



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Medicina Veterinária
Trabalho de Conclusão de Curso

**TERAPÊUTICA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE
ANSIEDADE FELINA- UM RELATO DE CASO.**

Gama-DF
2022

FABIANA DOS SANTOS FLORENTINO

**TERAPÊUTICA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE
ANSIEDADE FELINA- UM RELATO DE CASO.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de Medicina Veterinária, do
Centro Universitário do Planalto Central
Professor Aparecido dos Santos – UNICEPLAC.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana
Guerrero Marçola.

Gama-DF

2022

FABIANA DOS SANTOS FLORENTINO

**TERAPÊUTICA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE
ANSIEDADE FELINA- UM RELATO DE CASO.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de Medicina Veterinária, do
Centro Universitário do Planalto Central
Professor Aparecido dos Santos – UNICEPLAC.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana
Guerrero Marçola.

Gama-DF, 07 de junho de 2022.

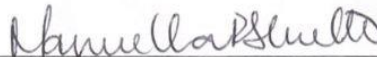
Banca Examinadora



Prof. Dra. Tatiana Guerrero Marçola
Orientador



Profa. Dra. Eleonora D'Avila Erbesdobler
Examinador



Profa. MSc. Manuela Rodrigues de Souza Mello
Examinador

TERAPÊUTICA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE ANSIEDADE FELINA- UM RELATO DE CASO.

Fabiana dos Santos Florentino¹

Tatiana Guerrero Marçola²

Resumo:

A ansiedade é um transtorno mental que é desencadeado pelo estresse crônico, em felinos devido as suas particularidades, acaba sendo mais fácil o desenvolvimento da doença. Essa afecção, por sua vez, está relacionada com a antecipação de uma reação não esperada juntamente de uma interação negativa podendo resultar em medo, transformando-o em um gato feral. Esse relato de caso, teve como objetivo descrever a terapia cognitivo - comportamental a qual pode ser um meio de ajudar o psicológico do animal, através de um tratamento voltado para o seu comportamento singular, utilizando a interação humano-felino para diminuir o isolamento social com estímulos cognitivos positivos, aplicando atividades aeróbicas como passeios externos, brincadeiras e estimulando a caça, e também enriquecendo o ambiente do felino para que o mesmo possa expor o seu comportamento natural. Exibindo uma alternativa capaz de favorecer ainda mais o auxílio a distúrbios, antes de iniciar medicações psicotrópicas.

Palavras-chave: Comportamento. Felinos. Domésticos. Psicológico.

Abstract:

Anxiety is a mental disorder that is triggered by chronic stress, in cats due to its particularities, it ends up being easier to develop the disease. This condition, in turn, is related to the anticipation of an unexpected reaction along with a negative interaction that can result in fear, transforming it into a feral cat. This case report aimed to describe cognitive-behavioral therapy which can be a means of helping the animal's psychological, through a treatment focused on its unique behavior, using human-feline interaction to reduce social isolation with positive cognitive stimuli, applying aerobic activities such as external walks, games and stimulating hunting, and also enriching the feline environment so that it can expose their natural displaying an alternative capable of further favoring the aid to disorders, before starting psychotropic medications.

Keywords: Behavior. Felines. Domestic. Psychological.

1 INTRODUÇÃO

O estresse é descrito como uma resposta do organismo a fatores e ameaças externas (SHONKOFF; LEVITT, 2010), podendo ser dividido em três graus, o leve, moderado e o severo. O grau leve é fisiológico, sendo uma resposta à exposição de estímulos incomuns, onde o organismo sabe como resolver o problema. No grau moderado existe a possibilidade de prejuízo, caso aconteça com recorrência e mediante a falta de estímulos ambientais, o que favorece o isolamento social e familiar. Por fim, o grau severo é o desencadeador, visto que é desenvolvido com episódios intensos ou prolongados, potencializado por frustrações crônicas e interações negativas (ELLIS. *et al.*, 2017). O evento negativo a longo prazo provoca distúrbios, quando não é retirado o fator estressante, coopera com o desenvolvimento da ansiedade (BUFFINGTON; BAIN, 2020).

A ansiedade está relacionada com a antecipação a reação de alguma ameaça que esteja ao alcance ou imaginária, que podendo estar associada a alguma lembrança negativa ou pode ser apenas uma resposta fisiológica do organismo. Essa sensação generalizada de apreensão, que associada a uma resposta negativa tem como resultado respostas fisiológicas parecidas com as reações do medo (BUFFINGTON; BAIN, 2020). A diferença entre ambos é que, o medo tende a ser uma resposta aguda contra uma ameaça específica, como punições, seres ameaçadores, convivência conturbada com outros gatos, conflitos direto e indireto e traumas (LEONARD, 2005). Enquanto a ansiedade é uma resposta crônica a algo inespecífico (ELMAN; BORSOOK, 2018).

A ansiedade é diferenciada em dois eixos, a transitória e a contínua. A transitória acontece em situação de estresse natural da vivência e com curto prazo, já a contínua é causada por um estresse moderado ou crônico a longo prazo. Esta pode ser ocasionada pela falta de desafios, rotina monótona, ambiente carente de recursos e não ter as necessidades básicas atendidas podem ocasionar o desenvolvimento destes transtornos psicológicos (HARGRAVE, 2015).

A desintegração do sistema nervoso central de resposta à ameaça está integralmente ligada aos sintomas de ansiedade, tal sistema é composto por dois circuitos, o subcortical e o corticolímbico. O circuito subcortical é responsável por interceder as respostas inconscientes contra ameaças, sendo estas emocionais, comportamentais ou psicológicas e o circuito córtico - límbico é responsável por executar experiências cognitivas conscientes (ELMAN; BORSOOK, 2018). Por exemplo, um gato que vive em um meio do qual o estresse é crônico não consegue julgar

corretamente e resolver aquele desafio no qual se encontra. Isso se deve aos circuitos pararem de funcionar corretamente, perdendo a sua capacidade de comunicação efetiva e sua atitude de resolução à estímulos. Tal perda, leva ao desenvolvimento de condutas mais instintivas, irracionais e emocionais, perdendo a capacidade da vivência, apropriadamente natural, de seu comportamento felino (BUFFINGTON; BAIN, 2020).

Os sintomas que sucedem da desregulação homeostática nas atividades dos neurotransmissores, decorrem da desintegração, desta forma causam transtornos nos sistemas neuroquímicos, sendo os principais a serotonina, noradrenalina, dopamina e GABA (SMITH *et al.*, 1998). Quando o sistema límbico falha com recorrência no auxílio contra impulsos libidinais inconscientes, ressaltando que os sistemas são integrados, o efeito desencadeia alterações no liberador de corticotrofina. A corticotrofina foi descrita como o neurotransmissor que desencadeia o estresse, essa alteração causa problemas no sistema serotoninérgico, contribuindo para o início da ansiedade (LEONARD, 2005; SMITH *et al.*, 1998).

Outra estrutura muito importante que separa e mede informações ambientais é a amígdala. Tal estrutura converge os estímulos ameaçadores, junto às experiências preexistentes e as informações do córtex, proliferando um feedback para a área cinzenta central. Como consequência da super estimulação ameaçadora, ocorre a resposta músculo–esquelética, com as reações comportamentais aumentadas. O hipotálamo também exerce respostas automáticas para as estrias terminais com respostas hormonais e o aumento da secreção de cortisol (CARLSTEAD; BROWN; STRAWN, 1993). Com a alteração recorrente no sistema nervoso central, a ação do cortisol e outros neurotransmissores prejudicadas, desencadeia-se a afecção de múltiplas áreas, como os neurônios sensoriais, que sofrem apoptose, e a redução de sinapses do tálamo, hipotálamo, córtex e o hipocampo (LEONARD, 2005).

Os sinais clínicos da ansiedade são caracterizados por alterações cardiovasculares, endócrinas, metabólicas, gastrointestinais, músculo–esqueléticas, oftalmológicas, respiratórias, circulatórias, de sistema imune, sistema nervoso, pele e anexos e os sinais clínicos comportamentais (LEONARD, 2005). A exemplo destas últimas temos a vocalização excessiva, desmotivação perante brincadeiras, isolamento social, taquicardia, aumento da pressão arterial, vômitos, queda de pelo, tremores intolerância ao toque, agressividade, borrifação de urina, lambadura excessiva, inquietação, ações repetitivas e a masturbação (SEKSEL, 2012).

Quadros recorrentes e intensos, os fatores de estresse interferem no comportamento natural, afetando o apetite, o gato se alimenta em grandes quantidades ou diminui a ingestão de alimento, aumenta a frequência de sono e interações sociais são afetadas, desenvolvendo agressividade direcionada, agressividade contra tutores e contra outros gatos (SEKSEL, 2012).

Portanto, a carência de estímulos, ausência de arranhadores, brinquedos, ou de nichos, bem como a falta de atividades motoras e cognitivas, são os grandes responsáveis pelo desenvolvimento do transtorno de ansiedade generalizada em felinos (ELLIS, HEATH *et al.*, 2013). Desta forma, este estudo tem como objetivo relatar o caso de um animal com diagnóstico de estresse e alteração comportamental devido a introdução não estruturada de outros gatos, bem como o devido tratamento da ansiedade e agressividade com terapêutica cognitiva-comportamental, visando a adaptação do local de vivência, possibilitando o bem estar físico e mental desse felino.

2 RELATO DE CASO

Em dezembro de 2020, foi atendido no setor de clínica médica de um hospital veterinário, um gato sem raça definida, macho, castrado, com 9 anos de idade, pesando 6,4 kg, com o nome de Frajola. A tutora relatou que o animal agredia os outros gatos da casa e os tutores, urinava em locais fora da caixa de areia, vocalizava excessivamente durante a noite, sempre no horário de nove horas da noite e uma hora da manhã. O animal vomitava após episódios de estresse, possuía intolerância ao toque, havia momentos de surtos de raiva, o qual tirava todos os tapetes do lugar enquanto os mordida e miava, além de arranhar as paredes da casa.

A tutora relatou que todos os outros gatos são de resgate e foram introduzidos sem nenhum cuidado na casa, todos em anos diferentes, e a cada introdução o animal relatado se afastava mais dos tutores, se tornando arisco e antissocial. O animal possuía histórico de urolitíase vesical, a qual foi tratada com a ração urinária, mas desde então manteve o hábito de urinar em locais incorretos, marcando território. Não havia relato sobre outras anormalidades, o animal era vermifugado e vacinado, se alimentava de ração e água livre e em abundância.

Foi solicitado que o felino realizasse exames de glicose, hemograma completo, teste sorológico para FIV e FELV e ultrassom abdominal, para avaliação geral do animal. Os resultados encontrados foram: hemograma com característica de leucograma por estresse, a sorologia para FIV e FELV negativa e o resultado da glicose dentro do padrão normal para a espécie. O exame de ultrassom não demonstrou alterações significativas de nota. Desta forma, com os resultados sem alterações que pudessem indicar doenças físicas, a médica veterinária suspeitou de problemas comportamentais e estipulou um tratamento paliativo antes de entrar com medicamentos psicotrópicos.

2.1 TRATAMENTO

Eliminando possíveis afecções e partindo para a alteração comportamental, a profissional sugeriu enriquecimento ambiental. Esta indicou tempo de brincadeiras para o animal e passeios na rua com coleira e guia. Também foi estipulado tempo para brincadeiras entre o tutor e os outros gatos da residência, evitando inicialmente que todos

ficassem juntos, inserindo aos poucos os outros animais, excluindo as punições por mau comportamento e escovação de pelos diárias.

Para o enriquecimento inicial, a tutora foi orientada a colocar arranhadores em locais estratégicos, comprar brinquedos para estimular o exercício e gasto de energia e aumentar a quantidade de caixas de areias em pontos determinados. Também foi sugerido aumentar os locais para o descanso do animal, inserir caixas de transporte abertas, liberar espaços em cima de armários e espalhar caminhas pelos quartos.

Outras mudanças orientadas foram: a mudança na alimentação, primeiramente trocar a ração para uma de melhor qualidade, para ambientes internos e gatos castrados, comprar sachês para aumentar a ingestão de água, petiscos para estimular os exercícios e aumentar as fontes de água dentro e fora de casa.

2.2 EVOLUÇÃO

Foi relatado que o paciente de início se manteve receoso, levando algumas semanas para iniciar o uso dos arranhadores, as fontes de água foram bem aceitas e o animal encontrou um lugar para descansar longe dos outros gatos. A tutora relatou que o felino aceitou muito bem a troca da ração, mas não o sachê ou o petisco. Os passeios na coleira começaram aos poucos, de início foi colocado apenas o guia peitoral, para o gato se acostumar, com dois dias o mesmo se acostumou, então foi iniciado o passeio na rua, que se tornaram rotineiros.

A intolerância com os outros gatos não diminuiu nestes primeiros trinta dias, mesmo com as brincadeiras conjuntas entre os felinos, as quais foram realizadas com a introdução de cada gato durante as quatro semanas iniciais. A cada semana eram estimuladas brincadeiras entre um dos outros três gatos e o animal em tratamento, sempre no mesmo horário e com brinquedos. Ainda, mesmo com todas as mudanças iniciais, o animal continuou se masturbando, arranhando as paredes da casa, vocalizando excessivamente durante a noite e borrifando urina nos móveis.

No segundo mês, a tolerância do paciente progrediu, ele começou a usar as caixas de areia e deixou de borrifar urina nos móveis e janelas. Com a insistência das brincadeiras em conjunto, ele criou certa flexibilidade, permanecendo no mesmo lugar que os outros felinos da casa. Outra evolução percebida foi que o felino passou a não agredir mais os

tutores e as visitas, além de diminuir a frequência na masturbação e também não vocalizava mais à noite.

Após quatro meses, a tutora relatou que o paciente mudou completamente o seu comportamento agressivo. O animal passou a dormir na cama com os outros felinos, iniciou brincadeiras de caça e não retornou ao hábito de urinar em locais impróprios ou se masturbar. E em relação aos tutores, o animal se tornou mais companheiro, dormindo junto, brincando de correr e também, respondendo aos estímulos com os brinquedos, ou seja, aumentou a tolerância e a confiança neles.

3 DISCUSSÃO

O presente estudo relata um caso de agressividade causada por ansiedade em felinos, para Hargrave (2019), a insegurança e a frustração são grandes responsáveis para que o animal perca o controle da sua própria vida. No quadro acima, o felino teve aumento na frequência de estresse, tornando-se crônico, após a introdução não estruturada dos outros gatos na casa, o que levou a desenvolver ansiedade.

A introdução de outro gato não estruturada gera conflitos entre os mesmos devido o desconhecimento dos tutores sobre suas particularidades e recursos ambientais disponíveis (BOWEN e HEATH, 2005). Quando ocorrem conflitos geralmente não causam danos à saúde mental, por este motivo é importante identificar e solucionar os pontos de conflitos. Dependendo da gravidade é imprescindível separá-los completamente para evitar combates físicos frequentes. A solução mais correta nesse caso é a reintrodução estruturada após a separação total dos gatos, reorganizar os recursos ambientais para melhorar o ambiente e a rotina juntamente com as associações positivas entre os felinos e os tutores aumentam a chance de eles aceitarem o convívio, resultando na regressão da agressividade e da ansiedade. (BEAVER, 2003). A partir do relato exposto, pode-se comprovar que a falta de informação juntos com o ambiente desfavorável desencadeia transtornos psicológicos nesses animais que ocasionalmente pode ser agravado com a introdução abrupta de outro gato nesse ambiente. Por tanto a introdução estruturada deve ser realizada como um artifício para a resolução de conflitos respeitando o ritmo, espaço e a singularidade dos felinos.

Para iniciar a terapia cognitivo-comportamental da ansiedade deve-se identificar sempre os gatilhos que estimulam esses eventos estressores. Sekel (2012) relata que quadros recorrentes de estresse podem fazer com que o gato desenvolva transtornos comportamentais como a agressividade, masturbação, inquietação, vocalização excessiva e urinar em locais fora da caixa de areia. O felino relatado neste trabalho vomitava e vocalizava demasiadamente. E como descrito e colaborando com o autor, o felino se masturbava, urinava em locais impróprios, agredia os outros gatos e os humanos.

As sessões diárias de estímulos positivos com horários fixos, com brinquedos e passeios externos que são altamente terapêuticos, visto que a interação entre o gato e o humano é extremamente importante para o desenvolvimento de uma relação mais afetuosa.

O uso de escovação dos pelos, retirar as punições para mal comportamentos são aliados ao tratamento, além de respeitar a privacidade desses animais (ELLIS, HEATH *et al.*, 2013). Zoran (2010) valida o tratamento aqui relatado, explicando que os estímulos para as atividades aeróbicas, como a caça, correr atrás dos outros gatos ou com os tutores, ajudam a esgotar a energia acumulada, tornando-os mais animados, felizes e relaxados.

Portanto, a melhor opção é ajustar o ambiente no qual o animal vive, “gatificando” o ambiente, o que é aumentar os recursos necessários para que o gato possa exercer o seu comportamento natural. Tal estratégia inclui etapas de inserção de objetos como arranhadores, espalhar caixa de areias e caminhas pela a casa (ELLIS, HEATH. *et al.*, 2013), distribuir nichos em locais elevados, além das mudanças de manejo. É necessário identificar e resolver os conflitos sociais, como a falha de comunicação e interações negativas, substituindo por associações positivas (ELLIS *et al.*, 2017).

Concluindo, este trabalho descreveu o tratamento com a gatificação do ambiente aplicada em um felino com estresse derivado da introdução inadequada de outros felinos. De acordo com Ellis (2013), o enriquecimento ambiental é extremamente importante para a redução de problemas psicológicos, estes causados pela falta de meios que impedem o felino de expor o seu comportamento natural. Este trabalho demonstra resultados onde o animal desenvolveu maior tolerância, associando procedimentos da terapia junto com as escovações diárias e os passeios de guia com coleira na rua. Também verificou-se a redução por completo da agressividade e dos movimentos repetitivos. O animal não voltou a vomitar ou se masturbar, começou a brincar tanto com os tutores quanto com os outros felinos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato descreve a evolução do comportamento agressivo de um gato, no qual foi possível observar que o mesmo perdeu o seu comportamento natural devido a questões ambientais. O felino descrito se encontrava preso em um ambiente com outros animais, que seriam possíveis ameaças a sua tranquilidade, devido a introdução destes gatos de forma inadequada e com o ambiente totalmente desfavorável. A falta de interação entre gato e o tutor é um fator problemático porque corrobora com o isolamento social e familiar, portanto, é importante ter sessões diárias de interação entre humano - felino. Com os resultados obtidos é possível ressaltar que os gatos têm suas particularidades, além de serem sistemáticos, o que leva a muitos tutores sem conhecimento a provocar problemas psicológicos em seus animais. Geralmente esses sintomas são vistos pelos tutores como impróprios, que em conjunto com as punições por mau comportamento pioram o quadro. Como foi detalhado ao longo deste relato, uma simples mudança no ambiente, criando um local mais agradável, onde o animal possa estimular a sua mente, resulta em uma melhora e mudanças significativas no comportamento, tornando-se a solução mais adequada a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BEAVER, B. V. **Feline Behavior: a guide for veterinarians**. 2nd ed. United States of America: Elsevier Science, 2003.

BOWEN, J., HEATH, S. Feline fear, anxiety and phobia problems. In: BOWEN, J., HEATH, S. **Behavior problems in small animals**, China: Elsevier, 2005, p. 163-175.

BUFFINGTON, C. A. T., & BAIN, M. **Stress and Feline Health**. Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice. W.B. Saunders. 1 July. 2020.

CARLSTEAD, K; BROWN, J. L.; STRAWN, W. **Behavioral and physiological correlates of stress in laboratory cats**. Applied Animal Behaviour Science, vol. 38, no. 2, p. 143–158, 1 Nov. 1993.

ELLIS, J. J.; STRYHN, H.; SPEARS, J.; COCKRAM, M. S. **Environmental enrichment choices of shelter cats**. Behavioural Processes, vol. 141, p. 291–296, 1 Aug. 2017.

ELLIS, J. J.; RODAN, I.; CARNEY, H. C.; HEATH, S.; ROCHLITZ, I.; SHEARBURN, L. D.; SUNDAHL, E.; WESTROPP, J L. **AAFP and ISFM Feline Environmental Needs Guidelines**. Journal of Feline Medicine and Surgery, vol. 15, no. 3, p. 219–230, 19 Mar. 2013.

ELMAN, I.; BORSOOK, D. **Threat response system: Parallel brain processes in pain vis-à-vis fear and anxiety**. Frontiers in Psychiatry, vol. 9, no. FEB, p. 1, 20 Feb. 2018.

HARGRAVE, C. **Anxiety, fear, frustration and stress in cats and dogs — Implications for the welfare of companion animals and practice finances**. <http://dx.doi.org/10.12968/coan.2015.20.3.136>, vol. 20, no. 3, p. 136–141, 18 Mar. 2015.

LEONARD, B. E. **The HPA and immune axes in stress: The involvement of the serotonergic system**. European Psychiatry, vol. 20, no. SUPPL. 3, p. S302–S306, 2005.

RAMOS, D. **Common feline problem behaviors: Aggression in multi-cat households**. Journal of Feline Medicine and Surgery, vol. 21, no. 3, p. 221–233, 2019.

SEKSEL, K. Behavior problems. In: LITTLE, S.E. **The cat: Clinical medicine and management**. St. Louis: Elsevier Saunders, 2012. p. 225-239.

SHONKOFF, Jack P.; LEVITT, Pat. **Neuroscience and the Future of Early Childhood Policy: Moving from Why to What and How**. Neuron, vol. 67, no. 5, p. 689–691, 9 Sep. 2010.

SMITH, George W.; AUBRY, Jean Michel; DELLU, Françoise; CONTARINO, Angelo; BILEZIKJIAN, Louise M. **Corticotropin releasing factor receptor 1-deficient mice display decreased anxiety, impaired stress response, and aberrant neuroendocrine development.** *Neuron*, vol. 20, no. 6, p. 1093–1102, 1998.

SPARKES AH, BESSANT C, COPE K, ELLIS SL, FINKA L, HALLS V et al. (2013) **ISFM guidelines on population management and welfare of unowned domestic cats (*Felis catus*).** *Journal of Feline Medicine and Surgery* 15: 811– 817.

ZORAN, D. L. **Obesity in dogs and cats: a metabolic and endocrine disorder.** *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2010, v. 40, n.2, p.221-39.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família que sempre me deu apoio e suporte em todos os momentos durante a graduação, principalmente à minha tia Izanita e minha mãe Maria Gorete, pois sem elas a conclusão deste sonho não seria possível.

Aos meus irmãos, Bismark Florentino, Marcelo Florentino e Marlon Kayan, que me aturaram em todos os momentos de tristeza, raiva e alegria.

Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado, Ana Caroline, André Carvalho, Igor Camelo, Italo Marques, Wagner Nazário.

Às amigas que a graduação me deu, Ana Karolina, Beatriz Stephane, Célia Vieira, Cinthia Mendes, Isabela Soares, Keisy Stella, Kênia Fernandes e Nathalia Machado, que foram o meu maior presente, choramos, rimos e nos desesperamos, mas sempre juntas, sempre vou amar vocês.

Agradeço principalmente às médicas veterinárias Flávia Moreira, Mayara Pereira e Raiza Marques por me impulsionar a ser melhor e sempre acreditarem no meu potencial, me ajudando a ser uma boa profissional, nunca vou esquecer de vocês.

Aos meus professores que participaram desse processo, compartilhando seu conhecimento, em especial a Vanessa Mustafa que sempre me incentivou e ajudou na minha jornada acadêmica.

E por fim, agradeço à minha orientadora, doutora Tatiana Marçola, que durante a graduação acreditou no meu potencial e me ensinou até o último momento apesar da dificuldade em ser aprovada nas matérias lecionadas por ela, me ajudou, aconselhou e me aturou em todos os momentos de surto na confecção deste trabalho, com paciência e dedicação, muito obrigada!