

Mi

## O comportamento é integrativo!



—  
**Someia Umarji**  
 MV, PG Acupuntura IVAS Certif.  
 Diretora clínica ZENVET Medicina  
 Veterinária Integrativa - [www.zenvet.pt](http://www.zenvet.pt)  
 —

O estudo do comportamento animal (não humano) é pessoalmente um tema que acho fascinante por ser uma área em desenvolvimento que possui muito interesse clínico na avaliação dos nossos pacientes. No dia a dia de quem exerce veterinária clínica e, independentemente das áreas de especialização, o comportamento é algo que é transversal e necessário avaliar por todos e em todos.

É sem dúvida uma mais-valia que tenhamos colegas atualmente a dedicarem-se a esta área e a participar ativamente nas investigações que se realizam.

Um paciente jovem que chega para uma vacina, um paciente idoso que vem fazer a mesma vacina, um paciente oncológico, com patologia ortopédica, gástrica, dermatológica, autoimune... Todos estes necessitam de tratamento diferenciado e que, na nossa avaliação, tenhamos em conta as alterações ou particularidades comportamentais associadas a cada quadro. As pequenas correções sugeridas no decurso da vida destes pacientes auxiliam-nos a manter comportamentos mais equilibrados, mesmo quando demonstram quadros de dor.

O inverso é também verdadeiro, quando recebemos pacientes que nos procuram por motivos comportamentais e é necessário esclarecer ao mais ínfimo detalhe se as alterações comportamentais originam em alguma patologia física, metabólica ou comportamental. Reconhecer a dor, além daquilo que é visível por vezes num exame de imagem, é exercer uma das qualidades do médico veterinário perante um paciente que não comunica verbalmente. Exemplos práticos surgem diariamente:

- Paciente obeso que sofre de dor articular sem deformação presente ao raio-x; todos nós conseguimos “ver” a causa.
- Paciente que tem uma condição corporal perfeita, sem alterações ortopédicas, neurológicas ou outras, e que tem dor à palpação de uma zona.... Basta prescrever um anti-inflamatório? Ou devemos procurar se há algum movimento ou comportamento repetido que realiza e que é a causa da dor? (Não sendo estes comportamentos valorizados por vezes pelos tutores por considerarem normal.)

Após a triagem na anamnese, exame físico e com o apoio dos meios de diagnóstico complementares, e excluindo-se nestes a causa de patologia comportamental, passamos à fase seguinte.

É preciso saber mais sobre quem é o nosso paciente para podermos avaliar um desvio na “normalidade” do seu comportamento. Regra geral, o tutor providencia a informação mais relevante acerca do seu animal, contudo, é frequentemente necessário colocar questões mais objetivas para que se consiga identificar os “traços de personalidade”.

É necessário compreender que as cinco emoções primárias (EP): alegria, medo, surpresa, tristeza e nojo são as que os cães devem dominar e que o humano consegue com maior facilidade identificar (e, como tal, devem estar presentes de forma clara na descrição do comportamento que é observado pelo tutor).

As emoções secundárias (ES): inveja, vergonha, compaixão e desilusão consideram-se mais complexas e maioritariamente são enumeradas por tutores de cães e não gatos. Estas ES são uma característica que se associa a uma maior ligação entre o tutor e o animal (avaliado por escalas como a Companion Animal Bonding Scale – CABS). Por vezes, são o resultado de um fenómeno denominado por *mirrored emotions* (emoções espelhadas). Este fenómeno ocorre em humanos e primatas e surge mais recentemente como aceite nos cães. Em que consiste? O nosso paciente pode espelhar a emoção de um tutor. No ser humano, esta capacidade está ligada à empatia.

Deste modo, começamos a entender quais são os traços comportamentais predominantes em cada paciente e, por sua vez, quais os tipos de respostas que tendem a desenvolver nas diversas situações (comportamentais, mas também médicas). Compreendemos também o que é necessário fazer para auxiliar uma mudança comportamental, mesmo que não sejamos conhecedores das técnicas para o fazer (e, para

isso, temos os treinadores, que após o diagnóstico aplicam as técnicas necessárias).

Podemos também entender que alguns dos pacientes que nos chegam com alterações comportamentais que observamos e são descritas pelos seus tutores são, de facto, um espelho destes... Como se trata de emoções complexas, há que intervir, encaminhando os seus tutores para terapeutas que os possam auxiliar, porque possivelmente um treinador não poderá ajudar com toda a modificação comportamental necessária.

É frequentemente necessário reabilitar um animal e o tutor quando os *scores* do CABS são elevados. As técnicas que promovem o relaxamento, analgesia e, conseqüentemente, a sensação de bem-estar, incluem, dependendo de cada paciente, a brincadeira, o passeio, o treino de obediência ou *agility*, interação social, ocupação mental, estímulos sensoriais variados, etc. Também se inclui nestas técnicas o Tui Na (massagem terapêutica), a acupuntura, a suplementação dietética específica, entre outras.

Penso que estamos todos cada vez mais conscientes das vantagens do tratamento diferenciado, desde as salas de espera *dog and cat friendly* que começaram a surgir, ao reforço positivo em consulta, adotando a forma de recompensa ao paciente (comida ou treat, interação com brinquedo), passando pela redução de ruído nos internamentos e intensidade de luz em ambientes de tratamentos diferentes.

Recomenda-se valorizar todos estes aspetos para que a observação do paciente seja otimizada em consulta. <sup>VA</sup>

### Bibliografia

1. Anderson, David C. (2007) *Assessing the Human-Animal Bond*, Purdue University Press, ISBN 978-1-55753-424-8