

Vinicius Campregher de Siqueira

**PROPOSTA PARA A ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE BEM ESTAR
DE CÃES PARA CLÍNICOS VETERINÁRIOS**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Universidade Metropolitana de Santos, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre Profissional em Saúde e Meio Ambiente.

Santos

2017

Vinicius Campregher de Siqueira

**PROPOSTA PARA A ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE BEM ESTAR DE
CÃES PARA CLÍNICOS VETERINÁRIOS**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Universidade Metropolitana de Santos, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre Profissional em Saúde e Meio Ambiente, sob a orientação da Profa. Dra. Paula Andrea de Santis Bastos.

Santos

2017

Campregher de Siqueira, Vinicius
Proposta para Elaboração de Um Manual de Bem Estar de Cães
para Clínicos Veterinários / Vinicius Campregher de Siqueira. –
Santos, 2017.
61 f.

Orientador: Paula Andrea de Santis Bastos.
Dissertação (Mestrado - Mestrado Profissional ? Saúde e Meio
Ambiente) -- Universidade Federal da Bahia, Universidade
Metropolitana de Santos, 2017.

1. Bem estar animal. 2. Comportamento animal. 3. etologia.
I. Andrea de Santis Bastos, Paula. II. Título.

UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS
MESTRADO EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE

Chefe do departamento de pós-graduação: Profa. Dra Sandra Kalil

Coordenador do programa de pós-graduação: Prof. Dr. Délcio Matos

Vinicius Campregher de Siqueira

**PROPOSTA PARA A ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE BEM ESTAR DE
CÃES PARA CLÍNICOS VETERINÁRIOS**

BANCA EXAMINADORA

Prof.

Prof.

Prof.

Agradecimentos

Agradeço em especial aos meus pais Christina e Ricardo e ao meu irmão Ludgero, que estão sempre me incentivando e apoiando em todas as minhas decisões.

A minha amiga Thais Martins Chucri Fonseca, que além de companheira de faculdade é minha colega de profissão estando presente em todas as etapas da minha vida acadêmica me incentivando e me motivando para a ascensão da vida na profissional.

Ao meu amigo Ítalo Fernandez Macedo, que esteve ao meu lado me ajudando e aguentou meu humor durante o processo de realização deste trabalho.

Ao meu aluno e amigo João Tadeu Nantes Abranches por me incentivar e ajudar quando precisava de socorro com o inglês.

Ao meu amigo Douglas de Sousa Silva, médico veterinário, que muito me ajudou em relação aos dias que tive que faltar no atendimento de minha clínica durante os dois anos de curso.

À minha orientadora professora e amiga Dra. Paula Andrea de Santis Bastos sempre acessível e prestativa quando solicitada e que me apresentou mais uma área de atuação tão fascinante da Medicina Veterinária.

Lista de Quadros

Quadro 1 – Classes e sinais de comportamento compulsivo em cães.....31

Quadro 2 – Estratégias de busca para as bases de dados MEDLINE e LILACS.47

Lista de Tabela

Tabela 1 – Características dos estudos incluídos.....	47
---	----

Sumário

Agradecimentos.....	v
Lista de Quadros.....	vii
Lista de Tabela.....	viii
1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVO.....	14
3 CONCEITOS GERAIS DE BEM ESTAR ANIMAL.....	15
4 COMPORTAMENTO DOS CÃES.....	18
4.1 SENTIDOS SENSORIAIS IMPORTANTES QUE INFLUENCIAM O COMPORTAMENTO DOS CÃES.....	20
4.1.1 Olfato.....	20
4.1.2 Audição.....	21
4.1.3 Tato.....	21
4.1.4 Visão.....	21
4.2 EMOÇÕES FUNDAMENTAIS DOS CÃES.....	22
4.3 PRINCIPAIS DISTÚRBIOS DE COMPORTAMENTO DOS CÃES.....	25
4.3.1 SINDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO.....	27
4.3.2 ELIMINAÇÃO EM LOCAIS INAPROPRIADOS.....	29
4.3.3 ESTEREOTIPIA E COMPORTAMENTOS REPETITIVOS.....	30
4.3.4 AGRESSIVIDADE.....	31
5 A CLÍNICA MÉDICA E O BEM ESTAR ANIMAL.....	33
5.1 ADEQUAÇÕES NA CLÍNICA MÉDICA VISAND O BEM ESTAR DE CÃES.....	34
5.2 ENSINANDO O CLIENTE SOBRE O PREPRO PARA A VISITA À CLÍNICA VETERINÁRIA.....	36
5.3 MUDANÇAS NA CLÍNICA PARA MINIMIZAR A ANSIEDADE.....	37
5.4 PROJETO ARQUITETÔNICO PARA UM CENTRO ESPECIALIZADO EM BEM ESTAR DE CÃES.....	41
6 BEM ESTAR ANIMAL X PET SHOP.....	43
7 MÉTODO.....	46

8 RESULTADO.....	47
9 DISCUSSÃO.....	48
10 CONCLUSÃO.....	51
11 REFERÊNCIAS.....	52
Resumo	

1 INTRODUÇÃO

A relação entre o ser humano e os animais domésticos data de milhares de anos ⁽¹⁻²⁾. Desde que os cães foram domesticados, a relação entre eles e o ser humano foi se alterando. Ocorreu, cada vez mais, o aumento do número de lares com animais de estimação; sendo que a interação da família com seu animal de estimação também se modificou, e, recentemente, os cães passaram a ser considerados membros da família ⁽³⁻⁴⁾.

Pesquisas recentes revelaram que 98% dos proprietários sentem que o cão é, ou quase é, um membro da família ⁽⁵⁻⁶⁾. O vínculo ser humano-animal é uma relação dinâmica e mutuamente benéfica. Esta relação inclui atitudes, emoções e as profundas interações físicas e psicológicas entre as pessoas, animais e meio ambiente ⁽⁷⁾.

Com isso, o comportamento de apego, mecanismo de coalizão essencial para à sobrevivência de animais sociais, foi o resultado de um processo evolutivo onde ser social mostrou-se vantajoso no vínculo entre o ser humano e os outros animais ⁽⁸⁾. Atualmente, o número de cães e gatos como animais de estimação é crescente, oferecendo sustentação à ideia de que a vida humana, compartilhada com os animais, está instituída como uma nova forma de existência ⁽⁹⁾.

Cada vez, mais e mais, as pessoas têm tratado seus animais de estimação como se fossem pessoas, principalmente como se fossem crianças. À essa humanização dos animais dá-se o nome de antropomorfização ^(2,5,8).

Essa proximidade levanta um novo questionamento: será que como os animais tem sido tratados é bom para eles? Este comportamento de alguns proprietários, geralmente, é aceitável desde que o funcionamento biológico e fisiológico de cada espécie seja respeitado. Entretanto, o antropomorfismo exagerado é cientificamente inaceitável, por ser nocivo ao ponto de gerar transtornos comportamentais nos animais ⁽²⁾.

Entretanto, nem sempre o vínculo ser humano e animal de companhia se estabelece solidamente. Devido a problemas de comportamento, cerca de vinte milhões de animais de estimação, a cada ano, são abandonados em abrigos nos EUA

e, pelo menos a metade destes-por questões legais daquele país- sofre eutanásia ⁽¹⁰⁾. No Brasil, até o presente momento, não há casuística nacional dos problemas de comportamento dos cães domésticos, nem de como os casos existentes são conduzidos; e não há cultura, e nem respaldo legal, de eutanásia de cães em razão de distúrbio de comportamento ⁽¹¹⁾.

Nos Estados Unidos é comum entre os veterinários a recomendação do uso de medicamentos (ansiolíticos e antidepressivos), inclusive de maneira preventiva, quando da ida dele ao veterinário caso haja algum problema de comportamento mais grave, como medo, ansiedade ou agressividade, a fim de que a consulta seja agradável e não o traumatize. Porém, há controvérsias, pois algumas vezes não se sabe, realmente, qual será o estado de saúde do animal antes da consulta acontecer ⁽¹²⁾.

A sociedade, atualmente, demanda uma atuação profissional do médico veterinário que englobe capacidade crítica em questão de bem-estar animal e amplo respaldo técnico no que tange à análise das condições de vida dos animais. O médico veterinário deve ser ainda capaz de criar alternativas para melhorar a interação ser humano-animal com o objetivo de proteger os animais de sofrimento. Portanto, é importante que futuros profissionais tenham contato com a ciência do bem-estar animal durante a formação acadêmica ⁽¹³⁾.

Neste sentido é importante comentar que em um grupo de 86 médicos veterinários da Baixada Santista foi identificado desconhecimento sobre princípios básicos importantes de Bem-Estar Animal. Devido à falta de conhecimento, os profissionais não usavam tecnicamente o Bem-Estar Animal considerando as adequações no local de atendimento clínico, nem eticamente considerando a venda de produtos em pet shops ⁽¹⁴⁾.

A boa notícia é que a profissão médico-veterinária está passando por uma transformação significativa, buscando atender à crescente valorização de bem-estar dos animais, com uma demanda de conhecimento e atuação reconhecida nesta área ⁽¹⁵⁾. Um exemplo sítio é que há uma crescente preocupação em evitar o estresse do animal desde o momento em que ele entra na clínica até quando sai, e depois para o proprietário conseguir manter o tratamento em casa ⁽¹²⁾. No entanto, na literatura

profissional veterinária, a atenção dispensada ao vínculo entre proprietário-cão tem sido minimamente discutida ⁽¹⁶⁾.

Muitos animais de estimação e seus proprietários assossiam o hospital veterinário ao medo e a dor. Essa imagem se dá por vários elementos por exemplo, a mesa fria de aço inoxidável usado no exame físico,o uso do termômetro intra-anal, agulhas e o uso de gaiolas. O medo advindo de tudo isso, muitas vezes, altera os resultados dosexames,contribui para a ocorrência de mordidas, e impede ou dificulta a realização de exame minucioso ou o tratamento ⁽¹⁷⁾.

Muitos proprietários não percebem que a ação em casa pode contribuir para que as visitas ao veterinário sejam mais calmas. Eles devem receber uma orientação técnica mostrando que simples mudanças em suas atitudes influenciam bastante no comportamento do seu animal ⁽¹⁷⁾.

2 OBJETIVO

Analisar e sintetizar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os estudos relacionados ao bem-estar e comportamento de cães, e fornecer informações para a confecção, futura, de manual teórico-prático de orientação a médicos veterinários clínicos de cães.

3 CONCEITOS GERAIS DE BEM-ESTAR ANIMAL

Ideias e achados a respeito da vida mental e emocional dos animais, de sua capacidade de inteligência e de aprendizagem, da complexidade de sua comunicação, da existência de atos conscientes e até mesmo de consciência de si próprio, da possibilidade de criar e transmitir aprendizado como resultado de interações empáticas, tem levado o ser humano a reconhecer a necessidade de mudar sua percepção e conduta em relação aos animais não humanos ⁽¹⁸⁾.

Grandes transformações ocorreram desde que o filósofo e cientista francês Rene Descartes (1596-1650) difundiu a ideia que os animais eram meras “máquinas” insensíveis e irracionais. Jeremy Bentham (1748-1832), filósofo inglês, em contraponto à Descartes, a partir de uma visão humanística, ressaltou que a questão não seria se os animais poderiam pensar ou falar, mas se eles poderiam sofrer. Alguns anos mais tarde, Charles Darwin (1809-1882), descreve a semelhança entre a atividade mental dos animais e a dos seres humanos, cuja diferença seria apenas quantitativa e não qualitativa ⁽¹⁹⁾. Entretanto, todas estas visões somente começariam a ser, cientificamente, solucionadas com a ciência do bem-estar animal, que começou a ser estruturar como resultados das pesquisas geradas após a formação do Comitê Brambel (1965), que teve a função de verificar como os animais de fazenda eram criados ⁽²⁰⁾.

A produção animal intensiva significa fazendas muito grandes para a criação de animais para abate ou produção de ovos com galinhas em espaços muito pequenos, em comparação com as fazendas tradicionais da época. O movimento de bem-estar dos animais vem considerando a questão “do que os animais precisam?”, pelo menos desde a década de 60, quando o governo britânico criou o comitê Brambel ⁽²¹⁾.

Em 1986, o professor Donald Broom - professor da Universidade de Cambridge e primeiro professor de bem-estar animal- definiu bem-estar animal como o estado de um indivíduo nas suas tentativas de se adaptar ao meio ambiente. Uma outra contribuição foi a descoberta da senciência animal, que nos informa da capacidade dos animais sentirem sentimentos e sensações, positivos e negativos, sobre o que lhes acontece e o que os rodeia ⁽²²⁻²³⁾.

Um segundo desdobramento deste novo conhecimento foi o estabelecimento de cinco condições para assegurar o bem-estar dos animais. As três primeiras condições referem ao bem-estar físico, e as outras duas tratam o bem-estar mental. Portanto, para considera que um animal esteja em bem-estar ele deve estar: livre de fome e sede; livre de desconforto físico e dor; livre de lesões e doenças; livre para expressar seu comportamento normal e livre de medo e estresse ^(21,24).

Ressalta-se, ainda que o bem-estar de qualquer animal sensível é determinado pela percepção individual dele em relação ao seu próprio estado físico e emocional ⁽²⁵⁾.

A ciência do bem-estar animal estabeleceu-se como fruto destas pesquisas e do conhecimento gerado por elas, definindo então bem-estar animal como o estado de saúde física e mental do indivíduo nas suas tentativas de se adaptar ao ambiente ⁽²³⁾, que estabelece pronta relação com outros conceitos como necessidade, liberdade, felicidade, adaptação, controle, capacidade de previsão, sentimentos, sofrimento, dor, ansiedade, medo, tédio, estresse e saúde ⁽¹⁵⁾.

Mais modernamente surge o conceito dos cinco domínios, domínio da nutrição e hidratação, domínio do ambiente, domínio da saúde e estado funcional, domínio do comportamento e domínio do estado mental ⁽²⁶⁻²⁷⁾; que considera inviável assegurar estados ideais que as cinco liberdades propõem e tem por fundamentação minimizar estados negativos que o animal está sujeito e preconiza fomentar estados positivos ⁽²⁷⁾.

O termo "bem-estar animal" está sendo cada vez mais utilizado por empresas, consumidores, veterinários, políticos e outros. No entanto, o termo pode significar coisas diferentes para pessoas diferentes. Isto é compreensível, pois, no passado, veterinários e criadores viam o bem-estar animal, principalmente avaliando a saúde do corpo e o ambiente físico (instalações, alimentação, etc.). Se um animal estava saudável e produzindo bem, poderia se afirmar que o bem-estar dele estava assegurado. A partir de pesquisas, chegou-se à conclusão de que os animais têm necessidades comportamentais fundamentais que devem, por razões humanitárias, serem satisfeitas. Assim, a definição mais aceita de bem-estar animal é que ele compreende o estado do corpo e da mente do animal (na expressão da naturalidade do animal e na ausência de estados de medo ou estresse), na medida em que a sua

natureza (características genéticas se manifestam em raça e temperamento) é satisfeita ⁽²⁸⁾.

4 COMPORTAMENTO DOS CÃES

Há registros fósseis datados de 40.000 anos dos cães convivendo com o homem ⁽²¹⁾. Os cães são lobos geneticamente evoluídos que foram, ao longo do tempo, sendo selecionados para viverem e se comunicarem com os humanos ⁽¹⁸⁾. A sintonia dos cães com as pessoas é tamanha que são os únicos animais capazes de seguir o olhar ou o dedo que aponta numa direção e entender que lá está guardado um alimento; capacidade esta não presente nos lobos ⁽²⁹⁾.

O motivo pelo qual os cães aprendem sozinhos uma série de comportamentos é que as reações sociais do ser humano reforçam o comportamento canino ⁽²¹⁾.

As pesquisadoras Temple Grandin e Catherine O. Johnson, C. O (2010) ⁽²¹⁾ afirmam que somente há cerca de dezessete anos pesquisadores identificaram que os cães são geneticamente lobos. Essa descoberta provavelmente aumentou o interesse nas semelhanças entre o comportamento dos cães e dos lobos. O problema é que as pessoas apresentam muitas concepções errôneas sobre os lobos. Toda a ideia de alcateia e macho alfa é incorreta ⁽²¹⁾. Estudos apontam que, diferente do que se pensava, na natureza, os lobos não vivem em alcateias e não existe um macho alfa que luta com outros para manter a dominância o tempo todo⁽³⁰⁾. Mas sim, os lobos vivem como as pessoas, em famílias formadas pela mãe, o pai e os filhos e a hierarquia pode ser alterada dependendo da situação vivenciada. Considerando essa teoria, o que os cachorros precisam não é de um líder do grupo, mas sim de pais substitutos ⁽²¹⁾.

O cão doméstico adulto apresenta comportamentos homólogos ao do lobo tanto filhote quanto jovem e adulto: é um animal que solicita cuidado, espera que seus donos lhe tragam comida, mas que também apresentam condutas agressivas, de territorialidade e de caça (até quando persegue bolas, bicicletas ou automóveis) ⁽³¹⁾.

Nos cães as experiências ambientais e sociais até a puberdade, que ocorre ao redor dos seis a oito meses de idade, são essenciais para a caracterização do comportamento adulto do cão e para a qualidade do relacionamento com o ser humano ⁽³²⁾.

O desenvolvimento dos cães pode ser separado em quatro principais períodos: neonatal (primeira e segunda semana de vida), transição (terceira semana de vida), socialização (da quarta à décima semana de vida) e juvenil (décima semana até a puberdade) ⁽³²⁾.

O período neonatal (de zero a doze dias) é caracterizado pela vida junto a ninhada e pela dependência e solicitação de cuidados maternos de mamar e dormir. Grande parte dos comportamentos dos filhotes é governada por reflexos, uma vez que as limitações motoras e perceptivas são compensadas pelos cuidados da mãe. As potencialidades motoras, a percepção de estímulos externos, a aprendizagem e a memória se tornarão funcionais nos períodos subsequentes ⁽³³⁾.

No período de transição (de treze a vinte e um dias de vida), ocorrem transformações rápidas e significativas, quando padrões de comportamento típicos da vida neonatal desaparecem. Este período inicia-se com a abertura dos olhos e termina com a abertura do canal auricular. No período anterior, os órgãos sensórios, ainda imaturos, traziam uma condição limitada aos filhotes; neste período, o mundo se abre para eles. Nesta fase, recomenda-se que o contato dos filhotes com as pessoas continue como forma de estímulo ao desenvolvimento neuromuscular do filhote. A manipulação precoce e estímulos estressores brandos contribuem para o desenvolvimento de cães mais seguros, exploradores e socialmente confiantes, treinando-os a suportar, mais eficazmente, situações estressoras e aumentando sua capacidade de aprendizagem e estabilidade emocional na vida adulta ⁽³³⁾.

O período de socialização, que vai de 21 a 84 dias de idade, é considerado um momento sensível (conhecido também por período crítico) para a formação dos primeiros vínculos e relacionamentos sociais. As experiências desta fase determinam os padrões de comportamento adulto. Este é o período mais importante para a socialização com outras espécies animais, incluindo o ser humano ^(32 - 33).

O período juvenil (de 12 semanas de idade até a puberdade, por volta de seis meses de idade), é um período longo durante o qual o animal se torna maduro e avança na fase adulta. Ocorrem experiências com a exposição a uma grande variedade de vivências, novas e excitantes oportunidades de investigar livremente,

manipular e interagir com os seres humanos e outras espécies. É um momento em que as experiências moldam o comportamento adulto ⁽³³⁾.

4.1 Sentidos sensoriais importantes que influenciam o comportamento canino

4.1.1 Olfato

O olfato é um sentido que possibilita tanto à espécie humana quanto às outras espécies terrestres receberem informações referentes ao ambiente que são transmitidas por meio de substâncias químicas. No entanto, quando estudos comparam as habilidades olfatórias da espécie humana com a de outros mamíferos, principalmente com a do cão, constata-se que a capacidade olfatória desse animal é muito maior do que a do homem ⁽³⁴⁾.

Os seres humanos podem ser capazes de discriminar 10.000 odores ⁽³⁵⁾. Apesar de esse número ser bastante grande, nossa habilidade olfatória é pequena quando comparada à dos cães, que são, pelo menos, um milhão de vezes mais sensíveis olfativamente do que os seres humanos. Um cão explora ao seu redor utilizando o olfato na mesma medida que o ser humano faz com a visão ⁽³⁴⁾.

Os cães possuem a maior acuidade olfatória dentre todas as espécies domésticas, o número de neurônios olfatórios foi estimado em um bilhão. A marcação por urina, por exemplo, fornece informações sobre identidade, sexo, receptividade sexual e familiaridade e relações sociais entre cães ⁽³⁶⁾.

As células cerebrais ligadas à decodificação dos odores são quarenta vezes mais numerosas no cérebro do cão do que no ser humano ⁽³⁷⁾.

O sentido do olfato nos cães é tão particularizado que existem usos menos conhecidos do olfato canino. Por exemplo, médicos tem tentado, com sucesso, treinar cães para identificar, olfativamente, pacientes portadores de alguns tipos de câncer, como melanoma maligno, câncer de pulmão, de próstata e de mama ⁽³⁸⁻³⁹⁾.

Os feromônios são compostos químicos naturais que têm um papel fundamental na comunicação intraespecífica. A origem da palavra feromônio vem do grego: pherein (transportar) e hormone (estimular). Podem ser definidos como substâncias químicas

ou mesclas de substâncias que, emitidas por um animal, produzem determinados efeitos em um indivíduo receptor da mesma espécie. Os feromônios desempenham um papel importante no comportamento dos cães, e muito especialmente na conduta sexual e na marcação territorial. Tanto a urina como o exsudato vaginal são fontes importantes de feromônios ⁽⁴⁰⁾.

4.1.2 Audição

Cães podem detectar frequências de som abrangendo de 40 Hz até 65 kHz, enquanto que 20 kHz é a frequência máxima captada pelos seres humanos. Eles são mais sensíveis a sons com frequências na faixa de 0.5 a 16 kHz. Dentro desse alcance, seu limiar sensitivo pode ser 24 dB menos que aquele para os seres humanos⁽³⁶⁾.

4.1.3 Tato

A sinalização tátil está entre os primeiros tipos de sinalização a se desenvolver em cães, e a estimulação tátil aumenta/aprimora o neurodesenvolvimento. As pessoas, muitas vezes, não estão cientes do papel que a sinalização tátil desempenha para os cães, pois não consideram que podem sinalizar mais claramente para os cães se seus sinais verbais coincidirem com os táteis. Acariciadas rápidas e curtas, podem, por exemplo, transmitir para o cão um reflexo do nível de preocupação e ansiedade do ser humano que o está acariciando; enquanto que, uma carícia realizada lentamente, com acariciadas longas, aplicando pressão profunda nos músculos e massageando o cão, transmitiria ao animal, calma e relaxamento ⁽³⁶⁾.

Portanto, os estímulos táteis têm uma função importante na relação do cão com as pessoas. Assim, as carícias feitas lentamente em cães assustados ou ansiosos, tem um efeito calmante, promovendo diminuição da frequência cardíaca e da concentração plasmática de cortisol ⁽⁴⁰⁾.

4.1.4 Visão

Cães nascem com um sistema visual imaturo e relativamente não mielinizado. A visão melhora rapidamente até os 20 dias de idade. Cães possuem visão lateral melhor que a dos seres humanos, o que pode afetar o modo com que eles aprendem a entender o comportamento de outros cães. Deve-se atentar para o fato de que a

visão canina é extremamente sensível ao movimento – o que está, provavelmente, relacionado com sua excelente visão lateral – e cães podem reconhecer um objeto em movimento quase duas vezes melhor do que quando o mesmo objeto está parado. Cães possuem uma visão de cores rudimentar (dicromática), e são sensíveis à luz de ondas curtas (azulada) ⁽³⁶⁾.

4.2 Emoções fundamentais dos cães

Os centros emocionais também são conhecidos como “emoções fundamentais”. As pessoas e os outros animais nascem com essas emoções – não são aprendidas nem com as mães nem com o ambiente- são inatas. Fazem parte do sistema de emoções fundamentais a busca, a raiva, o medo e o pânico ⁽⁴¹⁾.

A busca é o impulso básico para procurar, investigar e dar sentido ao ambiente. Busca é uma combinação de emoções que as pessoas costumam julgar, que são coisas diferentes: o desejo de alguma coisa muito boa, o anseio de receber alguma coisa muito boa e a curiosidade, que muitos acreditam não ser uma emoção. O aspecto “desejo” de busca dá energia para perseguir os objetivos, que podem ser qualquer coisa, desde comida, abrigo e sexo. O aspecto “anseio” de busca é semelhante a emoção do natal. Quando as crianças veem os presentes sobre a árvore seu sistema busca é ativado. A curiosidade está relacionada às novidades. Quando um cachorro ouve um ruído estranho, vira a cabeça, olha e para; quando para, o animal decide se continua a busca, se foge com medo ou se ataca ⁽⁴¹⁾.

A busca é uma emoção muito prazerosa. É sempre de alguma coisa que ainda não se tem. Ela pode vir a ser um motor emocional de amplo espectro, que produz motivações tanto positivas quanto negativas para o animal se aproximar ou evitar ⁽³⁶⁾.

A emoção básica da raiva evoluiu da experiência de ser capturado e imobilizado por um predador. Ela dá ao animal capturado a energia explosiva necessária para lutar violentamente e talvez causar um impacto suficiente para que o predador afrouxe, dando ao animal capturado a chance de escapar ⁽³⁶⁾.

Frustração é uma forma amena da raiva, desencadeada por uma combinação mental quando você não pode realizar alguma coisa que está tentando fazer. Podemos supor que alguns animais cativos sentem frustração presos em currais,

estábulo, casas e apartamentos, quintais, gaiolas, porque estar preso é uma forma de coibição, por melhor que seja o ambiente. Muitos animais cativos tentam fugir tão logo tenham uma oportunidade ⁽³⁶⁾.

Animais sentem medo quando a sua sobrevivência é ameaçada de qualquer forma, desde o nível físico até o mental e o social ⁽⁴²⁾. De acordo com Grandin, 2015 pesquisas apontam que os animais demonstram esse sentimento de medo no momento em que o animal (presa) é capturado por outro animal (predador), e então ele precisa lutar pela sua sobrevivência ⁽²¹⁾.

Pesquisadores acreditam que o sistema pânico evoluiu provavelmente da dor física. Todos os filhotes choram quando a mãe sai, e um filhote isolado cuja a mãe não volta, tem a probabilidade de se deprimir e morrer ⁽³⁶⁾.

Existe outro sistema de emoções positivas, que não permanece necessariamente durante toda a vida do animal, e é chamado de "sistema socioemocional". Esse sistema tem propósitos especiais que são empregados em épocas apropriadas na vida dos mamíferos, e fazem parte dele emoções como a luxúria, os cuidados e o brincar ⁽³⁷⁾.

A luxúria significa sexo e desejo sexual ⁽³⁶⁾ e ocorre nos períodos de reprodução da espécie. É considerada "cuidado" quando usado o termo para amor e os cuidados maternos ⁽³⁹⁾.

O brincar é o sistema cerebral que produz as brincadeiras irrequietas que todos os filhotes fazem durante o seu desenvolvimento. Até hoje os pesquisadores não entenderam muito bem a natureza do sistema brincar, embora todos saibam que o comportamento de brincar é provavelmente um sinal de bem-estar, porque um animal deprimido, amedrontado ou irritado não brinca ⁽³⁶⁾.

Em conjunto, essas sete emoções básicas busca, raiva, medo, pânico, luxúria, cuidados e brincar - principalmente as quatro primeiras- explicam por que alguns ambientes são bons para animais e outros são ruins. Um bom ambiente proporciona, ao animal, um cérebro saudável e poucos problemas de comportamento ⁽³⁶⁾.

Todos responsáveis por animais – fazendeiros, criadores, funcionários de zoológicos, proprietários de animais de estimação – precisam conhecer um conjunto

simples e confiável de orientações, aplicável a qualquer animal em qualquer situação, que fomentem o bem-estar mental dele. As melhores orientações baseiam-se nos sistemas cerebrais das emoções básicas. A regra simples é estimular a busca e o brincar e não estimular a raiva, o medo e o pânico. Dessa forma, proporciona-se um ambiente que mantenha o animal ocupado o que previne o desenvolvimento de estereotípias ⁽²¹⁾.

Os fenômenos físicos e psicológicos, a vida social e o ambiente são interativos ⁽⁴³⁾. Qualquer mudança no meio externo, no ambiente físico ou psicossocial ou interno (somático ou psicológico) pode provocar no animal uma resposta fisiológica ou comportamental. Os estímulos podem ser agradáveis ou aversivos e as respostas do animal para estes estímulos determinam o seu estado de bem-estar. Geralmente, as respostas funcionam como um mecanismo protetor para devolver ao animal o estado de equilíbrio. Se as respostas não são eficazes para facilitar a manutenção ou retomada da homeostase, o animal pode desenvolver um processo de deficiência orgânica, inaptidão, desordem comportamental ou doença ⁽⁴⁴⁾.

Como o bem-estar de um indivíduo é o seu estado em relação às tentativas dele em adaptar-se ao seu ambiente ⁽²⁸⁾, a avaliação de bem-estar mede as tentativas de adaptação do animal em uma escala que varia de adequado a pobre. A caracterização de bem-estar adequado significa que o animal não tem nenhum problema para alcançar facilmente a adaptação. O bem-estar pobre expressa o empenho do animal em enfrentar condições adversas por meio de respostas fisiológicas ou comportamentais extremas a fim de melhor se manter no ambiente que ele dispõe ⁽⁴⁵⁾.

O processo de adaptação, ao envolver respostas comportamentais e fisiológicas, permite ao animal controlar e manter a estabilidade mental e corporal. Este processo inclui regulação do estado normal do corpo acompanhada de respostas de emergência, como alta atividade adrenal e cardíaca ou outras atividades que podem requerer mais gastos de energia ⁽⁴⁶⁾. O bem-estar dele dependerá do sucesso em adaptar-se às condições proporcionadas pelo ambiente físico e psicossocial onde ele vive. Em algumas situações, a adaptação é difícil e o animal consegue adaptar-se com grande dificuldade, em outras, apesar de todo o seu esforço, não alcança a adaptação, sobrecarregando o sistema de controle ⁽⁴⁵⁾.

Em uma avaliação de bem-estar é importante considerar as emoções dos animais e a variação individual nas tentativas de adaptação às adversidades e aos efeitos que essa adversidade causa ao animal. Sendo as respostas psicológicas e comportamentais diferentes para diferentes indivíduos e para diferentes problemas, é necessário, portanto, incluir em um estudo de bem-estar vários indicadores para a realização de distintas medidas. Se o animal utiliza diversos métodos para tentar se adaptar aos diferentes efeitos adversos, o uso de apenas um indicador para avaliar a sua reação poderia indicar, erroneamente, que ele está adaptado ao ambiente ⁽⁴⁶⁾.

4.3 Principais distúrbios do comportamento dos cães

Problemas de comportamento afetam diretamente não somente a qualidade de vida dos animais, mas, também, das pessoas que convivem com eles. Em alguns países os problemas de comportamento são as principais causas de abandono e eutanásia de animais de companhia ^(11,47-48-49-50).

É amplamente aceito que o desenvolvimento de comportamento em qualquer espécie é influenciado por fatores genéticos e ambientais. Embora fatores genéticos claramente predisponham individualmente cães a desenvolver fenótipos comportamentais particulares ⁽⁵¹⁾, fatores ambientais também interferem fortemente no comportamento deles ⁽⁵²⁾.

O cão doméstico é claramente uma espécie que possui uma ampla capacidade de comunicação social complexa com os humanos ⁽⁵³⁾, sendo capazes de associar sinais, mesmo sutis, de seus proprietários com resultados positivos ou negativos ⁽⁵⁴⁻⁵⁵⁾. É por isso que as diferenças na forma do proprietário lidar e educar parece ter influenciado a ocorrência de comportamentos indesejáveis em seus cães ⁽⁵⁶⁾.

Em relação ao comportamento dos cães, já ficou evidenciado que os proprietários podem não saber qual é o normal ou podem ter expectativas irreais sobre os cães ⁽¹⁾.

Geralmente, os comportamentos considerados problemáticos são os que representam perigo ou geram transtorno no ambiente doméstico. Apesar de serem muitas vezes normais para a espécie, esses comportamentos podem ser socialmente

indesejáveis ou até mesmo inaceitáveis ⁽⁵⁷⁾. A maioria dos proprietários atribuem os distúrbios de comportamentos como sendo uma pirraça ⁽⁵⁸⁾.

Os tratamentos para os distúrbios do comportamento envolvem mudanças no local em que o animal vive e mudanças na interação entre os clientes e os seus cães. Educar os clientes da importância dessas mudanças para resolver os distúrbios do comportamento é eficaz se o proprietário receber essa informação de forma positiva ⁽⁵⁹⁾.

Quanto mais um cão é considerado um membro da família, mais ele tende a comportar-se dependente socialmente. Além disso, o comportamento do proprietário parece influenciar também o repertório de comportamentos direcionados a outras pessoas, animais e ambiente. A inserção do cão na família se concretizou, o vínculo se estreitou, as pessoas reconheceram a importância do animal em sua vida pessoal e na dinâmica familiar. Porém, como em todo relacionamento familiar, o convívio implica novas responsabilidades, tarefas, compromissos e dedicação com o cão, um familiar de outra espécie. Nem sempre o cão responde às expectativas e pode exibir comportamentos que desagradem as pessoas. Histórias de medo e confusão, tristeza e raiva, pois ocorre interpretação errônea de determinados comportamento do seu cão, são frequentes e se configuram como verdadeiras queixas dos proprietários, levando-os a buscar auxílio na clínica veterinária ⁽¹⁰⁾.

Os distúrbios de comportamentos relatados pelos proprietários são comuns dentro da população de cães domésticos ^(56;60-61).

Ao se comportarem agressivamente, ou com excesso de agitação, ao latirem em demasia, apresentarem eliminação inapropriada (urinarem e defecarem em local inadequado) ou ao destruírem moveis e outros itens domésticos, os cães são percebidos negativamente, gerando conflitos para com ele e, muitas vezes, entre os familiares ⁽¹⁰⁾.

Clinicamente, o cão pode ter seu bem-estar comprometido e desenvolver comportamentos autodestrutivos, ficando deprimido e triste. Grande parte destes problemas ocorre por falta de orientação, de preparo e de informação dos proprietários, e tem por causa as expectativas e fantasias dele em relação ao seu animal. Para que se possa compreender como ocorre, como se mantém e como se

organiza o relacionamento entre o ser humano e o cão, além dos aspectos relativos ao processo de domesticação, é necessário conhecer como ocorre o desenvolvimento psicossocial dos cães ⁽¹⁰⁾.

A maioria das vezes o proprietário é incapaz de identificar e/ou evitar os gatilhos de ocorrência do comportamento indesejado. Deve ser considerado ainda que o animal pode permanecer em estado elevado de excitação ou vigilância o que compromete o seu bem-estar ⁽⁷⁾.

Cabe ao médico veterinário o papel de contribuir para a expressão de todo o potencial benéfico desta interação e, a partir disto, promover a continuidade e o bem-estar de ambos (seres humanos e animais), por meio do equilíbrio harmônico na convivência e da satisfação das necessidades espécie-específicas. O veterinário deve estar apto a compreender as diferenças e ajudar as pessoas a serem os melhores guardiões possíveis. É relevante ainda o médico veterinário considerar que é devido a este vínculo que as pessoas trazem seus animais aos consultórios veterinários ⁽¹⁰⁾.

A maior parte dos profissionais ainda não dispõe de informações importantes a respeito das particularidades desta relação, apesar de as pesquisas recentes sugerirem que a compreensão deste vínculo é uma das competências essenciais dos profissionais mais bem sucedidos ⁽¹⁰⁾.

Na clínica médica de pequenos animais, frequentemente, há relatos de proprietários sobre a grande dificuldade que encontram em deixar seus cães sozinhos em casa. Discute-se, também, o forte impacto que tal fato causa em sua qualidade de vida devido à diária preocupação com o cão, com a destruição que provoca quando fica sozinho e com a queixa de vizinhos por causa dos latidos. Tal contexto geralmente está associado a um cão com Síndrome de Ansiedade de Separação em Animais (SASA) ⁽⁶²⁾.

4.3.1 Síndrome de ansiedade de separação em cães

Os tipos de problemas comportamentais e seu grau de severidade variam enormemente. Os cães desenvolvem medo em determinadas situações⁽¹⁾. Os trajetos

de medo parecem ser importantes na manifestação dos sintomas associados as fobias e aos distúrbios de ansiedade ⁽⁶³⁾.

Nos seres humanos a ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho ⁽⁶⁴⁾. O termo utilizado em Medicina Veterinária para essas alterações é ansiedade de separação (AS) ou síndrome de ansiedade de separação em animais (SASA) ⁽⁶²⁾.

A SASA em cães é um problema comportamental aflitivo, tanto para o animal quanto para o proprietário, que ocorre quando o animal é separado de seu dono, sendo um dos problemas comportamentais mais comuns na espécie. O problema pode acontecer quando o proprietário está fora de casa ou quando está em casa e o animal não consegue ter acesso a ele (como ao ficar preso em algum cômodo, caixa de transporte ou gaiola), ainda que essa figura de vínculo esteja no mesmo ambiente ou em poucos metros do animal ^(63,65-66).

O comportamento ocorre provavelmente devido a uma variedade de fatores, incluindo ansiedade, medo, angústia, frustração e pânico ⁽⁶⁷⁾.

Os comportamentos que compõem a síndrome são: vocalização excessiva, destruição de objetos e micção e defecação fora do local determinado ^(1,52,58,63,65,68-69-70-71-72-73). A síndrome pode também incluir vômitos, depressão ^(68,71-72-73) e comportamentos compulsivos ^(1,59,63,65).

Alguns pesquisadores acreditam que o comportamento destrutivo é uma forma de vingança do animal, pelo fato de ter sido deixado preso ou confinado. Esse raciocínio ocorre pelo fato do animal destruir objetos pessoais do proprietário, como livros, roupas, sapatos e assentos do sofá. O que ocorre na verdade é que eles preferem esses objetos por trazerem o cheiro do proprietário, pois são frequentemente manipulados por ele. Esse cheiro faz o animal lembrar-se do proprietário ausente e, por isso, ele fica mais ansioso, o que o leva ao comportamento destrutivo ^(52,63).

4.3.2 Eliminações em locais inapropriados

Os problemas que envolvem comportamentos de eliminação inaceitáveis ou inapropriados são comuns. Em pesquisas gerais com proprietários, 6,4 – 7,4 % deles mencionaram alguma forma de eliminação inapropriada ⁽⁶⁸⁾.

O cão pode apresentar comportamento de micção que não tem relação direta com o esvaziamento da bexiga. São eles: a micção submissa, a micção induzida por excitação ou conflito, a marcação territorial com urina e a micção por ansiedade ⁽⁷⁴⁾.

A micção submissa acontece no contexto do cão ao contato com algum indivíduo que ele considere hierarquicamente superior ou que o amedronte de alguma forma (podendo ser um ser humano ou outro cão). É um comportamento mais comum em filhotes, provavelmente pela mimetização do reflexo anogenital do filhote que depende do estímulo materno para sua eliminação. Tal comportamento pode persistir no adulto, se este for muito submisso. É um distúrbio fruto da neotenia, persistência de comportamento característico de filhote no adulto. Geralmente esse distúrbio é auto-limitante e cessa depois da puberdade. Para preveni-lo, a melhor opção é a socialização do cão com manipulações regulares desde o nascimento até a 16ª semana de vida, para evitar que se estabeleça uma relação de inferioridade do cão com as pessoas ou com os animais que com ele convive ⁽⁷⁴⁻⁷⁵⁾.

A micção induzida por excitação ou conflito é mais comum em filhotes e está relacionada à situações que causem excitação ou medo, por exemplo, conflitos. Também é considerada uma forma de eliminação por ansiedade ⁽⁷⁴⁾.

A micção por marcação territorial é um comportamento muito comum entre os machos não castrados. É considerado um comportamento sexual masculino dimórfico, podendo acontecer também com as fêmeas, porém é menos comum. O estímulo para marcação é a detecção de algum elemento olfativo diferente na área que o cão considera como seu território. Ou seja, a necessidade de marcar vem da percepção da instabilidade social dentro do território do cão. O cão levantará uma pata traseira (alguns cães podem levantar as duas patas traseiras ao mesmo tempo), urinando sobre a superfície onde não possui sua marcação ou onde considere estratégico para identificar seu território a possíveis visitantes. Normalmente o cão irá procurar superfícies verticais para deixar a sua marca. Na teoria, o cão deixa sua

marca no local mais alto (para ressaltar o tamanho do cão) e o mais próximo do focinho do próximo cão que passará por ali. Diferentes dos dois contextos anteriores, micção submissa e por excitação, a marcação de território pode acontecer na presença ou ausência de pessoas ⁽⁷⁴⁻⁷⁵⁾.

Eliminações relacionadas à ansiedade são um contexto de eliminação que, se repetido com frequência, deve ser tratado como doença ⁽⁷⁴⁾. O fator desencadeante do estresse é antecipado pelas amígdalas (estrutura cerebral componente do sistema límbico) e há o desencadeamento da ativação do sistema nervoso autônomo (SNA) simpático, há liberação da adrenal de catecolaminas e glicocorticóides. Em casos muito intensos ou prolongados de ansiedade, há também ativação do sistema nervoso autônomo parassimpático. Nesses casos de ativação parassimpática, ocorrerão eliminações inapropriadas com presença de urina ou fezes ⁽⁷⁴⁾.

Os casos de eliminação inapropriada por ansiedade são caracterizados como distúrbios do comportamento, pois envolvem alterações mentais nesses cães que fogem do padrão comportamental da espécie. Nestes casos, é necessário intervir com medicamentos ansiolíticos, além de dessensibilização, para que o tratamento seja eficiente ⁽⁷⁴⁾.

4.3.3 Estereotipias em cães

Distúrbios compulsivos ou estereotípicos são descritos como ações repetitivas, constantes e que não tem propósito aparente ⁽⁷⁶⁾ que derivam de comportamentos normais como caminhar, comer, cavar, lambe pelos, etc. Em algum momento, por estímulos externos ou internos, esse comportamento se torna excessivo, podendo se tornar independente do estímulo inicial ⁽⁵⁸⁾.

Mesmo animais que vivem em um ambiente doméstico com um ótimo enriquecimento ambiental, o que pode representar um alto grau de bem-estar ao animal, podem desenvolver estereotipias ⁽⁵⁹⁾.

Em algumas situações, uma estereotipia pode progredir para se tornar um Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) ⁽⁷⁷⁻⁷⁸⁾.

Em cães o Transtorno Obsessivo Compulsivo recebe a denominação de Transtorno Compulsivo Canino (TCC) ou CCD (*Canine Compulsive Disorder*) ⁽¹⁾.

Em alguns casos, causas externas podem ter maior peso do que fatores genéticos no desenvolvimento de TCC. Cães que foram submetidos à práticas de adestramento como uso exagerado do enforcador e aqueles que ficam confinados, entediados ou ansiosos, parecem ter maior predisposição ao comportamento compulsivo ⁽⁵⁹⁾.

Os comportamentos compulsivos são divididos em quatro classes, a saber: locomotores, alucinatórios, autolesivos ou autodirecionados e orais, como mostra o Quadro1 ⁽⁶³⁾.

Quadro1: Classes e sinais de comportamento compulsivo em cães.

Locomotores	Alucinatórios	Autolesivos ou autodirecionados	Orais
Ataque à objetos inanimados	Mordedura de ar ou abocanhar moscas	Ataque a si mesmo, mutilação, rosnados	Sucção/Lambedura
Inclinação da cabeça/ tremores/ agitação da cabeça	Olhar fixamente, ficar paralisado, sobressalto	Esfregamento ou arranhadura	Pica/mastigação
Giro em parafuso/ correr atrás do rabo	Contemplação do céu	Dermatite acral por lambedura, lambedura excessiva	Polidipsia/polifagia
Marcha equipada/ em círculos		Mordedura das unhas	Lambedura de objetos/proprietários
Perseguição/ latido		Sucção dos flancos	

Fonte: Landsberg, 2005 ⁽⁶³⁾

4.3.4 Agressividade em cães

A agressividade é um dos fatores que mais afeta a criação de várias espécies de animais, principalmente cães ⁽⁶³⁾. A agressividade canina está relacionada a diferentes fatores que envolvem o meio ambiente até os ligados às características biológicas dos animais. Existem sete situações que podem desencadear o comportamento agressivo em cães, são elas: medo, dominância, posse, proteção, predação, dor e agressão idiopática ⁽⁷⁹⁾.

Cães de pequenos portes são classificados por seus proprietários como os mais desobedientes, mais excitados e mais nervosos ⁽⁸⁰⁾. Segundo trabalhos de pesquisa, eles tendem a apresentar maior impulsividade, sendo as fêmeas as que apresentam maiores riscos de morderem, quanto menor for o seu tamanho ⁽⁸¹⁾. O comportamento do proprietário em relação ao seu cão é considerado um dos fatores de risco, assim como a qualidade da interação entre eles. Essa relação terá desdobramentos mais significativos, particularmente, frente a cães pequenos. Por exemplo, por serem identificados como menos perigosos, cães de pequeno porte recebem menos treinamento (adestramento) do que cães de médio e grande porte ⁽⁸⁰⁾. O adestramento de cães é considerado uma ferramenta para melhorar a obediência e diminuir os problemas de comportamentos em cães ⁽⁸²⁾.

Cães que o proprietário, frequentemente, treina e brinca são mais obedientes. Os proprietários dos cães de pequeno porte geralmente não treinam e brincam com eles, o que sugere ser a causa da desobediência e dos distúrbios de comportamento desses animais ⁽⁸³⁾.

5 A CLÍNICA MÉDICA E O BEM-ESTAR ANIMAL

Como exposto anteriormente, muitos cães, em razão da convivência com o ser humano, experimentam situações que o incitam à frustração, ao medo, à agressão e à ansiedade. Estas emoções podem comprometer o bem-estar deles e da família que o acolhe. Provavelmente, os cães que sofrem de instabilidade emocional por conviverem com uma família humana, onde a frequência e a intensidade de situações especiais que o induzem às reações de ordem física e psíquicas são excessivas, ainda não estão programados geneticamente para viver sob alta pressão ⁽⁴⁵⁾.

Um exame médico físico minucioso deve ser realizado para descartar elementos de carácter clínico contribuinte e é componente essencial na triagem basal dos casos de distúrbio de comportamento nos cães. Inicialmente o médico veterinário deve identificar os preditores de futuros problemas de comportamento com os comportamentos de medo, ansiedade e/ou agressão do cão jovem ou adolescente, nestes animais inicialmente ele tem que descartar as possíveis causas orgânicas ⁽⁷⁾.

A integração de atendimentos relativos às orientações básicas e dos distúrbios de comportamento no atendimento médico veterinário na rotina clínica, além de reforçar o vínculo do ser humano com o cão, oferece benefícios financeiros diretos e indiretos ao profissional, como também, reduz as taxas de abandono e consequente eutanásia, particularmente, em países que aceitam esta prática em animais com problemas comportamentais. ⁽⁷⁾

Um estudo sobre a satisfação dos clientes em relação as clínicas veterinárias voltadas ao comportamento animal, mostrou que a disponibilidade de serviços de comportamento veterinário pode resultar no recrutamento de novos clientes pela para a clínica especializada e que a experiência do cliente com um serviço de comportamento veterinário pode aumentar a probabilidade de visitar outros segmentos especializados na mesma clínica, aumentando potencialmente a receita para toda a empresa ⁽⁸⁴⁾.

Os benefícios financeiros diretos se referem à oferta de uma nova modalidade de orientação ⁽⁷⁾.

Já os motivos indiretos estão associados à fidelização do proprietário do animal de estimação, pois eles valorizam a percepção de conforto e felicidade dos seus cães, à indicação de novos clientes, pois clientes satisfeitos pelos serviços prestados indicam novos clientes, ao aumento de visitas ao veterinário (quando o proprietário se habitua a levar seu cão à clínica para passeios e socialização, interação do animal com outros cães, com o médico veterinário e com a equipe), à diminuição do tempo de exame de rotina e assistência pessoal (cães com bem-estar durante a consulta clínica tendem a cooperar com o atendimento, com o exame físico), problemas de comportamento podem ter como consequências em abandono e/ou eutanásia (em uma clínica veterinária tendo uma perda de, por exemplo, 5% dos pacientes devido a esses problemas, geram perdas financeiras significativas, pensando que se esses animais fossem atendidos, diagnosticados e tratados corretamente, o vínculo com o proprietário permaneceria e este animal continuaria cliente por anos) ⁽⁷⁾.

Um proprietário que tem uma boa relação com seu cão estará mais propenso a atender as necessidades dele. Pois sem dúvida, o melhor condutor dos gastos do proprietário é o vínculo ser humano-animal. Portanto, quando o vínculo se enfraquece por causa de problemas de comportamento, esses proprietários procuraram com menor frequência a assistência e tendem a seguir menos as recomendações veterinárias ^(7,17).

5.1 Adequações na clínica médica visando o bem-estar dos cães

Considerando o bem-estar dos animais, a estruturação do ambiente de atendimento de cães tem passado por uma transformação. A imagem pode ser de uma casa simples voltada ao atendimento pet ou de um centro médico de alta tecnologia. Não há fórmula definida para projetar os espaços interiores. O projeto deve ser o reflexo direto da filosofia prática individual, da maneira como o médico veterinário usa o espaço e da imagem desejável ⁽²⁹⁾.

Um *design* bem sucedido de interiores em uma instalação de clínica ou hospitais voltados aos animais deve levar em consideração muitos elementos, como a cor e

textura das paredes e a iluminação ^(29, 85). Os melhores hospitais são os que incorporam as principais funções com um bom *design* ⁽⁸⁶⁾.

O *design* é importante e não precisa ser extravagante, como uma janela bem colocada ou uma coloração de paredes bem escolhidas por exemplo. Esses detalhes fazem da clínica um local único e inspirador tanto para os clientes quanto aos funcionários ⁽⁸⁶⁾.

Os cães demonstram facilmente sua angústia por meio de latidos, tremores, sons interpretados por choros, se escondem, e outros comportamentos visíveis. Na concepção de hospitais para cães, o ideal é a minimização de todos os tipos de reações de medo, sejam elas observáveis e fisiologicamente detectáveis ⁽⁸⁷⁻⁸⁸⁾.

Uma opção interessante é o exame ou tratamento dos animais ao ar livre, sendo uma boa ferramenta para cães que têm pavor de ambientes hospitalares. As áreas ao ar livre devem ser, pelo menos parcialmente cobertas, por todo o tempo de uso, para o conforto do animal, do proprietário e da equipe, devem ser limpas e, visando a segurança, totalmente fechadas com telas para os animais não escalarem ⁽⁸⁷⁾.

Subir e descer de uma balança pode ser difícil e assustador para um cão, especialmente se subir na balança exige que o animal seja dirigido para um pequeno recinto, pois é comum em clínicas e hospitais veterinários, colocarem a balança para pesagem dos animais em um cômodo isolado e pequeno. Uma idéia é rebaixar a balança e cobrir com um tapete de borracha ⁽⁸⁷⁾.

Na sala de exame, desenvolver formas de trabalhar com o cão que não envolva o excesso de contenção ou evitar colocá-lo na mesa de exame de inox que é gelada, escorregadia e brilhante é importante ⁽⁸⁷⁾. Cobrir as mesas de inox com um tapete antiderrapante, uma toalha ou fraldas absorventes são uma boa opção para o conforto do animal ⁽⁸⁹⁾.

O médico veterinário, ao construir uma clínica voltada ao bem-estar do animal de estimação, deve sempre se perguntar ou pensar como os animais se sentem em sua clínica; devem se colocar no lugar de seus pacientes; imaginar como eles veem o ambiente (o conforto e as emoções dos cães contam tanto como as nossas). Aos

poucos serão identificados pequenos ajustes na forma como deve ser a aproximação e contenção dos pacientes ⁽⁶³⁾.

5.2 Ensinando o cliente sobre o preparo para a visita à clínica

Segundo Daniel D. Chapel, 2016 no sentido de minimizar o estresse decorrente da ida dos cães ao atendimento veterinário, algumas situações serão ressaltadas e comentadas ⁽⁹⁰⁾.

Para muitos animais, os passeios de carro simbolizam uma visita ao veterinário, proporcionando a oportunidade ideal para trabalhar em um estado irreversível de pânico. Oriente o proprietário a não levar seu cão para passear de carro apenas quando for para leva-lo ao médico veterinário, e nos dias de consulta que ele torne o passeio de carro agradável entre sua casa até a visita a clínica veterinária, isso ajudará os animais a chegarem para as consultas em um estado mais relaxado ⁽⁹⁰⁾.

Uma análise estatística revela que os cães acostumados a passear de carro desde filhote proporcionam um estado mental mais favorável do que quando adultos ⁽⁹¹⁾.

Muitos animais de estimação associam as caixas de transporte com visitas ao veterinário. Os clientes devem usar as caixas de transporte com aquele cão que não costuma sair de casa, removendo ou evitando assim, associações de medo ⁽⁹²⁾.

Peça aos donos para fazerem com que esses cães utilizem a caixa de transporte no dia a dia (como casinha, por exemplo). Uma sugestão é utilizar caixas de transporte que possui topo removível ⁽⁹⁰⁾.

As caixas de transporte com topo removível minimizam o estresse durante a consulta quando desmontadas para a retirada do animal de dentro dela. A caixa de transporte nunca deve ser chacoalhada ou virada de cabeça para baixo para que ocorra a retirada do animal ⁽¹²⁾.

Uso de feromônios calmantes quando pulverizado em toalhas, na caixa de transporte e almofadas, ajudam os animais de estimação a desfrutarem do seu ambiente (mesmo a caminho da clínica veterinária) muito mais agradável. Estes

feromônios podem ajudar a prevenir o medo e o estresse relacionados ao comportamento ^(90,93).

Uma forma natural de feromônio apaziguador de cães é secretada das glândulas sebáceas entre as cadeias mamárias de cadelas em lactação diretamente após o parto. Relatos demonstram que o feromônio é detectado pelo órgão de Jacobson ou pelo órgão vomero-nasal (VNO), e tem efeitos calmantes em cães jovens e adultos em uma grande variedade de situações estressantes ⁽⁹⁴⁾. Dog Appeasing Feromônio (DAP; Ceva Sante Animale, Libourne, França) é um congênere sintético de feromônio natural que ama o cão ⁽⁹⁴⁾. Foi promovido como um tratamento adjunto para melhorar condições como o comportamento relacionado aos problemas de separação, fobias e hiperligações ⁽⁹⁵⁾.

Os proprietários devem ter em mente que quando eles estão nervosos, seus animais de estimação tornam-se nervosos. Os animais sentem a ansiedade dos proprietários e interpretam que tanto a clínica veterinária ou mesmo o médico veterinário são algo que realmente devem temer ⁽⁹⁰⁾.

Os cães agressivos devem ser acostumados a utilizar a focinheira. Uma sugestão é que os proprietários ofereçam petiscos durante vários dias em suas casas após a colocação da focinheira no animal, gratificando-o com uma guloseima ^(89, 92). No dia em que o animal for para a clínica veterinária para consulta deve ser colocada a focinheira antes de chegarem à clínica ⁽⁹⁰⁾.

Deve-se adiar para o final do atendimento o que for desagradável. Por exemplo, se a dor já é esperada devido à queixa principal do proprietário ou pela administração de algum medicamento por via injetável ou mesmo pela coleta de material para exame complementar no exame físico do animal, deixe para realizar o procedimento ao final da consulta clínica. Se o cão começar a vocalizar ou tenta fugir, use técnicas de contenção mantendo os olhos do cão cobertos e a região que deve ser manipulada acessível para completar o exame físico, dar injeções e coletar amostras de sangue ⁽⁹⁰⁾.

5.3 Mudanças na clínica para minimizar a ansiedade

Muitos proprietários e seus cães associam a clínica veterinária como um local onde o medo e a dor estão presentes em todas as visitas (colocando seu cão na mesa

de exame de aço inoxidável, a inserção do termômetro no momento de aferir a temperatura do animal, inserindo agulhas na pele sensível ou colocando seu cão em gaiolas de caixa de transporte, por exemplo). Esses acontecimentos deixam os cães ansiosos e amedrontados no retorno, com isso favorecem a agressividade do animal tornando o exame clínico e/ou o tratamento do cão mais difícil ⁽⁹⁶⁾.

Visando a implementação de medidas de bem-estar animal, algumas alterações na clínica ou hospitais são importantes ⁽⁹⁰⁾.

Alguns sinais sonoros (sinais sonoros já rotineiros ao animal, como exemplo apenas um beep de celular, nada muito extridente), localizados na recepção, permitirão que os proprietários de cães ansiosos, ao soar o sinal, levem seus animais para caminhadas curtas durante o tempo de espera ⁽⁹⁰⁾.

A maioria dos cães não são acostumados desde filhotes a entrarem em ambientes pequenos repletos de diferentes cães e pessoas (como em uma recepção de clínica veterinária), por exemplo ⁽⁹⁷⁾.

Uma opção para os cães associarem a clínica ao prazer, é recomendar aos clientes para visitarem a clínica com seus cães para diversão ou meramente para um agradável passeio. Nessa situação é importante que a equipe de atendimento dê atenção ao cão para que ocorra a dessensibilização dele ^(90,92).

O uso de músicas que acalmam os cães como, *Thought a Dog's Ear* (Sounds True, Inc, Louisville, CO) por exemplo, são cientificamente minimizadoras do estresse em animais, pelo tom, tempo e vibrações ^(90,98).

Elimine ou diminua o uso de telefones, interfones, e outros ruídos desnecessários (secadores e sopradores do banho e tosa, por exemplo) ⁽⁸⁸⁾.

Os clínicos devem considerar como o animal percebe e interpreta os estímulos associados ao ambiente. O que um animal vê, cheira, sente, experimenta pode afetar fortemente seu bem-estar e o estado emocional ⁽⁹⁹⁾.

Odores fortes, como de desinfetantes não são particularmente agradáveis aos pets ⁽⁹⁰⁾. É interessante esperar um tempo a ventilação local diminuir o odor do químico entre as limpezas das consultas e mesmo nas salas de acesso comum.

O álcool manejado durante os procedimentos deve ser utilizado em pouca quantidade para que o cão não associe o cheiro do álcool com um ambiente desagradável ^(92,100).

Por mais que os cães nasçam em uma casa com vários cães ou gatos ou mesmo com outros animais, os odores em uma clínica veterinária nunca serão os mesmos com os quais o animal já esteja acostumado, o que também contribui para o medo ⁽⁹⁷⁾.

Limpe as superfícies expostas como as paredes, chão e móveis após o atendimento ou a espera (na recepção) de cães estressados, pois provavelmente eliminaram no ambiente aromas ou feromônios associados ao medo ⁽¹⁰¹⁻¹⁰²⁾.

O ideal é usar feromônios calmantes em todos os ambientes. Para tanto, recomenda-se pulverizar uma hora antes de cada consulta ^(90,93).

Tons suaves e relaxantes nas paredes e iluminação natural contribuem para o relaxamento dos animais. No caso de luz artificial, use iluminação indireta sempre que possível ⁽⁹⁰⁾.

A luz brilhante e/ou constante pode ser estressante para os cães ^(92,103), pois os cães possuem uma capacidade maior que os humanos de percepção de luz ⁽¹⁰⁴⁾. Lâmpadas de 60W em salas de exame e áreas de tratamento são ideais para uma iluminação adequada ao bem-estar dos cães.

A aproximação do médico veterinário com o animal deve ser de forma cautelosa ⁽⁹²⁾. O cão quem deve se aproximar, se o médico veterinário se aproximar de um cão ele sentirá medo, mas, se eleo atrair,ocorrerá o contrário ⁽⁹⁰⁾.

A linguagem corporal dos humanos é diferente da linguagem corporal dos animais. Os seres humanos percebem como uma interação amigável e benigna o contato ventral (frente a frente), contato visual direto e mãos estendidas significando amizade e carinho. Em contraste, os cães, raramente usam contato ventral. Geralmente tendem a assumir uma abordagem mais lateral, evitando o contato direto com os olhos, portanto tendem a se sentir ameaçados por abordagens diretas e frontais ⁽¹⁰⁵⁾.

Uma maneira para o cão se ambientar e ficar mais confortável aceitando a aproximação do médico veterinário é oferecer petiscos enquanto o histórico do animal está sendo realizado ^(88,90).

Para os cães amedrontados use roupas *thunder shirts*. Esse tipo de “roupa”, que mais parece um colete, promove efeito calmante pela leve pressão no corpo do animal, muitos cães respondem bem ao uso da *thunder shirt* enquanto visitam o veterinário. A sugestão é que o médico veterinário tenha essas roupas na clínica e ofereça ao proprietário no momento da consulta. Durante o atendimento o proprietário irá notar a diferença no comportamento de seu cão ^(90,106).

Durante a consulta, quando possível, examine os animais amedrontados no colo de seu dono (isso para os cães de pequeno porte). Quando for necessário utilizar a mesa de atendimento forre-a com uma toalha ou um tapete de borracha ^(88,90).

Outra sugestão para manter os animais calmos durante os procedimentos é o uso do *Calming Cap* (*ThunderWorks, Durham, NC*), que é uma venda para os olhos, de tecido semi-opaco que cobre os olhos dos cães para limitar o medo através dos estímulos visuais. Ajuda a reduzir o estresse associado a antecipação dos procedimentos o que auxilia a manter o animal mais calmo ⁽⁸⁹⁾. Não serve como focinheira, porém pode ser utilizado ao mesmo tempo.

Para a contenção dos cães o uso de toalha ao redor do pescoço também auxilia a manter o animal mais calmo e evita que a pessoa que estiver contendo o animal o machuque ou sufoque e facilita a manipulação dos cães braquicefálicos que não ficam com a focinheira. O uso da toalha também ajuda a controlar o movimento da cabeça do cão. Para isso, enrole a toalha ao redor da cabeça e do corpo do animal (se necessário). A toalha deve ser grossa e deve-se manter uma pressão suave uniforme, tomando cuidado para que controle a cabeça sem restringir a respiração ⁽⁸⁸⁻⁸⁹⁾.

Agendar encontros para socialização também é importante. O médico veterinário pode agendar encontros semanais para os filhotes de cães perto do horário de fechamento da clínica. Separe uma pequena área para que eles possam socializar com outros cães. Estas visitas positivas podem ajudar a superar as lembranças desagradáveis a clínica veterinária ⁽⁹⁰⁾.

Os cães internados merecem um momento de relaxamento. Dessensibilizar pacientes internados é muito importante também ⁽⁹²⁾. Reserve um horário e um ambiente agradável para que o proprietário fique a vontade com seu cão em uma sala da clínica por alguns minutos ⁽⁹⁰⁾.

Instruir os proprietários a permanecerem calmos na sala de exame durante a consulta e dos procedimentos faz com que os cães também se mantenham mais calmos. A fala e a movimentação das pessoas devem ser suaves ⁽⁹⁰⁾.

Use apenas uma sala para tarefas desagradáveis, de modo que os cães não associem todos os ambientes com o medo. Assim as más situações e recordações serão associadas a uma sala isolada ⁽⁹⁰⁾.

5.4 Projeto arquitetônico para projetar um centro especializado em Bem-estar em cães

Não apenas as atitudes e o manejo dos cães influenciam o bem-estar desses animais. A arquitetura (posicionamento das portas, tipos de pisos, disposição das salas e móveis, por exemplo), também contribui muito para o bem-estar ⁽⁹⁰⁾.

As vagas de estacionamento devem ser espaçosas para os proprietários dos cães poderem embarcar e desembarcar com mais comodidade. A entrada da clínica deve ser de fácil localização ficando, assim, menos estressante para ambos (proprietários e cães) ⁽⁹⁰⁾.

Separar os gatos estressados dos cães nervosos durante o tempo de espera para as consultas ou tratamento pode diminuir a ansiedade ⁽⁹²⁾.

Outro fator é que existem cães que se sentem mal ao enfrentar uns aos outros a curta distância na recepção, e se beneficiam se forem alojados separadamente ⁽⁸⁷⁻⁸⁸⁾.

Se realmente não for possível separar a recepção e a sala de espera, fornecer assentos agrupados espaçados entre si, permitindo um espaço entre os clientes e animais de estimação, para cada um ter a sua zona de conforto. Paredes divisórias ou outras construções também podem ser utilizadas para separar estas áreas ⁽⁹⁰⁾.

Um estudo aponta que cães que recentemente frequentaram alguma clínica veterinária possuem valores de estresse maiores que cães que não visitaram a clínica (92,100,107).

A arquitetura também afeta o estado emocional dos indivíduos. Um piso plano bem planejado é um elemento importante em qualquer projeto de construção. Instalar no piso azulejos de tração em todas as salas e corredores para o cliente e para o cão. O arranjo adequado das funções do hospital, o tamanho correto dos ambientes, e a localização de armários e equipamentos são todos os aspectos críticos de qualquer clínica veterinária bem planejada. O objetivo do projeto é cuidar para que o local fique desobstruído, sem barreiras, confortável, sem *stress*, intuitivo e centrado no paciente (90).

O ideal é que as clínicas veterinárias possuam boa ventilação, sistemas com zonas apropriadas de ar de retorno que podem reduzir significativamente a chance e se instalar odores indesejáveis no hospital (90).

Os melhores hospitais são aqueles que incorporam função ao projeto. O *design* é importante, e, ainda assim, não tem de ser extravagante. Uma janela bem colocada, um pouco de cor, ou a incorporação de um elemento que é único para a sua prática e sua comodidade irá definir o seu hospital, não apenas para deixar mais interessante para os clientes e seus pets, mas um ambiente de trabalho inspirador aos funcionários (77).

6 BEM-ESTAR DOS CÃES E O PET SHOP

Dados consolidados da Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação (Abinpet) revelam que, em 2016, a exportação brasileira neste setor somou US\$ FOB 236,3 milhões. O Pet Food, setor que envolve a produção e comercialização de alimentos, continua liderando em valores, somando US\$ 180,7 milhões. Em seguida, vêm o Pet Care, setor associado aos produtos e serviços de cuidados, com US\$ 53 milhões. Outros produtos, como exemplo, a comercialização de animais vivos, somam US\$ 2,1 milhões e Pet Vet movimentando US\$ 354 mil ⁽¹⁰⁸⁾.

O número de estabelecimentos conhecidos popularmente como “pet shops” – que além de comercializarem alimentos, medicamentos e acessórios, também contam com serviços de banho e tosa – vem aumentando a cada ano no país ⁽⁷⁸⁾. Sendo que, quando o assunto é higiene dos animais de estimação, os serviços de banho e tosa se destacam ⁽¹⁰⁸⁾.

Um ambiente de banho e tosa pode parecer um local inofensivo, mas até mesmo um animal saudável pode vir a óbito durante procedimentos realizados neste local em decorrência de traumas físicos e, principalmente, por estresse ⁽¹⁰⁹⁾.

Pelo fato dos animais apresentarem ansiedade, agressividade e pânico durante o banho e tosa, em decorrência de intenso estresse, pode ocorrer, em poucos minutos, o óbito desse animal por colapso respiratório ⁽¹¹⁰⁾. O óbito da maioria dos animais estressados ocorre em decorrência de hemorragia e edema pulmonar ⁽¹¹¹⁾.

Em um ambiente de banho e tosa, são observados diversos agentes estressores, principalmente físicos, psicológicos e sociais. A partir do momento que o animal é retirado de seu habitat e introduzido em um novo ambiente, já há motivo suficiente para causar um quadro de estresse, mesmo que seja mínimo e, possivelmente, imperceptível. Até mesmo um animal frequentador assíduo do pet shop, onde ele seja manipulado sempre pelo banhista ou tosador habituais não estará isento de estresse. Uma outra questão é que o ambiente de pet shop apresenta grande rotatividade de pessoas e de animais, proporcionando novos estímulos visuais, auditivos e olfativos, que diferem do que o animal está habituado, podendo incitar quadro de estresse ⁽¹¹⁰⁾.

Os animais podem se estressar devido aos procedimentos de banho e tosa independente de raça, idade ou sexo, mas algumas raças e idades exigem um pouco mais de atenção por parte dos médicos veterinários, tosadores e banhistas ⁽⁶⁹⁾. Cães de pequeno porte, principalmente poodle, Lhasa- Apso, Yorkshire, Shih-Tzu e maltês, além de serem os cães que mais frequentam o banho e tosa, são os animais com maior probabilidade de virem a óbito por estresse, pois apresentam um elevado nível de energia e ansiedade ^(83,110,112).

Animais braquicefálicos, como cães da raça bulldog inglês, pequinês, boxer e pug, dentre outros, também apresentam grande probabilidade de virem a óbito por estresse durante o banho e tosa ⁽¹¹²⁾. Tais raças apresentam anormalidades anatômicas congênitas das vias aéreas superiores e, quando estes animais são submetidos a esforços físicos excessivos ou a temperaturas ambientais muito altas, podem apresentar alterações respiratórias acentuadas ⁽⁸³⁾.

A idade dos animais também pode interferir na forma que o organismo irá adotar para reconhecer e enfrentar o estresse. Animais jovens com menos de um ano de idade são mais propensos a virem a óbito, pois são extremamente agitados, o que dificulta o seu manejo por parte do tosador ou do banhista ⁽¹¹²⁾.

Apesar dos animais idosos não serem uma parcela significativa entre os óbitos por estresse, eles também necessitam de uma atenção especial, pois a probabilidade de apresentarem uma doença pré-existente é alta ⁽¹¹³⁾.

Para diminuir a incidência de óbitos por estresse durante o trabalho de banho e tosa, funcionários e, principalmente, médicos veterinários precisam estar atentos a alguns sinais de estresse nos animais, como agressividade, agitação, medo e cauda baixa ou entre as pernas. No entanto, alguns animais podem não apresentar qualquer sinal ⁽¹¹⁰⁾.

Os fatores que podem alterar o comportamento do animal e gerar estresse incluem a temperatura (geralmente alta) da água e do secador, odores fortes, barulho excessivo ou repentino, presença de animais agitados em um mesmo recinto e, principalmente, o soprador, que é um equipamento que produz um som alto e excessivo ⁽¹¹¹⁾.

A presença do proprietário durante os procedimentos de banho e tosa pode, por vezes, alterar o comportamento do animal, seja de maneira positiva ou negativa ⁽¹¹¹⁾.

Os proprietários dos animais devem estar cientes dos riscos envolvidos nos procedimentos de banho e tosa principalmente para os animais mais agitados, doentes ou idosos ⁽¹¹¹⁾.

É obrigatório a presença de um Médico Veterinário no estabelecimento de banho e tosa ⁽¹¹⁴⁾. O papel do médico veterinário como responsável técnico pelo estabelecimento é de extrema importância na prevenção de acidentes e na correta orientação aos funcionários e proprietários dos animais ⁽¹⁰⁹⁾.

7 MÉTODO

O estudo realizado é uma revisão de literatura narrativa a qual não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à subjetividade do autor; entretanto, esse tipo de estudo é adequado para a fundamentação de uma dissertação⁽¹¹⁴⁾.

Foram estruturadas estratégias de busca na literatura (Quadro 2) para as bases de dados MEDLINE (via Pubmed) e LILACS. Também foi realizada a busca manual por meio de busca simples pelo *google scholar* e das listas de referências dos estudos relevantes. Não houve restrição de data.

Quadro 2: Estratégias de busca para as bases de dados MEDLINE e LILACS

MEDLINE (viaPubmed)	#1 (Dogs OR Dog OR "Canisfamiliaris" OR Pets OR Pet OR "Companion Animals" OR "Animal, Companion" OR "Animals, Companion" OR "Companion Animal")
	#2 ("Animal Welfare" OR "Welfare, Animal" OR "Animal Cruelty" OR "Cruelty, Animal" OR "Behavior, Animal" OR "Animal Behavior" OR "Animal Behaviors" OR "Behaviors, Animal" OR "Dog-Human Communication")
	#3 ("Practice Management, Veterinary" OR "Veterinary Practice Management" OR "Practice Management Services, Veterinary" OR "Hospitals, Animal" OR "Animal Hospital" OR "Hospital, Animal" OR "Veterinary Hospitals" OR "Hospitals, Veterinary" OR "Hospital, Veterinary" OR "Veterinary Hospital" OR "Animal Hospitals" OR "Veterinary Clinics" OR "Clinics, Veterinary")
	#1 AND #2 AND #3 = 430 referências
LILACS	(tw:(cão)) AND (tw:(bem-estar do animal)) AND (tw:(medicina veterinária)) AND (instance:"regional") AND (db:("LILACS")) = 1 referência

Como critérios de inclusão foram selecionados os estudos sobre cães, que abordaram: conceitos básicos sobre bem-estar animal, comportamento e distúrbios de comportamento de cães e as causas e consequências de estresse na clínica veterinária e pet shop. Foram excluídos os estudos publicados em idiomas que não o inglês, português e espanhol, além dos estudos que não foram encontrados em texto completo. Ressalta-se que estudo orientando a estruturação de manual foi, isoladamente, selecionado⁽¹¹⁵⁾.

8 RESULTADOS

Ao todo foram encontrados 431 estudos, dos quais 353 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos. Restaram 78 artigos que foram recuperados na íntegra para verificar a elegibilidade, e 13 foram incluídos nesta revisão narrativa. A Tabela 1 apresenta as características dos estudos incluídos.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos.

REFERÊNCIA (ANO)	PAÍS	DESFECHO DO ESTUDO
Lewis, W. E. (2016) ⁽⁸⁶⁾	EUA	Apresentação em congresso sobre BEA - Construção de centro de BEA
Chapel, D. D. (2016) ⁽⁹⁰⁾	EUA	Apresentação em congresso sobre Intervenção na clínica Veterinária sobre BEA
Herron, M. E., Shreyer, T. (2014) ⁽⁸⁹⁾	EUA	Revisão de literatura – Intervenções na clínica veterinária de BEA
Soares, G. M (2013) ⁽⁷⁴⁾	Brasil	Revisão de literatura - Eliminação inapropriada
Ferreira, S. A.; Sampaio, I. B. M. (2010) ⁽⁴⁵⁾	Brasil	Pesquisa do tipo exploratório de caráter descritivo com pesquisa de campo - Relação Homem X Cão
Grandin, T.; Johnson, C. (2010) ⁽²¹⁾	EUA	Revisão de literatura - BEA/Comportamento
Yin, S. (2009) ⁽⁹²⁾	EUA	Revisão de literatura - BEA/Intervenções
Moffat, K. (2008) ⁽⁸⁸⁾	EUA	Revisão de literatura sobre etiologia da agressividade de cães e gatos e intervenções na clínica veterinária.
Bennett, P. C; Rohlf, V. I. (2007) ⁽⁸⁰⁾	EUA	Amostragem sobre Problemas de Comportamento
Mills, D. S. (2005) ⁽⁹⁵⁾	EUA	Estudo experimental (ensaio) – Feromonioterapia
Broom, D. M.; Molento, C. F. M. (2004) ⁽¹⁵⁾	Brasil	Revisão de literatura - Definição de BEA
Overall, K. L.; Dunham, A. (2002) ⁽⁵⁹⁾	EUA	Estudo retrospectivo – Problemas de comportamento
Milani, M. M. (1997) ⁽¹⁰⁵⁾	EUA	Revisão de literatura - Linguagem e emoções/Comportamento

BEA: Bem-estar animal.

9 DISCUSSÃO

Esta revisão narrativa da literatura teve como propósito analisar e sintetizar os estudos relacionados ao bem-estar e comportamento de cães, e fornecer informações para a confecção futura de manual teórico-prático de orientação a médicos veterinários clínicos de cães. Uma possível limitação deste estudo foi a realização da busca em apenas duas bases de dados, o que pode ser uma possível fonte de viés. Entretanto, ficou patente, na literatura consultada, a necessidade de material técnico de orientação a partir do trabalho de Américo (2017) que identificou, claramente, o desconhecimento dos médicos veterinários clínicos diante destas temáticas e, também porque não foram encontrados até o momento estudos semelhantes a este publicados na literatura. Ressalta-se, entretanto que pode haver.

Faz alguns anos que a literatura descreve a nova interação estabelecida entre seres humanos e animais. Em 2007, Teixeira ⁽⁴⁾ ressalta que esta relação data a milhares de anos, e que a cada dia o vínculo do ser humano com seu cão aumenta gradativamente, fato este confirmado por Tatibana (2016) ⁽³⁾, que cita relatos de pessoas falando e agindo como se seus cães fizessem, realmente, parte da família. Trabalhos na literatura consultada como os de Overall e Dunham (2002) ⁽⁵⁹⁾, Bennett e Rohlf (2007) ⁽⁶⁰⁾ e Soares (2013) ⁽⁷⁴⁾ oferecem informações sobre os distúrbios de comportamento apresentados por cães devido à antropomorfização estabelecida na relação ser humano e seu cão de estimação.

Quadros e Molento, desde 2008 ⁽¹³⁾, destacam a demanda da sociedade frente à atuação profissional do médico veterinário que englobe a capacidade crítica em questão de bem-estar animal e um amplo e fundamental respaldo técnico no que tange à análise das condições de vida dos animais. Esta necessidade premente está em dissonância com os achados de Américo (2017) ⁽¹⁴⁾, que demonstraram quão inaptos este profissional está frente ao tema bem-estar no atendimento clínicos de cães e quão necessário é esta tecnificação.

De maneira isolada e recente alguns autores como, Yin (2009) ⁽⁹²⁾ e Herron;Shreyer (2014) ⁽⁸⁹⁾ estão apresentando informações importantes não apenas sobre intervenções que o médico veterinário deve saber para a conduta dele na rotina

médica, mas também alterações (muitas vezes pequenas que passam despercebidas) que devem ser realizadas na estrutura física de uma clínica veterinária Lewis (2016)⁽⁸⁶⁾ e Chapel (2016)⁽⁹⁰⁾. Algumas destas pequenas alterações envolvem cor e textura da parede, piso, iluminação, ventilação do ambiente, espaço físico da clínica, sonorização, transporte do cão, consultas com horário marcado (a fim de evitar cães e gatos na sala de espera ao mesmo tempo), na abordagem do proprietário (uso de focinheira, atendimento no colo em casos de cães de pequeno porte, a presença ou ausência dele durante os procedimentos), equipe (funcionários da clínica) e do próprio médico veterinário com o cão (aproximação do animal, brincadeiras para o desestresse) entre outras citadas anteriormente.

Moffat (2008)⁽⁸⁸⁾ por meio de uma revisão de literatura sobre a etiologia da agressividade em cães na rotina da clínica médica apresenta intervenções relevantes para os médicos veterinários e sua equipe, como a adoção de petisco no momento da consulta para oferecer ao animal para aproximação, a melhor maneira de se aproximar do cão assustado (sem contato visual e pela lateral), o uso de petisco para colocar a focinheira.

Comentado [ALR1]: Mesma coisa. Não fala qual são!

Comentado [P2]: Coloca o que ele cita.

Grandin e Johnson (2010)⁽²¹⁾ explicam em seu livro de uma maneira fácil de ser compreendida sobre o bem-estar mental dos cães, deixando claro tanto de uma forma física quanto psíquica a necessidade dos cães em relação a maneira de agir e reagir a determinadas situações. Na rotina do profissional clínico de cães, quanto mais o médico veterinário utilizar os sentimentos de busca e brincar, como por exemplo, deixar o cão socializar com a equipe e outros cães, deixar o cão solto para explorar o ambiente durante a anamnese, além de valorizar uma questão ética de respeito e melhor atendimento do seu paciente ele terá sua rotina profissional muito facilitada evitando ou diminuindo os sentimentos de medo e pânico.

Outro livro com informações relevantes é o de Milani que desde 1997⁽¹⁰⁵⁾ discorre sobre a linguagem corporal e a emoção dos cães, discorrendo sobre o comportamento dos cães e destacando o manejo que os proprietários devem adotar para estabelecer um bom e duradouro vínculo. Informações desta natureza são preciosas devido aos problemas de comportamento serem uma das causas de abandono de cães no Brasil. Se considerada a prática da eutanásia, que ocorre nos Estados Unidos da América

decorrente dos distúrbios de comportamento, poder-se-á chegar à números elevados de cães que perdem a vida naquele país.

Ferreira e Sampaio (2010) ⁽⁴⁵⁾, verificaram aspectos da associação entre a relação homem-animal e o bem-estar do cão tomando por base o grau de bem-estar dos animais no dia a dia do proprietário com o seu animal. Neste estudo, dados apontam que mesmo os proprietários com as melhores intenções de manejo não se apresentam capacitados para estabelecer condição de bem-estar para os seus cães. Ou seja, gostar do animal não instrumentaliza o proprietário quanto ao que é melhor para o seu cão; neste sentido, é fundamental que ele receba orientação técnica, do profissional médico veterinário, quanto às necessidades físicas, mentais e de expressão do comportamento que devem ser atendidas.

Mas toda esta discussão é mais ampla do que somente o aspecto da interação do cão e do seu proprietário, que por si só já é bem amplo. Um bom exemplo disto são os diferentes significados do termo bem-estar. Neste sentido, Broom e Molento (2004) ⁽¹⁵⁾ considerando a amplitude e o frequentemente uso inadequado do termo bem-estar, publicaram uma revisão de literatura definindo de maneira clara e objetiva bem-estar animal. Portanto, no meio científico não se pode mais dizer que não se conhece, tecnicamente, o significado de bem-estar animal. Entretanto, na mídia escrita, impressa ou online, televisiva ou de rádio, que são aquelas que atingem, de maneira geral, um maior número de pessoas da sociedade o termo ainda é usado de maneira indiscriminada e se referindo a qualquer coisa que se considere boa.

Em relação aos animais, portanto bem-estar animal, o termo se refere à uma ciência que se iniciou em decorrência das pesquisas após a formação do Comitê Brambel na Inglaterra. Esta ciência apresenta o que é melhor para os animais do ponto de vista deles. Esta ciência por ser muito jovem ainda é, infelizmente, desconhecida por muito médicos veterinários clínicos de pequenos animais, particularmente, pelo fato dos primeiros anos se concentrarem em pesquisas nos animais de fazenda, de produção. É fácil, então perceber, o quanto o clínico de pequenos animais, formado há alguns anos, precisa de informações técnicas reunidas em material que possa, facilmente, apresentar o tema e contribuir para uma melhor execução da sua prática profissional, que trará melhor bem-estar para ele mesmo, para os proprietários e para os cães que merecem uma vida melhor.

10 CONCLUSÃO

Foram analisados e selecionados, a partir da revisão da literatura científica, artigos sobre bem-estar e comportamento animal e, a síntese destes estudos, oferece informações técnicas suficientes para a confecção de manual teórico-prático de orientação a médicos veterinários clínicos de cães.

11 REFERENCIAS

1. Beaver, B, V. Comportamento Canino: um guia para veterinários. 1ª ed. São Paulo: Rocca; 2001.
2. Fuck, E. J., Fuck, E. T., Delarissa, F., Curt, C. E. Relação Homem X Animal Aspectos psicológicos e comportamentais. Rev Nosso Clin .2009; Ano 9; n.49;Jan-Fev.p46-58.
3. Tatibana, L.S., Costa-Val, A. P. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. Rev vet e zootec de Minas. 2009; AnoXXVIII; n.103; out/nov/dez. p.12-18.
4. Teixeira, J. Amigos até que a morte nos separe. Revista Veja, Jan. 2007. [Acesso 2016 out. 22]. Disponível em: <http://patastherapeutas.org/wp-content/uploads/2015/07/Artigos-v%E2%80%A0rios-Revista-veterin%E2%80%A0ria.pdf#page=11>
5. Young, M. S. The evolution of domestic pets and companion animals. Vet Clinics of North America: Small Animal Practice .1985; 15;n.2;p297.
6. Voith, V. L.; Wright, J. C.; Danneman, P. J. Is there a relationship between canine behavior problems and apoling activities, anthropomorphism, and obedience training? Applied Animal Behavior Science 1992; 34; n.3; p263.
7. Martin, K. M.; Martin, D.; Shaw, J. K. Small Animal Behavioral Triage: A Guide for Practitioners. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. 2014; v.44, p. 379–399,
8. Faraco, C. B., Seminotti, N. A relação homem-animal e a prática veterinária. Revista CFMV. 2004. Ano X, n.32, maio-junho-julho-agosto. p. 57-61.
9. Anderline, G.P.O.S., Anderline, G. A. Benefícios do envolvimento do animal de companhia (cão e gato), na terapia, na socialização e bem-estar das pessoas e o papel do médico veterinário. Revista CFMV. 2007; Ano XIII; n. 41; p. 70-75.
10. Faraco, C. B.; Lantzman, M. Relação entre humanos e animais de companhia. In: __ Faraco, C. B.; Soares, G. M. Fundamentos do comportamento canino e felino. 1ª. São Paulo. Ed. Medvet, p. 1 – 12, 2013.
11. Soares, G. M.; Souza-Dantas, L. M.; D’Almeida, J. M. Epidemiologia de problemas comportamentais em cães no Brasil: inquérito entre médicos

- veterinários de pequenos animais. *Ciência Rural*, Santa Maria. 2010; n.4; v.40; p. 873-879.
12. Rossi, A. Boletim APAMVET. Como os EUA estão incorporando bem-estar e comportamento na clínica veterinária. 2016. n.1; v.7; p.11-14.
 13. Quadros, J.; Molento, C. F. M.; Ensino de bem-estar animal para médicos-veterinários no Brasil: atualização 2008. In: Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária, 35, 2008, Gramado. *Anais...* Gramado: Conbravet, 2008.
 14. Americo, P. M. Conhecimento de médicos veterinários de pequenos animais da baixada santista sobre bem-estar animal. [Dissertação]. Santos. Universidade Metropolitana de Santos; 2017.
 15. Broom, D. M.; Molento, C. F. M.; Bem-estar animal: Conceito e questões relacionadas – Revisão. *Archives of Veterinary Science*. 2004; n.2; v.9; p. 1-11.
 16. Faraco, C. B.; Seminotti, N. Sistema social humano-cão a partir da autopoiese em Maturana. *Revista Psico*. Porto Alegre: PUCRS, v. 41, Nº 3, p. 310-316, [Acesso em jul/set. 2010]. Disponível em:
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8162/5852>
 17. Chapel, D. D. How your hospital design can be fear free. NAVC Conference; 2016. p. 420-422.
 18. Flanagan, O. Consciousness. In: Bechtel, W.; Graham, G. (ed). *A companion to cognitive Science*. 1988. p 176 – 185.
 19. Singer, P. *Libertação Animal*. 1ª ed. Porto Alegre: Lugano Editora; 2004.
 20. Broom, D. M. *The evolution of morality and religion*. 1st. Cambridge: Cambridge University Press, 2003. 272p.
 21. Grandin, T.; Johnson, C. *O bem-estar dos animais, proposta de uma vida melhor para todos os bichos*. 1ª ed. Rio de Janeiro, ed Rocco; 2010.
 22. Singer, P. *Ética pratica*. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
 23. Broom, D. M. Indicators of poor welfare. *British Veterinary Journal*. 1986. v.142, p.524-526.
 24. FAWC, 1993. *Second Report on Priorities for Research and Development in Farm Animal welfare*. MAFF Publ., Tolworth, London, UK.

25. Webster, A. J. F. International standards for animal welfare: Science and Values. *Vet. J.* 2003, n. 198, p 2-3.
26. Mellor, D.J.; Reid, C.S.W. Concepts of animal well-being and predicting the impact of procedures on experimental animals. In *Improving the Well-Being of Animals in the Research Environment*, Australian and New Zealand Council for the Care of Animals in Research and Teaching (ANZCCART): Glen Osmond, SA, Australia, 1994; p. 3–18.
27. Mellor, D. J. Updating Animal Welfare Thinking: Moving beyond the “Five Freedoms” towards “A Life Worth Living”. *Animals* 2016, 6(3), p 21.
28. Hewson, C. J. What is animal welfare? Common definitions and their practical consequences. *Canadian Veterinary Journal.* 2003; vol 44.
29. Hare, B.; Tomasello, M. Human-like social skills in dogs? *Trends in cognitive sciences* 9. 2005; n.9; sep; p. 439-444.
30. Mech, L. D., Alpha status, dominance, and division of labor in wolf packs, *Canadian journal of Zoology.* 1999; n.8, p.1196-1203.
31. Lantzman, M. Domesticação canina. In: Faraco, C. B., Soares, G. M. *Fundamentos do comportamento canino e felino.* 1. ed. São Paulo: MEDVET; 2013.
32. Scott, J. P., Fuller, J. L. *Genetics and the social behavior of the dog.* Chicago. The University of Chicago Press, 1965.
33. Pereira, G. G., Lantzman, M. Ontogenia canina. In: Faraco, C. B., Soares, G. M. *Fundamentos do comportamento canino e felino.* 1. ed. São Paulo: MEDVET; 2013.
34. Lourenço F. D; Furlan, M. M. D.P. Sensibilidade olfatória em homens e cães: um estudo comparativo. *Arq Mudi.* 2007;11(2):14-9.
35. Carlson, N. R. *Fisiologia do comportamento.* 7ª ed. Barueri: Editora Manole; 2002.
36. Overall, K. L. *Manual of Clinical Behavioral Medicine for Dogs and Cats.* St. Louis: Elsevier, 2013.
37. Legros, D. *Enciclopédia do cão Royal Canin.* 1ed. Roma: Aniwa Publishing; 2001.
38. Balseiro, S. C.; Correia, H.R. Is olfactory detection of human cancer by dogs based on major histocompatibility complex-dependent odor components? – A

- possible cure and a precocious diagnosis of cancer. *Med Hypotheses*. 2006; n. 66; p. 270-272.
39. McCulloch, M.; Jezierski, T.; Broffman, M.; Hubbard, A.; Turner, K.; Janecki, T. Diagnostic accuracy of canine scent detection in early- and late-stage lung and breast cancers. *Integr Cancer Ther*. 2006; n. 5; p. 30-39.
 40. Vilanova, X. M. *Etología clínica veterinária del perro y del gato*. 3. ed. Barcelona: Multimédica Ediciones Veterinarias; 2003.
 41. Panksepp, J. *Affective Neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press, 1998.
 42. LeDoux, J. *The emotional brain*. New York: Simon and Schuster, 2006.
 43. Kandel, E.R.; Schwartz, J.H.; Jessell, T.M. *Fundamentos da neurociência e do comportamento*. Rio de Janeiro: Prentice-Hall, 1997. 591p.
 44. Clark, J.D.; Rager, D.R.; Calpin, J.P. Animal well-being I. General considerations. *Laboratory Animal Science*. 1997; n 47; p 564-570.
 45. Ferreira, S. A.; Sampaio, I. B. M. Relação homem-animal e bem-estar do cão domiciliado. *Archives of Veterinary Science*. 2010. N. 1; v.15; p.22-35.
 46. Broom, D.M.; Fraser, A.F. *Domestic Animal Behaviour and Welfare*. 4. ed. Oxfordshire: CABI International, 2007.
 47. Marston, L. C., Bennett, P. C. Reforging the bond – towards successful canine adoption. *Appl. Anim. Behav. Sci*. 2003; n 83; p. 227-245.
 48. Miller, D. D., Staats, S. R., Partlo, C., Rada, K. Factors associated with the decision to surrender a pet to an animal shelter. *J. Am. Vet. Med. Assoc*. 1996 n 209; p 738-742.
 49. Patronek, G. J., Glickman, L. T., Beck, A. M., McCabe, G. P., Ecker, C. Risk factors for relinquishment of dogs to an animal shelter. *J. Am. Vet. Med. Assoc*. 1996; n. 209; p 572-581.
 50. Shore, E. R. Returning a recently adopted companion animal: adopters reasons for and reactions to the failed adopted companion experience. *J. Appl. Anim. Welf. Sci*. 2005; n 8; p 187-198.
 51. Overall, K. L., Hamilton, S. P., Chang, M. L. Understanding the genetic basis of canine anxiety: phenotyping dogs for behavioral, neurochemical and genetic assessment. *J. Vet. Behav. Clin. Appl. Res*. 2006; n 1; p 121-141.

52. 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*. 2003; v. 33; n. 2, p. 321-344.
53. Hare, B., Tomasello, M. Human-like social skills in dogs? *Trends Cogn. Sci.* 2005; n 9; p 439-444.
54. Rooney, N. J., Bradshaw, J. W. S., Robinson, L. H. Do dogs respond to play signals given by humans? *Anim. Behav.* 2001; n 61; p 715-722.
55. Cullinam, P., Blackwell, E. J., Casey, R. A. The relationships between owner consistency and "problem" behaviors in dogs: a preliminary study. *Proceedings of 1st meeting of the European College of Veterinary Behavioral Medicine – Companion Animals*. Cremona, Italy, 22nd. October, 2004.
56. Hiby, E. F., Rooney, N. J., Bradshaw, J. W. S. Dog training methods: their use, effectiveness and interaction with behavior and welfare. *Anim. Welf.* 2004; n 13; v 1; p 63-69.
57. Horwitz, D. F., Mills, D. S., BSAVA. *Manual of Behaviour Medicine*. Second Edition, Gloucester, British Small Animal Veterinary Association, England, 2009.
58. Soares, G. M.; Telhado, J.; Paixão, R. L.; Avaliação da percepção de proprietários de cães residentes em apartamentos no município de Niterói-RJ sobre os sinais da síndrome de ansiedade de separação em animais. *Archives of Veterinary Science*. 2016; n 2; v.17; p. 10-17.
59. Overall, K. L.; Dunham, A. Clinical features and outcome in dogs and cats with obsessive – compulsive disorder: 126 cases, *Journal of American Veterinary Medicinal Association*. 2002; n. 10; v.221; p. 1445-1451.
60. Voith, V. L., Wright, J. C., Danneman, P. J. Is there a relationship between canine behavior problems and spoiling activities, anthropomorphism, and obedience training? *Appl. Anim. Behav. Sci.* 1992; n 34; p 263-272.
61. Wells, D. L., Hepper, P. G. Prevalence of behavior problems reported by owners of dogs purchase from an animal rescue shelter. *Appl. Ani. Behav. Sci.* 2000; n 69; p 55-65.
62. Soares, G. M.; Telhado, J.; Paixão, R. L.; Construção e validação de um questionário para identificação da Síndrome de Ansiedade de Separação em cães domésticos. *Ciência Rural*. 2009; n.3; v 39; p.778-784.

63. Landsberg, G.; Hunthausen, W.; Ackerman, L. Problemas Comportamentais do Cão e do Gato. 2 ed., São Paulo: Rocca; 2005.
64. Allen, A. J.; Leonard, H.; Swedo, S. E. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1995; v.34, p.976-986.
65. McCrave, E. A. Diagnostic criteria for separation anxiety in the dog. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 1991; v.21; p.247-256.
66. Takeuchi Y, Houpt KA, Scarlett JM. Evaluation of treatments for separation anxiety in dogs. *J Am Vet Med Assoc*. 2000; n 217; p 342–345.
67. Lindsay S. R. *Handbook of Applied Dog Behavior and Training*. vol.2. 1st ed. Ames, Iowa: Iowa State Univ Pr, 2001.
68. Overall, K. L. *Clinical behavioral medicine for small animals*. St. Louis – Missouri: Mosby – Year Book, 1997.
69. King, J. N.; Simpson, B. S.; Overall, K. L.; Appleby, D. et. al.. Treatment of separation anxiety in dogs with Clomipramina: results from a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter clinical trial. *Applied Animal Behaviour Science*. 2000; n 4; v. 67; p. 255 – 275.
70. Bezenech, M. L'homme et le chiendomestique: unepathologie neuropsychiatrique commune?. *Annales Médico Psychologique*. 2003; n 8; v.161; p. 569-578.
71. Schwartz, S. Separation anxiety syndrome in dogs and cats. *Journal of American Veterinary Medicinal Association*. 2003; n 11; v. 222; p. 1526 – 1532.
72. Lantzman, M. Ansiedade de Separação em Cães. [Acesso em 2016 jun. 6] Disponível em: <http://www.pet.vet.br/ansiedade.htm>.
73. Soares, G. M.; Telhado, J.; Paixão, R. L.; Ansiedade de Separação e suas implicações na qualidade de vida de cães domésticos (*Canis familiaris*). *Revista Clínica Veterinária*. n. 67, p. 76-82, 2007.
74. Soares, G. M. Comportamento de eliminação em caninos. In: Faraco, C. B., Soares, G. M. *Fundamentos do comportamento canino e felino*. 1. ed. São Paulo :MEDVET; 2013.
75. Pal, S. K. Urine marking by free-ranging dogs (*Canis familiaris*) in relation to sex, season, place and posture. *Applied Animal Behaviour Science*. 1999; n 63; p 219-236.

76. Luescher, A.V. Diagnosis and management of compulsive disorders in dogs and cats. *The Veterinary Clinics Small Animal Practice*. 2003; v. 33; p.253-267.
77. Luescher, U. A.; Mckeown, D. B.; Halip, P. Stereotypic or obsessive-compulsive disorders in dogs and cats. *Veterinary Clinical North American Small Animal Practice*. 1991; p. 401-414.
78. Pereira, J.T. Contribuição ao Estudo da Dermatite de Lambedura em Cães. [Tese] - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (São Paulo), 1999.
79. Borchelt, P. L. Aggressive behaviour of dog kept as companion animals: classification and influence of sex, reproductive status and breed. *Applied animal ethology*. 1983; n 1; v 10; p 45 – 61.
80. Bennett, P. C; Rohlf, V. I., Owner-companion dog interactions: relationship between demographic variables, potentially problematic behaviours, training engagement end shared activities. *Appl. Anim. Beahv. Sci*. 2007; n 102; p 65 – 84.
81. Guy, N. C.; Luesher, U. A.; Deohoo, S. E.; Spangler, E.; Miller, J. B.; Deohoo, I. R.; Bat, L. A., Risk factors for dog bites to owners in a general veterinary case loud. *appl. anim. beahv. sci*. 2001; n 74; p 29 – 42.
82. Blackwell, E. J.; Twells, C.; Seawright, A.; Casey, R. A., The relationship between training methods and the occurrence of behaviour problems, as reported by owners, in a population of domestic dogs. *J. Vet. Behav*. 2008; n 3; p 207 – 217.
83. Arhant, C.; Bubna-Littitz, H.; Bartels, A.; Futschik, A.; Troxler, J. Behaviour of smaller and larger dogs: effects of training methods, inconsistency of owner behavior and level of engagement in activities with the dog. *Applied Animal Behaviour Science*. 2010; n 3; v 123; p131-142.
84. Herron, M. E., Lord, L. K. Use of and satisfaction of pet owners with a clinical behavioral service in a companion animal specialty referral practice. *J Am Vet Med Assoc*. 2012; n 1; v 241(11); p 1463-1466.
85. CFMV, Resolução n 878, de 15 de fevereiro de 2008. Regulamenta a fiscalização de pessoas jurídicas cujas atividades compreendem a prestação de serviços de estética, banho e tosa e dá outras providências. [Acesso em 2016 set. 8] Disponível em: <http://www.cfmv.org.br/consulta/arquivos/878.pdf>.

86. Lewis, H. E. 5 essentials for exceptional hospital design. *Small Animal – Hospital Design. NAVC Conference. 2016. p. 237 – 239*
87. Lewis, H. E. Fear-free design for all hospitals. *Small Animal – Hospital Design. NAVC Conference. 2016. p. 237 – 239.*
88. Moffat, K. Addressing canine and feline aggression in the veterinary clinic. *Vet Clin Small Anim. 2008; n 38; p 983-1003.*
89. Herron, M. E., Shreyer, T. The Pet-friendly veterinary practice: A guide for practioners. *Vet clin Small Anim. 2014; n 44; p 451-481.*
90. Chapel, D. D. How your hospital design can be fear free. *NAVC Conference. 2016. p. 420-422.*
91. Mariti, C., Ricci, E., Mengoli, M., Zilocchi, M., Sighieri, C., Gazzano, A. Survey of travel-related problems in dogs. *Veterinary Record. 2012. [Acesso em 2017 jun 17] Disponível em: <http://veterinaryrecord.bmj.com/>*
92. Yin, S., *Low Stress Handling, Restraint and Behavior Modification of Dogs and Cats: Techniques for Developing Patients Who Love Their Visits. Cattle Dog Publishing; 2009*
93. Mills D.S., Ramos, D., Estelles, M. G., et al. A triple blind placebo-controlled investigation into the assessment of the effect of dog appeasing pheromone (DAP) on anxiety related behavior of problem dogs in the veterinary clinic. *Appl Anim Behav Sci. 2006. n 98; p 114-126.*
94. Pageat P, Gaultier E. Current research in canine and feline pheromones. *Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2003; n 33; p 187–211.*
95. Mills DS. Pheromonatherapy: Theory and applications. *In Pract. 2005; n 27; p 368–373.*
96. Chapel, D. D. What your peers are building -Trends. *Small Animal – Hospital Design. NAVC Conference. 2016. p. 426 – 427.*
97. Overall, K. L. Assessing fear and anxiety in veterinary practice: Save lives, have fun, low stress. *Small Animal – Behavior. NAVC Conference. 2016. p. 140 – 144.*
98. Davila, S. G., Campo J. L., Gil, M. G. et al. Effects of auditory and physical enrichment on three measurements of fear and stress (tonic immobility duration, heterophil to lymphocyte ratio, and fluctuating asymmetry) in several breeds of layer chicks. *Poult Sci. 2011; n 90; p 2459-2466.*

99. Morgan K N, Tromborg CT. Sources of stress in captivity. *Appl Anim Behav Sci.* 2007; n 102; p 262-302.
100. MacDonald, D. W. The carnivores: order Carnivora. In: Brown RE, MacDonald D W, editors. *Social odours in mammals*. Oxford (United Kingdom): Clarendon Press; 1985.
101. Stoddart, D. M. *The ecology of vertebrate olfaction*. London: Chapman and Hall; 1980.
102. Pollard, J. C., Littlejohn R.P. Behavioural effects of light conditions on red deer in a holding pen. *Appl Anim Behav Sci.* 1994; n 41; p 127-134.
103. Miller, P. E., Murphy, C. J. Vision in dogs. *J Am Vet Med Assoc.* 1995; n 207; p 1623-1634.
104. Milani, M. M. *The body language and emotion of dogs: a practical guide to the physical and behavioral displays owners and dogs exchange and how to use them to create a lasting bond*. New York: Quill William Morrow; 1997.
105. Cottam, N. Dodman, N. H. Ha, J. C. The effectiveness of the anxiety wrap in the treatment of canine thunderstorm phobia: an open-label trial. *J Vet Behav.* 2013; n 8; p 154-161.
106. Hernander, L. Factors influencing dog's stress level in the waiting room at a veterinary clinic. *SLU Student report 190*, 2008.
107. ABINPET (Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação). [Acesso em 2017 març. 3]. Disponível em: <http://abinpet.org.br/site/em-queda-exportacoes-da-industria-pet-nacional-somaram-us-fob-2363-milhoes-em-2016/>
108. Maria, A. C. B. E.; Rego, A. A. M. S; Maiorka, P. C. Necropsy findings in dogs that died during grooming or other pet service procedures. *Journal of Forensic Sciences.* 2013; n 5; v. 58; p. 1189-1192.
109. Maria, A. C. B. E. Principais alterações encontradas em necropsias de cães e gatos que vieram a óbito durante procedimentos em pet shops e similares. 2010, 114 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, 2010.
110. Maria, A. C. B. E., Siqueira, A., Salvagni, F. A., Maiorka, P. C.; Óbitos de cães e gatos durante procedimentos de banho e tosa: uma realidade pouco

- conhecida no Brasil. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia. 2015; n 3; v. 13; p.24 – 29.
111. Munro, H. M. C.; Thrusfield, M. V. Battered pets: non-accidental physical injuries found in dogs and cats. *Journal of Small Animal Practice*. 2001; n 6; v.42; p. 279-290.
112. Fingland, R. B. Doenças obstrutivas das vias respiratórias superiores. In: Birchard, S. J.; Sherding, R. G. *Manual Saunders de clínica de pequenos animais*. São Paulo: Roca, 2008.
113. Figuera, R. A.; Souza, T. M.; Silva, M. C.; Brum, J. S.; Graça, D. L.; Kommers, G. D.; Irigoyen, L. F.; Barros, C. S. L. Causas de morte e razões para eutanásia de cães da Mesorregião do Centro Ocidental Rio-Grandense (1965-2004). *Pesquisa Veterinária Brasileira*. 2008; n 4; v. 28; p. 223-230.
114. Tipos de revisão de literatura. [Acesso 2017 jan 6] Disponível em: <http://www.ip.usp.br/portal/images/biblioteca/revisao.pdf>
115. Guia de elaboração de manuais de formação para o CENFFOR. [Acesso em 2017 jan 6] Disponível em: <http://formpro-angola.org/serveDocument.php?id=155&file=d/6/b1f.pdf>.

RESUMO

Objetivo: O objetivo desse trabalho foi analisar e sintetizar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os estudos relacionados ao bem-estar e comportamento de cães, e fornecer informações para a confecção, futura, de manual teórico-prático de orientação a médicos veterinários clínicos de cães. **Métodos:** Foram estruturadas estratégias de busca na literatura para as bases de dados MEDLINE (via Pubmed) e LILACS. Também foi realizada a busca manual por meio de busca simples pelo *google scholar* e das listas de referências dos estudos relevantes. **Resultados:** Ao todo foram encontrados 431 estudos, dos quais 353 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos. Restaram 78 artigos que foram recuperados na íntegra para verificar a elegibilidade, e 13 foram incluídos nesta revisão narrativa. **Conclusão:** Foram analisados e selecionados, a partir da revisão da literatura científica, artigos sobre bem-estar e comportamento animal e, a síntese destes estudos, oferece informações técnicas suficientes para a confecção futura de um manual teórico-prático de orientação a médicos veterinários clínicos de cães.

Palavras-chave: Bem-estar do animal. Comportamento animal. Animais de estimação. Cães.