

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINARIA**

ALEXANDRE DIEGO BORDIN

**SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO (SAS): QUADRO
CLÍNICO, REPERCUSSÕES NO BEM-ESTAR ANIMAL E NO
VÍNCULO HUMANO-ANIMAL**

**PORTO ALEGRE
2012**

ALEXANDRE DIEGO BORDIN

**SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO (SAS): QUADRO
CLÍNICO, REPERCUSSÕES NO BEM-ESTAR ANIMAL E NO
VÍNCULO HUMANO-ANIMAL**

**Trabalho de conclusão de curso,
Faculdade de Veterinária,
Universidade Federal do Rio
Grande Do Sul.**

**Orientador: Prof. Dr. Daniel Guimarães Gerardi
Co-orientador: Prof. Dra. Ceres Berger Faraco**

**PORTO ALEGRE
2012**

RESUMO

Atualmente, vem sendo observado um número cada vez maior de animais de companhia sofrendo da Síndrome da Ansiedade de Separação (SAS). Portanto, se faz necessário a elaboração de protocolos preventivos e terapêuticos para abrandar os sinais clínicos devido às consequências negativas dessa patologia. Além disso, são frequentes os relatos de proprietários que apresentam grande dificuldade de deixar seus cães sozinhos em casa. Também vêm sendo identificado um convívio mais íntimo das pessoas com seus cães e gatos o que contribui para uma hipervinculação patológica entre o animal e seu dono. Soma-se a isto, a falta de exercícios e de uma rotina de vida social e física enriquecida para os cães e gatos. Diante disto, esta revisão tem como objetivo pesquisar e compilar informações sobre a Síndrome da Ansiedade de Separação e suas repercussões no bem-estar animal. Serão identificados os sinais clínicos característicos da doença e quais comportamentos do dono ou situações predispõem ou facilitam o aparecimento da doença. Também serão apresentados os critérios de diagnóstico e tratamento da Síndrome da Ansiedade de Separação. Além disso, será discutido o impacto desta patologia na qualidade de vida canina por sua constante ansiedade e sobre a relação com o dono nos casos de destruição e queixas de vizinhos por latidos.

Palavras-chave: Cães. Comportamento animal. Ansiedade de separação. Bem-estar animal.

ABSTRACT

Nowadays, has been observed a larger number of companion animals suffering from Separation Anxiety Syndrome (SAS). Therefore, it is necessary to make preventive and therapeutic protocols to relieve the clinical signs because of the negative consequences of this pathology. Besides, are frequent the reports of owners that have great difficulty of leaving their dogs alone at home. There is also been identified an increase in the closest relations between people and their dogs and cats which contributes to a pathological hiperattachment between animal and owner. In addition to that, there is a lack of exercise and a social and physical enriched life routine to dogs and cats. Facing it, this review will aim to research and compile information about Separation Anxiety Syndrome and its repercussions on the animal welfare. There will identify the characteristic clinical signs of the disease and which behaviors of the owner or situations predispose or facilitate the emergence of the disease. Will also been presented the diagnostic criteria and the treatment of the Separation Anxiety Syndrome. In addition, will be discussed the impact that this pathology cause in the canine quality of life because of its constant anxiety and in the owner relationship in cases of destruction and complaints from neighbors by barking.

Key-words: Dogs. Animal behavior. Separation anxiety. Animal welfare.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 DEFINIÇÃO E OCORRÊNCIA	6
3 FATORES PREDISPOENTES.....	8
4 SINAIS CLÍNICOS.....	11
5 DIAGNÓSTICO.....	15
6 DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS.....	18
7 TRATAMENTO	20
7. 1 MANEJO DO AMBIENTE.....	20
7. 2 MANEJO COMPORTAMENTAL.....	21
7. 3 MEDICAÇÃO	23
7. 4 RESULTADO DAS MEDIDAS	25
8 CONCLUSÃO.....	26
9 REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Ansiedade de Separação (SAS) é condição clínica caracterizada pelo conjunto de sinais exibidos isoladamente ou em associação pelos cães ao serem deixados sozinhos ou apenas afastados da pessoa de referência. Constitui um dos problemas comportamentais mais comuns nessa espécie (NOVAIS et al., 2010). Trata-se de síndrome que também pode ser definida como apreensão decorrente da remoção de pessoas significativas ou de ambientes familiares, vindo a manifestar-se pela ausência do proprietário de forma real ou mesmo pelo simples impedimento do acesso, quando o cão fica preso ou separado fisicamente do dono (NOVAIS et al., 2010). Os comportamentos básicos que caracterizam a SAS são: vocalização excessiva (uivos, choros ou latidos em excesso), comportamento destrutivo (roer ou arranhar objetos pessoais da figura de vínculo ou as possíveis rotas de acesso a essa figura de vínculo), micção e defecação em locais inapropriados e frequentemente em locais ou objetos que sejam referência à figura de vínculo (SOARES et al., 2010).

É fato que a etapa de socialização dos cães é cada vez mais pobre e insuficiente, além de não haver uma expressão de comportamento exploratório normal na fase mais sensível de seu desenvolvimento. São crescentes os relatos de proprietários que apresentam grande dificuldade de deixar seus cães sozinhos em casa, e vem sendo observado um número crescente de animais de companhia sofrendo da Síndrome da Ansiedade de Separação. A revisão terá como objetivo pesquisar e compilar informações sobre a Síndrome da Ansiedade de Separação (SAS) e suas repercussões no bem-estar animal. Serão identificados os sinais clínicos característicos da SAS e quais comportamentos do dono ou situações predispõem ou facilitam o aparecimento da doença. Além disso, será discutido o impacto que a SAS causa na qualidade de vida do cão por sua constante ansiedade e na sua relação com o dono, nos casos de destruição e queixas de vizinhos por latidos.

A presente revisão de literatura aborda inicialmente a definição e a ocorrência de Ansiedade de Separação em alguns países, seguida dos fatores que podem predispor os animais de companhia ao aparecimento da doença, e seus sinais clínicos característicos. Posteriormente são abordados os métodos de diagnóstico e os diagnósticos diferenciais, que podem se confundir com o quadro clínico de SAS. Por fim, será revisado o tratamento para SAS e suas diferentes modalidades.

2 DEFINIÇÃO E OCORRÊNCIA

Para muitos animais, o lugar onde vivem pode ser amedrontador, particularmente quando são deixados sozinhos. Muitos cães e gatos que vivem como companheiros de pessoas experimentam estados de ansiedade tão severos que poderiam destruir maçanetas com os seus dentes ou se jogar através de janelas de vidro em uma aparente tentativa de se reunir com seus donos. Esses animais estão experimentando Ansiedade de Separação (SHERMAN; MILLS, 2008). Ansiedade de Separação afeta o bem-estar do animal acometido e a estabilidade do vínculo humano-animal. Até mesmo o dono mais dedicado é sobrecarregado por observar o sofrimento de seu animal de estimação, além de experimentar o custo emocional e financeiro da destruição, defecação inapropriada ou outros problemas de comportamento secundários (SHERMAN; MILLS, 2008).

Pontualmente, Ansiedade de Separação é um problema de comportamento que compreende os comportamentos inadequados de cães e gatos, quando estes são deixados sozinhos ou separados de uma ou mais pessoas significativas em sua vida. O termo sofrimento por separação pode descrever melhor o fenômeno, que incorpora sinais consistentes como ansiedade, medo e comportamento fóbico (SHERMAN, 2008). É identificada como a segunda doença comportamental mais comum, depois da agressividade canina, segundo veterinários especialistas em comportamento (LANDSBERG et al., 2008; IBÁÑEZ; ANZOLA, 2009). Em casos severos, intratáveis ou manejados de maneira inadequada, o abandono e até mesmo a eutanásia do animal poderão acontecer (SHERMAN; MILLS, 2008). O manejo correto da doença é uma importante meta para clínicos, devido à prevalência em cães de todas as idades, aos resultados destrutivos e ansiedade extrema que causam nos animais.

Muitas diferenças têm sido encontradas na prevalência de problemas de comportamento em dados publicados previamente. Nos Estados Unidos, estima-se que 40% da população de cães e gatos apresentem problemas comportamentais diversos. Outros estudos no mesmo país mostram uma taxa de prevalência de 87% de problemas comportamentais de um modo geral, em cães (MARTÍNEZ et al., 2011). No Reino Unido e Austrália, cerca de 80% dos cães exibem comportamentos indesejáveis. Na Dinamarca, 29% dos cães mostram problemas de comportamento, apesar do fato que somente quatro comportamentos foram analisados: dominância em relação ao dono, agressão por dominância entre cães, ansiedade de separação e fobia a tiros. Ansiedade de Separação está presente em

14 a 39% dos casos vistos em clínicas de comportamento (PARTHASARATHY; CROWELL-DAVIS, 2006). Ansiedade de Separação é um problema comum, nos Estados Unidos, entrevistas por telefone com proprietários de cães e/ou gatos revelam que os seus sinais ocorrem em 14% dos animais e em 17% dos cães que recebem cuidados veterinários. No Reino Unido, estima-se que pelo menos 20% dos cães tenham SAS, embora até 50% dos cães da população possa apresentar os sinais clínicos em algum momento (BRADSHAW et al., 2002). Nos Estados Unidos e Austrália, os problemas de comportamento mais frequentemente verificados foram o ato de pular nas pessoas, vocalizações excessivas e condutas destrutivas. Na Espanha, observou-se que destruição, agressividade, e defecação inapropriada foram as queixas mais comuns ligadas a problemas de comportamento em cães. Muitos estudos mostram que cães geralmente apresentam mais de um problema comportamental (SEKSEL; LINDEMAN, 2001; MARTÍNEZ et al., 2011; OGATA; DODMAN, 2011).

3 FATORES PREDISPOONENTES

Existem vários fatores associados com Ansiedade de Separação canina. Entre estes, estão o histórico de ficarem longos períodos sozinhos, longos períodos com o dono sem estar sozinhos e a subsequente retirada desse longo período de interação, períodos de hospedagem em canis, morar em abrigos, mudança familiar para uma nova casa ou apartamento, habitação urbana e perda de um animal de companhia da família (SHERMAN; MILLS, 2008). Em relação aos gatos, faltam dados na literatura sobre fatores de risco, porém estudos iniciais sugerem que o fato de viver exclusivamente dentro de casa e o fato de serem machos castrados podem ser fatores contribuintes para o desenvolvimento da Ansiedade de Separação (HORWITZ; NEILSON, 2008).

Apesar de ser mais comumente encontrada em cães de raças mistas provenientes de abrigos, cães de raças puras que viveram na mesma casa durante toda sua vida também podem ser vítimas dessa doença (PARTHASARATHY; CROWELL-DAVIS, 2006). Foi descoberto que cães com Ansiedade de Separação tinham de três a cinco vezes maior probabilidade de seguir seus donos pela casa e os saudar excessivamente por 2 minutos. Isto pode não refletir uma tendência de cães com SAS de estar perto do dono, mas sim refletir relações de apego disfuncionais de cães com outros problemas comportamentais. Cães podem ser fortemente influenciados por experiências prévias (como relacionamentos com apego inapropriado), e mesmo com anos de uma relação estável e recíproca não alteram a incidência de Ansiedade de Separação (PARTHASARATHY; CROWELL-DAVIS, 2006).

Normalmente, a idade de aparecimento de SAS em cães é acima de um ano e meio. A significância das raças difere conforme o estudo, porém uma prevalência maior de cães de raças mistas é relatada (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Outro estudo realizado com populações caninas não chegou à mesma conclusão (BRADSHAW et al., 2002). Cães de raças puras abrangem de 48% até 67% das populações estudadas. Cães de raças mistas compreendem o restante, variando de 33% até 52%. A representação de cães de raças mistas nas populações estudadas não é um dado independente da fonte, porque em muitos estudos, cães obtidos de abrigos ou resgatados compõem a maior parte da população avaliada, e dentro desta, cães de raças mistas perfazem a maior parte dos cães que vivem em abrigos, o que pode se tornar um viés no estudo (SHERMAN; MILLS, 2008). Cabe destacar que o cão é um animal gregário (vive em bandos) e, por isto, apresenta maior predisposição para problemas associados com a ausência do dono. Estes podem ser involuntariamente desenvolvidos por

consequência da seleção por filhotes afetuosos e com comportamento socialmente dependente (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Outro fator causador poderia ser o hereditário. Alguns donos experientes de cães de raças puras com Ansiedade de Separação relatam anedoticamente que, contrário aos filhotes que não são afetados, os filhotes afetados nunca superaram o sofrimento do desmame (SHERMAN; MILLS, 2008). Muitos cães que exibem Ansiedade de Separação foram adotados de abrigos de animais ou de locais que resgatam animais, e sua história anterior é desconhecida (SHERMAN; MILLS, 2008). É possível que esses cães desenvolvam SAS a partir do sofrimento do desmame ou que eles façam parte da prole dos animais que exibiam o sofrimento por separação. Alternativamente, é possível que as experiências do começo da vida desses cães os predispueram ao problema comportamental (BRADSHAW et al., 2002). Socialização inadequada, doença durante a fase juvenil da vida, ou uma cadela ansiosa podem estar entre os fatores de risco para problemas de comportamento, incluindo o sofrimento por separação (SHERMAN; MILLS, 2008). Interação social com humanos de forma excessiva após a adoção e a subsequente retirada da interação social quando o animal fica sozinho pode sensibilizar os cães às separações (BRADSHAW et al., 2002). É também possível que cães com SAS mudem de um abrigo de animais para outro, sendo repetidamente adotados e abandonados (SHERMAN; MILLS, 2008).

Em um estudo que comparou 200 cães com ansiedade de separação e 200 cães saudáveis, não foram encontradas associações entre atividades consideradas como demonstrações de carinho “excessivo” (alimentar o cão na mesa ou permitir que o cão suba na cama do dono) e Ansiedade de Separação (VOITH; WRIGHT; DANNEMAN, 1992; FLANNIGAN; DODMAN, 2001). Outros estudos têm sugerido uma diminuição na incidência de problemas de comportamento, incluindo Ansiedade de Separação, em cães que tiveram treinamento de obediência, pois animais treinados já aprenderam exercícios de relaxamento que não são compatíveis com os comportamentos característicos de SAS (CLARK; BOYER, 1993; JAGOE; SERPELL, 1996). Cães intactos são menos suscetíveis a ter ansiedade de separação quando comparados a cães castrados (MARTÍNEZ et al., 2011). Em alguns casos, cães não treinados ao confinamento toleram ficar sozinhos em casa desde que soltos, porém demonstram sofrimento por separação quando restritos ao confinamento (SHERMAN; MILLS, 2008). Nesse caso, existe um componente ambiental (baseado em familiaridade), que faz com que animais expostos a um confinamento ao qual não estavam acostumados, passem a exibir os sinais da doença.

Em alguns estudos sobre Ansiedade de Separação existe uma propensão de gênero em relação aos machos (WRIGHT; NESSELROTE, 1987; PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999; TAKEUCHI; HOUPY; SCARLETT, 2000; FLANNIGAN; DODMAN 2001). Em outros estudos, os dois gêneros são igualmente representados (KING et al., 2000; GAULTIER et al., 2005). Alguns dos últimos estudos foram testes clínicos amplos, que excluíram da sua participação cães que exibiam agressão direcionada a humanos (KING et al., 2000; SIMPSON et al., 2007). Além disso, cães com SAS que eram agressivos com seus donos numa aparente tentativa de prevenir a sua separação, podem ter sido excluídos da população de estudo. Como a agressão direcionada ao dono é mais comum em machos, estes podem ter sido excluídos mais do que as fêmeas da população de estudo, resultando em uma taxa de gênero próxima a paridade (SHERMAN; MILLS, 2008).

Aumento no tamanho corporal foi relacionado com um menor sentimento de medo. Possivelmente o treino, socialização e manejo que cães menores recebem, os diferem dos cães de tamanho médio e grande (MARTÍNEZ et al., 2011).

4 SINAIS CLÍNICOS

Os principais sinais da doença em cães e gatos se caracterizam por: vocalização excessiva, eliminação inapropriada (defecação ou micção) (NOVAIS et al., 2010), salivação, tentativas de fuga e comportamentos destrutivos ou de realocação de objetos, sendo que todos esses comportamentos se expressam quando o dono está fora de casa ou inacessível ao animal (HORWITZ; NEILSON, 2008). O termo realocação refere-se a atividades potencialmente destrutivas que não causam dano físico, como derrubar ou tirar do lugar os itens da casa ou móveis (LANDSBERG et al., 2008). O comportamento destrutivo é usualmente dirigido aos locais de entrada e saída da casa, como portas e janelas, assim como a objetos que tenham estado em contato frequente com o dono, como cadeiras, colchões, travesseiros e roupas. Dentre os comportamentos citados, a micção e defecação impróprias e os comportamentos destrutivos ou de realocação são facilmente perceptíveis ao dono quando este retorna para casa. Os locais por onde o animal tentou fugir podem estar arranhados ou mordidos (SOARES et al., 2010), fato que pode elucidar a presença desse sinal. A vocalização excessiva só é percebida através de relatos de vizinhos. Se o proprietário tiver a possibilidade de filmar o animal quando este fica sozinho, ele deve fazê-lo, pois isto facilita a observação dos sinais apresentados pelo animal e pode revelar inclusive sinais inaparentes durante a presença do proprietário (LUND; JORGENSEN, 1999).

As condições nas quais o animal exhibe os sinais clínicos de sofrimento por separação são os chamados “contextos produtores” (SHERMAN; MILLS, 2008). Os clientes conseguem descrevê-los em detalhes inúmeras vezes, em termos de dia da semana, hora do dia, número de pessoas partindo simultaneamente, e assim por diante. A frequência com a qual os sinais clínicos são detectados e a sua variação ao longo do tratamento pode inclusive ser utilizada para monitorar o sucesso do mesmo (SEKSEL; LINDEMAN, 2001).

Os sinais clínicos são considerados como respostas decorrentes do estresse enfrentado em situações aversivas, que são uma ameaça a homeostase do indivíduo, e podem ser considerados uma tentativa de adaptação a antecipação de perigos ou perigos recentes que envolvem duas facetas independentes: mudanças comportamentais que anulam o efeito do gatilho (estímulo inicial desencadeador) e ajustes neuroendócrinos necessários para manter a homeostase interna (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Dois sistemas principais estariam envolvidos nessa regulação: o sistema nervoso autônomo e o sistema hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA). A antecipação do perigo por parte do animal requer uma relação previsível

entre pistas (indícios precoces) e o agente estressor. As respostas a essa antecipação podem ser dependentes de pistas que não possuem distinção nos seus padrões, ou mesmo sequências de eventos difíceis para o clínico identificar, podendo incluir a ausência do dono, ou estímulos que provocam medo e que já tenham ocorrido nesse contexto.

Conseqüentemente, a ativação do sistema HPA não parece ocorrer quando o animal está em uma situação familiar na qual já possui uma estratégia testada para lidar com qualquer desafio e na qual as ações tomadas têm seus resultados esperados, e nesse caso, o animal apresenta uma conduta sem alterações (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Em relação às respostas comportamentais que ocorrem com a quebra da homeostase, desencadeadoras dos sinais clínicos, o tipo e a magnitude da estimulação neuroendócrina e a expressão de sinais são determinados pelos seguintes:

- Fatores psicológicos, como os fatores relacionados ao estímulo (experiências prévias com o mesmo, condição orgânica do animal quando confrontado com o estímulo) e o estado do sistema neuroendócrino quando confrontado com o estímulo desafiador. O seu potencial de resposta ao estímulo é influenciado pelo fenótipo e por características patológicas adjacentes que poderiam desempenhar um papel relevante.
- O controle que o animal pode exercer sobre o estímulo desafiador ou ambiente ameaçador e a capacidade de mostrar comportamentos adequados.
- A habilidade do animal em prever e controlar um evento ameaçador determina o padrão neuroendócrino e a intensidade da emoção vivenciada. Enquanto o animal é somente desafiado e está sobre controle, o sistema medular simpático é dominante. Catecolaminas são liberadas em situações que exigem atenção e vigilância. A perda do controle ou a perspectiva de falha em alcançar as expectativas causa a ativação do eixo pituitária-hipotálamo-adrenal.

A resposta comportamental a eventos aversivos varia bastante e depende se a ameaça está presente (estado de medo) ou se há antecipação (estado de ansiedade), além da intensidade da emoção estimulada. Tudo isso contribui para a ampla variedade de sinais observados em quadros de Ansiedade de Separação (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Mover-se de um lado ao outro é geralmente uma estratégia para lidar com a situação e leva a diminuição da estimulação do eixo HPA. Níveis intermediários de medo normalmente levam ao conflito entre a expressão do medo e a atividade (comportamento exploratório reduzido). Medo intenso interrompe o comportamento ou o inibe totalmente (ROGERSON, 1997).

Em relação à SAS, a destruição e vocalização são ditas como tentativas de ganhar contato com o dono através da fuga do confinamento ou pela vocalização. Esses

comportamentos podem ser interpretados como uma tentativa de lidar com a situação através da retomada de controle como indicativo do baixo nível de estímulos (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Em contraste, a eliminação inapropriada pode ser sintoma de um nível maior de estímulo, ansiedade generalizada ou uma intensa reação a um estímulo ameaçador, e podem ocorrer se o cão não tiver controle sobre os estímulos por causa da falta de uma estratégia para lidar com a situação (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999).

Os sinais de Ansiedade de Separação podem ser divididos em dois grupos, os que seriam mais comumente relatados na ausência do dono (destruição, eliminação inadequada, vocalização) (BORCHELT; VOITH, 1982; MCGRAVE, 1991; SIMPSON, 2000), e sinais menos relatados (retirada, inapetência, hiperventilação, salivação, distúrbios gastrointestinais, aumento e repetição de atividades motoras e comportamentos repetitivos), esses sinais menos relatados também seriam significantes (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Ainda, cães com essa doença poderiam se tornar ansiosos e agitados ou apresentar comportamentos depressivos em resposta ao estímulo associado à separação do dono (MCGRAVE, 1991; SIMPSON, 2000). Ansiedade de Separação também já foi citada como a razão pela qual alguns cães tentam prevenir a separação de seu dono de maneira agressiva (BORCHELT; VOITH, 1982; MCGRAVE, 1991), mas normalmente eles têm um problema de agressividade independente da SAS e podem tentar controlar os recursos (incluindo a presença do dono). Outros comportamentos relevantes em casos de SAS incluem: inquietação, lambedura excessiva e o ato de cuidar-se excessivamente, porém esses comportamentos são mais difíceis de serem percebidos pelos donos (LANDSBERG et al., 2008). Além dos sinais já citados, tremores também podem ocorrer (PARTHASARATHY; CROWELL-DAVIS, 2006).

Alguns autores no campo do comportamento animal têm sugerido que o hiperapego é uma condição necessária para o aparecimento de SAS (MCGRAVE, 1991; KING et al., 2000). Este hiperapego tem sido dividido em primário e secundário. O primário se dá através da continuidade do laço de apego primário a um indivíduo além da puberdade e se correlaciona com a perpetuação de outras características de imaturidade. O secundário pode se desenvolver em qualquer idade e é descrito como uma dependência em uma ou mais de uma pessoa que compõe o círculo familiar do cão (SHERMAN; MILLS, 2008). Um cão sofrendo uma patologia emocional, como por exemplo, fobias ou perda da figura primária de apego pode desenvolver esse tipo de apego. Manifestações típicas de hiperapego são: a organização de todas as atividades do cão ao redor da figura de apego quando esta se encontra em casa, seguindo o dono de quarto em quarto sem ao menos o dono poder ir ao banheiro sem ser seguido pelo cão. Ademais, o cão pode querer dormir perto do dono, se apoiar no dono,

querer ser pego no colo constantemente e mostrar sinais de estresse se separado do dono quando este está em casa, o que pode envolver destruição no ponto de acesso ao dono (SOARES et al., 2010). Estes cães também se diferenciam da população normal de cães por causa da saudação excessiva que fazem quando o dono chega em casa. Existem argumentos contra o fato do hiperapego ser uma condição necessária para o animal ter SAS. Estes argumentos incluem observações de cães que são mimados e encorajados a ter um relacionamento estreito com seus donos e não necessariamente desenvolvem problemas de separação. Isto ocorre, pois em determinados casos o animal consegue ficar bem sem a presença do dono, entretanto, o dono não fica bem sem a presença do animal, o que faz com que o dono reforce e encoraje esses relacionamentos mais estreitos (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Destruição e vocalização motivadas por SAS são rotina e não um comportamento intermitente (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). A destruição orientada para portas e janelas que dão acesso a direção pela qual o dono saiu são um indicativo de SAS ou frustração por barreira, o que consiste com hiperapego. Comportamentos destrutivos envolvendo itens impregnados com odores do dono, como sapatos, papéis e controles de televisão são atribuídos a desorganização do comportamento exploratório relacionado à busca pelo dono (SOARES et al., 2010). Quando o cão é separado do seu dono, a vocalização nesse caso, é similar a vocalização de um filhote em situação de estresse. Mostra-se, neste caso, um comportamento afiliativo, geralmente em um tom alto, usando subunidades repetidas, com pouca variação em tom e que ocorre com maior frequência quando comparado a vocalização de cães normais (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

O tempo de aparecimento dos sintomas quando os cães ficam sozinhos é significativo, tipicamente nos primeiros 30 minutos e muitas vezes começam assim que o cão fica sozinho (PARTHASARATHY; CROWELL-DAVIS, 2006). Eles rapidamente aumentam de magnitude e chegam ao pico dentro de 30 minutos, seguidos por um período de adaptação gradual e o contraste declínio no estresse a partir do nível de estímulo causado pela separação, ou a reestimulação causada por estímulos externos, em adição a um componente cíclico controlado internamente. Os sintomas podem persistir até a chegada do dono, porém o cão pode se recuperar e relaxar antes disso.

5 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de Ansiedade de Separação pode ser feito com base na história comportamental do animal e avaliação médica para descartar outros diagnósticos clínicos e outros diagnósticos comportamentais (HORWITZ, 2000; APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Avaliações clínicas são especialmente importantes em casos de problemas com eliminação em um cão que outrora era bem treinado ou em pacientes geriátricos. O histórico comportamental é imperativo para confirmar o diagnóstico de SAS e descartar todos os outros diagnósticos comportamentais diferenciais (SHERMAN, 2008).

O diagnóstico comportamental de SAS deve ser considerado se houver sinais somente quando o dono estiver ausente. Estes sinais podem incluir destruição das portas de saída, aparente destruição aleatória na casa, ou outras destruições quando o dono está fora (LINDELL, 1997). Os mais óbvios determinantes clínicos de Ansiedade de Separação são achados pelo dono no retorno e incluem destruição (geral ou restrita a portas ou janelas), desordem dos objetos da casa, micção e defecação inapropriadas em um cão outrora treinado, salivação excessiva, ou vocalização de sofrimento que pode ser ouvida do lado de fora depois de chegar sorrateiramente ou através de vizinhos (SHERMAN; MILLS, 2008).

A formulação do tratamento depende do grupo em que o cão é classificado, porque diferentes medidas de tratamento são necessárias e podem ser mais ou menos essenciais para estabelecer ou restabelecer a homeostase e resolução do estresse do animal, através do qual o problema surgiu (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). A classificação e a magnitude dos sintomas também determinam com e em que extensão o programa de tratamento deve ser dividido, além de psicofármacos que sejam adequados para terapia de suporte (OGATA; DODMAN, 2011).

Todos os sintomas devem ser listados e depois o diagnóstico deve ser refinado usando os seguintes critérios: aparecimento, duração e intensidade dos sintomas mostrados, comportamento do cão quando o dono está presente, comportamentos de saída e chegada e análise detalhada dos sintomas mostrados (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Um modelo refinado foi proposto por Appleby e Pluijmakers (2003), e descreve três tipos de sofrimentos por separação, designados A, B e C. A avaliação dos casos e análises estatísticas validaram o esquema.

Cães associados à classe A exibiam “hiperapego” primário ao dono. Durante o desenvolvimento esses cães retêm padrões de comportamento de filhotes, incluindo exploração oral. Eles formam apego de maneira forte, rápida e excessiva a uma pessoa

específica, geralmente o dono, e exibem respostas características a saída dessa pessoa. Quando o dono pega suas chaves ou coloca seu casaco para se preparar para sair, cães da classe A se tornam progressivamente ansiosos. Quando deixados sozinhos, esses cães podem tentar se reunir com o dono por tentativas de cavar ou mastigar a porta, além de uivar ou vocalizar usando comunicação de longo alcance, aparentemente para recrutar o dono. Quando o dono retorna para casa, o cão mostra saudação intensa e prolongada (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Para membros do Grupo A que não aprenderam a depender de vários estímulos, a presença do dono ao qual é transferida a dependência materna, é necessária para a homeostase emocional. Separação real ou virtual do dono ou mesmo sua antecipação causa uma diminuição do senso de controle, ansiedade e interrupção do comportamento. A destruição envolve tipicamente tentativas de ganhar o contato (portas e janelas que dão acesso ao dono). A ansiedade durante a ausência do dono aumenta o potencial para o medo em resposta a estímulos causadores ou associados com ameaça (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Cães associados à Classe B exibem “hiperapego” secundário. Eles têm aparência normal quando filhotes. Seu apego emocional a um indivíduo em particular, outro animal, ou mesmo um objeto inanimado, se desenvolve posteriormente do que cães da classe A (SHERMAN; MILLS, 2008). Isto pode coincidir com uma mudança nas circunstâncias, como uma mudança para uma nova casa ou aumento do tempo gasto com o dono quando este está em casa. Na ausência do dono, esses cães podem se orientar em direção a objetos associados com a essência do dono, como o controle da televisão. Esses cães têm o potencial para substituir um indivíduo por outro e podem ficar confortados por objetos ou locais familiares (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Para cães do grupo B a perda da homeostase e a experiência da perda de controle podem resultar da: perda de um estímulo saliente, normalmente social, remoção de vários estímulos de menor significância do grupo de manutenção, normalmente sociais, ou da mudança da necessidade do animal em depender do grupo de manutenção, como exemplo, o sentimento de se sentir ameaçado por um novo ou aversivo estímulo como resultado do processo de envelhecimento. Se a interrupção resulta em dependência excessiva numa pessoa ou pessoas mais do que estímulos ambientais, a ansiedade quando o cão é deixado sozinho aumenta o potencial para o medo (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Cães associados à classe C desenvolvem o sofrimento por separação em qualquer idade em resposta a um evento desagradável ou amedrontador, como uma tempestade, que

ocorreu na ausência do dono, resultando em um medo condicionado de isolamento. O dono pode estar inconsciente da associação aprendida, particularmente baseada em uma retrospectiva (SHERMAN; MILLS, 2008). Em geral, esses cães são bem adaptados e mostram poucos sinais de “hiperapego”, exceto quando expostos ao estímulo amedrontador na presença do dono (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Por exemplo, se o estímulo assustador for uma tempestade, o cão pode mostrar ansiedade em resposta as tempestades mesmo quando o dono está presente, ou a presença do dono pode ser suficiente para acalmar o animal completamente. Os sinais associados à separação podem ser esporádicos e podem ser mais relacionados a pânico do que a uma tentativa de se reunir com o dono. O cão pode buscar um local seguro cavando ou pode tentar desarrumar a mobília ou danificar objetos imóveis (SHERMAN; MILLS, 2008).

A remoção do estímulo de manutenção em cães do grupo C não causa distúrbio na homeostase porque o grupo total de estímulos sociais e ambientais que o cão depende faz com que o animal tenha estímulos suficientes disponíveis para manter controle do sistema parassimpático. Membros desse grupo podem se tornar medrosos ou fóbicos como resultado de um evento nocivo, o que pode ou não estar associado ou mesmo ser ativado pela ausência do dono. A destruição de objetos aleatórios pode ser causada como resultado da tentativa de escapar ou se esconder. Se o nível de ansiedade for alto, sintomas como defecação e micção podem ocorrer (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

6 DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

A idade de manifestação dos sinais clínicos nos animais afetados mostra uma ampla variação. Pelo fato de todos os filhotes experimentarem algum sofrimento por separação durante o período de desmame, e quando em idade juvenil exibirem comportamento destrutivo como brincadeiras em adição a um inadequado treino em casa, o diagnóstico de Ansiedade de Separação geralmente não é feito até os seis meses de idade (SHERMAN; MILLS, 2008). Portanto, é importante que após os seis meses de idade, os possíveis diagnósticos diferenciais sejam excluídos para que se saiba que o sinal em questão tem haver com Ansiedade de Separação.

Em cães, a vocalização como fenômeno não relacionado à Ansiedade de Separação, pode ser devido aos seguintes fatores: reação a estímulos ambientais, facilitação social, brincadeiras, agressão territorial, dor, declínio cognitivo, e outras condições relativas a medo (HORWITZ; NEILSON, 2008). Os comportamentos destrutivos podem ocorrer devido a fatores tais como: brincadeira ou exploração do ambiente, comportamento territorial, condições relativas a medo, comportamento de fuga para perambular e frustração por barreira (HORWITZ; NEILSON, 2008). Comportamento destrutivo tende a ocorrer em cães jovens, e esse tipo de comportamento pode ocorrer devido à vontade do cão de brincar ou simplesmente de explorar o ambiente, um fato muito frequente em cães nessa fase (MARTÍNEZ et al., 2011). Eliminação inadequada pode ser devido a: problemas clínicos (cistite, doenças gastrintestinais), falta de treinamento, condições relativas a medo, falta de oportunidade para fazer as necessidades no local adequado, demarcação e declínio cognitivo (HORWITZ; NEILSON, 2008). Eliminação inapropriada ocorre mais comumente em machos, e este fato está mais associado com a marcação territorial, que é muito menos comum em fêmeas (MARTÍNEZ et al., 2011). Fatores como método de limpeza ou treinamento poderiam estar envolvidos com defecação inapropriada, e a tendência a uma idade mais nova de aparecimento sugere um erro educacional (MARTÍNEZ et al., 2011).

Em gatos, devem ser excluídos os seguintes comportamentos: demarcação com urina, sujar a casa devido a aversões ou preferências, sujar a casa devido a doenças (disfunção endócrina, declínio cognitivo), vocalização devido à dor ou desconforto (HORWITZ; NEILSON, 2008). Além desses, destruição devido a brincadeiras, destruição por comportamento exploratório normal ou frustração por barreira, traumatismo autodirigido devido à doença dermatológica ou alopecia psicogênica, são comportamentos que também

devem ser descartados. Porém, é importante destacar que somente excluir os diagnósticos diferenciais não é suficiente para chegar ao problema, pois a casuística atual mostra que tanto cães como gatos podem apresentar esses ou outros problemas em associação com Ansiedade de Separação. Um questionário pode ser elaborado para ajudar na diferenciação de Ansiedade de Separação de outras possíveis doenças (PARTHASARATHY; CROWELL-DAVIS, 2006).

7 TRATAMENTO

O tratamento consiste na educação do dono, manejo do ambiente, técnicas de modificação comportamental, e na administração de agentes terapêuticos que podem ser psicofármacos e/ou feromônios (SHERMAN; MILLS, 2008). A educação do dono a respeito do assunto é extremamente importante. Várias vezes, os donos atribuem o comportamento do cão como sendo um ato intencional, e não entendem a comunicação social canina, além de não entenderem as técnicas de modificação comportamental. Tudo isso tende a dificultar o tratamento. O propósito do manejo ambiental é reduzir a manifestação de sinais e a pressão na casa, afim de permitir que as modificações de comportamento e a farmacoterapia tenham tempo de fazer efeito (SHERMAN, 2008).

O sucesso do tratamento vai depender dos sinais presentes e das interações do animal com o dono, além da cooperação do dono com o tratamento. É útil individualizar o tratamento baseado no subtipo de ansiedade de separação que cada animal afetado apresenta. Melhoras no sucesso do tratamento podem ser obtidas diagnosticando especificamente o subtipo de Ansiedade de Separação e direcionando o tratamento para aquele subtipo (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Para os cães da classe A, o tratamento é direcionado para reduzir a dependência no dono ou no indivíduo ao qual o cão é hiperapegado, além de tratar os problemas secundários (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Como cães da classe B não apresentam “hiperapego”, a primeira medida para tratamento desses animais é se focar em restaurar o estímulo de conforto e coisas que realmente ajudam o animal a relaxar. Quando substitutos são achados, o animal se torna mais capacitado para lidar com a situação (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Exemplos de objetos inanimados com os quais cães podem se apegar são: algo como um canil dentro de casa, uma caixa de transporte ou um cobertor associado com o odor do dono. Para cães da classe C, o tratamento comportamental precisa se focar em ajudar o animal a lidar com o medo que ele sente, mais do que o apego com seu dono (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

7.1 MANEJO DO AMBIENTE

Se possível, nos estágios iniciais do tratamento, a exposição do cão a situação que provoca a ansiedade deve ser minimizada ou eliminada. Por exemplo, melhor que deixar o cão sozinho, este pode ser deixado numa “pet” creche enquanto o dono está fora (SHERMAN; MILLS, 2008). Isso previne a recorrência de ansiedade extrema que perpetua as

respostas condicionadas e diminui imediatamente a manifestação de sinais clínicos que aborrecem as pessoas da casa. Quando deixado sozinho em casa, para se evitar a destruição na casa, uma área segura de confinamento deve ser selecionada (SHERMAN; MILLS, 2008). Se o cão é treinado para ficar numa caixa de transporte ou em uma área cercada, qualquer um desses pode ser usado. Se o cão não é treinado para ficar dentro da caixa de transporte e esse tipo de confinamento irá ser usado para prevenir destruição, eliminação, e automutilação, é importante saber que essa frustração por barreira pode resultar ou levar a automutilação como uma tentativa do cão de escapar. Isto pode levar a uma aparente piora da condição do animal. Essa forma de restrição deve ser considerada temporariamente e deve ser abandonada assim que possível (SHERMAN; MILLS, 2008). Para aumentar o bem-estar e promover interações positivas entre o dono e seu cão, exercícios diários, treinamento positivo, e horas dedicadas a brincadeiras devem ser agendadas (SHERMAN; MILLS, 2008).

7. 2 MANEJO COMPORTAMENTAL

Instruções específicas de manejo comportamental ainda não foram submetidas à validação experimental. Especialistas concordam que repreender retrospectivamente e usar de punição física são atos não recomendados (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999). A punição por comportamentos errados percebidos durante a ausência do dono não é uma técnica efetiva para mudar aquele comportamento, e o estado emocional causado pela antecipação da agressão sem motivo é uma das causas mais comuns para os comportamentos relacionados à separação piorarem (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Os donos algumas vezes acreditam que seus cães se sentem culpados, mas isso é uma interpretação errônea de uma postura motivada por medo, portanto é importante que o dono ignore os danos descobertos no seu retorno. Instruções específicas que promovam a interação independente entre dono e cão e que possam ser divididas em fases podem ser as mais eficazes (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999). Um estudo sugere que a aceitação é melhor com cinco ou menos instruções em relação a manejo (SHERMAN; MILLS, 2008).

Para aumentar a adesão ao programa de modificação comportamental, em muitos estudos, o manejo comportamental é dividido em três fases: quando o dono está em casa, quando está se preparando para sair, e quando está retornando para casa (SHERMAN; MILLS, 2008). No geral, o dono deve recompensar o comportamento calmo e obediente e não deve recompensar o comportamento de busca por atenção e de estar sempre grudado ao dono. Particularmente em casos de “hiperapego”, o reforço de busca por atenção pode impedir o treinamento de independência que prepara o cão para ficar sozinho. Se o cão se engaja em

tentar subir ou pular no dono, choramingando ou cutucando, o dono deve se virar ou ir embora, não reforçando o comportamento de busca por atenção com contato visual, nem acariciando ou falando com o cão. Para dar atenção especial em outras horas, o dono deve chamar o cão e dar atenção a ele quando este estiver calmo.

Se o cão tende a ficar um metro ao redor do dono ou em contato físico com o mesmo sempre que pode, isso é um indicativo de dependência excessiva (HORWITZ; NEILSON, 2008). Proibir o cão de sentar nos móveis perto do dono ou no colo do dono reduz o reforço do comportamento dependente e o contraste entre a ausência ou presença do dono. Atenção dada quando o cão escolhe deitar a uma distância do dono de maneira relaxada desenvolve o comportamento independente.

A adição de sessões regulares e programadas de atenção que o cão possa prever pode ajudar o cão a relaxar. Essas sessões também ajudam a tornar o dono cúmplice do tratamento, porque aumentam a percepção do dono de posse (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Os donos devem ser avisados que os comportamentos de busca por atenção devem aumentar antes de diminuir, porque a ausência de uma resposta esperada aumenta o vigor do comportamento e a resposta do dono involuntariamente reforça isso, fazendo com que o comportamento continue.

Apesar de dormir com o dono não seja algo causal, em casos onde o cão dorme no quarto do dono porque se estressa quando se separa dele, é aconselhável que o cão seja condicionado a conseguir dormir em outro local (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Isso pode ser alcançado movendo o animal da cama do dono para sua própria cama (se o animal dormia lá) e gradualmente é movido para fora do quarto. Na sequência, uma barreira para cães ou crianças pode ser usada na entrada do quarto, e quando o cão estiver pronto, várias realocações podem ser usadas para mover o cão gradualmente até o local onde o cão finalmente deve dormir (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999).

Interação com o dono antes da saída pode reforçar a ansiedade. Para evitar isso, a interação deve ser retirada aproximadamente 30 minutos antes da separação. O cão deve ser posto em um local onde aprendeu a ficar relaxado e com dicas de relaxamento quando separado do dono, mesmo este estando na casa. Quando for evidente que o animal está relaxado o dono pode sair, mas sem falar com o animal (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999). O comportamento de saudação excessiva mostrada pelo cão quando o dono retorna deve ser ignorado para evitar o reforço involuntário. O dono deve responder e reforçar o comportamento de saudação relaxado, como o ato de sentar. É importante notar que o que pode parecer comportamento de saudação excessiva pode ser um apaziguamento causado pela

antecipação da agressão do dono como tentativa de punir o animal (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

7.3 MEDICAÇÃO

A medicação comportamental pode desempenhar um papel importante no tratamento de Ansiedade de Separação. A medicação pode diminuir a ansiedade e a estimulação para que o plano de modificação comportamental possa ser implementado com mais sucesso. Quando a medicação é adicionada na fase inicial do tratamento em adição a modificação de comportamento, mais animais podem responder mais rapidamente quando comparados a animais somente submetidos a modificações comportamentais. Modificação comportamental sozinha ou medicação sozinha podem ter a mesma eficácia após vários meses de tratamento, porém a maioria dos autores recomenda que caso seja necessária a administração de medicação, esta seja sempre feita em conjunto com modificações de comportamento (LANDSBERG et al., 2008). Entretanto, diminuindo o período de latência para a resposta pode ajudar os donos a manterem seus animais em casa. Em relação à duração do tratamento com medicações psicotrópicas, tanto na psiquiatria humana como na medicina veterinária do comportamento, se preconiza o uso de psicofármacos pelo menor tempo possível.

Existe um debate sobre o mérito de iniciar com a medicação no começo do tratamento e sobre a eficácia da medicação além dos seus potenciais efeitos sedativos (PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999; APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003). Alguns estudos compararam a modificação comportamental sozinha com a modificação comportamental adicionada da medicação (KING et al., 2004; LANDSBERG et al., 2008; IBÁÑEZ; ANZOLA, 2009) e foi verificado que os cães que receberam modificações comportamentais e medicação responderam mais rapidamente. No geral, essa diferença persistiu até as quatro ou seis semanas, quando os grupos tratados somente com modificações de comportamento alcançaram os grupos tratados com medicação. Dado o seu devido tempo, a modificação comportamental sozinha pode ser tão efetiva quanto à modificação comportamental combinada com a medicação comportamental. Muitas vezes, nos casos de Ansiedade de Separação que buscam consulta veterinária, há risco iminente de abandono e eutanásia. Em adição a isto, Ansiedade de Separação é um sério problema ao bem-estar animal por causa do sofrimento que cães experimentam em estados de ansiedade e medo. Portanto, começar a medicação mais cedo do que tarde é muitas vezes recomendado com base no bem-estar do animal. O objetivo é reduzir a ansiedade e o medo assim que for possível, para que novas respostas condicionadas (aprendidas) possam ser estabelecidas. Com o tempo, a medicação

pode ser retirada, embora alguns casos possam ser mais bem manejados com alguma dosagem de medicação ansiolítica (SHERMAN; MILLS, 2008).

A medicação pode ser usada de forma diária ou somente quando for necessária para a ansiedade. A primeira abordagem (uso diário) pode ser melhor para casos de Ansiedade de Separação. Para comportamentos fóbicos específicos e previsíveis associados ao isolamento, como fobias a tempestades, a administração da medicação antes de um evento produtor de ansiedade, mas não em outras ocasiões pode ser efetivo. Uma terceira estratégia combina medicação diária (base) com medicação adjunta conforme necessário, como quando tempestades acontecem ou quando os dois donos saem simultaneamente, o que pode ter um efeito aditivo no quadro para alguns cães. Nesse caso, o uso de uma segunda medicação, somente em determinados eventos de modo a auxiliar a medicação principal, pode também reduzir a dosagem necessária da medicação principal, dando mais benefícios ao tratamento (IBÁÑEZ; ANZOLA, 2009).

Duas medicações psicotrópicas foram aprovadas pelo US Food And Drug Administration (FDA), órgão de controle de alimentos e medicamentos dos Estados Unidos, para o tratamento da Ansiedade de Separação canina. A Clomipramina, é um composto tricíclico, que já está no mercado há vários anos, sua dose para caninos é de 1-2 mg/kg q12h enquanto que em felinos a dose é de 0,5-1 mg/kg q24h (HORWITZ; NEILSON, 2008). A fluoxetina, um inibidor seletivo da recaptação de serotonina, foi aprovada em 2007, e sua dose é de 0,5-2 mg/kg q24h para caninos e 0,5-1 mg/kg q24h para felinos (HORWITZ; NEILSON, 2008). Em testes clínicos, tanto a fluoxetina como a clomipramina tem eficácia e segurança estabelecida durante vários meses de tratamento contínuo (KING et al., 2004; LANDSBERG et al., 2008). Na prática, pode ser necessária maior duração do tratamento. O plano de tratamento proposto por Sherman e Mills (2008) indica continuar a medicação por dois meses após uma resposta satisfatória e a partir daí descontinuar gradualmente o tratamento se possível. O sucesso no tratamento é avaliado pelos veterinários e os donos, sendo definido como a eliminação ou a redução dos comportamentos anormais até um nível aceitável pelos donos (IBÁÑEZ; ANZOLA, 2009). O programa de manejo comportamental deve continuar. Animais que têm recaídas quando a medicação é retirada podem reiniciar a terapia. Experiências clínicas provaram que esses psicofármacos são bem tolerados por meses a anos de tratamento (KING et al., 2004). Alguns cães podem necessitar de tratamento para toda a vida usando a menor dose efetiva. Sendo que esses cães devem ser examinados anualmente e avaliados com testes de rotina laboratorial, incluindo uma contagem de células sanguíneas

completa, bioquímica sanguínea e urinálise (se indicado), para avaliar o estado geral do animal (HORWITZ; NEILSON, 2008).

Cães que não mostram uma resposta satisfatória usando as doses aprovadas podem necessitar de outras abordagens terapêuticas, doses maiores ou agentes para serem usados em conjunto. Antes dessa nova abordagem, a possibilidade de outros diagnósticos diferenciais deve ser reconsiderada e o plano de modificação comportamental deve ser revisado. Em casas com mais de um cão, a possibilidade de mais de um cão exibir sinais de Ansiedade de Separação deve ser testada usando confinamentos em série ou através de filmagens (SHERMAN; MILLS, 2008).

Um segundo agente pode ser adicionado como adjunto para aumentar o efeito da fluoxetina ou clomipramina. Agentes secundários incluem: buspirona, diazepam, alprazolam, lorazepam, ou trazodona (OGATA; DODMAN, 2011). É importante notar que para evitar uma Síndrome Serotoninérgica, um inibidor seletivo da recaptção de serotonina e um composto tricíclico não devem ser usados concomitantemente com um inibidor da monoaminoxidase, como a selegilina (SEKSEL; LINDEMAN, 2001).

Quanto aos efeitos colaterais, anorexia e perda de apetite tendem a ocorrer no começo do tratamento com fluoxetina e se resolvem em 01 semana. Isto seria um efeito colateral não severo que ocorre numa porcentagem relativamente pequena dos cães (LANDSBERG et al., 2008).

7. 4 RESULTADO DAS MEDIDAS

Por causa da latência, de semanas a meses para a resolução satisfatória dos sinais, é imperativo que os donos monitorem sinais alvo de melhora na condição do animal para reconhecer se o tratamento está tendo sucesso ou falhou. Sinais específicos devem ser identificados e classificados em um diário comportamental com sua frequência, intensidade e duração respectiva (SHERMAN; MILLS, 2008). Por exemplo, as micções na casa podem ser contadas diariamente e monitoradas para obter o seu respectivo progresso. Sinais subjetivos, como destruição, podem ser anotados usando uma escala (0-5). Assim, tanto o cliente como o clínico podem quantificar o progresso. Efeitos adversos e mudanças na medicação também podem ser anotados no diário comportamental.

A frequência com a qual os sinais clínicos são detectados deve ser marcada em relação ao número de separações, também chamada “ansiedade de separação relacionada à separações (SARD)” (SHERMAN; MILLS, 2008). Se, por exemplo, o cão exibe os sinais clínicos quando o dono parte ao anoitecer ou nos fins de semana, mas não para o trabalho, o número

médio de SARDs por semana pode ser calculado, e o número destes que resultam em sinais de SAS podem ser computados. O percentual real de SARDs que envolvem sinais clínicos pode então ser calculado e usado como base para monitorar o progresso (SHERMAN; MILLS, 2008).

Embora a completa resolução da doença seja desejável, esta pode não ser atingida se fatores ambientais que contribuem com a expressão dos sinais clínicos não puderem ser controlados ou eliminados, ou se não houver aderência do dono com o plano de modificação comportamental ou terapia farmacológica (IBÁÑEZ; ANZOLA, 2009).

8 CONCLUSÃO

Devido ao exposto, e com base na literatura consultada é de fundamental importância que o clínico de animais de companhia possa reconhecer o quadro de Ansiedade de Separação para evitar que casos de abandono ou eutanásia ocorram e para também promover o bem-estar animal e manter o vínculo humano-animal saudável. Com o conhecimento sobre Ansiedade de Separação, o médico veterinário pode aconselhar seus clientes de modo a prevenir que a doença ocorra ou tratá-la adequadamente quando se defrontar com a mesma.

Pode-se perceber que a SAS apresenta uma alta incidência em vários países e por isso o conhecimento sobre a mesma e sobre outras patologias de comportamento é de fundamental importância na formação do médico veterinário. É possível ver que existe uma falta de dados sobre Ansiedade de Separação no nosso país e que futuros estudos sobre SAS poderiam ser feitos nos diversos estados brasileiros para verificar sua prevalência. Também, os fatores predisponentes mostraram-se relacionados com o estilo de vida atual, inclusive da população brasileira, o que reforça a necessidade de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Cabe esclarecer que, embora a ênfase das fontes bibliográficas trate de SAS em cães, isto não significa que este quadro não ocorra em gatos e que os mesmos não mereçam consideração. Conforme os estudos sobre Ansiedade de Separação crescem, seu maior entendimento permite uma prescrição de tratamento mais eficiente e uma maior probabilidade de prever seus resultados.

9 REFERÊNCIAS

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

BORCHELT, P. L.; VOITH, V. L. Diagnosis and treatment of separation-related behaviour problems in dogs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 12, n. 4, p. 625-635. 1982.

BRADSHAW, J. W. S. et al. Aetiology of separation-related behaviour in domestic dogs. **Veterinary Record**, v. 151, n. 2, p. 43-46, July. 2002.

CLARK, G. I.; BOYER, W. N. The effects of dog obedience training and behavioural counseling upon the human-canine relationship. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 37, n. 2, p. 147-159, July. 1993.

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

GAULTIER, E. et al. Comparison of the efficacy of a synthetic dog-appeasing pheromone with clomipramine for the treatment of separation-related disorders in dogs. **Veterinary Record**, v. 156, n. 17, p. 533-538, Apr. 2005.

HORWITZ, D. F. Diagnosis and treatment of canine separation anxiety and the use of clomipramine hydrochloride (Clomicalm). **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 36, n. 2, p. 107-109. 2000.

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

IBÁÑEZ, M.; ANZOLA, B. Use of fluoxetine, diazepam, and behavior modification as therapy for treatment of anxiety-related disorders in dogs. **Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research**, v. 4, n. 6, p. 223-229, Nov. 2009.

JAGOE, A.; SERPELL, J. Owner characteristics and interaction and the prevalence of canine behavior problems. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 47, n. 1-2, p. 31-42, Apr. 1996.

KING, J. N. et al. Treatment of separation anxiety in dogs with clomipramine: results from a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter clinical trial. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 67, n. 4, p. 255-275, Apr. 2000.

KING, J. N. et al. Results of a follow-up investigation to a clinical trial testing the efficacy of clomipramine in the treatment of separation anxiety in dogs. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 89, n. 3, p. 233-242, Dec. 2004.

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

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

LUND, J. D.; JORGENSEN, M. C. Behaviour patterns and time course of activity in dogs with separation problems. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 63, n. 3, p. 219-236, Apr. 1999.

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

MCCRAVE, E. A. Diagnostic criteria for separation anxiety in the dog. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 21, n. 2, p. 247-255. 1991.

NOVAIS, A. A. et al. Síndrome da ansiedade de separação (SAS) em cães atendidos no hospital veterinário da Unicastelo, Fernandópolis, SP. **Ciência Animal Brasileira**, Goiânia, v. 11, n. 1, p. 205-211, jan./mar. 2010.

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

PARTHASARATHY, V.; CROWELL-DAVIS, S. L. Relationship between attachment to owners and separation anxiety in pet dogs (*Canis lupus familiaris*). **Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research**, v. 1, n. 3, p. 109-120, Nov. 2006.

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

ROGERSON, J. Canine fears and phobias; a regime for treatment without recourse to drugs. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 52, n. 3-4, p. 291-297, Apr. 1997.

SHERMAN, B. L. Separation anxiety in dogs. **The Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian**, v. 30, n. 1, p. 27-42, Jan. 2008.

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

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

SIMPSON, B. Canine separation anxiety. **The Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian**, v. 22, n. 4, p. 328-339. 2000.

SIMPSON, B. et al. Effects of Reconcile (Fluoxetine) chewable tablets plus behavior management for canine separation anxiety. **Veterinary therapeutics: research in applied veterinary medicine**, v. 8, n. 1, p. 18-31. 2007.

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

TAKEUCHI, Y.; HOUP, K. A.; SCARLETT, J. M. Evaluation of treatments for separation anxiety. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 217, n. 3, p. 342-345, Aug. 2000.

VOITH, V. L.; WRIGHT, J. C.; DANNEMAN, P. J. Is there a relationship between canine behavior problems and spoiling activities, anthropomorphism, and obedience training?. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 34, n. 3, p. 263-272, Aug. 1992.

WRIGHT, J. C.; NESSELROTE, M. S. Classification of behavior problems in dogs: distribution of age, breed, sex, and reproductive status. **Applied Animal Behaviour Science**, v. 19, n. 1-2, p. 169-178, Dec. 1987.