**diagnóstico diferencial ou concomitante de distÚrbios compulsivos em cães e gatos: REVISÃO DE LITERATURA**

**Nathália Leijoto Pinto Lourenço1\*, Bruna Bistene Roque1, Michele Caroline Ribeiro1, Lucas Belchior Souza de Oliveira2**

*1Graduanda em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: nathileijoto@yahoo.com.br*

*2Médico Veterinário autônomo, Mestre em Biologia de Vertebrados PUC-MG, Empresa ZooEthos – Medicina Veterinária Comportamental e Bem-Estar Animal*

**INTRODUÇÃO**

O estreitamento cada vez maior da relação entre os animais e o ser humano, principalmente cães e gatos, tem despertado na medicina veterinária um olhar crítico dos profissionais da área, tornando imprescindível a avaliação do bem-estar, saúde e comportamento dos animais.3

Distúrbios compulsivos (DC’s) em cães e gatos envolvem a exibição de comportamentos anormais e repetitivos resultantes, geralmente de gatilhos ansiogênicos e/ou estressores, ocorrendo concomitantemente ou não a demais causas físicas e comportamentais. 6,12 À medida que essa condição progride, esses comportamentos são manifestados de forma a interferir na habilidade do animal frente ao seu ambiente social e sua saúde física e, geralmente, fora do contexto inicial de exibição.4,10 Apesar da similaridade com o transtorno obsessivo compulsivo em seres humanos e a abordagem importante na medicina comparativa ainda considera-se complexa a identificação da obsessão em animais, não sendo utilizado comumente esse termo em medicina veterinária.2,9

A capacidade desses comportamentos compulsivos de alterar o conforto e a qualidade de vida dos animais em seu próprio ambiente, evidencia a necessidade da realização de esforços conjuntos para melhorar a formação comportamental dos Médicos Veterinários, para que seja possível um reconhecimento e tratamento precoce dessas disfunções.

Objetivou-se com essa revisão de literatura compilar informações para auxiliar na investigação diagnóstica e diferencial de DC’s em cães e gatos, de modo a evitar erros na identificação desses quadros, resultando em agravos à saúde física e mental, além da determinação de um prognóstico favorável.

Palavras-chave: Cão/*Dog*, Gato/*Cat*, *behavioral problems*/ problemas comportamentais e *compulsive disorder*/distúrbio compulsivo

**MATERIAL E MÉTODOS**

Durante a pesquisa para realização dessa revisão de literatura, foram utilizadas as seguintes, em periódicos de Medicina Veterinária Comportamental, Etologia e Clínica de Pequenos Animais, tais como: **Journal of Veterinary Behavior**, **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice,** dentre outros.

**REVISÃO DE LITERATURA**

As DC’s são geralmente mediadas por alterações das vias seratoninérgicas e dopaminérgicas endógenas, sendo também importante algumas estruturas neuroanatômicas, tais como a região talâmica, da amigdala, córtex cingulato e pré-frontal, reconhecimento fisiopatológico importante para a escolha farmacológica do tratamento.14

Quanto aos aspectos epidemiológicos, as DC’s apresentam uma prevalência aproximada de 16% em cães, enquanto em gatos, as compulsões orais são acometimentos comuns de busca por auxílio veterinário.2,15

Para o diagnóstico, faz-se necessário o histórico de vida, anamnese comportamental e ambiental, além de exames hematológicos, bioquímicos, endócrinos e de imagiologia. Para cunho descritivo do diagnóstico, as DC’s são geralmente divididas em locomotoras, alucinatórias, automutilantes e orais.7

Como sintomas, podemos encontrar a perseguição de luz e sombra, correr em círculos, perseguição da cauda, lambedura excessiva, automutilação, dermatites acrais, polifagia, pica, dentre outros.2,4

Um dos importantes fatores para considerar os DC’s como uma alteração concomitante ou diferencial, é a identificação do estímulo que provoque o desencadeamento dos comportamentos compulsivos, o que também será de auxílio para realizar o planejamento para abordagem terapêutica.8,9 Contudo, nem todos os DC’s possuem antecedentes perceptíveis.5 Além disso, o histórico do paciente e da exibição do comportamento são essenciais para o diagnóstico. Por exemplo, em cães a exposição ao estresse crônico e/ou severo aumenta o risco de DC’s, com um provável componente genético existente para sensibilidade e resiliência a esses estímulos.9 Já nos gatos, há uma variação racial na exibição da compulsão, nos quais alguns animais requerem condições extremas de estresse para desenvolver DC’s, enquanto outros desenvolvem sinais consistentes sob condições menos estressantes.10 De forma similar, em algumas raças de gato, o desmame precoce e doenças físicas podem aumentar a chance de DC’s orais, sendo importante obter esse histórico do animal durante o atendimento.1

Muitas condições médicas podem resultar, contribuir ou serem associadas aos DC’s. Assim o tratamento de condições concomitantes é uma parte importante para um plano terapêutico.12 As condições mais comuns a serem consideradas em pequenos animais são endocrinopatias (ex.: hipotiroidismo em cães), tratamento com progesterona, atopia/alergia, Doença do trato urinário inferior (especialmente em gatos), lesões neurológicas primárias tais como atrofia cerebral (especialmente se envolve atividade motora ou locomotora), status epilético (principalmente em cães), toxicidade (incluindo metais pesados, como chumbo), presença de parasitos gastrointestinais, odontopatias, doenças infecciosas, dor visceral e/ou osteoarticular, dor secundária à outra condição quando não diagnosticada ou não tratada além de questões comportamentais, incluindo comportamento de busca de atenção, atividades deslocadas para evitar interações com estímulos estressores, hiperestesia felina, dentre outros. 2,9,10,13

Após estabelecer o diagnóstico, para tratamento em casos psicogênicos ou concomitantes, indica-se o uso de manejo ambiental para a redução da exposição do estímulo gatilho (estressor psicossocial, fisiológico ou ambiental); terapia comportamental com o uso das técnicas de dessensibilização e contra condicionamento para a adequação da relação com o estímulo e a redução de reforçadores e de métodos coercivos ; além do uso de psicofármacos (ex.: benzodiazepínicos, Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, Antidepressivos Tricíclicos, dentre outros) e medicações complementares (analgésicos, dentre outros).5,9,10,11

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando o exposto nesta revisão, pode-se concluir que os DC’s são alterações comportamentais que podem ser identificadas como causas base de saúde, mas também concomitante a outras alterações médicas, sendo importante uma investigação diagnóstica baseada em múltiplos fatores para a identificação da causa. O entendimento dessas informações pode auxiliar em uma abordagem completa dos casos de DC’s que envolvem medidas farmacológicas, comportamentais e ambientais.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

