

ANÁLISE E PESQUISA CIENTÍFICA DA ABORDAGEM CAT FRIENDLY INSERIDA NA ROTINA CLÍNICA VETERINÁRIA

ANTUNES, Fernanda Bueno¹
MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata²

RESUMO

Tendo em vista que o primeiro contato do felino com o médico veterinário irá determinar o sucesso de todas as visitas subsequentes, pesquisa-se a melhor maneira de realizar um atendimento específico e justo aos pacientes, a fim de demonstrar aos clínicos a importância de se ter conhecimento comportamental e histórico dos felinos atendidos, facilitar a compreensão dos fatores que levam o gato a agir de maneira distinta dos cães e elucidar as melhores técnicas para uma nova experiência de consulta mais feliz e confiável. Realiza-se, então, uma pesquisa de campo e online, que trabalhou com dados quali-quantitativos, tendo como instrumento um questionário que foi aplicado a médicos veterinários atuantes na cidade de Cascavel/PR, tutores de gatos atendidos em clínicas veterinárias da cidade e estudantes de Medicina veterinária da faculdade Assis Gurgacz. Diante disso, verifica-se a necessidade de aproximação dos clientes tutores de felinos, comprova-se a carência urgente de práticas de manipulação correta dos pacientes dentro do consultório, e conclui-se que há espaço no mercado para os clínicos que oferecerem técnicas diferenciadas e especialistas no ramo.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem cat friendly. Comportamento felino. Bem-estar animal.

1. INTRODUÇÃO

Dentro da rotina clínica veterinária, o manejo possui relevância excepcional para todos os tipos de pacientes, uma vez que determina a qualidade e eficiência de um atendimento ideal, entretanto, para felinos, é necessária uma equipe educada e preparada para oferecer um atendimento respeitoso e compassivo aos pacientes, pois a abordagem incorreta geralmente resulta em medo, agressão e estresse levando insatisfação do animal e do tutor.

A ausência do manejo específico e positivo aos gatos durante o atendimento pode gerar uma série de alterações, entre elas mudanças nos testes hematológicos laboratoriais e exame físico levando muitas vezes a diagnósticos equivocados e tratamentos desnecessários.

Assim, este estudo se justificou, pois, buscou mostrar que atendimento diferenciado torna a ida do animal ao veterinário um facilitador de bem-estar felino. Ainda se considera que entendendo o comportamento do paciente, personalidade e seu desenvolvimento individual é possível proporcionar uma consulta equilibrada, confiável e mais rotineira para o gato.

Teve como objetivo esse estudo descrever as fundamentações do manejo *cat friendly* dentro da clínica, avaliar a sua importância e auxiliar médicos veterinários e tutores a compreender o comportamento felino para realizar um atendimento com excelência. De modo específico, esta

¹ Aluna do Curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAG. E-mail: Qualificação do autor principal. E-mail: feer-antunes@hotmail.com

² Economista. Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG e da Faculdade Dom Bosco. E-mail: eduardo@fag.edu.br

pesquisa buscou: descrever comportamentos e estereótipos felinos; descrever manejo correto do paciente felino com base nas diretrizes cat friendly; realizar um questionário com tutores visando descrever um perfil do tutor de felinos e traçar uma demanda por especialistas; realizar um questionário com médicos veterinários de clínicas mistas, visando investigar a adaptação a essas novas diretrizes; e estudantes de medicina veterinária visando entender a demanda por orientações sobre o tema.

Para uma melhor leitura esse artigo foi dividido em quatro capítulos, começando pela introdução, passando pela fundamentação teórica, após materiais e métodos, análise e discussão dos resultados, finalizando com as considerações finais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 VINCULO HISTÓRICO E O PROCESSO DE DOMESTICAÇÃO FELINA

A função dos animais de companhia altera-se de acordo com a evolução da sociedade, segundo Driscoll *et al* (2009) felinos possuem 9,500 anos de domesticação, iniciando na revolução neolítica, quando o homem se estabiliza como agricultor estabelecendo um local fixo e um estoque de alimentos que atraía roedores, logo, atraindo gatos que permaneciam nesses locais até estabelecer um vínculo de proximidade e um elo comensal com o ser humano, no qual ambas as espécies eram beneficiadas.

Sendo assim, o processo natural de domesticação teve seu desenvolvimento, e a constante procriação de filhotes, cada vez mais próximos da sociedade humana, resultou no felino doméstico atual, assumindo uma função importante na manutenção do equilíbrio mental e na saúde de famílias e indivíduos (FEAVER; MENDL; BATESON, 1986).

O principal ancestral do gato doméstico é o gato selvagem do deserto, conhecido como *Felis silvestris lybica* encontrado na África e no Oriente Médio, este felino tem hábitos noturnos e crepusculares, costuma caçar sozinho, se alimenta principalmente de camundongos, ratos e pequenos mamíferos (DRISCOLL, 2007).

2.2 DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO FELINO

O desenvolvimento comportamental felino é uma consequência de diversos fatores herdados e influências ambientais, cada etapa do processo de crescimento de um gato, incluindo a relação com seu tutor, afeta seu bem-estar e coordena seu comportamento base. O início se dá nas condições pré-natais, paternas e maternas. Um estudo que avaliou o desenvolvimento e apego de gatos com

restrições nutricionais durante a lactação e gestação, mostrou que filhotes de gestantes desnutridas que interagiam escassamente com a mãe e eram mais inquietos, emotivos, medrosos, demoravam mais para abrirem os olhos e cresciam de forma mais lenta. Entretanto, gestantes felinas que recebiam a quantidade de proteína adequada geravam filhotes com crescimento acelerado, maior habilidade em atividades predatórias e lúdicas, além de apresentarem maior aptidão exploratória (GALLO, 1980).

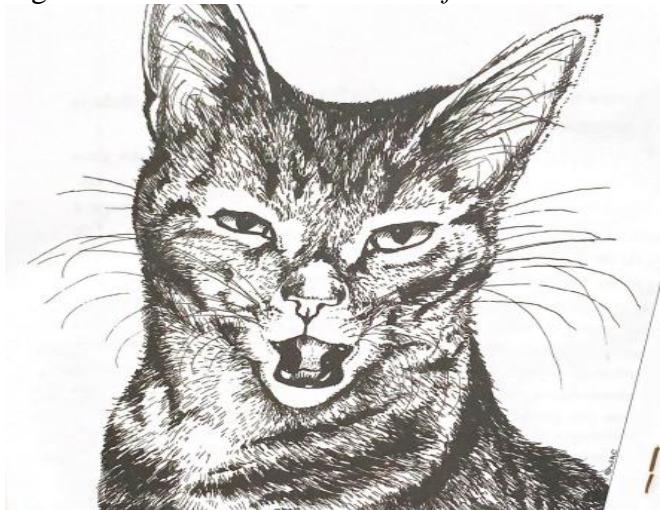
A presença dos pais felinos é de suma importância para o desenvolvimento efetivo do filhote, e a ausência ou a interação negativa com tais, pode trazer hábitos não desejados até na vida adulta do animal. Gatinhos que foram separados das mães antes das duas semanas de vida tornam-se em sua maioria adultos mais ansiosos e agressivos, e ainda, observou-se que machos mais sociáveis geravam filhotes mais ousados e exploradores, além de sua personalidade ser influenciada por fatores genéticos paternos (MCCUNE, 1995).

Após o nascimento, classifica-se o desenvolvimento em cinco etapas: A primeira é etapa neonatal que constitui de 0 a 7 dias de vida, a segunda é a etapa de transição que é de 7 a 14 dias de vida, a terceira a etapa é de socialização, sendo essa considerada a mais importante, iniciando com 14 dias a 7 semanas, a quarta, é a etapa juvenil de 7 semanas até a maturidade sexual, entre 19 a 23 semanas e por último a etapa adulta, definida somente após seu amadurecimento sexual (SHOLTEN, 2017).

Na etapa da socialização é que surgem os padrões comportamentais, de acordo com Chesler (1969) os filhotes observam os comportamentos da mãe e evoluem a partir das informações visuais analisadas de outros gatos. O animal passa a explorar a área em que vive, reagir com medo a estímulos ameaçadores, demonstrar o reflexo de *Flehmen* (Figura 1) que é uma reação de felinos adultos a feromônios liberados a um novo odor ou urina de outro gato, e outros comportamentos de extrema importância para seu aprendizado e autopreservação.

Assim que se tornam independentes da observação dos pais, os filhotes entram na fase juvenil, na qual simulações de ataque e predações podem ser demonstrados, habilidades complexas, capacidade de andar sob superfícies estreitas e aprendizado rápido. Enfim, com a chegada do amadurecimento sexual, se inicia a etapa de vida adulta, desperta-se as práticas territorialistas, busca por reprodução e defesa pessoal (SHOLTEN, 2017).

Figura 1 – Gato manifestando o *reflexo de Flehmen*:



Fonte: Anderson (2005, p. 24)

2.3 INFLUÊNCIA DO TUTOR E DO AMBIENTE NA PERSONALIDADE E COMPORTAMENTO FELINO

Em relação a influência do tutor, considera-se que o proprietário vê o animal de acordo com a sua personalidade e seu ponto de vista, e ainda, destaca-se que humanos com tendências a problemas como ansiedade e estados emocionais negativos, podem conduzir o felino através de comandos e situações confusas a apresentar comportamentos evitativos e hiperexcitação, além de projetarem características nesses, as quais na realidade, são aspectos da própria personalidade. (O'FARREL, 1997) Este conceito pode advir da ideia de antropomorfismo que significa atribuir a objetos, seres divinos e animais domésticos, pensamentos e características humanas. Não necessariamente este fenômeno apresenta apenas consequências negativas, porém influenciam no manejo e bem-estar do animal (ROSA *et al*, 2018)

Em 2007, Edward *et al* em sua pesquisa *Experimental evaluation of attachment behaviors in owned cats*, provou existir semelhança no apego entre gatos e seus tutores com crianças e seus pais, através de um teste que avaliava como as crianças manifestavam afinidade com seus responsáveis para os quais elas sempre voltavam após explorarem o ambiente em que estavam envolvidas. Desta forma, aplicando o mesmo teste em felinos seus tutores, os animais demonstraram grande proximidade com os resultados humanos, concluindo um nível alto de apego de ambos. Sendo assim,

pode-se dizer que o nível de apego do tutor, a personalidade e a forma de manejo do mesmo, pode influenciar o animal no desenvolvimento de seus comportamentos e características individuais.

Quanto à influência do ambiente, deve-se pensar na adaptação do felino domesticado à vida em cativeiro, e as situações as quais ele é subjugado e passivo de escolha, diferentemente da vida-livre, onde estão expostos a diversas mudanças e situações que requerem esforços cognitivos e físicos (SHEPHERDSON, 2013). Felinos domésticos possuem muitos vestígios dos seus ancestrais de vida livre, e a falta de conhecimento do tutor em relação as suas necessidades ambientais, pode causar fatores estressantes, levando a problemas comportamentais e estados mentais negativos (MOURA *et al*,2019).

Por exemplo, uma pesquisa realizada procurando saber qual o principal problema comportamental em gatos, resultou que a adversidade mais frequente era arranhadura em móveis (PAZ; MACHADO; COSTA, 2017). O felino realiza o comportamento de arranhadura para duas funções: A primeira é fazer a renovação das cutículas de queratina da unha do animal, assim como afiá-las, e a segunda é demarcar pontos de território e segurança através de estímulos visuais e odoríferos. (BEAVER, 2003).

Portanto, entende-se que a ausência de um arranhador adequado e a falta de entendimento do comportamento natural gera conflito no ambiente em que o felino reside, consequentemente provocando frustração ao gato e estresse ao tutor, por um problema considerado corriqueiro de resolver. Um ambiente devidamente enriquecido com características que estimulem os comportamentos naturais da espécie é essencial para saúde mental dos felinos domesticados, além de evitarem circunstâncias de abandono e ansiosidades por falta de conhecimento comportamental (CUNHA,2021). Organiza-se as diretrizes de um ambiente saudável para gatos em torno de cinco conceitos primários (ELLIS, 2013):

- 1- Fornecer ao gato um lugar seguro com uma área privada de preferência elevada;
- 2- Fornecer diversos ambientes com recursos separados (alimentação, bebida, uso do banheiro, áreas para arranhar as garras, brincar e descansar / dormir.)
- 3- Oferecer oportunidade para brincadeiras e comportamento predatório;
- 4- Interação social humana positiva, consistente e previsível;
- 5- Proporcionar um ambiente que respeite o olfato do gato, sendo que possibilidade de avaliar seus arredores maximize sua sensação de segurança e conforto.

2.4 IMPORTANCIA DO CONHECIMENTO COMPORTAMENTAL FELINO NAS PRÁTICAS CLÍNICAS

Um dos maiores obstáculos quando se recebe felinos na clínica para consulta ou hospitalização, deve-se ao medo e a agressividade do animal quando confrontados com lugares e pessoas desconhecidas. Para trabalhar com manejo amistoso ao gato, o médico veterinário deve adquirir conhecimento sobre o comportamento exploratório do felino, entender os motivos os quais o levam a apresentar condutas negativas e analisar a expressão corporal de cada paciente, para assim, desvendar a melhor forma de atende-lo com segurança e bem-estar, as experiências desagradáveis fazem com que não haja retorno à clínica (BEZERRA, 2019)

O comportamento exploratório define-se como um padrão de ações motoras voltadas a um ambiente, objeto ou ser vivo desconhecido. Historicamente, através deste comportamento os animais vão se adaptando e consequentemente garantindo sua sobrevivência e de sua espécie. (BERLYNE 1966, CRUSIO 2001). Segundo Ellis (2013) a maioria dos veterinários não recebeu educação na faculdade de medicina veterinária sobre como atender gatos e suas necessidades, uma vez que esta é uma área relativamente nova. Reconhecer a importância e o benefício também pode não ser intuitivo para alguns médicos já que os felinos não demonstram sinais tão evidentes de estresse e ansiedade.

O primeiro fato que se destaca ao buscar as razões pelas atitudes dos gatos dentro do consultório é devido a sua ancestralidade, pois são os únicos animais de companhia conhecidos por serem descendentes de caçadores solitários, exercendo o papel de predador e presa (RODA et al, 2011). Deste modo, isso faz com que sempre optem por evitar conflitos e a primeira resposta a um confronto eminente é a fuga e a procura por um esconderijo. Em últimos recursos de sobrevivência, o animal opta pela agressão (BOWEN; HEATH, 2005). Permitir que os gatos se sintam escondidos enquanto estão no consultório, utilizando itens como cobertores ou transportadoras podem facilitar o manuseio (RODAN et al, 2011).

O segundo motivo se dá pelos sentidos e a percepção quatro vezes mais aguçada do que dos seres humanos, estímulos auditivos (latidos de cães e pessoas com tom de voz alto), visuais (sala de espera mista com outras espécies), olfativos (odores aversivos) e táteis (toque inesperado ou indesejado) durante a consulta, podem desencadear diversos fatores estressantes aos felinos. (BRADSHAW, 2018).

Gatos são animais sociais com os membros de sua colônia e não possuem capacidade inata de tolerar algo desconhecido, a aceitação de novidades e interação variam com predisposição genética e ambiente, portanto, caso a socialização e habituação ao manejo humano, não seja iniciada entre 2-7

semanas de idade, é pouco provável que o animal irá sentir-se confortável nas primeiras visitas a clínica veterinária (CROWELL-DAVIS; CURTIS; KNOWLES, 2004).

É necessário que grande parte dos membros da equipe veterinária possa reconhecer os sinais faciais de medo ou comportamento agressivo nos felinos, assim, o clínico pode tentar neutralizar as reações agressivas em escala, antes de gato estar totalmente excitado (RODAN *et al*, 2011).

Pode-se visualizar as pupilas que em situações normais estarão em fenda, e em condições de medo, se apresentam ligeiramente estreitas ou oblongas, há o achatamento das orelhas voltadas para frente e a mandíbula aparenta mais tensa (Figura 2), a frustração ou irritação pode ser demonstrada com as orelhas voltadas para trás, e o animal começa a se arquear e abaixar a cabeça, fazendo-se parecer menor (Figura 3), ao preparar-se para a luta, as costas tornam-se mais arqueadas e as orelhas mais achatadas, geralmente segue de um assobio de ameaça e um salto para frente (Figura 4), nesse momento, é necessário que o médico veterinário distraia o animal, de preferência com seu brinquedo favorito (Figura 5) (RODAN, 2015). A cauda do felino também pode traduzir as emoções do gato, em situação de relaxamento se mantém reta para cima ou dobrada e balançando calmamente, se acaso estiver reta para baixo e batendo bruscamente pode ser sinal de descontentamento (ANDERSON, 2005).

Figura 2 – Gato apresentando as pupilas ligeiramente estreitas, há o achatamento das orelhas voltadas para frente e a mandíbula aparenta mais tensa;



Fonte: Rodan *et al* (2011, p 365)

Figura 3 – Orelhas voltadas para trás, e o animal começa a se arquear e abaixar a cabeça, fazendo-se parecer menor, sinal evidente de frustração ou irritação;



Fonte: Rodan *et al* (2011, p 365)

Figura 4 – Gato preparando-se para a luta, as costas tornam-se mais arqueadas e as orelhas mais achataadas, geralmente segue de um assobio de ameaça e um salto para frente;



Fonte: Rodan *et al* (2011, p 365)

Figura 5 – Gato distraído com brinquedo, nota-se a pata estendida e as orelhas para cima, as costas não estão mais arqueadas e a postura é mais relaxada;



Fonte: Rodan *et al* (2011, p 365)

Gatos ansiosos ou medrosos também podem produzir aumento de suor nas patas, realizar mudanças na vocalização com miados de angústia e rosnados. Ao ver-se em um estado de conflito, os gatos não possuem técnicas de apaziguamento, em vez disso, congelam, fogem, lutam ou se envolvem em comportamentos de deslocamento, como a autolimpeza, um gato que não está se movimentando indica sinais de estar ansioso ou desconfortável (HELLYER *et al*, 2007). Com experiência clínica, pode-se aprender a reconhecer estes sinais e rapidamente tomar medidas para evitar agressões e melhorar o atendimento.

2.5 O MÉTODO CAT FRIENDLY

A abordagem *Cat Friendly Practice* ® começou em 2006 quando a *Feline Advisory Bureau* (FAB, a organização sem fins lucrativos por trás da *International Society of Feline Medicine*) lançou uma campanha no Reino Unido com base no reconhecimento de que os gatos se tornaram mais populares do que os cães como animais domésticos, entretanto, não recebiam o mesmo nível de cuidados veterinários que os cães (SPARKES, MANLEY 2012). O programa foi projetado com foco em educação contínua nos cuidados e necessidades específicos de felinos, padronizando as orientações para o mundo todo.

Segundo as diretrizes mais atualizadas do manejo amigável para felinos da AAFP e ISFM (2015), os clientes relatam que o motivo de fazerem menos visitas ao veterinário começa com as dificuldades dentro de casa, iniciando por colocar o felino dentro da caixa de transporte, encaminhar-se até a clínica e manipular o gato medroso. A primeira orientação é educar o cliente e a equipe veterinária sobre as bases necessárias para evitar o estresse, assim, cumprindo o objetivo de um bom atendimento à saúde do animal.

Sem essa preparação, o estresse do animal pode leva-lo à agressão, além de alterar os resultados dos exames físicos e laboratoriais, consequentemente, levando a diagnósticos incorretos e tratamentos dispensáveis (GRECO, 1991). Essas diretrizes têm como objetivo proporcionar:

1. Redução do medo e dor para o gato;
2. Desenvolvimento um vínculo com o cliente e o gato reforçado, confiança e segurança, consequentemente melhores cuidados médicos ao longo da vida do felino;
3. Maior eficiência, produtividade e satisfação no trabalho da equipe da clínica veterinária;
4. Aumento da conformidade do cliente;
5. Relatórios de detecção precoce de enfermidades;
6. Diminuição das lesões aos clientes e à equipe veterinária
7. Diminuição da ansiedade do cliente

2.5 PREPARAÇÃO DO TUTOR E GATO PARA VISITA AO VETERINÁRIO SEGUNDO AS DIRETRIZES DO PROGRAMA

Para um bom resultado de aplicação da técnica é preciso orientar o cliente sobre o manuseio antes das visitas definitivas ao veterinário, acostumando o animal ao longo de sua vida, para que quando for necessário, a ida torne-se uma experiência positiva. O guia disponibilizado pela AAFP sugere que incialmente o tutor “ensaje” visitas à clínica, sendo apresentado ao ambiente diversas vezes, para que assim possa acostumar-se com a presença do clínico e dos auxiliares. Ao demonstrar comportamentos desejados, reforça-se com recompensas e incentivos.

Recomenda-se ao tutor que seja evitado comportamentos negativos de punição físicas ou verbais, pois pode levar o animal a redirecionar com agressão e gerar traumas (AVSAB, 2007). Pode-se também, oferecer aulas de educação ao cliente, permitindo a oportunidade de orientar o tutor sobre manejo positivo e sobre o que esperar do comportamento felino, gerando entendimento e facilitando desde o início a familiarização com as visitas veterinárias (RODAN *et al*, 2011)

Em seguida, o tutor deve simular procedimentos em casa utilizando elogios calmos e emparelhando com o reforço positivo. Estes procedimentos devem ser ensinados por um membro da equipe veterinária, como por exemplo: acostumar o animal ao manuseio das patas, visualizar os pavilhões auriculares, corte de unhas; abrir a boca do animal com frequência e recompensá-lo com petiscos, além de apalpar as pernas e o corpo para facilitar o exame físico (RODAN *et al*, 2011).

Pode-se adaptar o gato ao meio de transporte utilizado desde de pequeno, se possível, com passeios curtos e ocasionais, além de manter a caixa de transporte dentro de casa como um refúgio, assim o animal já estará habituado a entrar por conta própria. No dia da consulta, recomenda-se incentivar o felino com petiscos a entrar na caixa, em seguida colocar um item que carregue odor familiar (RODAN *et al*, 2011).

As caixas transportadoras devem ser de material resistente, seguras e estáveis para os felinos. É recomendado que sejam silenciosas, e o tutor deve avaliar individualmente se o gato gosta ou não da abertura para visualização externa. Para animais com dificuldade de locomoção, medrosos ou agressivos, recomenda-se que sejam utilizadas caixas com abertura da parte superior (Figura 6), assim a necessidade de defender o território é excluída e simplifica o acesso para o exame físico (RODAN *et al*, 2011).

Se caso o felino não estiver acostumado com a transportadora e demonstrar relutância, recomenda-se que a caixa seja inserida em uma sala com poucos esconderijos, com itens de odores familiares e se possível, aplicar 30 minutos antes um spray de feromônio sintético para ajudar a

acalmá-lo. Assim, esperar que o animal entre voluntariamente na caixa, sem a necessidade de perseguição.

Durante o transporte até a clínica, recomenda-se o uso de uma toalha sobre a transportadora (Figura 7) para evitar estímulos visuais. Caso indicado, o clínico deve orientar ao tutor sobre a administração de ansiolíticos e/ou medicamentos antieméticos prescritos antes da consulta, e é preciso também, que o tutor entenda o efeito do seu próprio estresse no gato, sugere-se que permaneça calmo e reduza manifestações externas de medo e ansiedade (RODAN *et al*, 2011).

Figura 6 - Caixa com abertura da parte superior, excluindo a necessidade de defender o território e deixando o gato mais seguro;



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 7 – Caixa transportadora elevada, com toalha contendo odor de casa cobrindo os estímulos visuais;



Fonte: Arquivo pessoal.

2.6 PRINCÍPIOS GERAIS DE UM AMBIENTE CLÍNICO POSITIVO AO GATO

Segundo a ISFM em sua lista de diretrizes a primeira atitude a ser tomada é gerenciar os odores da clínica, podendo ser feito limpando as superfícies, lavando as mãos, removendo os pelos de outros animais do consultório e ventilando o ambiente após incidentes olfativos (Por exemplo liberação da glândula anal e demarcação de território) pois os gatos são macrosmáticos, significa que estímulos olfativos despertam respostas comportamentais (BELEW, 1999).

Aconselha-se também, o uso de um análogo sintético de feromônio facial felino (FFP), pois estudos demonstram que podem reduzir o estresse, a ansiedade e aumentar a higiene e alimentação normal de felinos internados. Se possível, utilizar o spray 30 minutos antes nos materiais utilizados para os exames e nas ferramentas usadas para manuseio (GUNN-MOORE, 2004).

Para gerenciar os estímulos visuais e auditivos, deve-se diminuir ao máximo gatilhos de ansiedade. Manter outros animais longe da linha de visão do paciente, minimizar a iluminação forte e fornecer uma entrada separada para felinos ou área de espera específica para espécie. É importante minimizar ruídos que possam assustar os gatos, como telefones e latidos de cães, considerar o uso de música ambiente e se possível, a equipe deve falar suavemente (VERANIC; JEZERNIK, 2001).

Caso houver um gato residente na clínica, o médico veterinário deve estar ciente de que ele pode causar estímulos de ansiedade caso seja visto, se aproxime da caixa de transporte e mantenha contato com os pacientes; a equipe deve estar pronta para impedir o acesso do gato aos outros animais na sala de espera. (RODAN *et al*, 2011)

Na recepção, os intervalos de atendimento devem ser minimizados, para tal, deve-se utilizar consultas agendadas marcadas em horários calmos do dia, de preferência, em horários diferenciados dos cães. Assim que o cliente chegar, se disponível, direcioná-lo direto a sala de exame, caso não for possível, orientar o tutor para manter as caixas transportadoras afastadas do chão e oferecer toalhas ou cobertores para cobri-las (RODAN *et al*, 2011).

Na sala de exame ou consultório médico, caso a clínica disponha de atendimento misto (cães e gatos), recomenda-se dispor pelo menos um cômodo dedicado exclusivamente para felinos. O consultório deve apresentar estruturas que flexibilizem o atendimento, como bancadas, sofás, cadeiras, e o clínico tem de conduzir a consulta onde o gato sentir-se mais confortável (Figura 8). É conveniente também, apresentar uma variedade de petiscos, brinquedos descartáveis, toalhas tratadas com ervas de gato e plantas semelhantes ao *catnip* para envolver positivamente o gato dentro da sala de exame (ZHAO, 2006).

Quanto ao internamento, caso for possível fornecer um quarto separado aos gatos, a gaiola ideal necessita ser grande o suficiente para acomodar a transportadora do cliente, fazer com que a

caixa de areia possa ficar longe da roupa de cama, alimentos e água (Figura 9) (STELLA; LORD; BUFFINGTON, 2010). A estrutura deve estar níveis acima do chão, fornecer refúgios seguros com locais de esconderijo e empoleiramento (por exemplo, caixas de papelão resistentes), conter isolamento acústico e ao realizar o internamento do animal, pedir ao tutor que traga toalhas e brinquedos de casa (RODAN *et al*, 2011).

Figura 8 – Simulação de exame onde o gato sentiu-se mais confortável em cima de uma bancada, dentro do consultório;



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 9 – Exemplo de gaiola ideal, grande o suficiente para acomodar a transportadora, fazer com que a caixa de areia possa ficar longe da roupa de cama, alimentos e água.



Fonte: Colonial Gateway Veterinary Center (2013).

2.7 INTERAÇÃO IDEAL COM O GATO DURANTE A CONSULTA

Segundo Rodan (2011) o primeiro encontro com o gato determina o sucesso de todas as visitas atuais e subsequentes. O primeiro passo é cumprimentar o tutor e o felino com linguagem corporal e fala suave, em seguida, manter-se atualizado de quaisquer requisitos especiais de cada paciente antes da chegada do mesmo para consulta. Por exemplo, gatos brincalhões e sociáveis, são facilmente distraídos com brinquedos e petiscos, enquanto animais de meia-idade e idosos, geralmente apresentam doenças articulares e degenerativas, fazendo com que precisem de superfícies macias para mantê-los confortáveis (ROBERTSON; LASCELLES, 2010).

Posteriormente, deve-se manter os materiais utilizados para exame preparados antes da chegada do animal, além de minimizar ao máximo ruídos e gestos que proporcionem efeitos negativos, por exemplo, manter seringas fora da embalagem e utilizar tesouras silenciosas. A abordagem inicial deve ser feita de forma lenta e consistente, ao abrir a porta da transportadora, o clínico tem de permitir que o gato explore o ambiente por conta própria enquanto realiza o registro histórico com o tutor. Assim que o felino sair, fecha-se a porta da transportadora e é somente recomendado apresentá-la ao final da consulta (RODAN *et al*, 2011).

Se caso o felino não sair sozinho, aconselha-se remover a tampa e a porta com cuidado deixando o gato na parte inferior da transportadora, a maioria dos pacientes sente-se confortável e permite que grande parte dos exames seja realizada. Pode-se colocar uma toalha sobre os felinos medrosos formando uma espécie de tenda protetora enquanto a tampa é removida (Figura 10-A) (RODAN *et al*, 2011).

Se porventura a transportadora não puder ser desmontada, o clínico deve fazer o possível para trabalhar com o animal dentro da caixa, deve ser evitado agarrar o gato puxá-lo para fora, caso for possível, deslize suavemente uma toalha ao redor do felino para removê-lo (RODAN *et al*, 2011).

Assim que for possível a visualização do gato para consulta, o clínico deve reconhecer as expressões corporais do felino para determinar seu comportamento; se caso reconheça os primeiros sinais de estresse e excitação, pode ser necessário fazer pausas no manuseio e dividir procedimentos mais longos em etapas. Alguns pacientes podem piorar com pausas e repetidas tentativas de manejo, estes, devem ser sedados ou anestesiados (RODAN *et al*, 2011).

Iniciando o exame clínico e anamnese, cada paciente deve ser avaliado de forma individual e flexível, algumas técnicas podem ser aplicadas para melhoramento dos resultados, por exemplo: variar o toque de acordo com a resposta do gato, colocar a mão na cabeça e massagear entre os olhos ou na região cranial das orelhas; Enrolar o gato em uma toalha ou cobrir a cabeça com um cobertor e se houver a necessidade de contê-lo (Figura 10 – B), manter o tutor presente, entretanto, se a ansiedade

do cliente estimular gatilhos negativos ao gato, solicitar educadamente para que se retire da sala de exame, sem movimentar o paciente (BROWN, 2007).

Alguns comportamentos humanos do clínico podem ser ameaçadores aos gatos, para minimizar os efeitos negativos aconselha-se evitar o contato direto com os olhos, minimizar os gestos das mãos, colocar-se no mesmo nível que o gato, sempre aproximar-se pelo lateral do corpo do animal, conversar tranquilamente com o tutor e caso o paciente permanecer ansioso após o término do exame, devolvê-lo à caixa transportadora; É essencial que o veterinário esteja ciente que as próprias emoções também tem efeito potencial no comportamento do gato (RODAN *et al*, 2011).

Figura 10 – A: Toalha formando uma espécie de tenda protetora enquanto a tampa é removida; Figura - 10 B: Forma confortável de contenção;



Fonte: Arquivo pessoal.

2.8 TÉCNICAS DE REDUÇÃO DO ESTRESSE DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS

Ao realizar procedimentos invasivos ou que necessitem de contenção, a primeira orientação é começar com os de menor potencial estressante (HOLZWORTH, 1987). Assim que o clínico der início ao procedimento, pode-se oferecer comida ou petiscos para distrair o animal, recomenda-se manter a cabeça e o corpo em posições naturais, estas, podem permitir restrição mínima a procedimentos como punção venosa jugular/cefálica e cistocentese (Figura 11) (BENNET, 2010).

Em procedimentos com administração de via subcutânea, aconselha-se utilizar uma agulha para aspirar o medicamento ou vacina e outa de menor calibre para aplicá-la. Recomenda-se, quando não alterar a eficácia do produto, aquecer as injeções a temperatura ambiente (RICHARDS *et al*, 2006)

Quando o animal reagir fortemente ao toque da agulha ou múltiplos medicamentos serão aplicados, aconselha-se também, a aplicação de anestésicos tópicos ou opioides transmúsculo (RODAN *et al*, 2011).

Repreende-se veementemente a utilização da técnica de “Scruffing”, termo utilizado para definir uma forma de segurar o animal através das pregas do pescoço. A consideração do comportamento felino natural levou a colocar essa forma de contenção em perspectiva, entretanto, os gatos agarram a nuca de outros gatos apenas em circunstâncias limitadas (POZZA *et al*, 2008); Primeiro durante as primeiras semanas de vida, na qual a mãe felina carrega os filhotes como forma de transporte e imobilização e segundo no ato do acasalamento, quando o macho agarra a nuca da fêmea, ambas as circunstâncias nunca são punitivas (BEAVER, 2003).

Alguns veterinários defendem o uso do “Scruffing” para procedimentos curtos ou de emergência em que é necessário para proteger o bem-estar do gato ou para proteção física da equipe clínica. O programa catfriendly não tolera a utilização dessa forma de contenção, assim como levantar o gato ou suspender o peso corporal em cima do paciente. (RODAN *et al* , 2011)

Figura 11- Procedimento de cistocentese em pé com restrição mínima;



Fonte: Gunn-Moore *apud* Rodan (2011, p 371).

2.9 TÉCNICAS DE ATENDIMENTO PARA GATOS MEDROSOS OU AGRESSIVOS

Durante a rotina clínica o médico veterinário acaba atendendo felinos selvagens e gatos agressivos que podem vir a ferir clientes e a equipe. Nesses casos é necessário que o clínico ao agendar as consultas, registre o histórico comunicado pelo cliente sobre o comportamento do gato em casa e durante as visitas anteriores, além de documentar estratégias que funcionam com esse paciente, e as que não funcionam (RODAN *et al*, 2011).

Em seguida, assim que o paciente for antecipado, se possível, logo após a sua chegada, o médico deve encaminha-lo imediatamente a sala de exame. Se o gato estiver sentindo dor ou irá realizar procedimentos de potencial doloroso, recomenda-se a administração prévia de analgésicos; utilizar a mínima contenção e reduzir os procedimentos em etapas menores. O clínico deve realizar

todas as tentativas de acalmar o animal detectando os gatilhos de ansiedade e observando as expressões corporais de medo (HELLYER *et al*, 2007).

Toalhas ou focinheiras que cobrem os olhos podem acalmar os gatos, reduzindo a intensidade dos estímulos visuais. As toalhas ou cobertores devidamente posicionados são envoltórios justos e confortáveis. Luvas podem proteger os braços e as mãos do clínico, entretanto reduzem o controle dos movimentos e podem conter odores que exaltam ainda mais o felino (TAKAHASHI; NAKASHIMA; HONG, 2005)

A contenção química pode aumentar a segurança e reduzir o estresse para o felino, quando necessária, deve ser utilizada preventivamente, pois, uma vez que o gato encontra-se agitado, a administração de medicamentos torna-se menos eficaz ou confiável. Quando o paciente mostra sinais de medo, ansiedade ou agressão, se aconselha a utilização das restrições químicas, pois o procedimento tende a demorar mais prolongando o desconforto e frustração do animal (RODAN *et al*, 2011).

Os medicamentos que utilizam a via intramuscular ou subcutânea são ideais, pois seu uso requer menos contenção (MOFFAT, 2008) pode se utilizar Dexmedetomidina em baixa dose combinado a um opióide para sedação (por exemplo morfina ou hidromorfona; Butorfanol pode ser adequado; Midazolam por seu efeito sedativo e relaxamento muscular e se caso o animal não estiver suficientemente sedado com a combinação do opióide dexmedetomidina e midazolan pode-se adicionar uma pequena quantidade de cetamina (EBNER, 2007).

2.9.2 FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO E RETORNO PARA CASA

Ao retornar para casa, os gatos podem carregar materiais desconhecidos (por exemplo curativo ou faixas) ou odores desconhecidos como eliminação de subprodutos anestésicos por inalação, estes podem gerar odores por até 24-48 horas, e assim, caso o animal resida com outros felinos eles podem acabar não reconhecendo o gato que retorna, e agredi-lo (RODAN *et al*, 2011).

Neste caso, recomenda-se aos tutores que sempre tragam materiais que contenham o odor da casa do felino, utilização de análogos de feromônio sintéticos na caixa de transporte e em casa, e a não forçarem a interação entre os animais até a reintrodução do gato residente (RODAN *et al*, 2011).

Se caso não houver histórico de agressão após a consulta, orienta-se ao tutor manter o felino dentro da caixa de transporte por 5-10 minutos, após, libera-se o animal aguardando o reconhecimento do (s) outro (s) gatos da casa, se ocorrerem sinais de assobio ou brigas, recomenda-se distrair os animais para separá-los, nunca pegá-los no estado de agitação, visto que pode ocorrer agressão redirecionada (RODAN *et al*, 2011).

Em casos de agressão frequente, pode-se recomendar ao cliente trazer os gatos juntos para futuras visitas, dessa forma, ambos os gatos carregam o odor da clínica e pode evitar problemas futuros (RODAN *et al*, 2011).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo tratou-se de uma pesquisa de campo e online, que trabalhou com dados quali-quantitativos, utilizando o método indutivo, tendo como instrumento de pesquisa um questionário semiestruturado que foi aplicado a médicos veterinários que atuam na cidade de Cascavel/PR, tutores de gatos atendidos em clínicas veterinárias da cidade e estudantes de Medicina veterinária da faculdade Assis Gurgacz. O questionário foi aplicado em sua maior parte online através da plataforma de questionário Google forms®, compartilhada por redes sociais e aplicativos de comunicação.

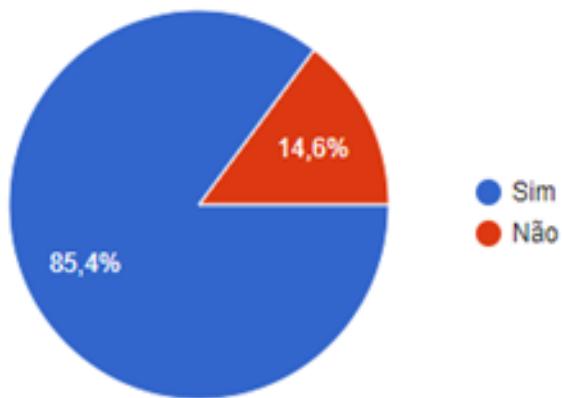
4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 PESQUISA COM MÉDICOS VETERINÁRIOS

A avaliação com médicos veterinários teve por objetivo entender como os clínicos de atendimento misto (Cães e gatos) estão se adaptando as diretrizes *catfriendly* as quais estão sendo amplamente divulgadas e requisitadas por tutores, buscou-se também entender se é possível, na opinião geral dos clínicos, utilizar-se desses métodos na rotina diária de consultas e internamentos, e quais as principais dificuldades encontradas na execução dessas práticas. O questionário constou com 5 questões objetivas sendo duas com a possibilidade de resposta aberta, esteve disponível por 3 semanas e obteve um número de 41 respostas anônimas.

Na Questão 1, aborda-se de forma geral o que é a *Catfriendly practice* e se o médico veterinário possui conhecimento sobre ela. Dentro dos 41 veterinários entrevistados, somente (14,6%) não conhece as práticas amistosas aos gatos, gerando um resultado positivo, pois a grande maioria dos médicos (85,4%) indica ter conhecimento sobre o manejo adequado aos felinos.

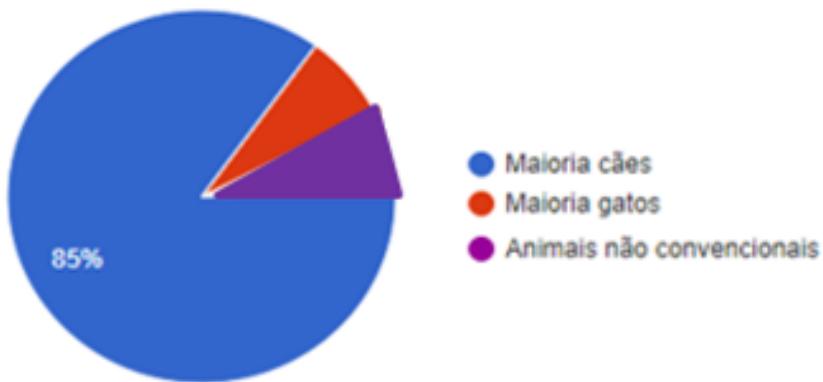
Questão 1- Avaliação a cerca do conhecimento da técnica.



Fonte: Dados da pesquisa.

A Questão 2 procurava saber qual o perfil da maioria dos médicos veterinários de Cascavel/PR, sendo em sua maioria profissionais em que os cães (85%) predominam mais nas consultas e atendimentos, corroborando com Sparkes, Manley (2012) que afirmam que mesmo o gato se tornando mais popular e numeroso nas casas, os tutores os levam menos ao veterinário.

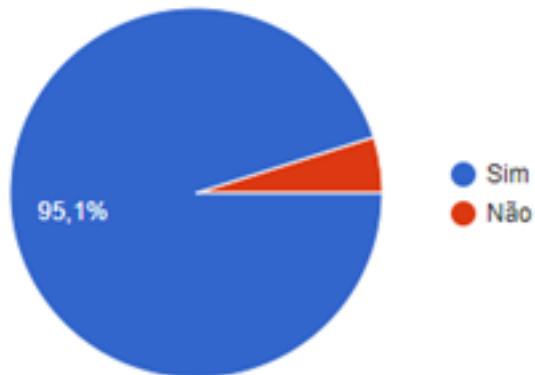
Questão 2 - Em relação a espécie mais atendida.



Fonte: Dados da pesquisa.

A Questão 3 investiga se os médicos veterinários acreditam que os seus clientes levam seus animais com menos frequência a consultas de rotina por conta do estresse, ao qual 95,1% dos médicos afirma que sim, confirmando os dados que deram início a criação da abordagem *catfriendly*.

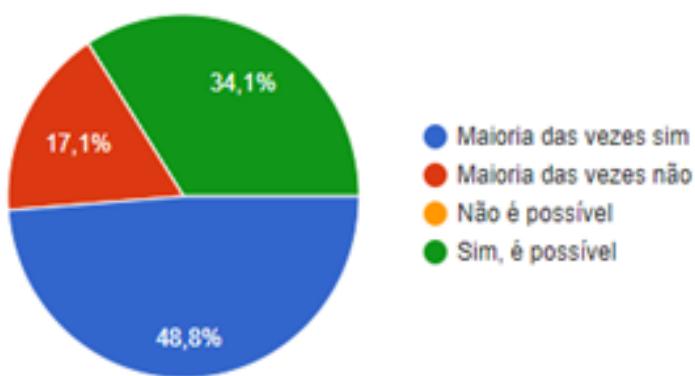
Questão 3 – Sobre o estresse ser um fator que leva os tutores a não levarem seus animais a rotinas de consulta.



Fonte: Dados da pesquisa.

A Questão 4 discorre sobre indicar práticas como: ter uma recepção isolada somente para atendimento de tutores com felinos, manter o ambiente livre de odores aversivos aos gatos (álcool, odores cítricos e cheiro de outros animais) e avaliar o felino onde ele se sentir mais seguro dentro do consultório. Ao buscar entender se o clínico acha essas práticas possíveis, (48,8%) dos veterinários positivamente acredita que na maioria das vezes é possível, abrindo discussão para entender porque, na opinião dos clínicos, nem sempre a técnica pode ser aplicada.

Questão 4 – Sobre a realização de algumas etapas da abordagem



Fonte: Dados da pesquisa.

A Questão 5 procurava saber qual a principal dificuldade na realização da abordagem, e possibilitava respostas abertas ao final do questionamento. A maior parte dos clínicos afirma (29,8%) que a falta de estrutura é o principal motivo para não realização, já que o programa demanda de áreas separadas para felinos com ausência de estímulos visuais e sonoros de outros animais. Algumas respostas abertas afirmam que a falta de interesse por parte dos clínicos seria o principal motivo.

Questão 5 – Sobre as dificuldades de realização do programa:



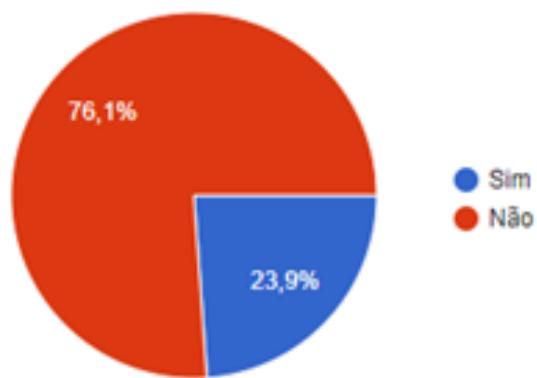
Fonte: Dados da pesquisa.

4.2 PESQUISA COM TUTORES

A avaliação com tutores de felinos teve como objetivo quantificar a demanda por atendimento clínico especializado e analisar o conhecimento dos tutores a respeito dessas técnicas. O questionário consta com 4 questões objetivas sendo uma com possibilidade de resposta aberta, esteve disponível por 3 semanas e obteve o resultado de 176 respostas anônimas.

Na Questão 1, aborda-se de forma geral o que é a *Catfriendly practice* e se o tutor possui conhecimento sobre ela. Dentro dos entrevistados, (76,1%) afirma não ter conhecimento sobre a abordagem correta para gatos, abrindo a vantagem para os clínicos que desejam orientar seus tutores e possivelmente, elevar a demanda de gatos no consultório.

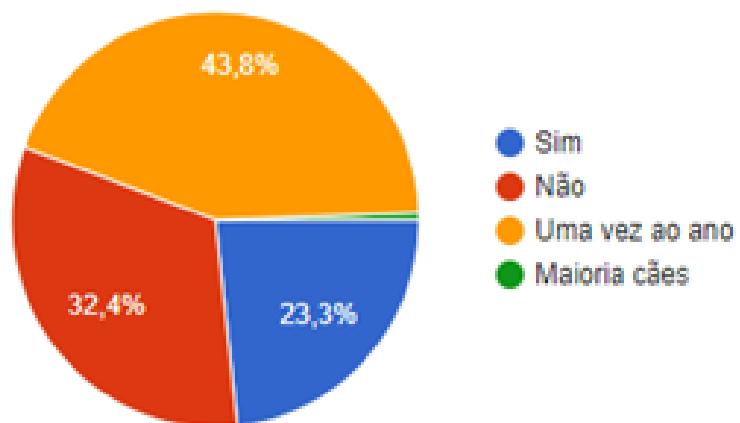
Questão 1- Análise do conhecimento dos tutores a respeito da técnica:



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

A Questão 2 investigou sobre a frequência que em os tutores levam seus gatos ao médico veterinário, dentre os entrevistados, a maioria (43,8%) não agenda consultas de rotina regularmente, somente uma vez ao ano, corroborando novamente com os dados da pesquisa de Sparkes, Manley (2012) que afirmam que os tutores levam menos seus gatos ao veterinário, e alarmando os clínicos para necessidade de orientação desses clientes.

Questão 2 – Resultados acerca da frequência das consultas de rotina:



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

A Questão 3 aborda o comportamento do animal durante a consulta pela perspectiva do tutor, dentre as respostas em sua maioria (55,7%) considera que seus animais ficam tensos e/ou preocupados, seguido de estressado e/ou agressivos (25,9%), comprovando a carência urgente práticas do manejo correto dos pacientes dentro do consultório.

Questão 3- Análise do comportamento do felino durante as consultas segundo as perspectivas do tutor



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

A Questão 4 discorre sobre a demanda dos tutores por especialistas ou veterinários certificados pelo programa, questionando o tutor se ele pagaria a mais do que em uma consulta corriqueira pela abordagem diferenciada. Dentre os resultados 89,1% afirma que disponibilizaria recursos financeiros a mais, concluindo que há espaço no mercado para os clínicos que oferecerem técnicas diferenciadas e seguirem as diretrizes abordadas pelo programa.

Questão 4 – Sobre a demanda dos tutores por especialistas ou veterinários certificados pelo programa:



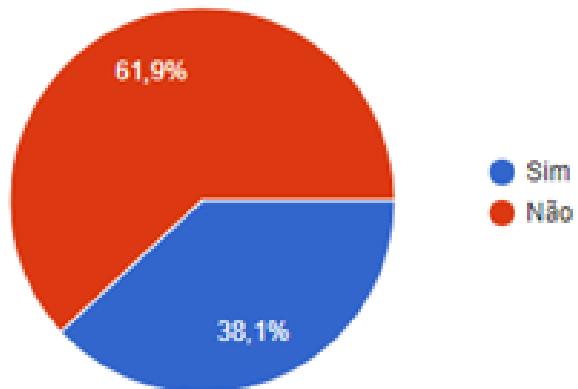
Fonte: Dados da pesquisa.

4.2 PESQUISA COM ESTUDANTES DE MEDICINA VETERINÁRIA

A avaliação com estudantes de medicina veterinária teve por objetivo entender se os alunos desejam saber mais sobre manejo específico para felinos e o grau de satisfação com o que é passado. O questionário constou com 3 questões objetivas, esteve disponível por 3 semanas e obteve um número de 21 respostas anônimas, aplicou-se em estudantes de medicina veterinária do Centro Universitário Assis Gurgacz.

A Questão 1 aborda de forma geral o que é a *Catfriendly practice* e se o estudante possui conhecimento sobre ela. Dentro dos entrevistados, (61,9%) afirma não ter conhecimento sobre a abordagem correta dentro da clínica para gatos, demonstrando a necessidade de serem mais frisadas no material da graduação.

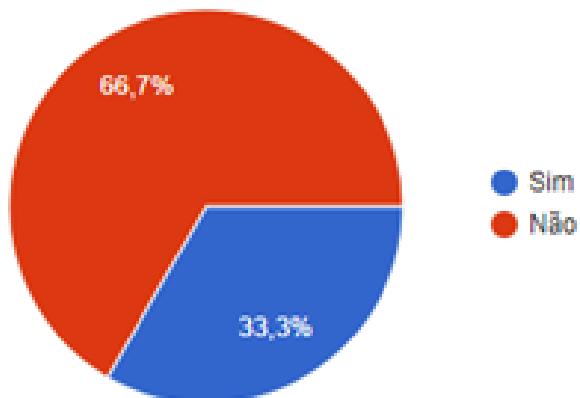
Questão 1 - Análise do conhecimento dos estudantes a respeito da técnica:



Fonte: Dados da pesquisa.

A Questão 2 procura saber se o estudante acredita ter recebido orientação suficiente sobre atendimento voltado para felinos durante a faculdade, dentre as respostas 66,7% afirma não ter recebido informações suficientes.

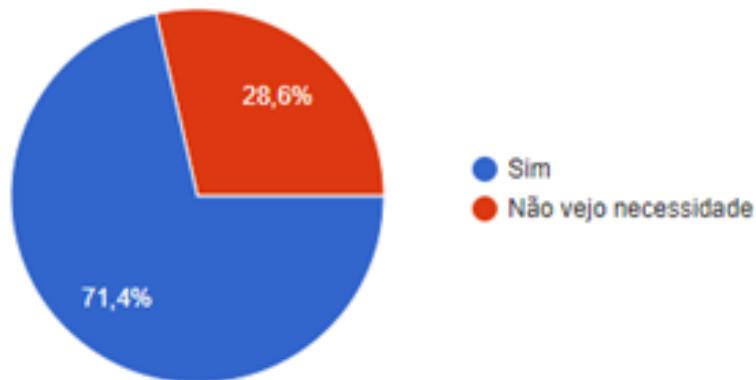
Questão 2 – Resultados do questionamento acerca do ensino durante a graduação.



Fonte: Dados da pesquisa.

A Questão 3 indaga sobre a demanda dos estudantes a respeito receber as orientações necessárias para o atendimento de felinos, sendo a grande maioria (71%) gostaria de receber mais orientações sobre o atendimento adequado a felinos dentro da faculdade.

Questão 3 – Demanda do estudante por orientação



Fonte: Dados da pesquisa, 2021

Conclui-se a partir dos resultados dessa pesquisa que a grande maioria médicos veterinários de Cascavel possuem conhecimento sobre o programa *catfriendly* e as técnicas utilizadas no manejo positivo ao gato, suas demandas por consulta são em peso por tutores de cães, mostrando necessidade urgente de aproximação com os tutores de felinos. Os clínicos declaram ter conhecimento sobre o estresse ser um motivo para o não comparecimento dos animais às consultas de rotina, afirmam que a aplicação dessas técnicas dentro da clínica são em sua maioria possíveis de serem realizadas e que a principal dificuldade é a falta de estrutura adequada.

Os tutores demonstram não possuir conhecimento sobre a técnica e costumam não levarem seus animais ao veterinário regularmente, alarmando os clínicos para necessidade de orientação desses clientes. Declaram também, que seus animais apresentam estar tensos e/ou preocupados durante as consultas, comprovando a carência urgente de práticas de manipulação correta dos pacientes dentro do consultório

E em suma, a maioria dos tutores disponibilizaria recursos financeiros a mais do que em uma consulta corriqueira pela abordagem *catfriendly*, concluindo que há espaço no mercado para os clínicos que oferecerem técnicas diferenciadas e especialistas no ramo.

A avaliação com estudantes de medicina veterinária valida Ellis, (2013) que constata que a maioria dos veterinários não recebeu educação na faculdade sobre como atender gatos e suas necessidades, e a grande maioria gostaria de receber mais orientações sobre o atendimento adequado a felinos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse trabalho, de forma geral foi entender o motivo pelos quais a consulta com cães é sempre rotineira e feita de forma tão positiva, diferente das consultas de felinos que costumam a serem tensas, carregadas de ansiedade, desde a saída de casa, o transporte do animal até os exames e procedimentos que deveriam ser tão corriqueiros.

Para tanto, foi possível expor a importância para o médico veterinário que deseja atender felinos, compreender os comportamentos ancestrais dessa espécie, assimilar como cada passo do desenvolvimento, iniciando antes do nascimento até a convivência com o tutor, pode influenciar nas atitudes tomadas pelo animal no decorrer da consulta.

Desenvolveu-se acerca de como as expressões corporais do felino que são sutis, porém com a observação minuciosa e atenta é possível compreender e evitar situações de agressão e possíveis lesões a equipe, além de elucidar passo a passo como ensinar o tutor a acostumar seu animal a visitas a clínica veterinária.

Assim, atingiu-se o objetivo também, de explicar as diretrizes do programa *catfriendly* de forma resumida e simplificada para o médico veterinário e estudante que procura fazer o melhor em cada consulta, pensando no bem-estar e saúde animal.

A hipótese que levou a pesquisa, de que os tutores demandam por atendimento diferencial, os clínicos têm condições de realiza-las e os estudantes de veterinária possuem interesse em aprender, foi confirmada, levantando assim a discussão sobre como devemos indispensavelmente iniciar a execução dessas práticas positivas dentro das clínicas e universidades.

Por fim, conclui-se que cada vez mais é possível visualizar o animal como indivíduo que merece respeito, tratamento compassivo ausente de medo e redução máxima de dor, reforçar a relação tutor-veterinário-gato com mais confiança e segurança, resultando assim em melhores cuidados médicos e bem-estar mental ao longo da vida do gato.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, K. **Porque os Gatos são assim?** v. 1. São Paulo: Publifolha, 2005.

AVSAB. punishment position statement: The use of punishment for behavior modification in animals. **American Veterinary Society of Animal Behavior**, 2007.

BEAVER B. V. **Feline behavior:** a guide for veterinarians. Saunders Elsevier, 2003.

BEZERRA, G. **Felinos:** Cuidados especiais. Cães e gatos, São Paulo p. 46, 2019

BOWEN J, HEATH S. **An overview of feline social behaviour and communication:** behaviour problems in small animals: practice advice for the veterinary team. Philadelphia: Saunders, 2005

BELEW AM, BARTLETT T, BROWN SA. **Evaluation of white-coat effect in cats.** J Vet Intern Med v. 13: p 134–42, 1999;

BROWN S, Atkins C, Bagley R, et al. **Guidelines for the identification, evaluation, and management of systemic hypertension in dogs and cats.** J Vet Intern Med v. 21 p. 542–58, 2007

BRADSHAW, J. **Normal feline behaviour: ... and why problem behaviours develop.** Journal of Feline Medicine and Surgery, London, v. 20, n. 5, p. 411–421, 2018.

BERLYNE, D.E. **Curiosity and exploration.** Science, n.153, p.25-33, 1966.

BENNETT AD, MacPhail CM, Gibbons DS, Lappin MR. **A comparative study evaluating the esophageal transit time of eight healthy cats when pilled with the FlavoRx pill glide versus pill delivery treats.** J Feline Med Surg v. 12: p 286–90, 2010;

CRUSIO, W.E. **Genetic dissection of mouse exploratory behaviour.** Behavioral Brain Research, v.125, n.1-2, p.127-132, 2001

CUNHA, E.Z.F, et al. Síndrome de pandora: qualidade de vida em ambiente doméstico e a saúde mental dos gatos. Brazilian Journals, 2011

CHESLER, Phylis. Maternal Influence in Learning by Observation in Kittens, **Science** v. 166, n.3907, p. 901-903. 1969.

CROWELL-DAVIS, S.; CURTIS, T.; KNOWLES, R. **Social organization in the cat:** a modern understanding v.6: p 19. J Feline Med Surg 2004.

DRISCOLL, C. A.; MACDONALD, D. W.; O'BRIEN, S. J. From wild animals to domestic pets, an evolutionary view of domestication. **Proceedings of the national academy of sciences.** v.106 n.1, p.9971-9978, 2009

DRISCOLL, C.; A.; MENOTTI-RAYMOND, M.; ROCA, A.; L. The Near Eastern origin of cat domestication **Science.** v. 317, n. 519, 2007.

EBNER, J. Partial antagonization of midazolammedetomidine-ketamine in cats – atipamezole versus combined atipamezole and flumazenil, **J Vet Med A Physiol Pathol Clin Med**, 2007.

EDWARDS, C.; HEIBLUM, M.; TEJEDA, A.; e GALINDO, F . Experimental evaluation of attachment behaviors in owned cats. **Journal of Veterinary Behavior,** v. 1558, n. 2, p. 119-125, 2007

ELLIS, S. L. H. et al. **AAFP and ISFM feline environmental needs guidelines.** Journal of Feline Medicine and Surgery, London, v. 15, n. 3, p. 219–230, 2013

FEAVER, J.; MENDL, M.; BATESON, P. A method for rating the individual distinctiveness of domestic cats. **Animal Behaviour.** v. 34, n. 4, p.1016–1025, 1986.

GALLO, P. Protein Restriction during Gestation and Lactation: Development of Attachment Behavior in Cats. **Ehavioral and Neural Biology**, v. 29, p. 216-223, 1980.

GRECO, DS. **The effect of stress on the evaluation of feline patients**, August JR, ed. Feline internal medicine. Philadelphia, 1991

GUNN-MOORE. DA. A pilot study using synthetic feline facial pheromone for the management of feline idiopathic cystitis. **J Feline Med Surg**, v 6, p. 133-138, 2004.

HELLYER, P. et al. AAHA/AAFP pain management guidelines for dogs and cats. v. 9: p. 466-80. **J Feline Med Surg**, 2007

HOLZWORTH J. **Cat diseases**. WB Saunders, Filadélfia v, 5. p 41, 1987

MCCUNE, Sandra. The impact of paternity and early socialisation on the development of cat' behaviour to people and novel objects. **Animal Behaviour Science**. v. 45, n. 1, p. 109-124, 1995.

MOFFAT K, Addressing canine and feline aggression in the veterinary clinic. **Vet Clin North Am Small Anim Pract**, 2008.

MOURA, C. et al. **A importância do conhecimento das necessidades ambientais dos felinos domésticos**, 2019.

PAZ, J. E. G.; MACHADO, G.; COSTA, F. Fatores relacionados a problemas comportamento em gatos. **Pesquisa Veterinária Brasileira**. v.37, n.11, p.1336-1340, Porto Alegre, 2017.

POZZA, M. E. et al. Pinch-induced behavioral inhibition ('clipnosis') in domestic cats. **J Feline Med Surg**, 2008.

RICHARDS, J. R. et al. American Association of Feline Practitioners Feline Vaccine Advisory Panel report, **J Am Vet Med Assoc**, 2006.

ROBERTSON S, LASCELLES D. Long-term pain in cats: how much do we know about this important welfare issue? **J Am Vet Med Assoc**, v. 67. 2010.

RODAN, I. et al. AAFP and ISFM Feline-Friendly Handling Guidelines, **Journal of feline medicine and surgery**, v 13 p 364-375, 2011.

RODAN, I. **Compreensão e manuseio amistoso dos gatos - I**. In: LITTLE, S. E. O Gato Medicina Interna. 1. ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, v.1, cap.1, p.2-18, 2015.

ROSA, et al. Etiologia Aplicada e Bem-estar Animal. Revista Brasileira de Zoociências v. 19 n. 2, 2018.

SHOLTEN, Ariane Damiani. **Particularidades comportamentais do gato doméstico**. 2017. 55 p. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

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.

STELLA, J. L.; LORD, L. K.; BUFFINGTON, C. A. Sickness behaviors in response to unusual external events in healthy cats and cats with feline interstitial cy, **J Feline Med Surg**, v. 12 p. 188-199, 2010.

TAKAHASHI LK, NAKASHIMA BR, HONG HC, et al, The smell of danger: a behavioral and neural analysis of predator odor-induced fear, **Neurosci Biobehav**, 2005.

VERANIC, P.; JEZERNIK, K. Succession of events in desquamation of superficial urothelial cells as a response to stress induced by prolonged constant illumination. **Tissue Cell**, v. 33, p. 280-85 2001.

ZHAO, Y. P. *et al.* Essential oil of Actinidia macros-perma, a catnip response kiwi endemic to China. **Zhejiang Univ Sci B**, v. 708, 2006.

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

SHEPHERDSON D.J *et al.* **The influence of food presentation on the behavior of small cats in confined environments.** Zoo Biology v. 12 p 203-216. 1993