunicação olfativa na forma de “spraying” de urina ou fezes é frequentemente – mas nem sempre – um

comportamento normal, que os tutores podem considerar inaceitável. Já a marcação de urina feita por gatos castrados pode ser devido ao aumento do estresse ambiental (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012; ELLIS *et al*, 2013).

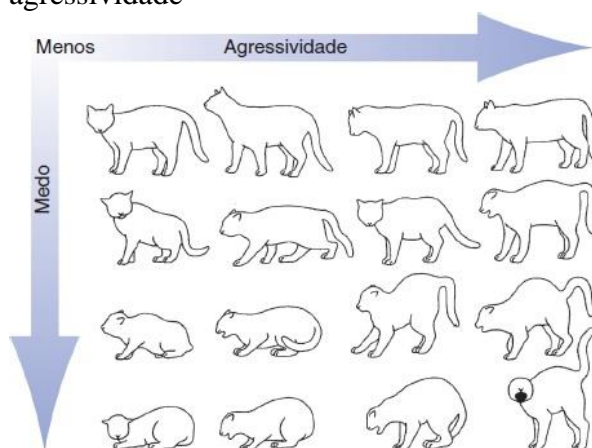
Com relação as posturas/expressões corporais para a comunicação visual, elas ocorrem através do corpo, cauda e face. A postura facial, principalmente envolvendo as orelhas, olhos e bigodes, (Figura 1) é uma resposta mais imediata do que as posturas feitas com o resto do corpo. Reconhecer a postura e vocalização felina, pode auxiliar tanto para evitar conflitos entre felinos e pessoas durante um exame e/ou outros encontros, quanto conflitos entre gatos e/ou tutores em âmbito doméstico (Figura 2) (LITTLE, 2012; ELLIS *et al*, 2013; ELLIS, 2018).

Figura 1 – Expressões faciais utilizadas por gatos domésticos para a comunicação de medo e/ou agressividade



Fonte: Little (2012, p 29)

Figura 2 – Posturas corporais utilizadas por gatos domésticos para a comunicação de medo e/ou agressividade



Fonte: Little (2012, p 29)

2.7 SENSIÊNCIA

Apesar de séculos de evidências documentadas de que a percepção dos animais sobre o ambiente influencia o comportamento e afeta sua consciência e estados de emoção, a compreensão e aceitação científica geral da existência da senciência dos animais é muito recente. A senciência felina inclui os sentimentos internos associados à busca por conforto, segurança e, às vezes, busca de emoção (FRASER, 2012).

Senciência é a capacidade de um ser em sentir, se importar com o que sente e ter satisfações e frustrações próprias. Seres sencientes estão conscientes de como se sentem, de onde e com quem estão e de como são tratados, possuindo sensações como dor, fome e frio, além de emoções como medo, estresse e frustração. Percebem o que se passa e acontece com eles, aprendem com experiências, reconhecem seu ambiente, tem consciência de suas relações, tem a capacidade de distinguir e escolher entre animais, objetos e situações diferentes, podendo avaliar o que é visto e/ou sentido elaborando uma estratégia para lidar com isso (NACONECY, 2006; ZAMBAM, ANDRADE, 2016).

Em 2012, na Cidade de Cambridge, foi proclamada a “Declaração de Cambridge sobre a Consciência animal” onde foi comprovado que a ausência de neocórtex não impede que animais possam experimentar estados afetivos e de consciência, exibindo comportamentos de formas intencionais. Segundo a Declaração de Cambridge:

A ausência de um neocórtex não parece impedir que um organismo experimente estados afetivos. Evidências convergentes indicam que os animais não humanos têm os substratos neuroanatômicos, neuroquímicos e neurofisiológicos de estados de consciência juntamente como a capacidade de exibir comportamentos intencionais. Consequentemente, o peso das evidências indica que os humanos não são os únicos a possuir os substratos neurológicos que geram a consciência. Animais não humanos, incluindo todos os mamíferos e as aves, e muitas outras criaturas, incluindo polvos, também possuem esses substratos neurológicos.

Ações comuns em gatos, como coçar, morder, sibilar, alisar as orelhas, arrepiar os pelos e vocalizar, indicam uma variedade de sentimentos breves. Já os sentimentos mais duradouros são considerados como humores (FRASER, 2012).

Humores extremos de alegria e depressão podem ser identificados em comportamentos como de saltos em euforia e de falta de resposta a estímulos, respectivamente. A euforia no gato é a expressão do bem-estar em atos como cinética animada. Essas expressões podem ser na forma de correr e escalar através de salas ou enriquecimentos verticais. Já a disforia, é uma propriedade emotiva que indica um estado duradouro de desconforto mental expresso pela perda de apetite,

sujeira e poucas atividades, que quando se tornam hábitos no comportamento do animal, se equivalem a um distúrbio psicológico (FRASER, 2012).

2.8 NEUROETOLOGIA

A Neuroetologia é a ciência que estuda a compreensão dos mecanismos cerebrais que facilitam a plasticidade e a adaptação do comportamento ao ambiente. Possuir o conhecimento a respeito dos controles neurológicos dos gatos, é útil para uma apreciação de seu comportamento natural, uma vez que se relaciona com as diversas funções psicológicas de percepção, memória, pensamentos e desempenho deste animal (FRASER, 2012).

O sistema límbico é o responsável por determinar e integrar as funções estratégicas, táticas e pelas manifestações do comportamento emocional dos animais, atuando como representante central do sistema autônomo, consistindo em um grupo interconectado de estruturas cerebrais, como o córtex do lobo frontal, lobo temporal, tálamo e hipotálamo, juntamente com certas partes do mesencéfalo que atuam como geradoras de função (FRASER, 2012).

Algumas áreas do hipotálamo provocam comportamentos com um forte componente “emocional”, como por exemplo o hipotálamo medial, que inibe os circuitos que produzem o comportamento de luta ou fuga. Já o lobo temporal, ao receber estímulos ambientais apropriados, inibe o hipotálamo medial permitindo o aumento da atividade no sistema límbico integrado, também resultando em comportamento emocional no gato (PRYSE-PHILLIPS, 2009; FRASER, 2012).

A dor aguda com a cronicidade resultante, pode ser conceituada como as respectivas falhas do sistema límbico em bloquear a informação nociceptiva de atingir a consciência e processar adequadamente essa informação logo em seguida. Psicologicamente, a ansiedade também representa uma falha na defesa contra impulsos libidinais inconscientes (ELMAN, BORSOOK, 2018).

Os principais centros de controle do comportamento consumativo, dentro do sistema límbico, estão localizadas mais especificamente no hipotálamo. Estes comportamentos consumativos estão relacionados a manutenção que, em operação contínua, é diretamente relacionado à homeostase comportamental (FRASER, 2012).

Algumas partes do sistema límbico estão relacionadas com a predação e comportamentos sexuais, outras estão relacionadas aos sentimentos e emoções, já o restante combinam e processam as mensagens do mundo externo para o cérebro (FRASER, 2012).

Esse sistema também serve como regulador fundamental das respostas de sobrevivência com base na análise comportamental, cada uma de suas estruturas é altamente sintonizada e especializada com especificidades (internas ou externas) servindo para regular as atividades básicas e primitivas (FRASER, 2012).

Ao conter centros neurais, como a amígdala, o sistema límbico pode controlar o comportamento agressivo em suas diferentes formas. Embora operando de forma subconsciente nos animais, ele é extremamente importante para o bem-estar, sua função auxilia os gatos a absorver suas circunstâncias e se ajustar dentro do limite de suas habilidades (FRASER, 2012).

Portanto, as questões límbicas estão diretamente relacionadas a homeostase, sendo comportamentos importantes de automanutenção em um gato, fornecendo também, formas para o animal lidar com o ambiente e situações (FRASER, 2012).

2.9 RELAÇÃO ENTRE DOR E COMPORTAMENTO

O comportamento de um animal reflete não somente a saúde mental, mas também a saúde fisiológica, sendo possivelmente o primeiro sinal notado pelo tutor em caso de dor e de uma possível afecção. Um gato saudável, confortável e bem alimentado, apresenta-se relaxado, interessado e se envolvendo em manutenções e ações típicas da espécie, já um animal que esteja sob estresse fisiológico e/ou psicológico, na maioria dos casos se comporta de maneira diferente. Portanto, é essencial que as doenças diferenciais sejam descartadas, como o caso de causas congênitas, adquiridas, hereditárias, infecciosas, inflamatórias, imunomediadas, metabólicas, endócrinas, nutricionais, degenerativas, neoplásicas, tóxicas e/ou traumáticas (STELOW, 2020).

A interrupção clínica do comportamento normal está diretamente ligada ao sofrimento, e reconhecer esse estado doentio requer experiência apropriada e conhecimento médico tanto do comportamento quanto da saúde de um animal. Durante os atendimentos clínicos, os níveis de sofrimento são implicitamente entendidos durante manifestações clínico-comportamentais, como colapso, dor paralisante, comportamento passivo deprimido, anorexia e inatividade significativa, em ordem de graus decrescentes de perturbação (FRASER, 2012).

Médicos veterinários possuem a responsabilidade de aliviar o sofrimento, seja ele relacionado a dores físicas ou dores emocionais. Qualquer condição médica pode ocorrer e apresentar sinais comportamentais, inclusive essas mudanças podem ser o primeiro ou o único sinal de declínio sensorial, síndrome de disfunção cognitiva ou dor (TUZIO *et al*, 2004; LANDSBERG, 2013c).

Sinais comportamentais podem ser devidos a distúrbios neurológicos, endócrinos, sensoriais, gastrointestinais, metabólicos ou muscoesqueléticos, portanto é necessário que os tutores sejam






sempre questionados sobre problemas e mudanças de comportamento a cada visita, sendo sempre incentivados a buscar orientação assim que surgir algum indício de ansiedade, medo ou comportamento que considerem diferentes do que estão acostumados em seu gato (TUZIO *et al*, 2004; LANDSBERG, 2013c).

Diferentemente dos cães, nos gatos a doença física e a dor são mais frequentemente reconhecidas com base em uma mudança não específica no comportamento. Porém, apesar de os felinos possuírem mecanismos adaptativos que podem mascarar os sinais, a ausência de sinais claros e evidentes não significa, de fato, uma ausência de dor (TUZIO *et al*, 2004; LANDSBERG, 2013c).

Além disso, exames físicos e parâmetros fisiológicos podem não ser medidas suficientes e concretas para avaliação da dor. Portanto, entender a respeito das mudanças comportamentais incluindo mudanças de atividade, interações sociais, brincadeiras, vocalização, agressão, evitação e até mesmo comportamentos de maiores sujidades deixadas pelos gatos, podem ser indicativos desse problema (LANDSBERG, 2013c).

A partir de uma escala (Quadro 1), pode-se identificar variações no estado comportamental e respostas à palpação, como também em expressões e tensão corporal apresentada por gatos em diferentes estágios de dor (LANDSBERG, 2013c).

Quadro 1 – Escala de dor relacionada a alterações comportamentais em gatos:

PONTUAÇÃO DE DOR	EXEMPLO	ESTADO COMPORTAMENTAL	RESPOSTA À PALPAÇÃO	TENSÃO CORPORAL
0		<ul style="list-style-type: none"> Confortável ao descansar; Interessado e/ou curioso sobre os arredores; Alegre e silencioso quando desacompanhado. 	<ul style="list-style-type: none"> Não se incomoda com a palpação (ferida ou em outros locais) Alegre e silencioso quando desacompanhado 	<ul style="list-style-type: none"> Mínima
1		<ul style="list-style-type: none"> Sinais sutis, não sendo identificados facilmente em hospitais mas sim por tutores em casa; Os primeiros sinais em casa podem ser afastamento do ambiente ou da rotina normal; Em ambiente hospitalar pode estar contente ou ligeiramente instável; Menos interesse aos arredores, mas procura observar estímulos. 	<ul style="list-style-type: none"> Pode não reagir à palpação da ferida ou local com possível dor. 	<ul style="list-style-type: none"> Suave
2		<ul style="list-style-type: none"> Capacidade de resposta diminuída, busca a solidão; Silencioso e perda do "brilho" nos olhos; Delta-se "enrolado" ou sentado (patas abaixo do corpo, curvado, cabeça ligeiramente abaixada e cauda enrolada ao redor); Pelagem com aspecto áspero ou eriçada; Pode lamben excessivamente uma área do corpo que possa estar dolorida; Apetite diminuído e sem interesse por comida. 	<ul style="list-style-type: none"> Responde agressivamente ou tenta escapar se a área dolorosa for palpada; Tolera atenção, podendo se animar quando acariciado, desde que a área dolorida seja evitada 	<ul style="list-style-type: none"> Leve a moderada; Reavaliar o plano analgésico.
3		<ul style="list-style-type: none"> Constantemente "uivando", rosnando ou siblando quando desacompanhado; Pode lamben e morder a ferida, mas é improvável que se mova se deixado sozinho. 	<ul style="list-style-type: none"> Rosnados e sibilos à palpação não dolorosa, podendo ser por medo de que a dor piore; Reage agressivamente à palpação, se afastando para evitar qualquer contato. 	<ul style="list-style-type: none"> Moderada; Reavaliar o plano analgésico.
4		<ul style="list-style-type: none"> Prostrado; Potencialmente não responsivo ou sem consciência do ambiente, difícil de distrair da dor; Receptivo aos cuidados, mesmo gatos mais agressivos serão tolerantes ao contato. 	<ul style="list-style-type: none"> Pode não responder à palpação Pode ficar rígido para evitar movimentos dolorosos 	<ul style="list-style-type: none"> Moderada a grave; Podendo estar rígido para evitar movimentos dolorosos; Reavaliar o plano analgésico.

Fonte: Adaptado de Landsberg (2013c, p 85).

2.10 RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E COMPORTAMENTO

Embora de fato seja necessário considerar os efeitos que a dor e doenças geram no comportamento, o estresse agudo e crônico também deve ser considerado, por afetar tanto no comportamento como na saúde dos animais (LANDSBERG, 2013c).

Quando um gato possui um comportamento dito como “inaceitável” por seus cuidadores, não apenas o animal de estimação pode estar estressado, mas as respostas dos tutores, incluindo punição, raiva, inconsistência e frustração, podem agravar ainda mais a ansiedade e o estresse desse animal. Outro fator que pode agravar o quadro do paciente é quando existirem problemas médicos adjacentes, também considerados fontes de estresse (LANDSBERG, 2013c).

Em cães e gatos, caso haja uma exposição controlada ao estresse leve e o correto manejo logo no início da vida, com uma correta sociabilização, isso estimulará os sistemas hormonal, adrenal e pituitário, o que resulta em animais apresentarão um melhor desempenho na resolução de problemas, maior resistência a doenças e maior resistência ao estresse (LANDSBERG, 2013c).

O estresse prejudicial em gatos domésticos já foi amplamente estudado, podendo alterar a função imunológica, também contribuindo para doenças gastrointestinais, condições dermatológicas, respiratórias, cardíacas, distúrbios comportamentais e redução da expectativa de vida (TUZIO *et al*, 2004; LANDSBERG, 2013c).

Landsberg (2013c), afirma que em estudos feitos com colônias de gatos, problemas de comportamento, doenças de pele, doenças do trato gastrointestinal e urinário, foram todos associados a estressores ambientais.

Em animais de estimação, medo e a ansiedade de forma aguda, podem levar a uma diminuição do apetite ou anorexia, vômitos, diarreia ou colite. Transtorno Compulsivo de Pica, polifagia e polidipsia também podem ser induzidas pelo estresse (LANDSBERG, 2013c).

O estressor pode ser emocional, mas a consequência gerada é o desencadeamento do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e uma cascata de eventos fisiológicos. A forma mais fácil de intervir é antecipando e prevenindo a exposição do animal aos eventos estressores, sempre que possível. Isso requer atenção e conhecimento a respeito dos comportamentos que possam ser verdadeiramente anormais (TUZIO *et al*, 2004).

Para a medicina preventiva, um componente importante é a interpretação do estresse prejudicial e a clara comunicação entre veterinários e cuidadores sobre as formas de minimizá-lo. Geralmente os problemas estão associados a falta de estimulação mental e física, ou ao medo e a ansiedade. Portanto, enriquecer o ambiente do gato e fornecer uma maior consistência em sua rotina evita, tanto o estresse, quanto outras doenças e problemas comportamentais (TUZIO *et al*, 2004).

Parte de qualquer avaliação de problemas comportamentais requer o balanceamento dos fatores e do ambiente, que podem ser atribuídos ao estresse (TUZIO *et al*, 2004).

Segundo Tuzio *et al* (2004), indicadores comuns de estresse, ansiedade ou medo em gatos domésticos são: Diminuição da higiene (geralmente por situações de depressão e luto felino ou pelo aumento das interações antagônicas com outros animais); Diminuição da interação social positiva; Diminuição do comportamento de exploração e brincadeiras; Maior proporção de tempo acordado (como vigilância e comportamento de varredura); Passar a maior parte do tempo escondido ou com tentativas de se esconder; Diminuição da frequência e de sucesso dos comportamentos de acasalamento (em gatos não castrados); Abstinência crônica e sinais de depressão; Alterações no apetite (anorexia e excessos alimentares).

Portanto, a partir da compreensão do que é o estresse prejudicial para um gato, podemos tomar as devidas medidas para preveni-lo (TUZIO *et al*, 2004).

2.11 RELAÇÃO ENTRE IDADE E ALTERAÇÕES DE COMPORTAMENTO

A incidência de problemas comportamentais em felinos aumenta juntamente com o avançar da idade, contudo, a velhice não é uma doença, e assim como gatos mais jovens, os mais velhos ainda precisam de exercícios, carinho/afeto humano e rotinas regulares. No entanto, as mudanças comuns nos comportamentos dos gatos mais velhos, geralmente são causadas por problemas médicos subjacentes, que ao serem identificados, muitos problemas comportamentais podem ser corrigíveis (TUZIO *et al*, 2004).

Para a identificação precoce e a prevenção de problemas médicos e comportamentais, é recomendado que sejam feitos exames semestrais para os gatos a partir dos 7 anos de idade (LITTLE, 2012).

A alteração do ciclo de sono-vigília também é comum em gatos mais velhos, perambulando mais e com maior vocalização, especialmente à noite. As causas incluem síndrome da disfunção cognitiva, hipertensão, dor e declínio sensorial (TUZIO *et al*, 2004).

Doenças como hipertireoidismo, doença renal crônica, hipertensão e diabetes mellitus são condições comuns em gatos idosos, que muitas vezes são caracterizadas por anormalidades comportamentais. Condições associadas à dor, como artrite e doenças dentárias, também podem afetar o comportamento. Um declínio na audição e na visão são mudanças normais de envelhecimento que podem afetar, tanto o comportamento, quanto levar a aumento no medo, fobias ou agressão subsequentes (TUZIO *et al*, 2004).

2.12 MANEJO BAIXO ESTRESSE

Ter habilidades cirúrgicas e um conhecimento clínico excelente é necessário, mas não é suficiente; os tutores têm necessidades e expectativas maiores. A maior parte dos proprietários não possuem a capacidade de julgar o conhecimento do médico veterinário a respeito da medicina felina, mas podem julgar a capacidade do profissional quanto a confiança em seu trabalho, respeito, zelo e eficiência com os gatos, como também, com o quanto o profissional demonstra se importar com eles e seus animais (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012).

Visitas agradáveis para os pacientes corroboram com a prevenção do estresse e possíveis lesões, tanto para o paciente quanto para os tutores e a equipe veterinária. Pesquisas relacionadas com a estimulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal afirmam que eventos estressantes possuem consequências negativas e contribuição para o desenvolvimento de diversas afecções em gatos (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012).

Os gatos são animais mais sensíveis a imagens, sons, odores e ao toque, a estimulação ocorre por meio desses sentidos, particularmente em ambiente não familiar (LITTLE, 2012).

Ao realizar as modificações necessárias, incorporando técnicas de manejo cat-friendly embasadas em dados sobre bem-estar e saúde felina, praticamente toda a instalação veterinária pode ter uma abordagem amistosa para gatos. Com um manuseio respeitoso, até pacientes medrosos podem ser examinados com o mínimo de estresse (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012).

A contenção física feita de maneira incorreta ou o confronto podem levar à agressão. Portanto, se possível, parte do exame pode ser feito na metade inferior da caixa de transporte, fazendo com que os pacientes se mantenham mais calmos e fáceis de trabalhar. Contudo, mesmo contido para permitir a conclusão do procedimento, ele pode aprender a usar medidas agressivas preventivas em visitas posteriores, e se houverem respostas temerosas por parte do proprietário, veterinários ou funcionários, o medo e a agressão do animal aumenta ainda mais (TUZIO *et al*, 2004; LANDSBERG, 2013c).

A principal razão pela qual cães e gatos apresentam agressividade na clínica veterinária é o medo e a ansiedade que levam à luta, fuga ou congelamento, portanto, compreender e prevenir essas situações se torna necessário, fazendo com que o possível reforço do comportamento agressivo em visitas, não ocorra. Se o animal descobre que as agressões e suas tentativas são bem-sucedidas para distanciar ou remover o que lhe causa medo, o comportamento foi reforçado negativamente e possivelmente ocorrerá em outras ocasiões. (LITTLE, 2012; LANDSBERG 2013c).

Deve-se levar em consideração as corretas orientações aos tutores. Se o animal for forçado a entrar em uma caixa de transporte desconhecida para ser levado até uma clínica, o estresse gerado

por isso irá desencadear alterações na respiração, na frequência cardíaca e outros efeitos provenientes da liberação de epinefrina/adrenalina, até o momento em que ele chegar na clínica. Estressando o gato antes mesmo de ser atendido, podendo até mesmo gerar divergências em exames laboratoriais. Contudo, a equipe veterinária pode adotar as medidas para amenizar essa agitação e orientar os tutores com relação a isso (LITTLE, 2012).

Gatos calmos e relaxados não somente permitem a realização de exames físicos mais completos e exames complementares com resultados mais precisos, mas fazem com que os tutores se concentrem melhor durante as recomendações veterinárias (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012).

Ao mesmo tempo, os profissionais são um forte exemplo durante as consultas veterinárias, de como os clientes devem lidar com seus gatos em casa. Tudo o que for realizado em consultório deve ter o potencial de aprendizagem e associações agradáveis para os felinos. Um exemplo disso são as associações positivas com o ambiente, mesa de exames, procedimentos médicos e com o próprio médico veterinário, utilizando petiscos, catnip ou brinquedos, que também servirão de ensinamento aos tutores (TUZIO *et al*, 2004; LANDSBERG, 2013c).

Respeitando e compreendendo o gato, os veterinários podem construir relações de confiança entre os tutores, os funcionários e os pacientes felinos, tendo como resultado a melhora da saúde e do bem-estar ao longo de consultas regulares. Essas visitas à clínica serão mais seguras e relaxantes para todos os envolvidos e os tutores estarão mais dispostos a obter cuidados veterinários regulares, incluindo cuidados preventivos e terapêuticos mais extensos (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012).

Portanto, é de extrema importância que todos os membros da equipe de saúde veterinária estejam de acordo com a modificação dos aspectos físicos e administrativos de seu atendimento, a fim de melhorar o conforto, os cuidados e a segurança dos animais e pessoas envolvidos (LITTLE, 2012).

2.13 ENTENDENDO A COMUNICAÇÃO FELINA PARA BOAS PRÁTICAS DE MANEJO

Além da necessidade de profissionais estarem capacitados com técnicas de manejo “Fear-Free” e “Cat-Friendly”, eles possuem o dever de orientar os tutores, não somente sobre a prevenção de patologias e cuidados médicos, mas também da importância do conhecimento sobre o comportamento e necessidades ambientais dos gatos (BEAVER, 2003; TUZIO *et al*, 2004; ELLIS *et al*, 2013; LITTLE, 2012).

Segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), o número de gatos nos domicílios brasileiros aumentou recentemente, e de acordo com a Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação (ABINPET, 2020), o aumento foi de

23,9 a 25,6 milhões em 2018 e 2020 respectivamente. Apesar do número de gatos domésticos ter aumentado significativamente, sendo o animal doméstico com maior crescimento em relação aos outros, as pesquisas que avaliem questões relacionadas ao seu manejo e práticas de cuidado neste contexto têm sido escassas no Brasil (MACHADO *et al*, 2020).

Gatos estão constantemente se comunicando e demonstrando suas emoções, saber interpretá-los é necessário por diversos fatores. Antes da identificação de estresse na clínica ou a domicílio, é preciso entender que esses animais percebem o mundo e se comunicam por meio de seus sentidos através de meios vocais, visuais, olfatórios e táteis. Inclusive, conseguir identificar e entender os sinais de comunicação auxiliam evitando muitas atitudes agressivas dentro de um hospital veterinário e gerando um maior bem-estar aos pacientes (LITTLE, 2012; ELLIS, 2018).

A partir de uma variedade de posturas corporais sutis, expressões corporais e posições da cauda, os gatos conseguem se comunicar com os outros da mesma espécie, a fim de neutralizar tensões e evitar um contato físico. O mesmo pode ocorrer direcionado aos seres humanos. Se posturas associadas a temor forem reconhecidas a tempo, é possível impedir que o medo do animal aumente até haver lesões e traumas, tanto para pessoas quanto para os animais (LITTLE, 2012; ELLIS, 2018).

Os sinais faciais são os primeiros a mudar quando um gato precisa comunicar algo, (Figura 1) fornecendo indicações mais imediatas de seus níveis de medo e agressividade, se comparados as posturas corporais (Figura 2). Se familiarizar com posturas do corpo auxilia em momentos onde o gato pretende fugir, permanecer imóvel ou lutar, apesar da maioria dos felinos evitar confrontos físicos (LITTLE, 2012).

Conforme ilustrado na (Figura 2) de cima para baixo o gato se mostra cada vez mais temeroso, e da esquerda para a direita o gato fica cada vez mais agressivo. Pode-se observar também que as orelhas ficam eretas quando o animal está alerta e concentrado em um estímulo (canto superior esquerdo), e se mostram giradas para baixo e para os lados conforme se mostra defensivo (inferior esquerdo). Já em um gato agressivo, as orelhas ficam dobradas, exibindo as laterais internas das aurículas (inferior direito) (LITTLE, 2012).

As pupilas são um dos sinais que demonstram mais especificamente o estado emocional de um felino. Quando em fenda, indicam um estado normal, e quando bastante dilatadas estão relacionadas ao medo e resposta de fuga ou luta. Já quando ficam oblongas/ovais, sinalizam a agressividade. Portanto, o tamanho das pupilas está diretamente relacionado com a intensidade em que a situação se encontra. Gatos compreendem essas diferenças sutis, que os auxiliam na prevenção dos confrontos físicos (LITTLE, 2012; ELLIS, 2018).

Outra comunicação necessária para a relação entre gato e pessoas, é o ato dos gatos piscarem para procurar reforço em um ambiente tenso, felizmente esse comportamento funciona tanto para gatos com outros gatos, quanto para gatos e seres humanos. Piscar lentamente ou fazer “olhos pestanejantes” direcionados a esses animais, pode ajudar a confortá-lo. Em contrapartida, manter o contato visual prolongado pode significar uma ameaça para eles, principalmente se feito por animais e pessoas desconhecidas (LITTLE, 2012).

A cauda também é muito expressiva, quando mantida de forma vertical ou dobrada, sinaliza intenções calmas e amistosas, mas quando estiver reta para baixo ou perpendicular ao chão, indica uma postura agressiva. Gatos que batam com a cauda de um lado para o outro de maneira vigorosa se encontram agitados, incomodados ou excitados, podendo ocorrer também durante os conflitos (se ignorado, poderá culminar em agressão) (LITTLE, 2012; ELLIS, 2018).

Sinais olfatórios também são deixados e observados em comunicações entre gatos, sendo um sentido mais apurado do que o dos seres humanos. Isso exige um maior cuidado em relação as limpezas entre consultas, retirando os odores e feromônios deixados por outros animais, e uma maior seletividade dos produtos utilizados nas limpezas, que podem ser agressivas para o olfato do gato. Gatos estressados e angustiados, ao liberarem feromônios, podem “contaminar” outros gatos que percebem essa comunicação deixada no local (LITTLE, 2012).

Conhecendo a importância da comunicação olfativa entre os gatos, a equipe veterinária pode orientar os tutores a colocar algo que tenha o cheiro de casa (cobertores ou caminhas) dentro da caixa de transporte ao levarem o gato até a clínica. Se animal precisar ser internado, esse item também poderá ficar com ele. Além disso, após as consultas, quando o paciente tiver que voltar para uma casa com outros gatos, o cuidador deve ser instruído a tomar precauções simples a respeito dos odores, como esfregar o gato que ficou em casa com uma toalha e posteriormente, esfregar com essa mesma toalha o gato que estiver retornando, ajudando a reduzir o estresse e possíveis conflitos (LITTLE, 2012).

Por fim, a respeito da comunicação vocal e tátil, os felinos também podem se comunicar usando esses artifícios com os seres humanos. Eles aprendem rapidamente formas de fazer com que as pessoas entendam e respondam aos seus chamados, como pedidos de alimento e atenção. O ronronar também pode ser um pedido de contato e cuidado, e necessita de interpretações perante os humanos, podendo significar que o animal está satisfeito ou até mesmo doente e amedrontado. Ao se “esfregarem” e expressarem cuidados de limpeza tanto em outros animais quanto em pessoas, os gatos demonstram que gostam e querem estar perto (LITTLE, 2012; ELLIS, 2018).

2.14 ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS ADOÇÃO

Aconselhar os tutores pré-adoção oferece a eles uma oportunidade de ter expectativas realistas a respeito do tempo e das despesas envolvidas em possuir um gato em casa. Dentre os cuidados domiciliares importantes, estão inclusos a atenção positiva, brincadeiras, treinamento e manutenção da caixa de areia. Já com relação as despesas, estão inclusas a ração, sachês, areia correta, caixas de areia, brinquedos, escovas, estruturas verticalizadas, camas/tocas, arranhadores e cuidados veterinários de rotina. Assim, futuros tutores podem se preparar com um lar mais seguro e confortável para seu animal, adquirindo os suprimentos necessários e apropriados para os gatos (TUZIO *et al*, 2004).

Tirar um filhote de sua mãe antes das 6 semanas de vida, não é o ideal. Filhotes separados de suas mães muito precocemente, são mais propensos a serem ariscos e agressivos posteriormente. Sendo mais provável que o animal passe a ter um bom comportamento social se for deixado com sua mãe e irmãos até ao menos 8 semanas de vida, em um ambiente com exposição apropriada a pessoas e animais amigáveis. O desenvolvimento inicial com a mãe e irmãos ensina os filhotes a moderar respostas de brincadeira e mordidas; gatos que não aprenderem isso, podem brincar agressivamente com pessoas mais tarde (TUZIO *et al*, 2004).

Gatos irmãos que puderem ser adotados juntos, quando adultos passam mais tempo e demonstram mais afeto entre si do que com gatos não familiares (TUZIO *et al*, 2004).

Avaliar o temperamento do gato antes da adoção também é importante, tendo em vista que todos são indivíduos com diferentes genéticas e temperamentos variados, como gatos mais ousados e ativos, medrosos e retraídos, ariscos, descontraídos, afáveis, sociais e gatos assertivos. Compreender posturas corporais e expressões faciais pode ajudar os tutores na escolha de gatos confiantes e amigáveis. Gatos patologicamente tímidos e retraídos podem melhorar com muita ajuda, mas podem nunca ser normais. Assim como gatos que forem mais ariscos e ferais nos 3 primeiros meses de vida, terão maiores riscos de ansiedade patológica (TUZIO *et al*, 2004).

Para evitar futuros problemas comportamentais, é fundamental que as pessoas tenham o conhecimento sobre comportamento felino e realizem um correto manejo ambiental para eles (TUZIO *et al*, 2004).

Após a adoção, é possível conscientizar os tutores a entrar em contato com um médico veterinário não apenas para a saúde física, mas também quando perceberem indícios de ansiedade, medo ou comportamentos que possam parecer diferentes do comportamento normal de um gato (TUZIO *et al*, 2004).

A principal recomendação para gatos filhotes recém adotados, é a socialização e sociabilização, que consiste em apresentar aos gatos, de maneira positiva, uma variedade diferente de pessoas, animais, objetos e estímulos, prevenindo problemas comportamentais posteriores. Aproveitando a oportunidade principalmente no período sensível entre 3 a 9 semanas de vida do animal, formando um animal preparado para sua vida. Se os tutores puderem antecipar o que pode ocorrer em suas vidas nos próximos 10 anos, tentando incorporar esses elementos na vida do filhote, certamente ele irá se adaptar mais facilmente às mudanças quando elas surgirem. Gatos mais velhos também podem, porém o processo exige muito mais tempo e esforço do que com filhotes (TUZIO *et al*, 2004).

É importante aconselhar tutores sobre como tornar as idas ao veterinário mais positivas, ensinando-os também sobre boas associações, que poderão ser incrementadas na rotina do dia a dia com os gatos, recompensando bons comportamentos e não utilizando punições (TUZIO *et al*, 2004).

2.15 TERAPIA DE MODIFICAÇÃO COMPORTAMENTAL

Apesar da prevenção e entendimento do comportamento normal serem algumas das formas mais eficazes contra os problemas, ainda é possível controlá-los com a terapia comportamental. O tratamento consiste em orientações fornecidas por um Médico Veterinário Etologista, sendo especializadas e individualizadas para os tutores e seus animais, incluindo a educação básica, modulação de comportamentos, resolução de conflitos e de falhas de comunicação, enriquecimento ambiental e redirecionamento de comportamentos indesejáveis (TUZIO *et al*, 2004; DENENBERG, 2018; RÜNCOS, 2019).

Ao gerenciar esses casos, é importante levar em consideração todas as opções de terapia comportamental, incluindo a modificação de comportamento, modificação ambiental multimodal (MEMO) e terapia medicamentosa, que podem auxiliar a alcançar uma solução ideal. Sendo necessário ter em mente que o uso de fármacos e psicotrópicos não é capaz de ensinar o gato a se comportar ou mudar um comportamento específico, mas pode, no entanto, reduzir a excitação, impulsividade, excitabilidade, reatividade e a ansiedade do animal (DENENBERG, 2018; OLIVEIRA, 2021, RÜNCOS, 2019).

Mesmo sem um “diagnóstico” definitivo, a modificação ambiental e seus princípios podem tranquilamente ser aplicados, podendo reduzir significativamente o problema comportamental, proporcionando ao gato um ambiente mais apropriado. O termo “modificação ambiental”, dentro do contexto de um gato com comportamentos problemáticos, se refere a adaptações físicas internas e

externas do local onde ele reside, sendo necessárias para garantir melhoria na saúde e bem-estar desses animais, com a intenção de reduzir e eliminar a incidência do problema (HALLS, 2018).

Segundo Halls, (2018) estudos analisaram o tratamento para síndrome de pandora, demonstrando que a modificação ambiental multimodal (MEMO) é uma importante terapia adjuvante para os animais acometidos. Para Landsberg, (2013c) gatos com síndrome de pandora que receberam MEMO, tiveram uma redução significativa do problema, como também ocorreu em casos de doenças respiratórias, medo e nervosismo, doença inflamatória intestinal e agressividade. Em outro estudo sobre o assunto, os fatores de risco observados para síndrome de pandora, incluíram mudança de casa, conflito com cães e/ou gatos e bloqueios de passagem por outro gato residente, onde, nesses casos, a terapia comportamental foi eficiente para uma melhora significativa dos problemas em relação ao placebo (HALLS, 2018; LANDSBERG, 2013c).

A modificação ambiental funciona partindo do princípio de que todos os gatos domésticos necessitam enriquecer seu ambiente. Garantindo que todos os aspectos do ambiente, sejam considerados, não somente o ambiente físico, mas também a parte social e o contato com outros animais e humanos (HALLS, 2018). Fornecer ao animal uma maior liberdade de ação, como por exemplo, atividades ao ar livre fornecidas em segurança utilizando guia (após treinamento adequado para ele aceitar a atividade), em alguns casos, pode prevenir e auxiliar na resolução dos problemas comportamentais (BEAVER, 2003; FRASER, 2012).

Entendendo que a modificação ambiental possa resolver problemas de comportamento por meio do aumento dos recursos (reduzindo o estresse e conflito com outros gatos por disputa ou falta deles), outras mudanças também podem ser feitas, através da identificação de estressores específicos. A estruturação dos chamados “cinco pilares” é a junção de tudo o que temos de necessário para criar um ambiente ideal para os gatos (BEAVER, 2003; ELLIS *et al*, 2013; HALLS, 2018).

Na modificação comportamental, podemos incluir teorias de aprendizagem, técnicas de modificação de comportamento, condicionamento clássico, condicionamento operante, extinção, modelagem, dessensibilização sistemática e contracondicionamento clássico. Atualmente, os métodos modernos utilizam treinamentos com reforço positivo, não utilizando mais o reforço negativo e as punições (positivas e negativas) (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

A partir das teorias de aprendizagem, entende-se como o conhecimento é absorvido, processado e retido durante o processo de aprendizado. Os fatores ambientais, segundo o behaviorismo, possuem importância e influência no comportamento (quase sem os fatores inatos), com o novo comportamento que é aprendido por meio do condicionamento clássico ou operante (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

Dentro do condicionamento clássico, pode-se citar um famoso exemplo de um experimento feito por Ivan Pavlov, que demonstrava respostas involuntárias em cães ao ouvirem o som de um metrônomo, que os provocava salivação, por já terem experiências passadas ouvindo o som na hora de suas refeições. Dentro desse exemplo, podemos dizer que o estímulo incondicionado (EI) é o alimento, a resposta incondicionada (RI) é a salivação, e o estímulo condicionado (EC) é o som do metrônomo. Portanto, se o estímulo condicionado (EC) for feito ao mesmo tempo que o estímulo incondicionado (EI), repetidamente, isso eventualmente causará uma resposta incondicionada (RI) (que após essas “experiências” e mudanças de comportamento, passará a ser chamada de resposta condicionada [RC]) mesmo na ausência de um estímulo incondicionado (EI). Outro exemplo de condicionamento clássico é quando um gato desenvolve medo de uma pessoa após ela ser associada a experiências negativas, não precisando necessariamente passar pela mesma experiência negativa novamente para ter a resposta de medo (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

O condicionamento operante (instrumental) ocorre quando uma resposta específica a um estímulo específico é reforçada/recompensada, e o indivíduo é condicionado a responder. A recompensa (reforçador) pode ser qualquer coisa que fortaleça a resposta desejada, antigamente se fazia o uso de reforçadores e punições negativas, que hoje já não são mais considerados. Reforço positivo – reforço de uma resposta, aumentando a probabilidade dela ocorrer, através do recebimento de uma recompensa (evento ou resultado favorável, como petiscos e elogios) (HALLS, 2018).

Um exemplo de condicionamento operante via reforço positivo, é um gato que aprendeu a abrir uma porta pulando e puxando uma maçaneta. O estímulo do animal é a porta fechada, a resposta é o salto/toque na maçaneta, e o reforço positivo é o acesso ao outro lado que estava inacessível. O condicionamento operante ocorre também, por exemplo, quando um tutor desempenha um papel ativo de treinar um gato semi-domiciliado para vir dar um petisco de alto valor quando ele retornar para dentro de casa. O estímulo é o som do tutor chamando, a resposta é vir para perto dele e o reforço é o petisco (HALLS, 2018).

A extinção é a diminuição ou eliminação de uma resposta (operante ou condicionada) basicamente pela remoção do reforço que, antes, sustentava esse comportamento. Um exemplo válido é, quando um tutor que levantava da cama em resposta à vocalização do animal durante a noite, para de sair da cama e permanece sem resposta a mesma vocalização, até que o comportamento pare ou reduza se extinguindo completamente. Mas nesses casos, pode haver um aumento do comportamento, durante um curto prazo, enquanto o tutor faz a remoção do antigo reforço, teorias indicam ser devido ao animal tentar reestabelecer o reforço original, intensificando o comportamento (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

Na técnica de modelagem, é modificado um comportamento, reforçando ações que estão progressivamente mais próximas do comportamento desejado, e essas etapas são chamadas de aproximações sucessivas (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

A técnica de dessensibilização sistemática, por sua vez, é utilizada para tratar medos e fobias, envolvendo uma exposição gradual do animal às formas cada vez mais intensas do estímulo que gere esse comportamento, enquanto o animal permanecer relaxado. Um exemplo, nesse caso, é treinar um gato com medo de caixa de transporte (devido a associações negativas feitas em um primeiro contato), a entrar dentro dela com mais facilidade, deixando a caixa aberta e posicionando um pote de comida a uma distância aceita pelo gato, para comer confortavelmente. O pote então, é gradualmente movido para mais perto, até que o gato esteja comendo confortavelmente dentro da caixa de transporte (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

Por fim, temos o contracondicionamento clássico, que consiste na alteração de uma resposta indesejável (a um estímulo condicionado), envolvendo o animal em outra resposta ao mesmo estímulo, que é incompatível com o primeiro. Ou seja, se concentra na associação de dois estímulos opostos a fim de modificar a resposta de um deles (BEAVER, 2003; HALLS, 2018).

2.16 TERAPIA COM PSICOTROPICOS

A terapia medicamentosa com psicotrópicos e produtos naturais pode ser útil tanto para reduzir os sinais associados à fobia, medo/pânico ou ansiedade crônica, quanto para melhorar a capacidade de resultado de um treinamento em situações em que o animal está ansioso, com medo ou excitado (LANDSBERG, 2013c).

Esses fármacos também podem ter um ótimo efeito quando o gato possuir um transtorno psíquico ou patologia cerebral, como nos transtornos compulsivos, descontrole de impulsos ou síndrome de disfunção cognitiva. Podem ser úteis, até mesmo para casos de marcação de urina felina e algumas formas de agressão. Porém, não alteram a relação com o estímulo, fazendo com que a terapia de modificação comportamental seja necessária simultaneamente para dessensibilizar, contra condicionar e treinar respostas desejáveis (LANDSBERG, 2013c).

A motivação emocional subjacente deve sempre ser determinada e abordada antes da implementação da modificação comportamental, das adaptações ambientais e da medicação (DENENBERG, DUBÉ, 2018).

Usa-se a medicação para reduzir a excitação, excitabilidade, reatividade e ansiedade dos animais, facilitando a modulação de seu comportamento em problemas comportamentais ou doenças psíquicas. Por exemplo, em casos que, após o início da terapia comportamental o progresso

e taxa de sucesso for baixo, ou em casos onde o gato possuir um nível de excitação exacerbado, gerando um limite na resposta da modificação comportamental, nessas situações se faz necessário o uso dos psicotrópicos para reduzir o limiar de excitação, permitindo que o tutor institua a modulação comportamental e ambiental de forma mais eficaz (DENENBERG, DUBÉ, 2018).

Antes da decisão de qual medicamento utilizar, é necessário estabelecer um diagnóstico preciso. É importante ressaltar que muitos dos “diagnósticos” como: “marcação de urina”, “eliminação errática” ou “agressão entre gatos”, apesar de definirem sucintamente as situações, não são reais diagnósticos, mas sim, uma descrição de sinais clínicos. Gatos podem eliminar fora da caixa de areia por diversas razões subjacentes, como ansiedade, ou simplesmente por uma falta de rotina de limpeza da mesma, podendo ser necessário o uso de ansiolíticos para o primeiro, já no segundo caso não (DENENBERG, DUBÉ, 2018).

Levando em consideração que a dor e muitas doenças podem alterar o comportamento de um gato, é necessário fazer um exame físico completo e exames laboratoriais para descartar causas médicas. Muitos psicotrópicos não podem ser usados em animais com algumas doenças específicas, ou concomitantemente com outros medicamentos que o animal pode estar utilizando no momento (DENENBERG, DUBÉ, 2018).

Na medicina veterinária comportamental, a justificativa para fazer o uso de psicotrópicos é aumentar o bem-estar do animal e auxiliar o tutor e veterinários a gerenciar a situação de uma melhor forma. Quando conseguimos reduzir a ansiedade, o medo, a impulsividade, a excitação e a intensidade de um comportamento de um gato, melhoramos o bem-estar do animal e da família multiespécie (DENENBERG, DUBÉ, 2018).

Os efeitos desejados variam dependendo de quais neurotransmissores os psicoativos influenciam. Medicamentos serotoninérgicos podem reduzir a excitação, intensidade e motivação para realizar comportamentos indesejados e podem ser usados para uma ampla variedade de problemas. Já os medicamentos dopaminérgicos podem melhorar o aprendizado e a memória e os gabanérgicos podem reduzir o medo e a ansiedade (DENENBERG, DUBÉ, 2018).

Na medicina veterinária, as classes de medicamentos psicoativos mais utilizados são: Inibidores seletivos da receptação de serotonina – Fluoxetina, Paroxetina e Sertralina; Antidepressivos tricíclicos – Clomipramina e Amitriptilina; Benzodiazepínicos – Alprazolam e Diazepam; Alfa-2-agonistas – Trazodona; Anticonvulsivantes – Gabapentina; Azaspirona – Buspirona; Inibidor da monoamina oxidase-B – Selegilina (ACKERMAN, 2013; OVERALL, 2013; SINN, 2018; DENEBERG, DUBÉ, 2018; LANDSBERG, HUNTHAUSEN, HORWITZ, 2018).

A síndrome serotoninérgica é um efeito colateral potencialmente grave de efeitos fisiológicos causados pelo excesso de serotonina. Pode ser causada pela administração de fármacos em doses

terapêuticas (efeito adverso), pelo efeito combinado de vários fármacos (interação medicamentosa) ou pela ingestão de um fármaco em excesso (efeito tóxico). É uma condição potencialmente fatal, causada pela quantidade excessiva de serotonina no cérebro, podendo levar a uma atividade neuronal anormal e alta. É rara em felinos domésticos, porém, pode resultar em overdose accidental, seja por uma administração de uma dose muito alta, ou pela combinação de vários medicamentos e/ou nutracêuticos atuantes na serotonina (SINN, 2018; DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

Após a escolha correta da medicação para determinado caso, é necessário iniciá-la com a dose mais baixa dentro da faixa terapêutica. Isso se deve ao fato de que é preciso reduzir a probabilidade de efeitos colaterais e permitir que o corpo do gato se adapte às mudanças, aos poucos. Quando o animal for idoso, geriatra ou com problemas de saúdes adjacentes, pode ser necessário, ainda, utilizar uma dose abaixo da faixa terapêutica (DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

Em algumas situações, o uso de um medicamento fornece um efeito desejado de maneira insuficiente, podendo ser necessário, além do aumento da dose, a adição de um segundo fármaco, complementando os efeitos já existentes (DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

Efeitos colaterais podem surgir minutos ou dias depois da administração do medicamento, dependendo de qual foi utilizado. Em contrapartida, os efeitos benéficos também podem levar algum tempo, semanas ou até 45 dias para serem observados. Os tutores devem ser corretamente instruídos a buscarem o médico veterinário caso notarem efeitos colaterais em seu animal (DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

Em gatos, os tutores podem ter dificuldades no processo de administração dos medicamentos de forma bem-sucedida, geralmente os psicoativos são amargos e os gatos tendem a evitar naturalmente. Alguns “efeitos colaterais” relatados, podem ser, na verdade, gerados pelo estresse que o animal passa devido a dificuldade na administração do medicamento, se escondendo, mostrando agressividade e recusando alimentos (DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

Portanto, os médicos veterinários devem ponderar as formas físicas e de administração dos fármacos, fornecendo também, uma correta orientação sobre associações positivas que os tutores podem aplicar durante esse processo, pois o sucesso da medicação depende não somente da seleção, dose e frequência adequada, mas também da correta administração ao animal (DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

O objetivo do tratamento com psicofármacos é melhorar, facilitar e solucionar os problemas de comportamento e transtornos psíquicos, devendo ser usados pelo tempo que for necessário. Podendo implicar em uso contínuo ao longo da vida ou em desmame quando o paciente não apresentar mais o problema e apresentar uma melhora significativa por um determinado período (DENEBOERG, DUBÉ, 2018).

2.17 OS 5 PILARES DE NECESSIDADES IDEAIS PARA O BEM-ESTAR DOS GATOS

Após todos aqueles que convivem e trabalham com gatos compreenderem as necessidades ambientais básicas dos felinos e os padrões de comportamento que se aplicam a todos os gatos, independentemente do estilo de vida, podemos considerar que prevenirão doenças e problemas comportamentais nesses animais (ELLIS *et al*, 2013).

Gatos prosperam quando possuem um refúgio seguro, ração seca/úmida, água, caixas de areia, oportunidades de brincar e expressar seu comportamento predatório, tocas e camas, ambientes verticais, arranhadores, e interações positivas e consistentes com tutores e outros animais. Tudo feito em um ambiente que respeita a importância de como os felinos processam e respondem a determinadas informações sensoriais (ELLIS *et al*, 2013).

Portanto, foram criados os cinco pilares para um ambiente felino saudável segundo Ellis *et al* (2013) e Halls (2018), conforme consta no Quadro 2.

Quadro 2 – Os 5 pilares de necessidades ideais para o bem-estar dos gatos:

<p>1</p> <p>SEGURANÇA</p> <p>Promover uma vida e ambiente na qual o gato sinta-se em controle, seguro e sem ameaças.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Maior controle sobre a própria vida; • Local para se sentirem mais protegidos (fugas e situações aparentemente ameaçadoras e desconhecidas); • Área privada, muitas vezes em local elevado (sensação de cercamento, reclusão e isolamento); • Podendo utilizar o local/área também como descanso.
<p>2</p> <p>RECURSOS</p> <p>Promover um ambiente rico em múltiplos recursos dispersos e estímulos cognitivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Livre acesso aos principais recursos ambientais sem serem desafiados por outros animais ou ameaças; • Separar recursos evita a competição, reduz estresse e satisfaz a necessidade natural de exploração e exercícios dos gatos; • Em residências "multicat", é necessário que cada um possua o seu "próprio" recurso, sendo um por gato, mais um à disposição de todos. (Facilita o Uso simultâneo e sem encontros com outros animais).
<p>3</p> <p>ATIVIDADES</p> <p>Promover um ambiente rico em atividades: comportamento exploratório, predatório e brincadeiras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gatos possuem por instinto necessidade de explorar, se exercitar e exibir uma sequência de comportamentos predatórios solitários (tocaia-perseguição-captura-abate-consumo); • Mesmo bem alimentados, exibem comportamentos predatórios como brincadeiras (facilitados pelo ambiente enriquecido); • Deixar de fornecer atividades ou inibir comportamentos predatórios pode resultar em obesidade, tédio, frustração e consequentemente comportamento agressivo e distúrbios psíquicos.
<p>4</p> <p>VIDA SOCIAL</p> <p>Promover uma vida com interações sociais positivas estáveis e harmoniosas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interações sociais positivas, consistentes e previsíveis com tutores e/ou outros animais; • Comportamentos afiliativos são saudáveis e frequentemente direcionados aos humanos e animais preferidos dos gatos (esfregar a cabeça e o corpo, sentar e deitar no colo ou próximos, lambe, etc.); • Evitar broncas e punições.
<p>5</p> <p>OLFATO</p> <p>Promover um ambiente respeitando a importância do olfato para o gato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gatos dependem muito da troca de informações químicas e olfativas ao explorar seu ambiente; • Identificam outros gatos a partir do olfato; • Caso sintam informações olfativas (feromônios) ameaçadores com frequência, ou não puderem expressar os mesmos, podem apresentar comportamentos problemáticos ou doenças relacionadas ao estresse; • Possuem seu próprio sistema de limpeza, sendo necessário respeitar seus odores evitando banhos "humanos".

Fonte: Ellis *et al* (2013); Halls (2018).

Por fim, segundo Runcös, (2019), todos os problemas comportamentais podem ser minimizados assim como todas as doenças psíquicas podem ser tratadas. O resultado é uma convivência mais harmoniosa entre gatos e tutores, melhorando a qualidade de vida do paciente e consequentemente da família multiespécie.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório de caráter dedutivo, do tipo pesquisa de campo, com a aplicação de questionário semiestruturado à médicos veterinários do estado do Paraná, a respeito da etologia e problemas comportamentais em gatos domésticos no decorrer de suas rotinas. O questionário foi aplicado de forma online, através da plataforma de questionário Google forms®, sendo disponibilizado a 709 clínicas veterinárias por redes sociais e aplicativos de comunicação.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

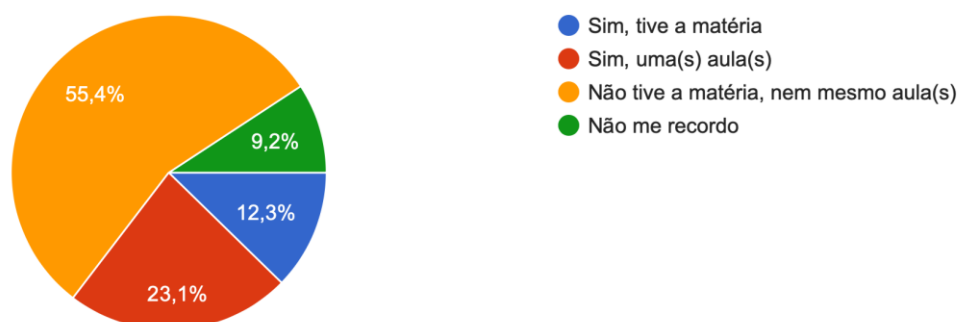
4.1 PESQUISA COM MÉDICOS VETERINÁRIOS

A avaliação com com médicos veterinários teve como objetivo entender como os clínicos compreendem e experienciam problemas comportamentais e doenças psíquicas em gatos, bem como delimitar seus níveis de conhecimento a respeito das diretrizes *Cat friendly* e da etologia clínica dos gatos domésticos. O questionário constou com 20 questões objetivas, esteve disponível durante 4 semanas e obteve um número de 65 respostas anônimas.

A Questão 1 procura saber, de forma geral, a respeito de como era a grade curricular durante a graduação, se o médico veterinário possuiu aulas ou teve a matéria de etologia clínica. Dentro dos 65 clínicos entrevistados, a maior parte (55,4%) não teve aulas nem mesmo a matéria, (23,1%) teve aulas, (12,3%) tiveram a matéria e a minoria (9,2%) afirma não recordar.

Durante a graduação, teve na grade curricular a matéria de comportamento animal/etologia ou aulas sobre o assunto?

65 respostas

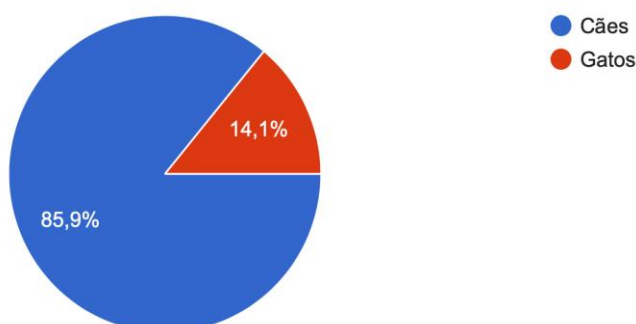


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na Questão 2 buscava-se identificar qual espécie (canina ou felina), os médicos veterinários do Paraná possuem uma maior frequência de atendimentos. Foi identificado, profissionais majoritariamente relatando predominância em atendimento com cães (85,9%) e somente (14,1%) de gatos

Caso atenda cães e gatos, qual com uma maior frequência?

64 respostas

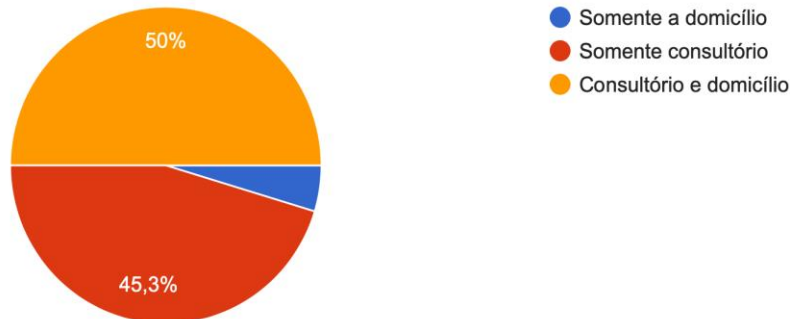


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Foi investigado, na Questão 3, se médicos veterinários fazem atendimentos com gatos somente em consultórios, somente em domicílio ou das duas formas. Tendo como resultado (50%) dos atendimentos de forma mista, (45,3%) somente a consultório e apenas (4,7%) realizam atendimento exclusivamente à domicílio.

Suas consultas com gatos são a domicílio ou em consultório?

64 respostas

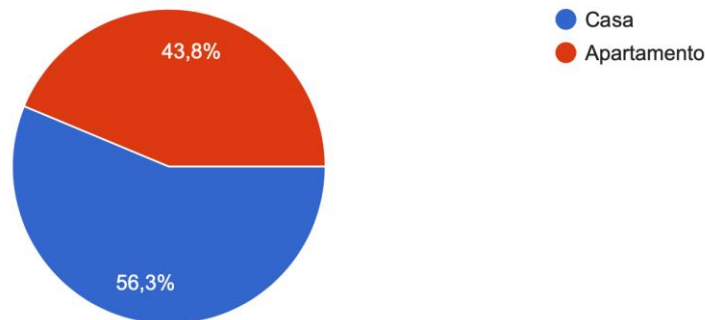


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A Questão 4 procurava identificar, em sua maioria, qual o tipo de residência (casa ou apartamento) em que os gatos atendidos pelos médicos veterinários entrevistados, residem. Sendo observado que a maioria (56,3%) moram em casa e a minoria (43,8%) em apartamentos.

Os tutores dos gatos que você atende, em sua maioria, moram em:

64 respostas

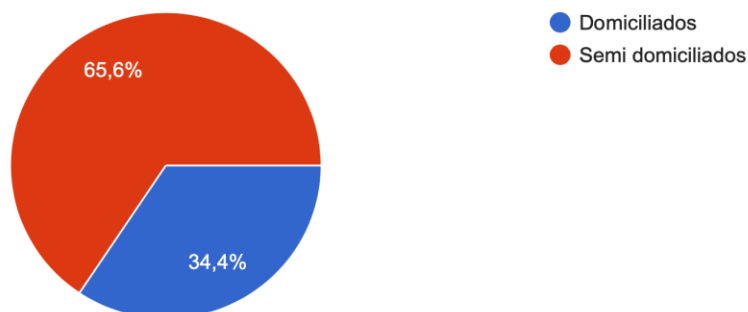


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na questão 5, o objetivo foi identificar qual a incidência de gatos que possuem livre acesso à rua e quais vivem exclusivamente domiciliados. Os dados recolhidos foram que (65,6%) são semi domiciliados e apenas (34,4%) domiciliados.

Os gatos que você atende, em sua maioria, são: domiciliados (sem livre acesso a rua) ou semi-domiciliados (com livre acesso a rua)?

64 respostas

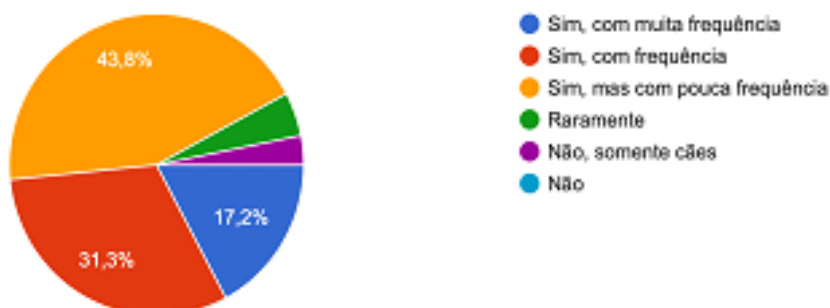


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A questão 6, aborda a respeito da frequência de atendimentos de felinos idosos e geriatrias perante os médicos veterinários, sendo identificado que (43,8%) dos atendimentos é com pouca frequência, (31,3%) com frequência, (17,2%) com muita frequência, (4,7%) raramente e (3,1%) somente cães.

Você atende muitos pacientes felinos idosos/geriatrias?

64 respostas

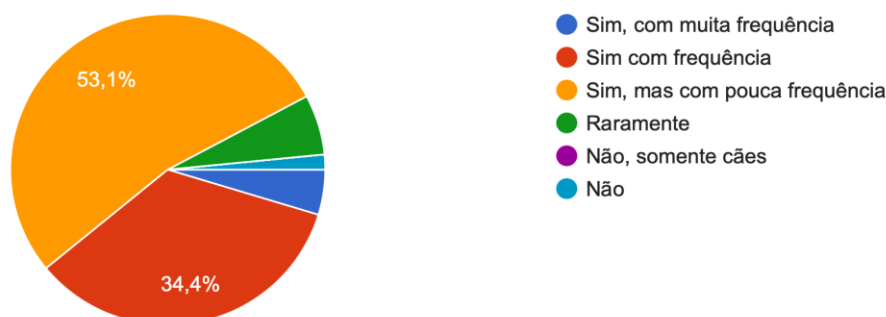


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Foi investigado, na questão 7, a frequência em que médicos veterinários atenderam pacientes apresentando sinais de agressividade, ou agressividade física. Os resultados foram, em sua maioria, respostas de que experienciaram pouca frequência de casos (53,1%), seguido por apresentação de casos com frequência (34,4%), (4,7%) foram ocorrências de respostas para muita frequência de casos, (6,3%) raramente e (1,6%) que “não” experienciaram.

Você já consultou algum paciente felino que apresentou agressividade ou que atacou durante a consulta?

64 respostas

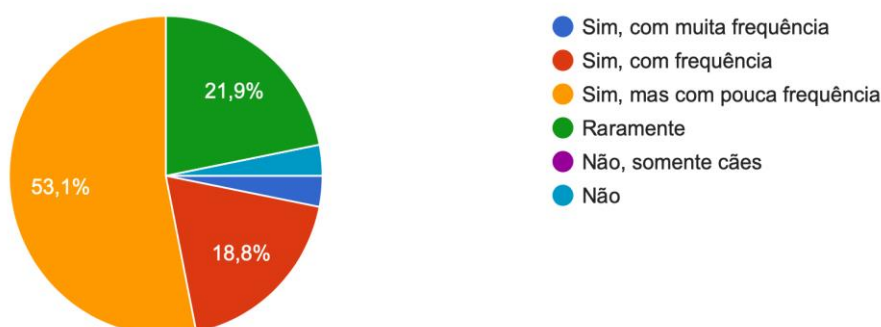


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A questão 8, abordou sobre o histórico de agressividade de gatos com seus tutores, a partir da identificação dos médicos veterinários ou relato dos tutores na anamnese durante a rotina clínica. Ocorrências com pouca frequência (53,1%), ocorrências raras (21,9%), ocorrências frequentes (18,8%), (3,1%) para muita frequência e (3,1%) não identificados.

Você já atendeu algum gato que houvesse relato/histórico de agressividade com o(s) tutor(es)

64 respostas

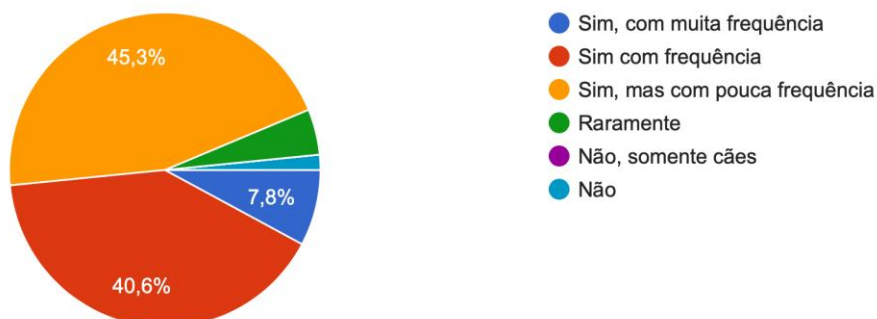


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na questão 9, foi abordado sobre a frequência de gatos apresentando medo ou pânico durante as consultas veterinárias. Os resultados indicaram uma alta incidência de veterinários com pouca frequência de casos (45,3%), seguido por casos relatados com frequência (40,6%), casos com muita frequência (7,8%), casos raramente identificados (4,7%) e casos não identificados (1,6%).

Você já consultou algum paciente felino que demonstrou medo e/ou pânico durante a consulta?

64 respostas

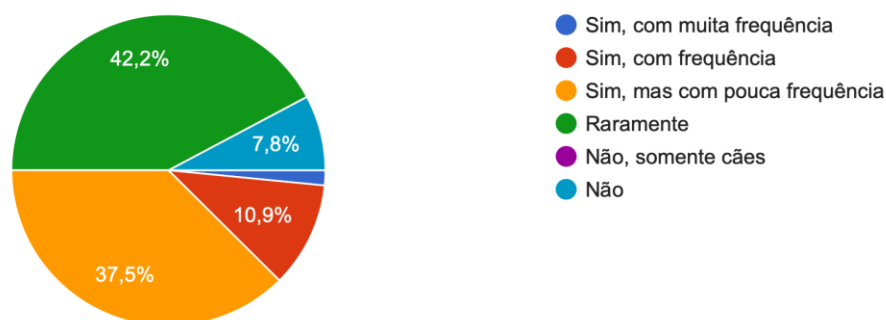


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A questão 10 procurava saber a respeito das manipulações com gatos, se houveram situações onde gatos não puderam ser manipulados sem o auxílio de sedativos. A maior parte das respostas indicou ser situações com raras ocorrências (42,2%), já (37,5%) afirmaram ocorrer com pouca frequência, (10,9%) com frequência, (7,8%) nunca presenciaram, e somente (1,6%) do relato de muita frequência da situação.

Você já consultou algum paciente felino onde não foi possível ser manipulado sem o auxílio de sedativos?

64 respostas

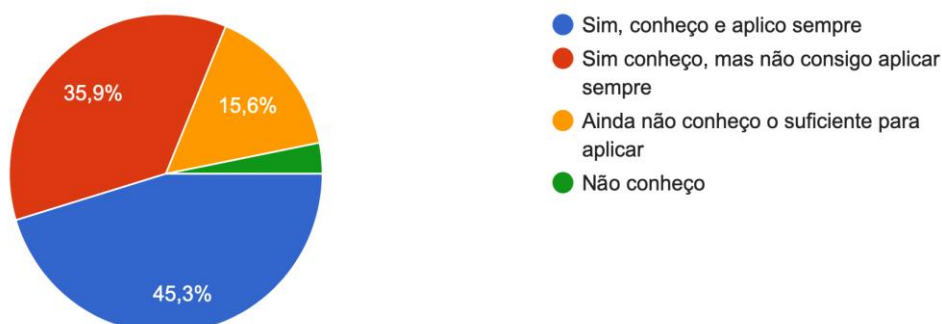


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na questão 11, aborda-se com relação as técnicas de manejo *Cat friendly* e se o médico veterinário possui e aplica esse conhecimento na rotina clínica. Dentro dos entrevistados, (45,3%) afirma conhecer e aplicar sempre as técnicas, (35,9%) conhecem, mas não conseguem aplicar sempre, (15,6%) ainda não conhecem o suficiente para a aplicação na clínica e apenas (3,2%) afirma não conhecer a técnica de manejo *Cat friendly*.

Você conhece ou utiliza técnicas de manejo cat friendly?

64 respostas

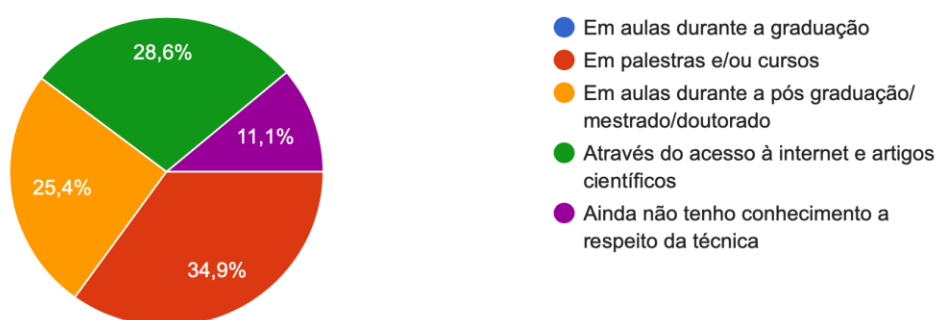


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A questão 12, leva em consideração à questão anterior, a respeito das técnicas de manejo *Cat friendly*, questionando onde médicos veterinários obtiveram o conhecimento sobre essa técnica. Das 63 respostas, não houveram casos onde o medico veterinário teve seu primeiro contato com o manejo durante a graduação, sendo (34,9%) dos casos em palestras e/ou cursos, (28,6%) através do acesso a internet e artigos científicos, (25,4%) em aulas durante pós graduação/mestrado/doutorado e (11,1%) afirmaram não ter o conhecimento a respeito da técnica.

Com relação a pergunta anterior, como você obteve informações sobre as técnicas de manejo cat friendly?

63 respostas



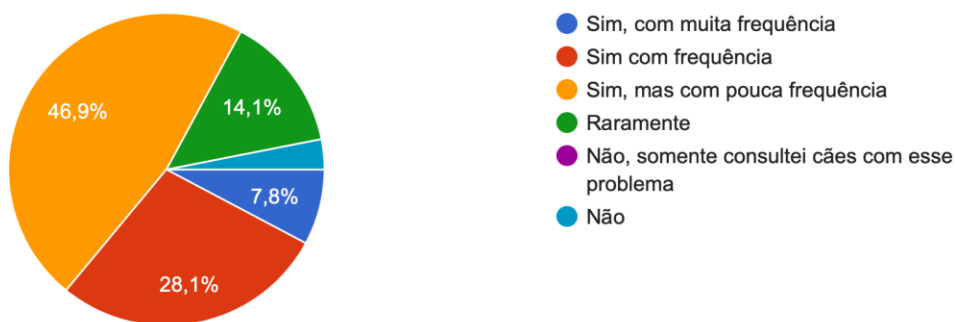
Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Foi investigado, na questão 13, a frequência em que médicos veterinários atenderam gatos onde identificaram na anamnese a apresentação de conflitos físicos ou desarmonias nas relações com outros animais da mesma residência. Foi recolhido resultados onde (46,9%) dos médicos veterinários identificaram com pouca frequência, (28,1%) identificaram com frequência, (14,1%)

relataram ser raramente, (7,8%) com muita frequência e somente (3,1%) não identificaram casos na rotina.

Você já consultou algum gato que tenha histórico de conflito físico ou esteja em desarmonia com outros gatos e/ou animais dentro da mesma residência?

64 respostas



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na questão 14, aborda-se com relação à questão anterior, questionando se os casos de conflitos podem ser considerados, em sua maioria, conflitos unicamente físicos. Dentro dos entrevistados, (48,4%) afirmam não serem conflitos físicos, mas que existem desarmonia entre eles, (35,9%) afirmam que a maioria são conflitos físicos, (9,4%) por sua vez, não possuem informações sobre os casos, e (6,3%) não possuem pacientes com problemas de conflitos.

Com relação a pergunta anterior, levando em consideração a maior parte dos casos, os conflitos são físicos?

64 respostas



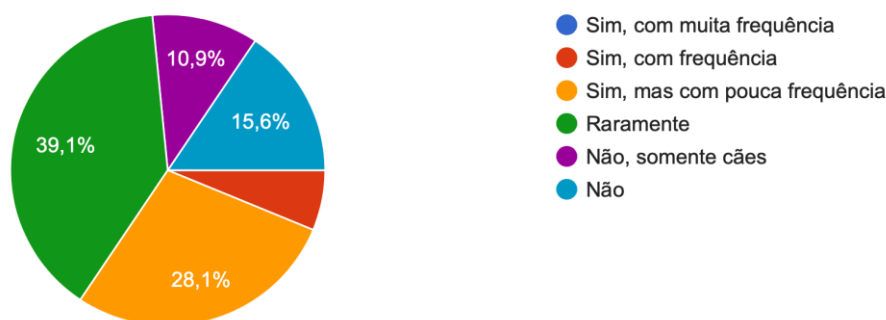
Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A Questão 15 procura saber, de forma geral, a respeito de experiências dos médicos veterinários com pacientes felinos idosos ou geriatrias com sinais de síndrome de disfunção cognitiva. Dados recolhidos demonstram que (39,1%) raramente identificaram os sinais da

síndrome, (28,1%) identificaram com pouca frequência, (15,6%) não identificaram os sinais, (10,9%) atenderam somente cães com sinais da síndrome, e (6,3%) identificaram com frequência.

Você já consultou algum felino idoso/geriatria que apresentasse sinais de Síndrome de Disfunção Cognitiva? Como por exemplo: desorientação, mud...tos repetitivos, medo, ansiedade, entre outros.

64 respostas

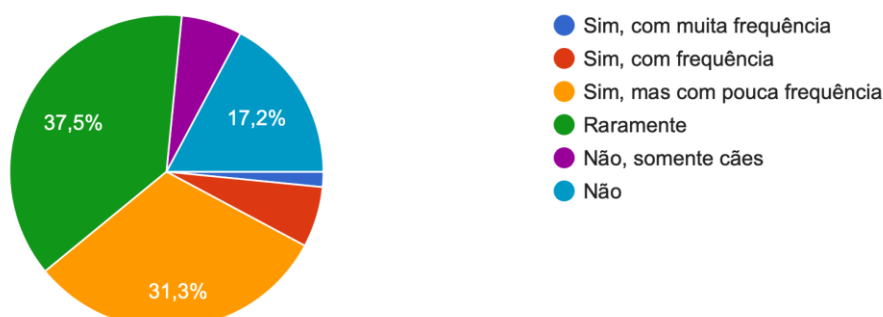


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Foi investigado, na questão 16, a frequência em que médicos veterinários atenderam gatos onde identificaram a apresentação de comportamentos estereotipados/repetitivos em gatos. Foi recolhido resultados onde (37,5%) dos médicos veterinários raramente identificaram, (31,3%) identificaram com pouca frequência, (17,2%) relataram não identificar, (6,3%) com frequência, e somente (1,6%) identificaram casos com muita frequência. (6,3%) dos entrevistados relataram identificar sinais somente em cães.

Você já consultou gatos em que foi possível identificar comportamentos estereotipados/repetitivos?

64 respostas



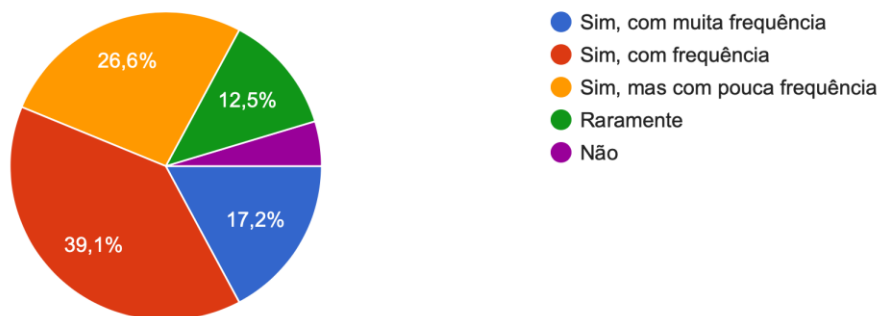
Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Investiga-se na questão 17 a respeito da frequência de ocorrências de felinos com cistite recorrente e ausência de infecção bacteriana (síndrome de Pandora). Identificando (39,1%) de

médicos veterinários relatando ocorrer com frequência, (26,6%) relatam ocorrer com pouca frequência, (17,2%) com muita frequência, (12,5%) raramente identificaram e (4,6%) nunca identificaram.

Você já consultou gatos que apresentassem cistite recorrente com ausência de infecção bacteriana (síndrome de pandora)?

64 respostas

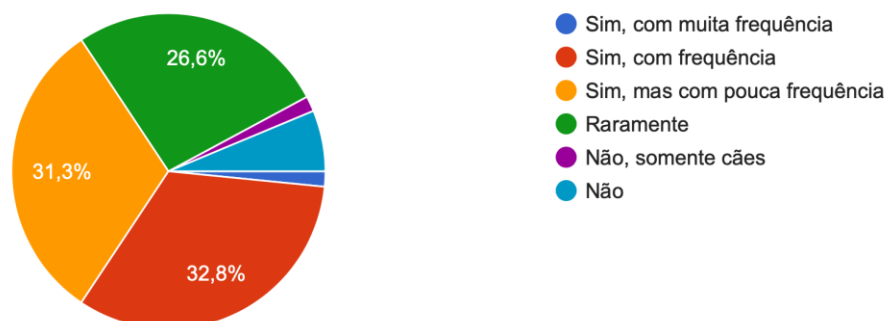


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na questão 18 busca-se identificar a respeito da frequência em que médicos veterinários atenderam gatos onde identificaram sinais de problemas comportamentais ou distúrbios psíquicos. Foi recolhido resultados onde (32,8%) dos médicos veterinários identificaram com frequência, (31,3%) com pouca frequência, (26,6%) raramente identificaram, (1,6%) identificaram com muita frequência, (6,3%) não identificaram e (1,6%) Relataram identificar somente em cães.

Você já consultou gatos onde na anamnese identificou problemas comportamentais e/ou distúrbios mentais? Como por exemplo: vocal... compulsivo/estereotipias, fobias, entre outros.

64 respostas



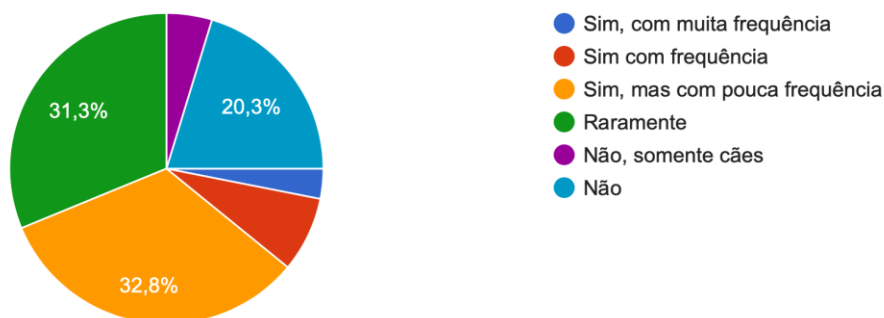
Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A questão 19 buscava entender a frequência em que os médicos veterinários atenderam gatos onde identificaram sinais de problemas comportamentais ou distúrbios psíquicos sem causas

orgânicas adjacentes. Nos resultados (32,8%) dos médicos veterinários identificaram com pouca frequência, (31,3%) raramente identificaram, (20,3%) não identificaram, (7,8%) identificaram com frequência, (3,1%) com muita frequência, e (4,7%) identificaram somente em cães.

Você já consultou gatos onde identificou problemas comportamentais e/ou distúrbios mentais que não haviam causas orgânicas adjacentes?

64 respostas

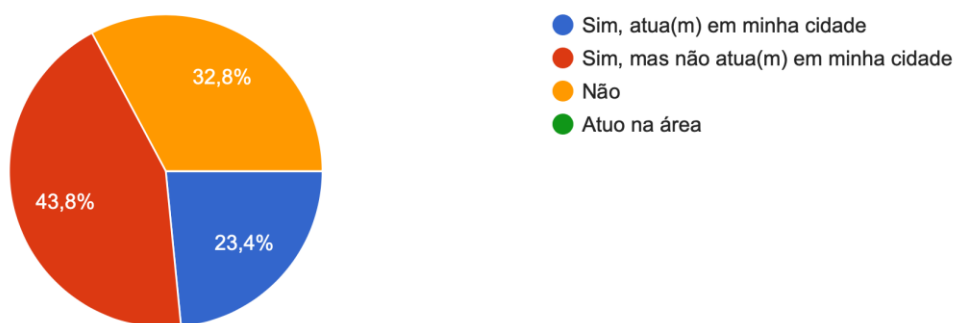


Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na questão 20, buscou-se saber a respeito do conhecimento dos entrevistados sobre outros médicos veterinários que atuem na área da etologia clínica/comportamental. (43,8%) conhecem, mas afirmam não atender na cidade em que residem, (32,8%) não conhecem, e (23,4%) afirmam conhecer e que atuam em sua cidade.

Você conhece profissionais que atuam na área da medicina veterinária comportamental/etologia clínica?

64 respostas



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

4.2 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir dos resultados, pôde-se concluir que, apesar da maior parte dos entrevistados possuírem o conhecimento a respeito do manejo *Cat friendly*, muitos ainda não o aplicam diariamente e mesmo os que possuem o conhecimento da técnica, não a adquiriram durante a graduação. Assim como, para a maioria, não houveram aulas nem matérias a respeito de etologia clínica, confirmando as informações de Ellis *et al* (2013), que afirmou que a maioria dos médicos veterinários não recebem o conhecimento sobre comportamento animal durante a graduação.

Foi identificado, nos dados que mostram uma maior frequência de atendimento de cães do que de gatos, uma relação com a pesquisa de Sparkes Manley (2012), ao afirmar que apesar de felinos domésticos serem cada vez mais populares nas residências, os cães continuam sendo maioria em frequência de idas ao veterinário.

Dados apontaram uma maior flexibilidade nos atendimentos de felinos, visto que metade (50%) dos entrevistados fazem atendimentos de forma mista, sendo tanto a domicílio quanto em consultório, e (4,7%) fazem atendimentos somente a domicílio. Segundo a literatura, essa flexibilidade é extremamente importante para os gatos mais temerosos (ASSIS, 2018).

A respeito do questionamento sobre distúrbios psíquicos e problemas comportamentais, mais da metade dos entrevistados afirmam terem identificado com frequência, sendo em menor quantidade os casos raros ou não identificados. Especificamente sobre síndrome de pandora, foi identificado mais respostas confirmando a ocorrência frequente, diferentemente de comportamentos repetitivos e transtornos compulsivos, que houveram menos frequência de casos relatados.

Com relação a frequência de atendimentos de gatos semi domiciliados ou domiciliados, foi relatado haver mais gatos semi domiciliados perante os atendimentos dos entrevistados, o que pode ser significativo para os resultados das questões relacionadas aos problemas e doenças comportamentais, levando em consideração que estudos apontam que gatos semi domiciliados possuem um ambiente mais enriquecido, maior liberdade de escolhas e consequentemente menos probabilidade de estressores e de adquirirem doenças e problemas comportamentais (BEAVER, 2003; TUZIO *et al*, 2004; HORWITZ, 2009; FRASER, 2012).

Os resultados sobre medo, pânico e agressividade em gatos, foi que existem casos, mas com baixa frequência na rotina clínica, podendo significar que esses animais tiveram uma boa socialização durante a infância ou juntamente com o fato de serem semi domiciliados em sua maioria, possuindo mais formas de se retirarem em situações conflitantes, tendo menos estressores e por consequência menos problemas comportamentais (BEAVER, 2003; TUZIO *et al*, 2004; HORWITZ, 2009; FRASER, 2012).

Dados recolhidos a respeito da agressividade e conflito entre gatos e animais, mostram em sua maioria serem sem o uso de confrontos físicos, o que corrobora com Ellis *et al* (2013) que afirma que gatos evitam ao máximo este tipo de confronto, exibindo primeiramente sinais de desconforto e agressividade expressiva, utilizando o ataque somente em últimos casos. Já com relação a agressividade em consultas e/ou com tutores, que foram relatados majoritariamente ataques físicos, indicam uma possível falha na interpretação dos sinais e expressões prévias desses animais (TUZIO *et al*, 2004; LITTLE, 2012; LANDSBERG, 2013c; ELLIS, 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do trabalho, de forma geral, foi elucidar a importância do entendimento da etologia dos gatos domésticos, tanto na rotina clínica, quanto para a prevenção de problemas comportamentais e doenças psíquicas. Pois, infelizmente, ainda é possível relacioná-los a eutanásia e o abandono.

Após o consenso e evidências documentadas sobre a consciência em gatos, confirmando que os mesmos possuem consciência e estados de emoção, conclui-se ser necessário levar em consideração, não somente seu bem-estar físico, como também o mental. Tutores podem compreender os estados emocionais felinos a partir de observação e cuidado. Médicos veterinários, por sua vez, podem usar da etologia e métodos de manejo *cat friendly* para fornecer aos gatos um melhor atendimento, preservando sua saúde mental.

A partir da neuroetologia, pôde-se enfatizar a respeito dos mecanismos cerebrais e seu funcionamento, facilitando a adaptação do comportamento felino ao ambiente.

Desenvolveu-se os aspectos do comportamento normal de gatos domésticos, suas formas de comunicação e expressões corpóreas, assim como as relações entre dor, estresse e idade com as alterações comportamentais. Suas fases de vida também foram apontadas, fornecendo informações necessárias para tutores e clínicos compreenderem o melhor, do ponto de vista comportamental, para cada etapa.

Foram estabelecidos quais os principais transtornos psíquicos e problemas de comportamento que tutores e médicos veterinários podem vir a observar nesses animais. Como também formas de identificação, prevenção e tratamento. Chegando à conclusão de que com os 5 pilares de necessidades sociais e ambientais dos gatos, é possível prevenir e também tratar problemas e doenças comportamentais.

REFERÊNCIAS

- AMAT, M.; MANTECA, X. Common feline problem behaviours: Owner-directed aggression. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v. 21, p. 245–255, 2019.
- ASSIS, L. C. Transporte e sala de espera alteram o comportamento de cães e gatos durante a consulta veterinária. **BOLETIM Apamvet**, v. 9, nº 1, p. 13-15 2018.
- BAMBERGER, M. HOUP, K. A. Signalment factors, comorbidity, and trends in behavior diagnoses in cats:736 cases (1991–2001) **Scientific Reports: Retrospective Study JAVMA**, v. 229, No. 10, November 15, 2006
- BEAVER, B. V. **Feline behavior: a guide for veterinarians**. 2 ed. Publisher: St. Louis, Mo.: Saunders; Elsevier Health Sciences, 7 de mar. de 2003
- BORNS-WEIL, S.; EMMANUEL, C.; LONGO, J.; KINI, N.; BARTON, B.; SMITH, A.; DODMAN, N. D. A case-control study of compulsive wool-sucking in Siamese and Birman cats (n 1/4 204) S. Borns-Weil *et al* / **Journal of Veterinary Behavior** 2015
- CARNEY, H. C.; SADEK, T. P.; CURTIS, T. M.; HALLS, V.; HEATH, S.; HUTCHISON, P.; MUNDSCHENK, K.; WESTROPP, J. L. AAFP and ISFM Guidelines for Diagnosing and Solving House-Soiling Behavior in Cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v. 16, p. 579–598, 2014.
- COLLERAN, E. J. **Pandora syndrome**. v. 28, p. 1-3, issue 6, 2015. Disponível em: www.advancesinsmallanimal.com Acesso em: junho, 2022.
- CIRIBASSI, J. **Feline Hyperesthesia Syndrome**. Compendium: Continuing Education for Veterinarians® p. 116-132, 2009. Disponível em: www.CompendiumVet.com
- CUNHA, E. Z. F.; SOUZA, R. A. M.; GENARO, G. Síndrome de pandora: qualidade de vida em ambiente doméstico e a saúde mental dos gatos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.9, p. 90531-90539 sep. 2021
- DANTAS, L. M. S. Comportamento social de gatos domésticos e sua relação com a clínica médica veterinária e o bem-estar animal. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, 2010
- DECLARAÇÃO DE CAMBRIDGE**. [Em linha]. 2012 [Consult. em 29 Out. 2022]. Disponível em: <<https://labea.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2014/05/Declaração-de-Cambridge-sobre-Consciência-Animal.pdf>>.
- DENENBERG, S. DUBÉ, M. B.; Tools for Managing Feline Problem Behaviours: Psychoactive medications. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, 2018.
- DEPORTER, T.; ELZERMAN, L. Common feline problem behaviors: Destructive scratching. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v. 21, p. 235–243, 2019.
- ELLIS, S. L. H. Recognising and assessing feline emotions during the consultation: History, body language and behaviour. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v. 20, p. 445–456, 2018.

ELLIS, S. L. H.; RODAN, I.; CARNEY, H. C.; HEATH, S.; ROCHLITZ, I.; SHEARBURN, L. D.; SUNDAHL, E.; WESTROPP, J. L. AAFP and ISFM Feline Environmental Needs Guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v. 15, p. 219–230, 2013.

ELMAN, I.; BORSOOK, D. **Threat Response System: Parallel Brain Processes in Pain vis-à-vis Fear and Anxiety** Front. Psychiatry, Sec. Psychopathology, 20 February 2018

FERREIRA, T. C.; SOUSA, C. V. S.; COSTA, P. P. C. Transtorno Obsessivo Compulsivo em cães e gatos. **Revista Científica Veterinária Saúde Pública**, v. 3, n. 1, p. 037-043, 2016.

FRASER, A. F. **Feline Behaviour and Welfare**. CABI; 1. ed, 5 outubro 2012

GHAFFARI, M. S.; SABZEVARI, A. **Successful management of psychogenic alopecia with buspirone in a crossbreed cat**. Brief communication, Comp Clin Pathol, 19:317–319. 2010.

HALLS, V. **Tools for managing feline problem behaviours: environmental and behavioural modification** *Journal of Feline Medicine and Surgery* **20**, 1005–1014 (2018)

HEATH, S. **Understanding Feline emotions, and their role in problem behaviours** Sarah Heath *Journal of Feline Medicine and Surgery* (2018) **20**, 437–444

HORWITZ, D. **Blackwell's five-minute veterinary consult clinical companion: canine and feline behavior**. 2nd ed. John Wiley & Sons, Inc, 2018.

HORWITZ, D. F.; MILLS, D. S. **BSAVA Manual of Canine and Feline Behavioural Medicine, second edition**. Published by: British Small Animal Veterinary Association, 2009

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População de Animais de Estimação No Brasil, 2018** - ABINPET. Available online: <https://www.gov.br/pt-br>

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Mercado pet brasil, 2020**. ABINPET - 2020. Available online: <https://www.gov.br/pt-br>

LANDSBERG, G. M. **Is it Medical or Behavioral: Stress, Health, Behavior and Aging**. Chicago Veterinary Medical Association, December 11, 2013 (A).

LANDSBERG, G. M. **Animal Behavior: Lick and Spin – Medical or Compulsive – Diagnosis and Treatment**. Chicago Veterinary Medical Association, December 11, 2013 (B).

LANDSBERG, G. M. **Animal Behavior: Preventing and Managing Fear and Aggression in the Veterinary Hospital**. Chicago Veterinary Medical Association, December 11, 2013 (C).

LANDSBERG, G.; DENBERG, S.; ARAUJO, J. **COGNITIVE DYSFUNCTION IN CATS, A syndrome we used to dismiss as 'old age'**. *Journal of Feline Medicine and Surgery* **12**, 837-848. 2010.

LANDSBERG, G.; HUNTHAUSEN, W.; ACKERMAN, L. **Behavior Problems of the Dog and Cat**. 3rd ed. Elsevier Ltd, 2013.

LITTLE, S. **The Cat: Clinical Medicine and Management.** (Feline) 1st edition. Published by arrangement with Elsevier Inc. 2012.

LOUIS-PHILIPPE, L. **Feline Hyperesthesia Syndrome.** Controlled clinical trials 25 (2003): 81-104.

MACHADO, D. S.; GONÇALVES, L. S.; VICENTINI, R. R.; CEBALLOS, M. C.; SANT'ANNA A. C. **Beloved Whiskers: Management Type, Care Practices and Connections to Welfare in Domestic Cats.** Multidisciplinary Digital Publishing Institute. Animals 10, 2308. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ani10122308>

MARIONI-HENRY, K.; AMENGUAL, P. B.; NUTTALL, T.; RUSBRIDGE, C.; HEATH, S. **Diagnostic Investigation In 13 Cats With Suspected Feline Hyperesthesia Syndrome.** Journal of Veterinary Internal Medicine 30.4 (2016): 1438-1439.

NACONECY, C. **Ética & animais: um guia de argumentação filosófica.** Porto Alegre: Edipucrs, 2006, p. 117.

National Council on Pet Population Study and Policy. **The top ten reasons for pet relinquishment to shelters in the United States.** 2019. Disponível em www.petpopulation.org/topten.html

OLIVEIRA, F. A. P.; OLIVEIRA, L. M.; SILVA, B. C. **Síndrome de Pandora: ênfase na terapia de modificação ambiental multimodal (MEMO): revisão bibliográfica.** Revista Sinapse Múltipla V.10, n.1, p.178-180, jan./jul. 2021.

OVERALL, K. **Manual of Clinical Behavioral Medicine for dogs and cats.** 2013.

PRYSE-PHILLIPS, W. **Companion to Clinical Neurology,** 3rd ed. Oxford University Press, Oxford, UK. 2009

RÜNCOS, L. H. E. **Comportamento animal.** Publicado em Centro Integrado de Especialidades Veterinárias, p.13, 2019. Disponível em: www.ciev.vet.br Acesso em: junho, 2022.

SINN, L. **Advances in Behavioral Psychopharmacology.** <https://doi.org/10.1016/j.cvsbm.2017.12.011>. Elsevier, 2018 Acesso em: outubro, 2022.

SPARKES, A.; MANLEY, D. S. From small acorns... **the new Cat Friendly Clinic/ Cat Friendly Practice programmes.** Journal of Feline Medicine and Surgery, ed. 14, p. 180-181, 2012.

STELow, E. **Behavior as an Illness Indicator,** Multidisciplinary Digital Publishing Institute. Animal Practice, Volume 50, Issue 4, July 2020, P.695-70. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ani10122308> Acesso em julho, 2022

TYNES, V. V.; SINN, L. **Abnormal repetitive behaviors in cats and dogs: a guide for practitioners.** Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract. 44 (3), 543e564. 2014.

TUZIO, H.; ELSTON, T.; RICHARDS, J.; JARBOE, L.; KUDRAK, S. **Feline behavior guidelines.** American Association of Feline Practitioners, 1-44, 2004.

WESTROPP, J. L.; DELGADO, M.; BUFFINGTON, T. C. A. **Chronic Lower Urinary Tract Signs in Cats Current Understanding of Pathophysiology and Management**. Elsevier, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2018.11.001> Acesso em: outubro, 2022.

ZAMBAM, N. J.; ANDRADE, F. **A condição de sujeito de direito dos animais humanos e não humanos e o critério da senciência**. *Revista Brasileira de Direito Animal*. Salvador, 11(23). doi: 10.9771/rbda.v11i23.20373. 2016.