FUNDAÇÃO EDUCACIONAL MIGUEL MOFARREJ

FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS

CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

ESTUDO DA SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES DE APARTAMENTO DA CIDADE DE LONDRINA

FRANCIELE CRISTINA DA SILVA

OURINHOS-SP

2017

FRANCIELE CRISTINA DA SILVA

ESTUDO DA SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES DE APARTAMENTO DA CIDADE DE LONDRINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina Veterinária das Faculdades Integradas de Ourinhos como pré-requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Marco Aurélio T. Sturion
Coorientador: Prof.Tiago T. Sturion

OURINHOS-SP

2017

SILVA, Franciele Cristina da

Estudo da síndrome da ansiedade de separação em cães de apartamento da cidade de Londrina – Ourinhos, SP: FIO, 2017.

46 f; 30 cm.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina Veterinária) – Faculdades Integradas de Ourinhos, 2017.

Orientador: Prof. Marco Aurélio T. Sturion
Coorientador: Prof.Tiago T. Sturion

1. Canino. 2. Ansiedade. 3. Sindrome. I. Título

FRANCIELE CRISTINA DA SILVA

ESTUDO DA SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES DE APARTAMENTO DA CIDADE DE LONDRINA

Esta monografia foi julgada e aprovada para obtenção do título de Bacharel, no curso de Medicina Veterinária, das Faculdades Integradas de Ourinhos

Ourinhos, 12 de dezembro de 2017

Profa. Dra. Claudia Yumi Matsubara Rodrigues Ferreira
Coordenadora do Curso de Medicina Veterinária

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Tiago Torrecillas Sturion
Orientador

Profa. Dra. Márcia Regina Coalho

Profa. Dra. Raquel de Queiroz Fagundes

Dedico este trabalho a minha família por não medir esforços para que eu pudesse realizar esse sonho e por todos que estiveram sempre ao meu lado, dando força e coragem para seguir em minha caminhada em especial para minha grande amiga Victória Zacura (in memorian).

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente e imensamente à Deus, pois em ele, nada disso seria possível. Também sou grata ao senhor por ter dado saúde aos meus familiares e tranquilizado o meu espírito nos momentos mais difíceis da minha trajetória acadêmica até então.

Agradeço imensamente ao meu orientador Marco Aurelio T. Sturion e ao meu coorientador Tiago T. Sturion, responsáveis pela orientação, todo suporte com suas correções e incentivos.

Agradeço aos meus pais João e Eliane, que me deram apoio e incentivo nas horas difíceis. Sou grata também á minha irmã Fabiely e aos meus amigos, que não me deixaram ser vencida pelo cansaço. Obrigada ao meu namorado Lucas que me acreditou em mim quando eu mesma deixei de acreditar e compreendeu minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos. Sou imensamente grata aos meus também considerados pais João e Cida por todo incentivo e amor.

Em especial agradeço ao meu supervisor de estágio Professor Dr. Domigos Sturion que foi essencial no meu crescimento pessoal e profissional e também a sua esposa Vera Sturion por todo carinho.

Enfim agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

‘’Seja conduzido pelos seus sonhos e

não empurrado pelos seus problemas”

Marcio Kühne

RESUMO

A Síndrome da Ansiedade de Separação é a enfermidade comportamental/ psicológico que acomete as espécies de animais domésticos, especialmente cães, devido ao grande afeto com seus donos. Tais comportamentos são notados pelos donos, os quais vão atrás de um profissional para solucioná-los. Dentre os sintomas apresentados, os mais frequentes são vocalização, destruição de objetos e lambedura excessiva. Este trabalho tem por fim, realizar um levantamento epidemiológico de existência desta síndrome em cães de apartamento da cidade de Londrina.

Palavras-chave: SASA, síndrome da ansiedade de separação, comportamentos.

ABSTRACT

The Separation Anxiety Syndrome is a behavioral / psychological problem that affects the species of domestic animals, especially dogs, due to the great affection with their owners. These behaviors are noticed by the owners, who go after a professional to solve them. Among the symptoms presented, the most frequent are vocalization, destruction of objects and excessive licking. This study aims to conduct an epidemiological survey of the existence of this syndrome in dogs from the city of Londrina.

Key words: SASA, separation anxiety syndrome, behaviors.

SÚMARIO

Capítulo 1

CAPÍTULO 1- ESTUDO DA SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES DE APARTAMENTO DA CIDADE DE LONDRINA-PR

1. INTRODUÇÃO..... 13
2. REFERÊNCIAL TEÓRICO..... 15
   - 2.1 CONCEITO..... 15
   - 2.2 FATORES PREDISPONENTES..... 16
   - 2.3 SINAIS CLÍNICOS..... 17
   - 2.4 DIAGNÓSTICO..... 18
   - 2.5 TRATAMENTO..... 19
3. MATERIAL E METODOLOGIA..... 20
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 25
5. CONCLUSÃO..... 28
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 28

Capítulo 2

CAPÍTULO 2- ESTÁGIO SUPERVIONADO EM MEDICINA VETERINARIA: CENTRO DE DIAGNOSTICO E APOIO VETERINÁRIO (CEDIVET)

1. INTRODUÇÃO..... 33
   - 1.1 Descrição do local de estágio..... 33
   - 1.2 Atividades desenvolvidas..... 42
   - 1.3 Casuística..... 42
     - 1.3.1 Gráficos de casuística..... 43
     - 1.3.2 Tabelas de casuística..... 44
   - 1.4 Avaliação pessoal..... 45

CAPÍTULO 1

CAPÍTULO 1

ESTUDO DA SÍNDROME DA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO EM CÃES DE APARTAMENTO DA CIDADE DE LONDRINA-PR

STUDY OF SEPARATION ANXIETY SYNDROME IN LONDRINA-PR CITY APARTMENT DOGS

Franciele Cristina da Silva[1], Marco Aurélio Torrecillas Sturion[2], Tiago Torrecillas Sturion[2].

RESUMO

A Síndrome da Ansiedade de Separação é a enfermidade comportamental/ psicológico que acomete as espécies de animais domésticos, especialmente cães, devido ao grande afeto com seus donos. Tais comportamentos são notados pelos donos, os quais vão atrás de um profissional para solucioná-los. Dentre os sintomas apresentados, os mais frequentes são vocalização, destruição de objetos e lambedura excessiva. Este trabalho tem por fim, realizar um levantamento epidemiológico de existência desta síndrome em cães de apartamento da cidade de Londrina.

Palavras-chave: SASA, síndrome da ansiedade de separação, comportamentos.

[1] Curso de Medicina Veterinária, Faculdades Integradas de Ourinhos (FIO), Ourinhos-SP, Brasil.
[2] Docente, Curso de Medicina Veterinária, Faculdades Integradas de Ourinhos (FIO), Ourinhos-SP, Brasil.

ABSTRACT

The Separation Anxiety Syndrome is a behavioral / psychological problem that affects the species of domestic animals, especially dogs, due to the great affection with their owners. These behaviors are noticed by the owners, who go after a professional to solve them. Among the symptoms presented, the most frequent are vocalization, destruction of objects and excessive licking. This study aims to conduct an epidemiological survey of the existence of this syndrome in dogs from the city of Londrina.

Key words: SASA, separation anxiety syndrome, behaviors.

1. INTRODUÇÃO

Em 2012 o Brasil possuia a segunda maior população de animais de estimação no mundo, ficando atrás apenas, dos Estados Unidos da América, já em 2014 passou a a ser o quarto país no ranking de população de animais de estimação no mundo, com 132,4 milhões de pets. Esse contingente movimenta um setor que, em 2016, chegou a ocupar 0,37% do PIB nacional (PET BRASIL). A maioria dos tutores desconhece sobre o comportamento normal de animais de companhia e muito menos sobre como lidar com os pequenos problemas que certamente surgirão (FARACO, 2012b).

A síndrome da Ansiedade de Separação animal (SASA) pode ocorrer em inúmeros animais domésticos que possuem um convívio diário e próximo com seus tutores (LANTZMAN, 1991).

Os comportamentos, que compõem a síndrome são: vocalização excessiva, destruição de objetos, micção e defecação fora do lugar determinado. A síndrome também pode incluir vômitos e depressão, além de comportamentos compulsivos (SOARES; TELHADO; PAIXÃO, 2009).

O grande vínculo afetivo entre o tutor e seu animal de estimação tem sido causador de grande excitação e ansiedade em seus cães, quando estes são separados (HORWITZ; NEILSON, 2008).

Donos de animais normalmente se irritam com as diferentes ações comportamentais destes cães, assim, indo à busca de uma pessoa qualificada para que o animal volte ao seu estado normal. Porém eles não sabem que tais sinais clínicos podem ser característicos de um problema emocional. Para que se identifique o animal com a SASA é necessário que seja feito alguns estudos de sinais clínicos e saber da rotina do animal. É necessário com que o tutor, não deixe de se preocupar com seu cão, e vá procurar o veterinário para que análise a situação descrita. Com a presença de problemas psicológicos é necessário que seja feito o tratamento precoce, pois pode haver uma piora no caso e até mesmo não conseguir solucionar o problema (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Estudos quantitativos em relação a SASA relatam que sua ocorrência varia em torno de 14%, podendo atingir até 40% dos cães, sendo o terceiro problema de comportamento mais frequente da Clínica de Comportamento Animal da Universidade de Cornell, nos Estados Unidos (SOARES, 2010).

O principal sinal encontrado por SOARES (2010) foi a agressividade com 27,6% das respostas que é o comportamento incômodo ou problemático mais relatado.

Estes sinais básicos podem ser explicados como tentativas do cão restabelecer contato com a figura de vinculo (tutor) ausente, como ocorre com a vocalização excessiva e os comportamentos destrutivos. Os casos que apresentam distúrbios de eliminação podem ser considerados mais graves, pois a micção e a defecção caracterizam uma perda do controle da situação por parte do cão. Porteoria, o animal sente-se abandonado por sua matilha e, desistindo da tentativa de fazer contato coma figura de vinculo, passa a deixar marcas para ser encontrado (APPLEBY;PLUIJMAKERS, 2003).

Apesar de também não encontrarem relação entre raças e a síndrome, em alguns estudos observa-se um maior indice desta em caes de raça nao definida (SHERMAN, 2008 & TEIXEIRA, 2009).

Uma condição considerada necessária para ocorrência da SASA é a hipervinculação definida pela organização da rotina canina em torno da figura de apego, observando sinais de ansiedade ou desconforto sempre que essa figura se afasta (LANDSBERG et al., 2004).

SOARES (2012) observou que a maioria dos tutores de cães positivos pra SASA percebem o problema, porém tratam-no de forma humanizada, comportamentos característicos à síndrome como pirraça, não buscando informação ou ajuda.

O presente trabalho tem como objetivo realizar o levantamento dos casos de Síndrome da Ansiedade de Separação em cães de apartamento na cidade de Londrina-PR.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITO

A ansiedade de separação é uma das síndromes mais comuns encontradas em animais domésticos atualmente. Este distúrbio de comportamento é detectado pelo conjunto de condutas praticadas pelos cães quando deixados sozinhos (LANTZMAN, 1991).

Segundo HORWITZ (2002) a ansiedade de separação é um problema comportamental comum em cães, pois são sociais e o apego é fundamental para sua sociabilidade. Esse vínculo, animal-dono, faz com que o mesmo se torne extremamente ansioso quando separado do mesmo ou objeto de afeto (HORWITZ; NEILSON, 2008).

Os cães afetados pela síndrome manifestam seus sinais clínicos quando seu dono está ausente ou quando separado fisicamente (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003 &LANTZAMAN, 1991).

Os sinais clínicos são diversosporém são relatados vocalização excessiva, destruição de objetos variados de importância para seu dono. Pode ocorrer também automutilação por lambedura em seus membros (SOARES, 2010).

O início dos sintomas ocorrem logo após a separação do tutor ou em minutos (PARTHASARATHY;CROWELL-DAVIS, 2006) este retornando ao seu emocional normal, quando seu tutor chega a casa (MCCRAVE, 1991& BEAVER, 2001& APPLEBY & PLUIJMAKERS, 2003).

A ansiedade é um fator emocional que acomete os cães e tal problema, possui um tratamento, no qual consiste primeiramente no manejo do convívio com o tutor e podendo ser associado a fármacos (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Assim, em síntese, entende-se que a SASA acomete todos os cães que tem um vínculo afetivo excessivo com seu dono, gerando comportamentos inadequados quando estes estão ausentes (SIMPSON, 2000).

2.2 FATORES PREDISPONENTES

Há diversos fatores que se agregam à Ansiedade de Separação em cães. Entre eles, estão relacionados à ausência de seu tutor por longos períodos, seguido de pouco vinculo, mudança familiar para novo ambiente e perda de um animal de companhia da família (SHERMAN; MILLS, 2008).

A causa mais plausível para que a SASA inicie é a hipervinculação que o animal tem com seu dono, analisando que esta é um coeficiente para distinguir de outros distúrbios comportamentais (DIAS; COLE; LIMA; FUKAHORI; SILVA; RÊGO, 2013 &LANDSBERG; HUNTHAUSEN; ACKERMAN, 2004).

Segundo relato de APPLEBY e PLUIJMARKES (2003) usualmente cães acima de um ano e meio de idade mostram-se predispostos a apresentar a SASA. É necessário ressaltar que os cães são animais de fácil socialização e, por isto, manifesta alta condição de ter problemas associado à separação de seu dono.

Em alguns estudos, demonstraram que o sexo do animal, pode influenciar na SASA, sendo mais acometidos os machos (WRIGHT; NESSELROTE, 1987& PODBERSCEK; HSU; SERPELL, 1999& TAKEUCHI; HOUPT; SCARLETT, 2000 &FLANNIGAN; DODMAN, 2001) e são animais que podem apresentar comportamento agressivo com seus tutores (SHERMAN; MILLS, 2008), já que este é um problema emocional, levando o animal a ter tal comportamento quando seu tutor decide se ausentar, assim tornando uma tentativa para impedi-lo enquanto as fêmeas são mais carinhosas com o mesmo (BORCHELT; VOITH, 1982 & MCCRAVE, 1991).

Também é necessário ressaltar que a síndrome pode acometer qualquer raça ou mistura nas quais sofreram com a mudança de ambiente em que vive (PARTHASARATHY; CROWELL- DAVIS, 2006).

Animais de pequeno porte são mais afetados do que os de grande porte, pois estes normalmente recebem mais atenção e carinho de seu tutor (MARTÍNEZ, 2011).

2.3 **SINAIS CLÍNICOS**

A detecção dos sinais pode ser difícil, pois é comum estes animais apresentar tais sintomas justamente quando seu tutor está ausente. Porém, há relatos de cães que apresentam alterações de comportamento, quando seu tutor está prestes a sair e também quando chega em casa (APPLEBY; PLUIJMARKES, 2003).

De acordo com Schwartz (2003), os sintomas da SASA em cães incluem: agressão – esta relacionada ao rosnar e/ou morder o tutor na situação em que será deixado só –, inquietação, vocalização excessiva, automutilação, micção e defecação em locais incomuns, desmantelamento de objetos, quadro de depressão, no qual o animal começa a apresentar sinais de isolamento, postura submissa, inapetência e letargia.

Dentre os sinais mencionados, a micção e defecação em locais inapropriados e a destruição de objetos são os relatados pelos proprietários, pois são de fácil percepção (SOARES, 2010), tais manifestações correm quando seus tutores não estão em casa. Normalmente os donos notam que portas, janelas, objetos pessoais e roupas, são os itens que estes animais escolhem para destruir, pois são itens identificados a fuga e são destruídos como uma punição por tê-lo deixado sozinho.

Os sinais clínicos são respostas geradas à partir do estresse desta situação, sendo uma tentativa de adaptação aos futuros perigos, desenvolvendo mudanças comportamentais que anulam o efeito gatilho e ajustes neuroendócrinos necessários para manter a homeostase interna (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

Quando o animal sofre um processo que não consiga controlar sua homeostase, há uma superativação do HPA (hipotálamo pituitária adrenal), tendo um aumento de cortisol sérico. A expressão dos sinais clínicos e a magnitude dos mesmos sujeitam-se principalmente de: Elementos psicológicos, incluindo as experiências vividas e/ ou o estado do sistema neuroendócrino quando confrontado com o estímulo provocador; o controle que o animal realiza quando está desafiado, conseguindo agir corretamente em tal situação; a capacidade do animal se controlar está ligada ao sistema neuroendócrino e a intensidade da emoção.

A resposta comportamental gerada por episódios repulsivos é variante, dependendo se a intimidação está presente (estado de medo) ou se está antecipado (estado de ansiedade), além da intensidade da emoção experimentada (APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003).

2.4 **DIAGNÓSTICO**

Os sinais característicos, mencionados no tópico anterior, influenciam muito na hora de distinguir se o animal está passando pela Síndrome da Ansiedade de Separação ou se apenas está tendo problemas comportamentais. Um bom diagnóstico para a Ansiedade de Separação é realizado na eliminação de outras alterações, avaliando o relato do comportamento animal (HORWITZ, 2000 & APPLEBY; PLUIJMAKERS, 2003), assim como, informações do cotidiano do dono e de como é o ambiente em que vive. Também utiliza- se relatos de vizinhos, caso haja vocalização e, filmagens, para que seja possível a identificação da SASA e suas origens (PALESTRINI ET AL., 2010).

APPLEBY E PLUIJMAKERS (2003) apresentaram que os animais podem ser divididos em três categorias, em conformidade com o grau de sofrimentos durante a síndrome, agrupados em A, B e C.

Classe A: são animais que possui uma hipervinculação primária com seu dono. Normalmente isto ocorre quando são retirados de sua mãe e passam a ter como novas “mães” seus donos. Tais animais se sentem muito próximo de seus tutores, assim tornando-se abruptamente ansiosos quando seu tutor decide sair. A reação destes cães é gerada a partir da separação, normalmente apresentam um uso exagerado da exploração oral, mastigando portas e janelas, pois imaginam que vão conseguir ir ao encontro dos mesmos e, também utilizam seus latidos para chamar seus donos e mostrar sua alegria quando estes retornam à casa.

Classe B: são animais que possuem uma hipervinculação secundária, pois ocorrem mais tardiamente que na classe A. Tais animais podem apresentar sinais de medo, quando passam por uma alteração de habitat ou até mesmo por estímulos sociais. Quando seu tutor não está em casa, eles se

apegam a objetos que o lembre dos mesmos, pode ocorrer defecação e micção em locais impróprios quando o objeto não supre a falta do dono.

Classe C: acomete animais independentes da idade, originando-se de uma experiência negativa, como uma simples tempestade enquanto seu dono estava distante. Os sinais vistos por esses cães são de tentativa de fuga ou de encontrar um abrigo para sua proteção.

2.5 **TRATAMENTO**

O tratamento da síndrome de ansiedade de separação em cães deve ser adaptado a realidade de cada tutor e ao local onde o animal vive (BAMPI, 2014). Esse é baseado no manejo ambiental e na modificação comportamental, associados ou não a terapia farmacológica (SPILLER; NOVAIS; MORETTO, 2012), visando reduzir a ansiedade e melhorar o bem-estar do cão. O tratamento deve ser dividido em etapas para evitar um aumento não intencional da ansiedade. Para a terapia associada a fármacos possuimos os mais utilizados: amitriptilina, clomipramida, fluoxetina, paroxetina, alprazolam, buspirona, clorazepato, diazepam, lorazepam e trazodone, devem ser evitados os benzodiazepínicos nos casos de agressividade . É importante lembrar que o animal deve ser monitorado regularmente com exames de sangue (SIMPSON, 2006).

O manejo ambiental pode ser realizado ao fornecer distrações para o cão como brinquedos mastigáveis ou recheados com petiscos, momentos antes da partida do tutor, mantendo o cão entretido no período de pico da ansiedade, para que ele associe a partida do tutor como uma ação positiva. Outras possibilidades são: deixar a televisão ou o rádioligado, utilizar gravações da voz do tutor (BAMPI, 2014; BEZERRA; ZIMMERMANN, 2015). Visando evitar comportamentos destrutivos, pode-se deixar o cão em um cômodo seguro e confortável (SPILLER, 2012). A modificação comportamental é baseada na dessensibilização do animal em relação à figura de apego, contra condicionamento e treinamentos de obediência, visando a independência do cão (BARROS & SILVA, 2012; BEZERRA & ZIMMERMANN, 2015).

Inicialmente, deve-se instruir o tutor a evitar dar atenção ao cão quando este a solicita excessivamente, através do afastamento do tutor e ausência de

contato verbal e visual. Quando o cão estiver calmo e longe do tutor, deve-se recompensa-lo positivamente. Todas as partidas e chegadas devem ocorrer de forma calma, evitando dar atenção ao cão durante momentos que antecedem a saída ou após a chegada (BARROS & SILVA, 2012; BAMPI, 2014).

Deve-se evitar que o animal associe sinais de pré-partida como pegar as chaves, que podem refletir ao inicio da ansiedade. As ações de pré-partida devem ser repetidas com frequência quando o tutor não for sair, tornando estas ações naturais ao cão (BEZERRA & ZIMMERMANN, 2015).

Realizar falsas partidas e retornos podem auxiliar no condicionamento e dessensibilização do animal a saída do tutor (BARROS & SILVA, 2012). Aprendizados de comandos como senta, deita e fica, são aliados na dessensibilização do cão. Dessa forma o animal aprende a ficar só por períodos crescentes de tempo, evitando que este siga o tutor pelos cômodos da casa (BAMPI, 2014).

3. MATERIAL E METODOLOGIA

A metodologia que foi aplicada ao projeto se destina a cães de apartamentos que vivem na cidade de Londrina, não havendo exclusão de regiões. Foi abordado aleatoriamente no período de estágio obrigatório de Agosto a outubro de 2017, na Clínica CEDIVET, situada na Rua Sorocaba, nº615, na cidade de Londrina, Estado do Paraná.

Este projeto se baseia nos dados obtidos por meio da aplicação de um questionário elaborado (em anexo) baseado segundo o realizado na Universidade Federal Fluminense, sendo este para identificação da Síndrome da ansiedade da separação, identificação do proprietário, do animal, do ambiente (social e físico) e itens do manejo do animal. Durante o momento de espera na recepção, os tutores de cães foram abordados aleatoriamente, recebendo um questionário que devolviam respondido, mas sem sofrerem interferência direta do entrevistador nas repostas aos questionamentos foi solicitado ao tutor que as respostas ao questionário fossemreferentes ao mesmo animal, mesmo na existência de mais cães na residência.

O questionário primeiramente foi identificado com o nome, raça, sexo e idade do animal e iniciou-se questionado sobre sua origem; sua condição sexual; o motivo pela visita ao veterinário; se houve mudança de comportamento; o local em que vive; se possui companheiros; sua personalidade; se gosta de brincar; quando e como é alimentado; local onde dorme; qual a finalidade da escolha dele; se ele é agressivo e com quem; como se comporta quando está sozinho; como e quantas vezes realiza-se uma atividade com ele; se ele apresenta comportamento destrutivo; se realiza suas necessidades fisiológicas em locais inadequados; como ele se porta a chegada, saída e junto de seu dono; como é a punição aplicada; se apresenta automutilação; o nível de afetividade e por último se já foi realizado algum tratamento comportamental.

Os animais foram diagnosticados como positivos pra Síndrome de ansiedade de separação animal quando apresentaram no mínimo um dos sinais clássicos da síndrome (vocalização excessiva, comportamento destrutivo, micção ou defecação em locais impróprios), associado a no mínimo três sinais relacionados a hipervinculação (dormir com o proprietário, acompanhá-lo pela casa,depressão na sua ausência, não se alimentar na ausência da figura de vinculo, sonolência em suaausência, não se relacionar com outras figuras da casa, ansiedade no momento da partida do dono entre outros sinais).

Os resultados foram avaliados descritivamente e apresentados em percentuais.

QUESTIONÁRIO COMPORTAMENTAL

Nome:_____Raça:_____ Idade: _____

SEXO: ( ) M ( ) F

1. Como foi adquirido? ( ) Comprado ( )Oferecido ( )recolhido da rua ( )adotado de abrigo
2. Castrado (a): ( ) não ( ) sim; Em qual idade?_____
3. Houve mudança de comportamento? ( ) não ( ) sim; qual? _____ *(*redução ou desaparecimento: agressividade/ Marcação pela Urina/ Comportamento sexual indesejado)*
4. Qual o motivo da visita ao médico veterinário? *(vacinação/ consulta de rotina/ doença/ exames)* _____
5. Local em que vive? ( ) apartamento ( ) casa ( ) outros_____

6. Ambiente em que o animal passa o maior tempo: ( ) quintal ( ) Canil ( ) área de serviço ( ) Varanda ( ) Parte interna da moradia sem restrição ( ) Parte interna da moradia com restrições.

7. Possui outro(s) animal em casa? ( ) não ( ) sim.

8. Personalidade do animal: ( ) quieto ( ) confiante ( ) excitável ( ) rebelde ( ) teimoso ( ) bravo ( ) dócil ( ) agressivo

9. Seu cão gosta de brincar? ( ) sim ( ) não

10. Ele é Alimentado: ( ) sempre que pede

( ) a comida fica a vontade

( ) faz _____ refeições por dia?

( ) o pote comida é compartilhado com outros animais

( ) o pote de agua é compartilhado com outros animais

11. Em relação as refeições da família ele é alimentado:

( ) antes

( ) depois

( ) durante a refeição da familia

( ) não recebe alimentação humana

12. Onde o animal dorme:

( ) no quarto do proprietário

( ) em outro quarto

( ) em outro cômodo dentro da casa (sala, copa, etc)

( ) cozinha, área ou dependências

( ) quintal

13. Mais especificamente.....

( ) na cama com o proprietário

( ) dorme na “caminha”

( ) dorme no sofá

( ) dorme no chão

( ) dorme na “casinha”

14. Com que finalidade escolhi este cão? ( ) guarda ( ) Companhia ( ) Criação

( ) Caça( ) Esporte( ) Eu não escolhi

15. É agressivo:

( ) com animais da mesma espécie

( ) com animais de outa espécie

( ) com animais da família (visitantes / ou não)

( ) por causa física (dor)

( ) com Pessoas da Familia *

( ) com Pessoas de fora da Familia * * ( ) crianças ( ) idosos ( ) outros

16. É agressivo com o dono/ pessoas da família do dono?

( ) sem razão aparente, sem ser provocado

( ) por medo

É Agressivo com pessoas estranhas, razão?

( ) para defender o território, o alimento ou o dono

( ) por medo

17. Seu animal late quando:

( ) fica preso ( ) fica sozinho ( ) recebe visitas ( ) o tempo todo ( ) nunca

18. Seu animal fica sozinho (sem o dono) ao longo do dia? ( ) não ( ) sim. Quantas horas?_____

19. Possui atividade diária com seu animal? ( ) não ( ) sim

20. Quando passeia, anda em relação a pessoa que o acompanha:

( ) ao seu lado

( ) atrás de você

( ) na sua frente

( ) maior parte do tempo fica no colo durante o passeio

21. Em relação a guia/ coleira:

( ) sem puxar a guia

( ) puxando a guia

( ) anda solto

22. Quando fica sozinho ele: (marque quantas achar necessário)

( ) chora

( ) uiva e chora muito ( ) late sem parar ( ) salivação excessiva
( ) destrói objetos ( ) urina e defeca em local inadequado ( ) ingestão de fezes

( ) apresenta lambedura excessiva ( ) automutilação ( ) fica ofegante ( ) vomita

( ) se esconde ( ) não come

23. Possui comportamento destrutivo? ( ) não ( ) sim;

24. Urina em local inadequado? ( ) não ( ) sim;

25. Defeca em local inadequado? ( ) não ( ) sim;
26. Quando o dono chega em casa, ele:

( ) recepciona calorosamente ( ) festa exageradamente ( ) age normal

( ) fica quieto num canto ( ) se esconde

27. Quando o dono vai sair, o animal: (marque quantas achar necessário)

( ) fica agressivo ( ) fica agitado ( ) fica quieto num canto

( ) tenta de alguma forma impedir ( ) chora ( )fica ofegante ( ) salivando

28. Quando o dono está em casa, o animal:

( ) fica num canto ( ) o segue por toda casa ( ) fica pedindo carinho ( ) se esconde ( ) chama atenção.

29. Como costuma punir seu animal?

( ) repreensão verbal ( ) fisicamente ( ) sonoros- apitos

30. Apresenta hábitos de se lamber ou automutilação? ( ) não ( ) sim.
31. Qual o valor do vínculo afetivo com seu animal? (1-6)

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6

32. O que esse cão representa para você:

( ) Um filho

( ) um amigo

( ) alguém para eu cuidar

( ) um problema na minha vida

( ) um animal que realiza um trabalho

( ) não representa nada

33. Já foi feito algum tratamento para comportamento? ( ) não ( ) sim

Se sim, qual? ( ) fitoterápico- maracugina ( ) psicoterápico

( ) adestramento ( ) acupuntura ( ) castração

( ) outro _____

34. Alguma vez optou pela eutanásia em um animal extremamente agressivo? ( ) não ( ) sim.

( ) Gostaria de receber os resultados desta pesquisa: E-mail: _____

( ) Estou ciente que os dados acima serão utilizado para pesquisa cientifica, sendo assim autorizo a publicação parcial ou total dos dados respondido por mim. Por ser expressão de verdade assino este questionário:_____

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa foram obtidos 100 questionários, 35 animais fêmeas e 65 machos sendo não significantes a predominância de algum dos sexos. Dos 100 cães, 70 (70%) foram considerados positivos, por apresentarem sinais clássicos da SASA.

Nenhum distúrbio psiquiátrico é binário em nenhuma espécie animal (inclusive a humana), sempre há os limítrofes (KAPLAN et al., 1997), o que traz uma dificuldade de definir alguns pacientes como positivos ou negativos. No entanto, foi preciso fazer essa definição para a obtenção de dados possíveis de serem analisados estatisticamente. Outra dificuldade encontrada foi a definição do que é a SASA. Vários autores divergem em alguns pontos, fato que mostra a necessidade de que se crie um padrão internacional para caracterizar distúrbios de comportamento na Medicina Veterinária (SOARES; PEREIRA; PAIXAO, 2010).

Dentre os 70 animais positivos pra SASA 45 eram machos (30 castrados) e 25 eram fêmeas (10 castradas) porém a amostra pode estar vicianda por obter maior volume de machos, entao foi não significante o sexo para a pesquisa. Os principais sinais apresentados pelos animais positivos (Tabela 1) foram: vocalização excessiva 20/70 (28,57%), comportamento destrutivo 15/70 (21,42%), micção em local impróprio 25/70 (35,71%), defecção em local impróprio 10/70 (14,28%) e sinais de depressão na ausência do tutor com 40/70 (57,14%).

O destaque para a vocalização excessiva e os comportamentos destrutivos está de acordo com a afirmação de APPLEBY e PLUIJMAKERS (2003) de que estes são os sinais mais frequentes.

A alta incidência de quadros depressivos também deve ser destacada, já que essa manifestação da SASA normalmente não é relatada ou percebida pelo proprietário, embora tenha como consequência direta a diminuição na qualidade de vida do animal e um aumento na suscetibilidade a doenças, como já é comprovado em seres humanos (HAMER et al., 2007).

Tabela 1- Total de animais avaliados e quantos animais apresentam ou não a SASA.

QUESTIONARIO SAS	
Cães positivos	70
Cães negativos	30
TOTAL	100

Tabela 2 - Sinais Clássicos da Síndrome da Ansiedade de Separação Animal apresentados na amostra de 70 cães atendidos no centro de diagnóstico e apoio veterinário em Londrina-PR

Sintomas de SAS	**Animais positivos n (%)**
Vocalização excessiva	20 (28,57%)
Comportamento destrutivo	15 (21,42%)
Micção em local inapropriado	25 (35,71%)
Defecção em local inapropriado	10 (14,28%)
Sinais de depressão na ausência	40 (57,14%)

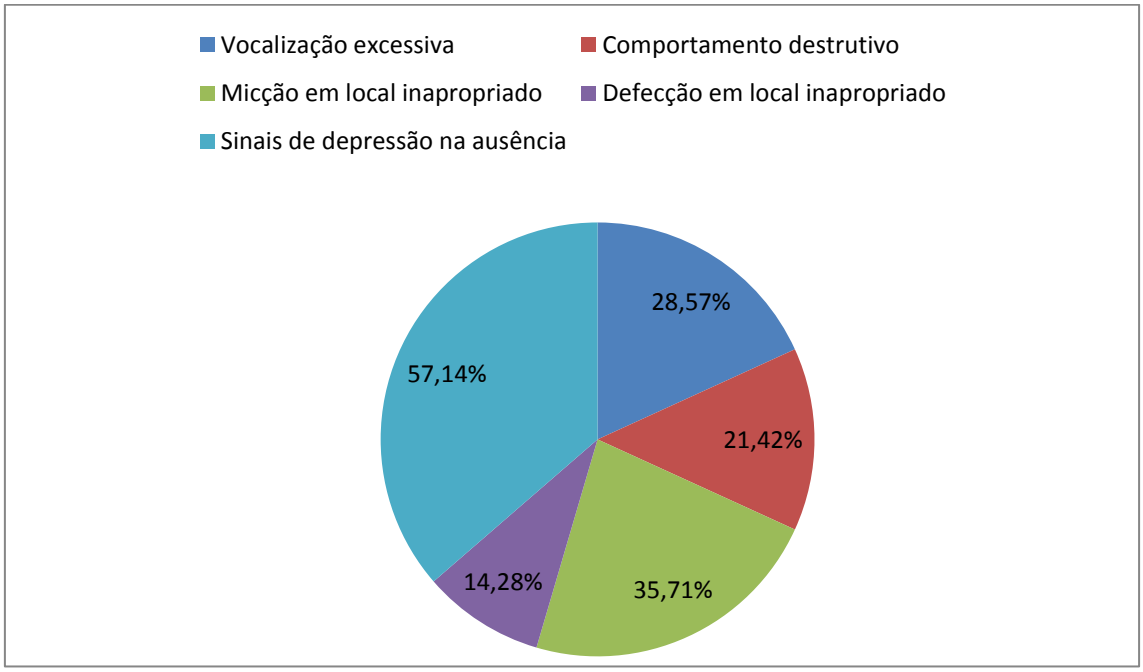

Gráfico 1- Comparação dos sinais clinicos caracteristicos da SASA.

Segundo Sherman & Teixeira (2008) observa-se uma maior porcentagem da doença em caes de raça não definida, resultados que corroboram com o presente estudo dos 100 questionarios realizados 58 (58%) animais eram sem raça definida e destes 35 % positivos para SASA..

Apesar do número relativamente alto de animais que apresentaram sinais da SASA, o significado desta no dia-a-dia dos pacientes é muito variável, pois alguns apresentam os sinais apenas em algumas situações (SASA condicional) e outros raramente ou nunca são deixados sozinhos.

A relação inadequada entre seres humanos e cães pode não ser a única causa dos diversos distúrbios comportamentais descritos, mas certamente agrava, predispõe e complica tais distúrbios. Vários autores concordam que os proprietários são responsáveis pela geração e/ou manutenção da maioria dos problemas comportamentais em cães. Além da relação direta do cão com o proprietário, outros fatores como o tamanho da família e a qualidade da interação dos convivas também interferem no surgimento ou não de problemas (BENNETT; ROHLF, 2007). em comparação com o presente trabalho 100% dos animaispositivos realizam atividade diária com seus donos.

JAGOE & SERPELL (1996) afirmam que animais que dormem com seus donos apresentam maior predisposição para o desenvolvimento de distúrbios de eliminação vinculados à SASA, em comparação com o presente estudo, tal relação foi confirmada em 36/70 (51,42%).

Em FLANNIGAN & DODMAN (2001) animais com a síndrome da separação apresentaram até três vezes mais chances de seguirem o dono pela residência e neste estudo confirmou-se pois de 56/70 (80%) apresentam esse habito.

Comparou-se tambem o ambiente físico em que o animal passa a maior parte do seu tempo questionado se é no quintal, canil, area de serviço, varanda, parte interna da casa com ou sem restriçoes e a maior incidencia foi em animais que passam a maior parte do tempo na area interna da residencia sem restriçao 42/70 (60%).

Acredita-se popularmente que se os maiores problemas gerados pela síndrome são manifestados quando o cão é deixado sozinho, que a companhia de outro animal poderia suprir esta necessidade do animal, diminuindo a incidência da SASA. Porém, de acordo com SOARES, PEREIRA E PAIXÃO (2010) não é comprovada tal relação. Neste trabalho a maior incidencia de

positivos foi em cães que vivem sem companheiros de 53/70 (50%), enquanto 17/70 (24,28%) vivem com companheiros. Em comparação com os animais considerados negativos 14/30 (46,66%) vivem com companhia e 16/30(53,33%) vivem sem companheiros.

5. CONCLUSÃO

A partir das análises das fichas pode-se concluir que a Síndrome da Ansiedade de Separação é um problema comportamental que afeta os cães quando deixados sozinhos por minutos ou horas por seus proprietários. A relação de hipervinculação e humanização que os proprietários promovem sobre seus cães pode não ser a única causa dos distúrbios comportamentais descritos, porém, certamente predispõe, agrava e complica tais distúrbios.

Diante dos sinais mais reclamados pelos proprietários estão a vocalização excessiva, micção e defecação em local inadequado, destruição de objetos e depressão em sua ausência.

Necessita-se tambem a realização de maiores estudos sobre a sindrome da ansiedade afim de melhor compreende-la e divulgá-la, principalmente no Brasil, onde não existem dados epidemiológicos suficientes.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

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

BAMPI, G. **Síndrome da Ansiedade de Separação em Cães**. 2014. 29f. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BARROS, T. C.; SILVA, A. S. A. **Ansiedade de separação em cães.** Anais IV SIMPAC, v.4, n.1, p.71-76, 2012.

BEAVER, B.V. **Comportamento canino: um guia para veterinários**. São Paulo: Roca, 2001. 431p.

BENNETT, P.L.; ROHLF, V.I. **Owner-companion dog interactions: relationships between demographic variables, potentially problematic behaviours, training engagement and shared activities.** Applied Animal Behaviour Science, v.102, p.65-84, 2007.

BEZERRA, E. L.; ZIMMERMANN, M. **Distúrbios comportamentais em cães: Ansiedade por Separação.** Revista Científica de Medicina Veterinária, v.2, n.1, 2015.

BORCHELT, P.L., VOITH, V.L. **Diagnosis and treatment of separation-related behavior problems in dogs.** Vet Clin North Am Small Anim Pract. v. 1, n. 4,p. 625-635, 1982.

DIAS, M. B. M C.; COLE, E.F.; LIMA, E.R.; FUKAHORI, F.L.P.; SILVA, V.C.L.; RÊGO, M.S.S. **Ansiedade de separação em cães: revisão**. Medicina Veterinária, Recife, v.7, n. 3, p. 39-46, 2013.

FARACO, C. B. **Comportamentos caninos indesejáveis: prevenção na consulta veterinária.**ClínicaVeterinária, Ano XVII, n. 101, p. 122-123, 2012b.

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

HAMER, M. et al. **The effects of depressive symptoms on cardiovascular and catecholamine responses to the induction of depressive mood.** Biological Psychology, v.74, p.20-25, 2007.

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

HORWITZ, D. F. **Separation-Related Problems in Dogs in BSAVA Manual of Canine and Feline Behavioural Medicine,** HORWITZ, D. F.; MILLS, D., HEATH, S. Gloucester, Wiley and Sons, p. 154-163, 2002.

HORWITZ, D.F.; NEILSON, J.C. **Comportamento canino e felino**. Ed Artmed. 2008.

KAPLAN, H.I. et al. **Transtornos de ansiedade.** In: _____. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p.545-583.

LANTZMAN, M. **Ansiedade de separação em cães.** Disponível em: <http://www.pet.vet.br/ansiedade.htm>. Acesso em 4 julho 2017.

LANDSBERG, G.; HUNTHAUSEN, W.; ACKERMAN, L. Medo e fobias. **Problemas Comportamentais do Cão e do Gato.** 2. Ed. São Paulo: Roca, 2004. Cap. 11, p. 205-242.

LUESCHER, U. A.; Mc Eow, D. B.; HALIP, J. **Stereotypic or obsessive compulsive disorders in dogs and cats.** Veterinary Clinics North America Small Animal Pratice, v. 21, n. 2, p. 401-413, 1991.

MARTÍNEZ, A, G. et al, **Risk factors associated with behavioral problems in dogs.** Journal of veterinary behavior: clinical applications and research, v.6, n. 4, p. 225-231, july.2011.

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

MEDLEAU, L. & HNILICA, K. A. **Small Animal Dermatology a Color Atlas and Therapeutic Guide,** 2nd edition, Saunders Elsevier p. 284-6, 2006.

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

PALESTRINI, C.; MINEIRO, M.; CANNAS, S.; ROSSI, E.; FRANK, D. **Video analysis of dog with separaion- related behaviors**. Applied Animal Behavior Science, v.124, p. 61-67, 2010.

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

PATERSON, S. **Enfermidades de La Piel En El Perro.** Ed Inter Médica, BuenosAires, 1999.

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

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

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

SIMPSON B. S. **"Baseline"and "adjunctive"agents**. Proc 140 AVMA, Session note #02225,2006.

SPILLER, P. R.; NOVAIS, A. A.; MORETTO, V. M. S. **Estudo descritivo sobre asíndrome de ansiedade de separação (SAS) em cães.**Clinica Veterinária, n.101, p.56-62, 2012.

SOARES, G. M., **Levantamento da presença de sinais de ansiedade de separação em case de apartamento em Niterói- RJ**. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

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. V.39. n. 3. P.778-784. 2009.

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

SCHWARTZ, S. **Separation anxiety syndrome in dogs and cats.**Journal of American Veterinary Medical Association, v. 222, n. 11, 2003. Disponível em: <http//www.hilltopanimalhospital.com/anxiety4htm>. Acesso em 10 junho 2017.

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

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

CAPÍTULO 2

CAPÍTULO 2- - ESTÁGIO SUPERVIONADO EM MEDICINA VETERINARIA

CENTRO DE DIAGNOSTICO E APOIO VETERINÁRIO (CEDIVET)

1. INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado é uma importante fase da vida acadêmica, pois é o primeiro contato do aluno com o dia-a-dia das atividades que futuramente serão desenvolvidas como médico veterinário. Nessa fase o aluno tem a oportunidade de colocar em prática os conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso.

1.1 Descrição do local de estágio

O estágio foi realizado no Centro de Diagnóstico e apoio veterinário (CEDIVET) (Figura 1), localizada no município de Londrina Estado do Paraná, na área de diagnóstico por imagem como apoio a profissionais da cidade de Londrina e região, clinica medica e cirúrgica de pequenos animais, sob supervisão do Medico veterinário Prof. Dr. Domingos José Sturion, no período de 01 de agosto a 14 de outubro, totalizando 400 horas de acordo com o cumprimento mínimo de horas necessárias para a realização do estágio curricular.



Figura 1- Fotografia da fachada da clínica CEDIVET- Londrina.
Fonte: arquivo pessoal

A estrutura física compreende recepção, sala de espera, banheiros, laboratório, cozinha, sala de ultrassom e laser, ambulatório odontológico, ambulatório dermatológico, ambulatório geral, sala de estoque, centro cirúrgico, sala de raio-x e canil.

A recepção possui um balcão para atendimento, um computador, um armário de medicamentos e a um compartilhamento onde ficam estocados os materiais de reposição.

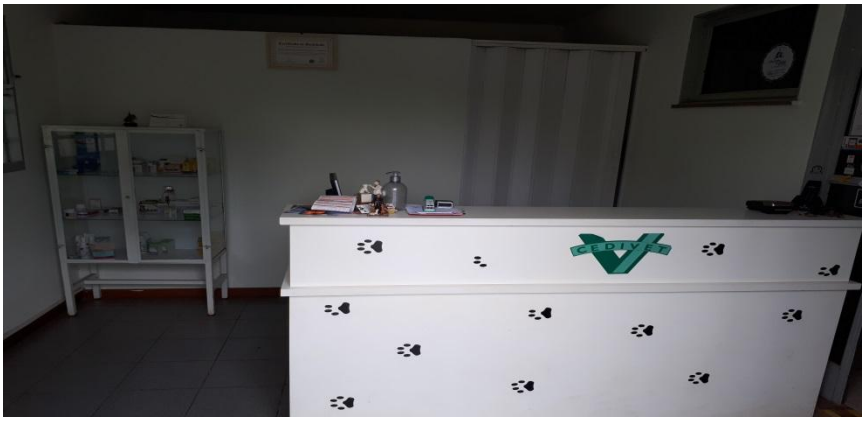

Figura 2- Fotografia com vista parcial da recepção com balcão e armário. Fonte: Arquivo pessoal.

Ao lado direito tem uma sala de espera onde tem uma televisão, um sofá, duas poltronas e um filtro de água para espera de atendimento.



Figura 3- Fotografia com vista parcial da sala de espera com televisão, filtro de agua e poltronas. Fonte: Arquivo pessoal.

No segundo andar do prédio localiza-se a sala de laudos composta de dois computadores, uma impressora e um microscópico onde é feito análise das lâminas coletadas para dermatologia e citologia.

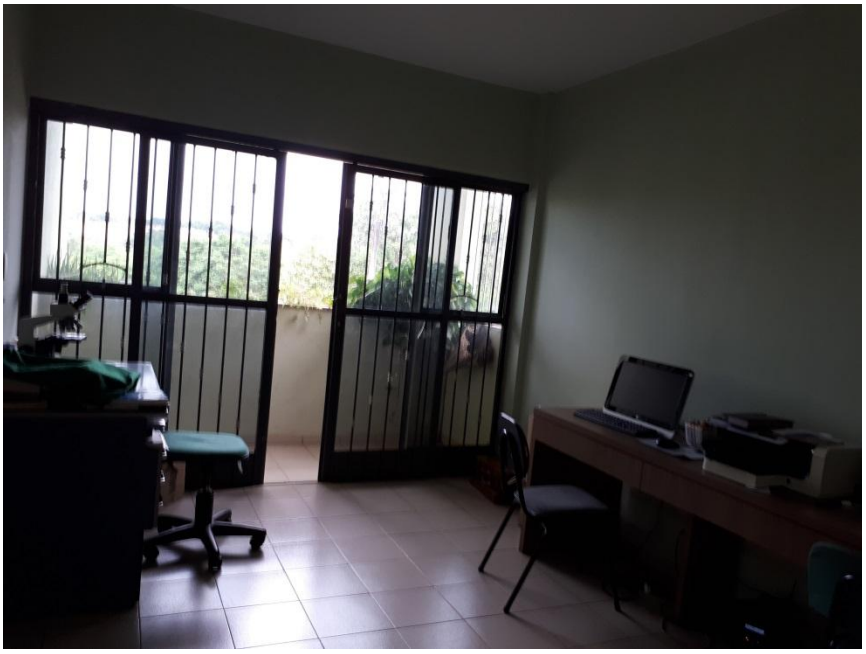

Figura 4-Fotografia com vista parcial da sala de laudos com computador instalado a uma impressora e um microscópico. Fonte: Arquivo pessoal.

Em frente tem a cozinha comunitária composta de um fogão, uma pia, uma mesa, um armário e uma geladeira.



Figura 5- Fotografia com vista parcial da cozinha com mesa, fogão e armário. Fonte: Arquivo pessoal.

Ao lado fica a sala de ultrassom composta de um aparelho de ultrassom, mesa para realização do exame e um banco para o examinador, nessa sala

também realiza-se procedimentos de reabilitação possuindo um aparelho de laser.



Figura 6-Fotografia com vista parcial da sala de ultrassom e fisioterapia com presença do armário móvel com o aparelho de ultrassom e prateleiras com aparelhos de fisioterapia. Fonte: arquivo pessoal.

O primeiro ambulatório é o de odontologia sendo equipado com uma mesa de escritório para realização de anamnese, uma mesa de inox para realizar os procedimentos, um carrinho de curativo e sobreposto equipamentos utilizados para os tratamentos periodontais e também iluminação especial para os procedimentos.



Figura 7- Fotografia com vista parcial do ambulatório odontológico com uma mesa de madeira, uma mesa de inox, uma mesa móvel sobreposto materiais de uso. Fonte: Arquivo pessoal.

O segundo ambulatório é utilizado para realização de consultas principalmente dermatológicas sendo equipado com uma mesa de escritório, uma mesa inox para a consulta, uma pia para lavagem das mãos e um carrinho de curativo sobreposto de equipamentos.



Figura 8- Fotografia com vista parcial da sala de dermatologia com uma mesa de madeira, uma mesa de inox, um armário e uma pia. Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 9- Fotografia com vista parcial do pátio interno. Fonte: Arquivo pessoal.

A estrutura física do canil possui seis gaiolas de ferro para os animais de pequeno porte que ficam a espera de procedimentos cirúrgicos ou internados para recuperação, ao lado possui um armário de medicamentos utilizados no canil, uma mesa de inox para os procedimentos. Possui ainda uma repartição

aos fundos constituída de três baias destinadas para cães de porte grande e uma prateleira destinada a guardar ração, potes e diversos materiais de uso.

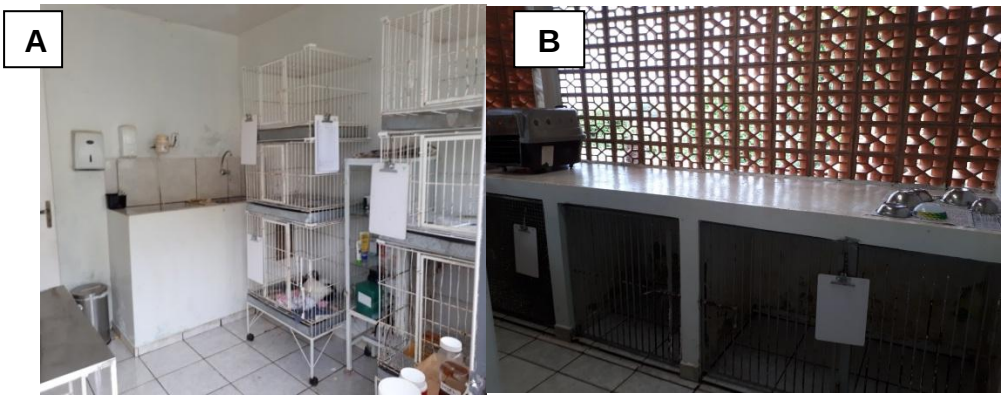

Figura 10- Fotografia (A) vista parcial do canil com visualização das gaiolas de ferro, armário e mesa inox. Fotografia (B) vista parcial das baias grandes.Fonte: Arquivo pessoal.

O ambulatório onde se realiza atendimentos diversos localiza-se aos fundos, sendo composto de mesa de escritório para realização de anamnese, mesa de inox para os procedimentos, uma geladeira que armazena vacinas, quimioterápicos e outros fármacos refrigeradas e um armário onde armazena medicações de uso cotidiano.



Figura 11-.Fotografia vista parcial do ambulatório geral com mesa de inox, armário e mesa de madeira, um balcão de materiais e geladeira. Fonte: Arquivo pessoal.

Em anexo existe uma repartição utilizada como estoque, todo material de uso fica organizado em caixas para posterior reposição nos ambulatórios, canil e centro cirúrgico.



Figura 12- Fotografia com vista parcial da repartição do estoque. Fonte: Arquivo pessoal.

O gabinete onde realiza-se a higienização das mãos e a completa paramentação localiza-se ao lado do centro cirúrgico, é composto de uma pia e um armário onde fica o material auto clavado utilizado para procedimentos cirúrgicos.



Figura 13- Fotografia com vista parcial da sala de higienização e paramentação com presença de pia e armário de materiais estéreisFonte: Arquivo pessoal.

Após a sala de higienização está localizada a sala de recuperação pós operatória e recuperação anestésica composta de gaiola, mesa e um armário que acomoda fios de sutura, lamina de bisturi, caixas cirúrgicas autoclavadas, medicamentos que possam ser utilizados em alguma emergência anestésica e também drogas para serem repostas.



Figura 14-Fotografia com vista parcial do armário que é armazenado os materiais cirúrgicos. Fonte: Arquivo pessoal.

O centro cirúrgico é equipado com aparelho de anestesia inalatória, um cilindro de oxigênio e uma mesa de inox para realização dos procedimentos. Nas gavetas do carro de anestesia inalatória estão as drogas anestésicas, laringoscópio, sonda oro traqueal, estetoscópios entre outros materiais utilizados para preparação pré-cirurgica e acompanhamento durante o procedimento, ao canto superior da sala tem o carrinho de curativos. Dentro do centro há um anexo onde se localiza o vestiário.



Figura 15- Fotografia com vista parcial da sala de cirurgia com presença da mesa cirúrgica, aparelho anestésico e cilindro de oxigênio. Fonte: Arquivo pessoal.

A sala de Raio-X possui um aparelho para realizar o exame, com coletes de chumbo, biombo e uma mesa de madeira.



Figura 16- Fotografia com vista parcial da sala de raio-x, na qual fica o aparelho de raio-x, mesa de madeira e os coletes de chumbo. Fonte: Arquivo pessoal.

Ao lado possui uma sala composta de um computador conectado ao revelador digital de raio-X e uma impressora. Possui também corantes utilizados em lâminas de dermatologia.



Figura 17- Fotografia (A) vista total do local onde realiza-se a coloração das laminas de dermatologia. Fotografia (B) vista total dos aparelhos de revelação digital de raios-X. Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 18- Fotografia vista total da repartição de reabilitação animal com chão especifico, mesa de inox, cadeiras e prateleira com bolas.
Fonte: Arquivo pessoal.

1.2 Atividades desenvolvidas

Durante o período de estágio curricular obrigatório foram acompanhadas várias atividades que incluíram atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, odontológicos, dermatológicos, oftálmicos e anestésicos, exames ultrassonográficos e radiográficos.

Os animais que chegam para uma avaliação são primeiramente cadastrados, posteriormente é encaminhado ao médico veterinário disponível.

A partir desse momento é feita a anamnese, o exame físico, a coleta de matérias para a realização de exames laboratoriais, o possível diagnostico e tratamento indicado para cada caso. Os animais encaminhados para o diagnóstico por imagem apenas recolhem-se a requisição e realiza-se o exame e posteriormente aguarda-se o laudo.

1.3 Casuística

Durante este período foi acompanhado o atendimento de 465 casos, sendo 382 casos em caninos, 80 casos em felinos, 2 em roedores (coelho e porquinho da índia) e 1 ave (calopsita).

O diagnóstico por imagem tem grande porcentagem desta alta casuística, somando144 casos no setor de raios-x e 69 casos ultrassonográficos e 8 ambos.

Os procedimentos cirúrgicos acompanhados neste período somam um total de 102 casos. Os casos clínicos atendidos na CEDIVET totalizaram 98 casos.

1.3.1 Gráfico de casuística

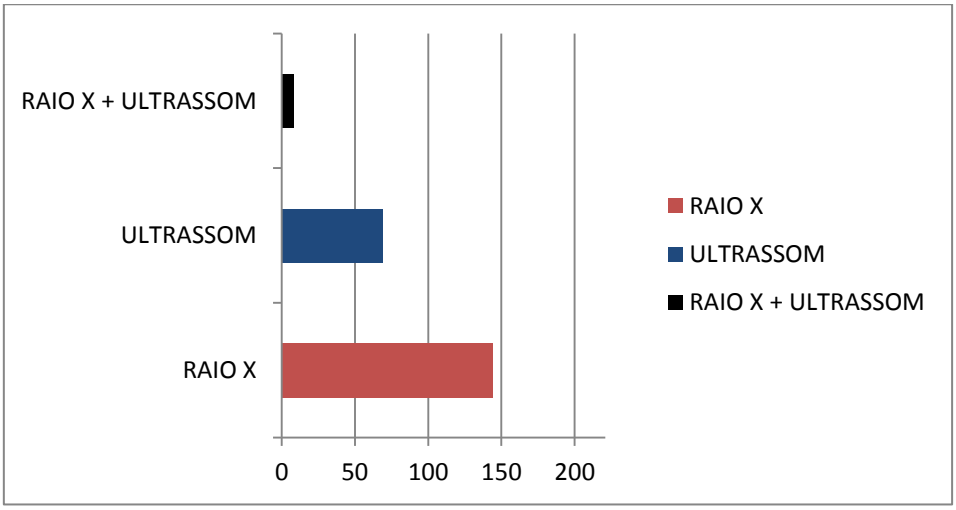

Gráfico 1- comparação entre meios de diagnóstico por imagem realizada entre os dias 01 de agosto e 14 de outubro no estágio curricular supervisionado na CEDIVET (Centro de diagnóstico e apoio veterinário)

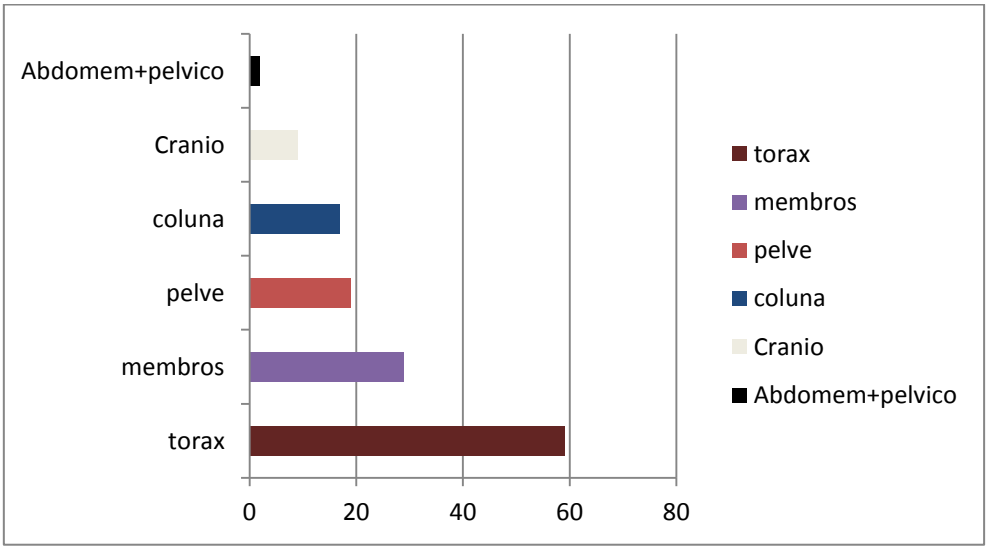

Gráfico 2- Exames radiográficos distribuídos conforme área de estudo realizados entre os dias 01 de agosto e 14 de outubro no estágio curricular supervisionado na CEDIVET (Centro de diagnóstico e apoio veterinário)

1.3.2 Tabelas de casuística

Observa-se que de acordo com a experiência do estágio curricular houveram as seguintes situações:

Tabela 1 - Número de casos clínicos acompanhados em cães e gatos durante o estágio curricular supervisionado realizado no período de 01 de agosto de 2017 a 14 de outubro de 2017, divididos por enfermidades em casuística e espécie animal. CEDIVET, Londrina, PR,2017.

CASOS CLINICOS	**CANINOS**	**FELINOS**	**TOTAL**
Artrose de articulação coxo femoral	1	0	1
Ascite	0	1	1
Ceratoconjuntivite e olho seco	5	1	5
Cinomose	1	0	1
Cistite	1	0	1
Dermatofitose	0	1	1
Dilatação Cardíaca	1	0	1
Displasia de occipital	3	0	3
Enterite aguda	3	0	3
Erliquia monocítica canina	5	0	5
Eutanásia	3	0	3
Ferimento por lambedura	1	0	1
Ferimento por mordedura	1	1	2
Fratura causada por atropelamento	2	0	2
Gastrite medicamentosa	0	1	1
Imunização	17	4	21
Intoxicação alimentar	8	1	9
Linfoma	1	0	1
Luxação de patela	1	1	2
Malasseziose	6	0	6
Neoplasia mamaria	1	0	1
Otite externa com miíse	3	0	3
Quimioterapia	4	2	6
Sacralização	1	1	2
Sarna demodecica	3	0	3
Transfusão sanguínea	3	0	3
Tumor venéreo transmissível canino	3	0	3
Úlcera de córnea	2	0	2
Urolitiase	1	3	4
TOTAL	81	17	98

Na tabela 02 interagem os números de casos cirúrgicos de cães e gatos em números, tal qual:

Tabela 2-Número de casos cirúrgicos acompanhados em cães e gatos durante o estágio curricular supervisionado realizado no período de 01 de agosto de 2017 a 14 de outubro de 2017, divididos por cirurgias em casuística e espécie animal. CEDIVET, Londrina, PR,2017.

CASOS CIRURGICOS	CANINOS	FELINOS	TOTAL
Ablação do conduto auditivo	1	0	1
Amputação membro anterior	1	0	1
Biopsia de pólipos subcutâneo	5	0	5
Cesariana	1	0	1
Cistotomia	0	2	2
Enterectomia	1	0	1
Enucleação ocular	1	0	1
Extração dentaria	1	0	1
Fixação de patela	3	0	3
Fixação interna com pino intramedular do fêmur	1	0	1
Flap de 3ºpalpebra	1	0	1
Hérnia inguinal	1	0	1
Limpeza de tártaro	2	0	2
Mastectomia	4	0	4
Orquiectomia	13	12	25
Ováriosalpingohisterectomia	30	15	45
Piometra	3	0	3
Ressecção da cabeça do fêmur	1	0	1
Ruptura de estomago	1	0	1
Uretrostomia	1	1	2
Total	72	30	102

1.4 Avaliação pessoal

A realização do estágio curricular é de extrema importância na vida do aluno de Medicina Veterinária, pois possibilita um aperfeiçoamento de todo conhecimento obtido na faculdade.

Durante o estágio curricular, foi possível a participação de diversos atendimentos clínicos, realização e análise de exames de imagens (raio-x e ultrassom) e cirurgias de diversos tipos.

Também possibilitou-me enxergar a realidade do mercado de trabalho entendendo que em casos complicados deve-se ir atrás de soluções, mesmo se esta necessite de auxílio de outro médico veterinário.