

# SEMIOLOGIA DO COMPORTAMENTO ANIMAL

---

Prof. Otávio Augusto Brioschi Soares

*Doutor em medicina veterinária*



**Dr.**  
**otavio**  
**soares**  
MEDICINA VETERINÁRIA COMPORTAMENTAL



# Sumário

- Introdução
- As escolas
- Como fazer um diagnóstico
- Esquema de consulta
- Conduta
- Manifestações
- Comportamentos
- Setting

# Introdução

- Semiologia
- Comportamento
- Problemas comportamentais



# Introdução

## Beaver 1994

- “por comportamento anômalo se entende um comportamento que se diferencia daquilo que se esperaria da espécie....em relação ao modo e a tempestividade de como é exibido, pode ser um comportamento típico da espécie mas exibido fora do contexto ou um comportamento não típico da espécie”

## Overall 1997

- “por comportamento anômalo se entende um comportamento disfuncional e que interfere com as atividades normais do indivíduo”

## Pageat 1998

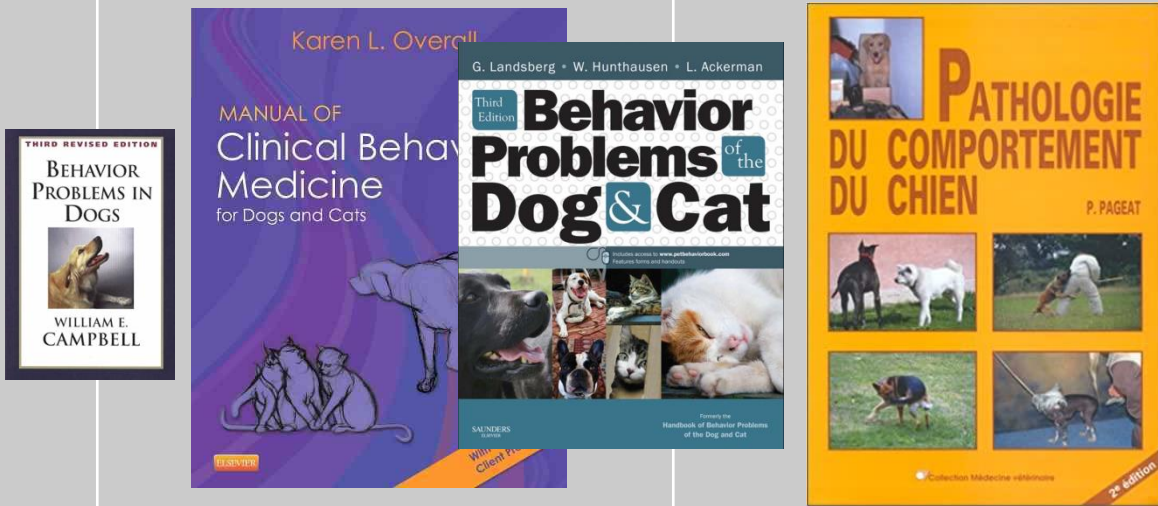
- “por comportamento patológico se entende um comportamento que perdeu a sua função adaptativa e que não é mais capaz de trazer o sujeito a sua homeostase”

# Introdução

- Terminologia
  - Medicina veterinária comportamental
    - Etologia clínica veterinária
    - Psiquiatria veterinária
- Várias escolas

# AS ESCOLAS E SUAS DIFERENÇAS

---

	EUA	França
Enfermidades	Sinais clínicos	Processos internos e síndromes
Utilização de escalas	Rara	Comum
Utilização de psicofármacos	Ampla	Restrita
Principal autor	Karen Overall	Patrick Pageat
Referência		

# Como fazer um diagnóstico

- Fenomenológico
- Neuroanatômico
- Neurofisiológico
- Molecular
- Genético

Overall (2013)



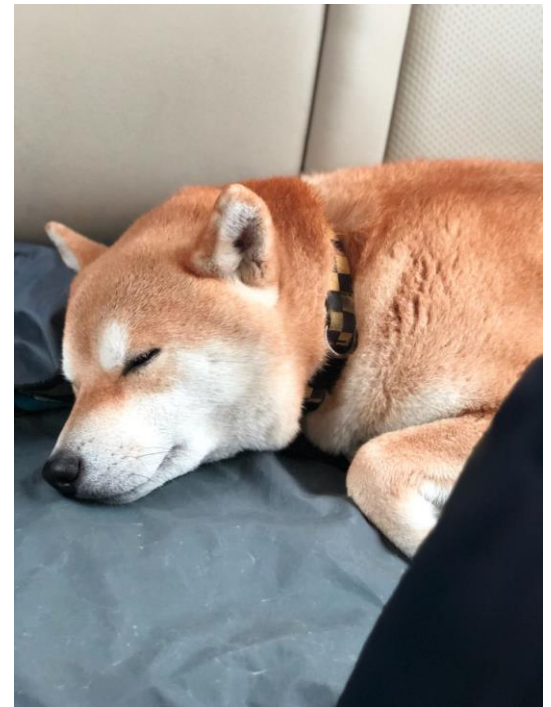
# Diagnóstico

- Fenomenológico, fenotípico ou funcional

**Deve satisfazer  
critérios mínimos!**

# Diagnóstico

- Critérios epidemiológicos (demográficos)
  - Idade/sexo
  - Raça
  - Estado (castrado ou não)
  - Etc



# Diagnóstico

- Critérios de conjuntos de comportamentos
  - Específicos
    - Observações, vídeos, etc
  - Inespecíficos
    - Compartilhados com outras enfermidades
    - Ativados por mecanismos fisiológicos semelhantes p.e.

# Conceitos

- **comportamento indesejável:** em um certo contexto o comportamento pode não ser desejado, mas não significa que esteja alterado
- **enfermidade comportamental:** ocorre uma alteração funcional do comportamento

Pageat (1998)



# Esquema de consulta

- Pré-consulta
  - Contato com o paciente
  - Exposição de trabalho
  - Questionário prévio
    - Exposição do motivo da consulta
    - Concorde em usar a imagem para fins acadêmicos/científicos
- Consulta

# Esquema de consulta

- Primeira consulta
  - Fatores epidemiológicos
  - Entendimento situacional
    - Ambiente
    - Família
    - Outros pets
    - Rotina
  - Exposição/confirmação do motivo da consulta

**Histórico!**



# Conduta na consulta

- Exposição/confirmação do motivo
  - Conduzir a entrevista (histórico clínico)
  - Fazer questões claras
  - Valorizar as respostas
  - Utilização de frases sinceras
- Realizar o exame físico no momento oportuno

Pageat (1998)

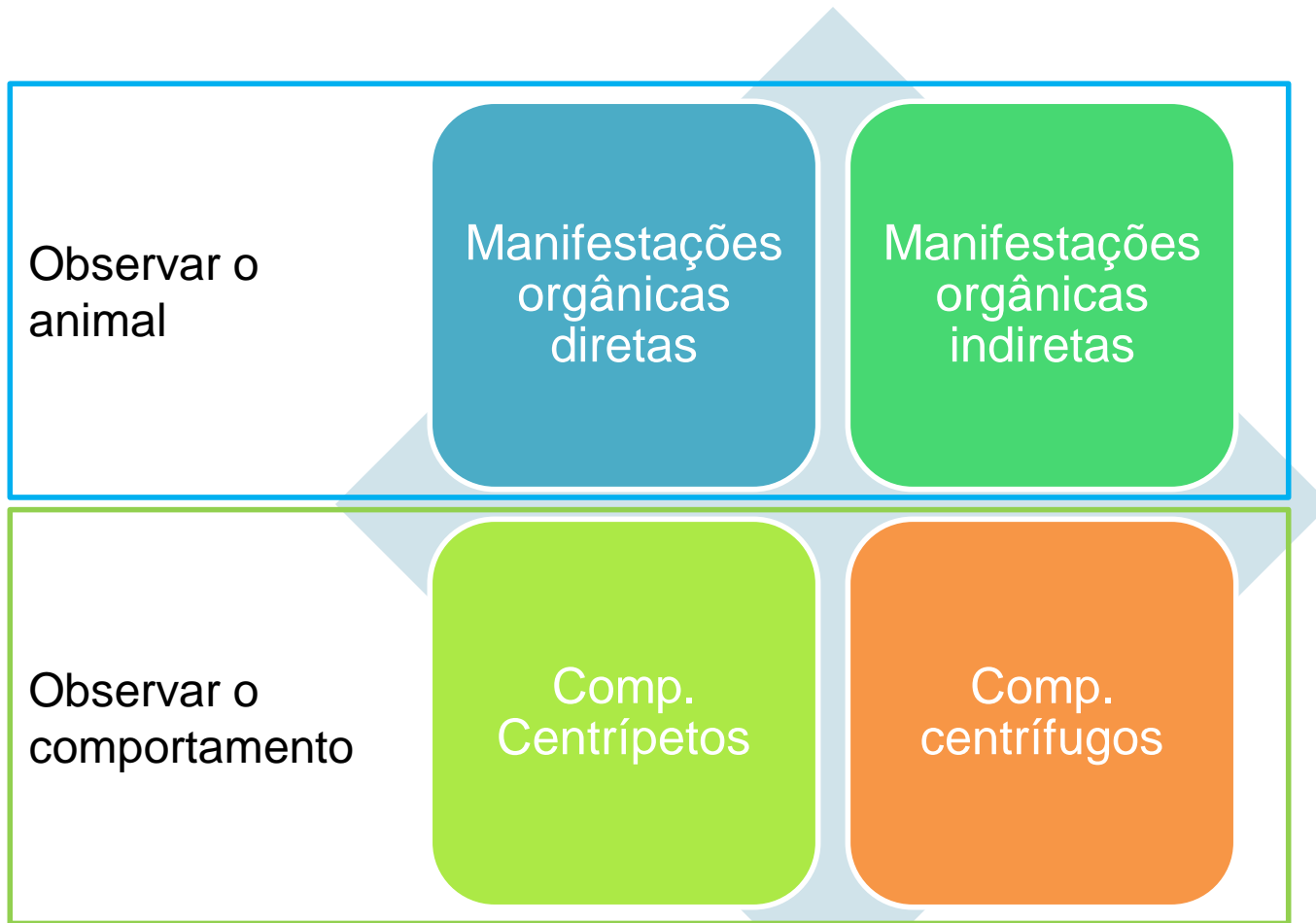


# Conduta na consulta

- “Despassionar” o motivo
  - Empatia
  - Tolerância de outras éticas

Pageat (1998), Denenberg (2020)

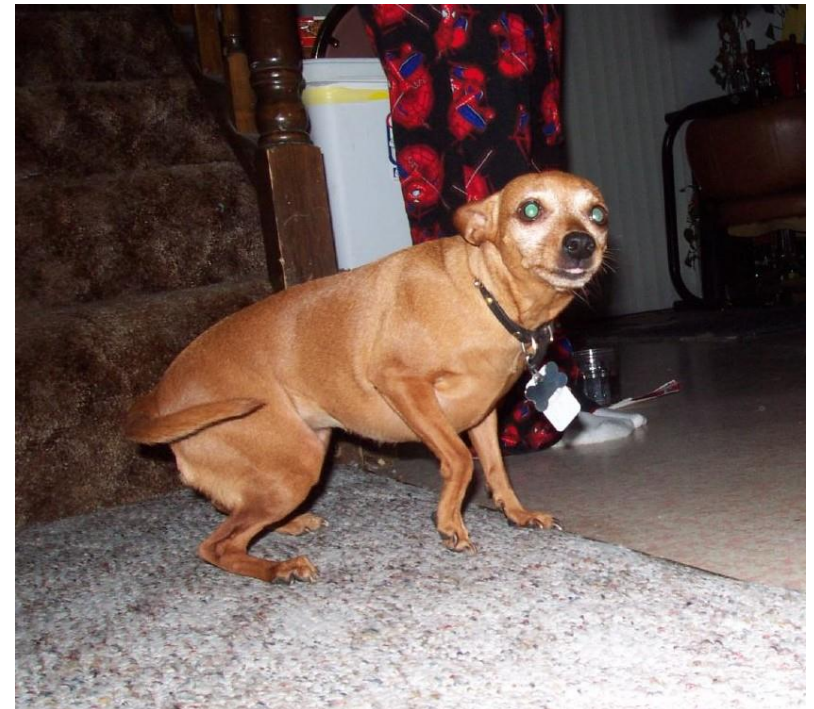
# Achados na clínica comportamental



Pageat (1998)

# Man. Orgânicas diretas

- Taquicardia/taquipineia
- Midríase
- Dispepsia
- Diarreia
- Ptialismo
- Tremores
- Micção emocional



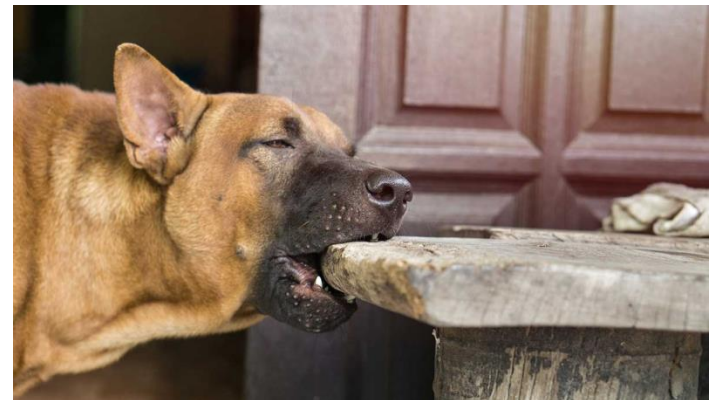
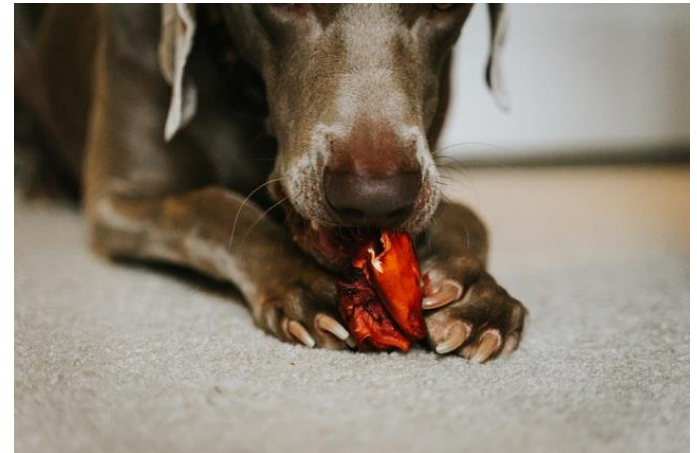
# Man. Orgânicas indiretas

- Dermatite acral
- Obesidade
- Poliúria/polidipsia/polaquiúria



# Comportamentos centrípetos

- Em direção ao próprio animal
- Comportamento alimentar
  - Manejo alimentar
  - Rituais alimentares
  - Flutuação de apetite
    - Pica, hiporexia, potomania, etc.



# Comportamentos centrípetos

- Comportamento somestésicos
  - Rituais com os tutores
  - Normalmente estereotipados
  - Lesões cutâneas
  - Lambeduras/sugamento



# Comportamentos centrípetos

- Comportamento de eliminação
  - Micção emocional
  - Enurese/encoprese (incontinência)
  - Inibição do comportamento
  - Toileting (gatos)
    - Local, nr, substrato, limpeza, etc





# Comportamentos centrípetos

- Comportamento sono/vigília
  - Localização
  - Período pré-sono
  - Organização dos ciclos
  - Duração global





# Comportamentos centrífugos

- Em direção ao ambiente (ou outros)
- Comportamentos agressivos
  - Identificar o tipo de agressão
  - Identificar o estímulo eliciador
    - Nem sempre possível



# Comportamentos centrífugos

- Comportamento exploratório
  - Muito bom de ser visto no consultório
  - Hiperapego
  - Hipervigilância
  - Exploração oral (tonging)
  - Evitação e fuga



# Comportamentos centrífugos

- Comportamento de relação
  - Brincadeiras
  - Controle de mordida/arranhadura
  - Ritualizado?
- Outros
  - Compulsões
  - Hiperreatividade



# Comportamentos mistos

- Comportamento materno
- Comportamento sexual
  - Monta
- Compulsões
- Comportamentos dissociativos





# Setting da consulta

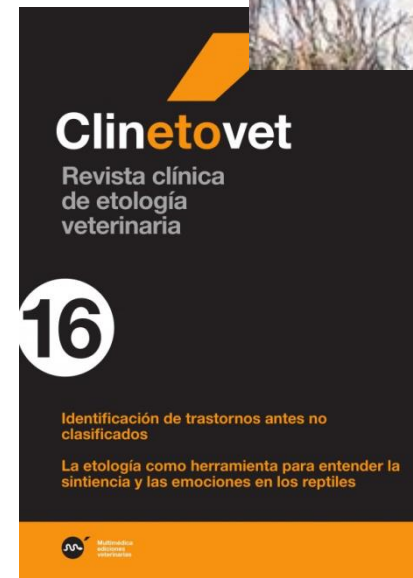
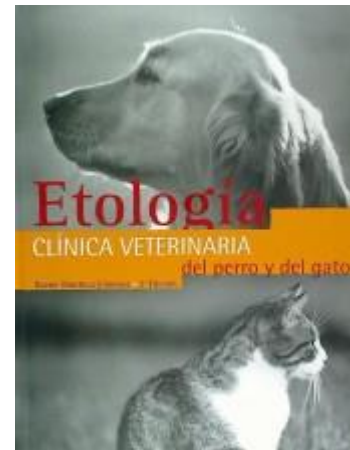
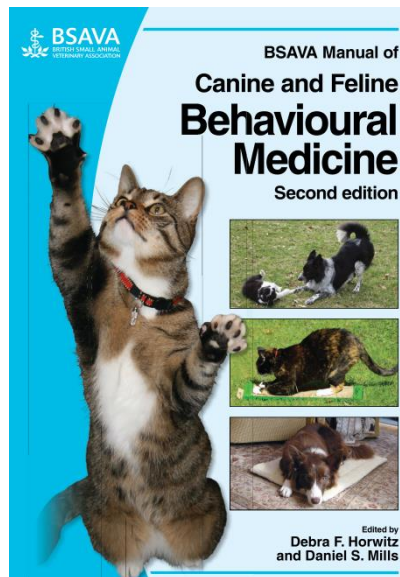
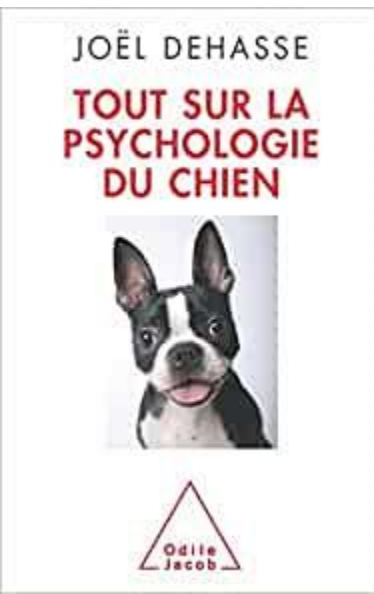
- Muito variado
- Muito pouco estudado
  - Tempo igual ou diferente de outras especialidades?
  - Valor?
  - Em casa ou consultório?

**Table 5.2 The advantages and disadvantages of different locations for behavioral consultations**

Location	Advantages	Disadvantages
Clinic visit	• Ability to see the pet and family members	• Don't see environmental components
	• Distractions can be minimized	• Pet's behavior may be dramatically altered in the clinic
	• Can utilize clinic resources (staff, videos, books, handouts)	
House call	• Can see the environment and problem at first hand	• Presence of the veterinarian may alter the behavior
	• Increased investigator awareness of varying home environments	• Time-consuming and expensive
		• May be interruptions and distractions
		• Staff and resources not available
Remote consultation (telephone, fax, internet)	• Increased accessibility	• Cannot observe or examine animal
		• Cannot learn as much about owner
		• Must rely much more on the history
		• History and questionnaire will need to be far more comprehensive
		• No opportunity to demonstrate techniques, products, literature
		• Questionable doctor–client–patient relationship

# Conclusão

- Em evolução





Obrigado

**Otávio A. B. Soares**

11-99949-2475

[capvetaugusto@gmail.com](mailto:capvetaugusto@gmail.com)

@dr.otaviosoares

[www.essex.mil.br](http://www.essex.mil.br)

[www.intitutomunizdearagao.com.br](http://www.intitutomunizdearagao.com.br)

[projetok9.com/](http://projetok9.com/)

