

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS
CÂMPUS DE JABOTICABAL

**RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DO
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA, REALIZADO JUNTO À ROYAL
VETERINARY COLLEGE – LONDRES, INGLATERRA,
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UBERLÂNDIA,
MINAS GERAIS E FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E
VETERINÁRIAS, UNESP – JABOTICABAL, SÃO PAULO**
**Fatores de Risco Para Ansiedade e Comportamentos Relacionados
à Separação em Cães Hospitalizados.**

Maria Eduarda de Souza Oliveira

Orientadora: Profa. Dra. Paola Castro Moraes

Relatório do Estágio Curricular em Prática Veterinária
Apresentado à Faculdade de Ciências Agrárias e
Veterinárias, Câmpus de Jaboticabal, Unesp, para
Graduação em Medicina Veterinária

JABOTICABAL – S.P.

2º Semestre/2025

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS
CAMPUS DE JABOTICABAL**

RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DO
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA, REALIZADO JUNTO À ROYAL
VETERINARY COLLEGE – LONDRES, INGLATERRA, UNIVERSIDADE
FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS E
FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS, UNESP –
JABOTICABAL, SÃO PAULO

Caso (ou Assunto) de interesse: Fatores de Risco Para Ansiedade e
Comportamentos Relacionados à Separação em Cães Hospitalizados.

Maria Eduarda de Souza Oliveira

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Paola Castro Moraes
Supervisor(es): Bsc. Phd. Rowena Mary Ann Packer,
Prof^ª. Dr^ª. Aracelle Alves de Ávila Fagundes, Prof^ª. Dr^ª.
Paola Castro Moraes

JABOTICABAL – S.P.
2º SEMESTRE DE 2025

O48r Oliveira, Maria Eduarda de Souza
Relatório final do estágio curricular obrigatório do curso de medicina veterinária, realizado junto à Royal Veterinary College – Londres, Inglaterra, Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, Minas Gerais e Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Unesp – Jaboticabal, São Paulo : Fatores de risco para ansiedade e comportamentos relacionados à separação em cães hospitalizados / Maria Eduarda de Souza Oliveira. -- Jaboticabal, 2025
51 p.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Medicina Veterinária) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal
Orientadora: Paola Castro Moraes

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

1. Comportamento animal. 2. Bem-estar animal. 3. Clínicas veterinárias. I. Título.

Maria Eduarda de Souza Oliveira

**RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DO CURSO DE
MEDICINA VETERINÁRIA, REALIZADO JUNTO À ROYAL VETERINARY COLLEGE –
LONDRES, INGLATERRA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UBERLÂNDIA,
MINAS GERAIS E FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS, UNESP –
JABOTICABAL, SÃO PAULO**

Fatores de Risco Para Ansiedade e Comportamentos Relacionados à Separação em Cães Hospitalizados.

Relatório de Estágio em Prática Veterinária apresentado à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Jaboticabal, para obtenção do título de Bacharel em **Medicina Veterinária**.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Paola Castro Moraes

Coorientador (se houver):

Área de Concentração: Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais

Trabalho aprovado em 03/12/2025

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 **PAOLA CASTRO MORAES**
Data: 10/12/2025 12:50:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Paola Castro Moraes

UNESP - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias - Campus de Jaboticabal

Documento assinado digitalmente
 **ISABELLA DE ALMEIDA FABRIS**
Data: 09/12/2025 17:00:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Me. Isabella de Almeida Fabris

UNESP - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias - Campus de Jaboticabal

Documento assinado digitalmente
 **JULIA BANHARELI TASSO**
Data: 10/12/2025 12:05:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Me. Júlia Banhareli Tasso

UNESP - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias - Campus de Jaboticabal

Documento assinado digitalmente
 **CAIO JOSE XAVIER ABIMUSSI**
Data: 10/12/2025 18:10:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Caio José Xavier Abimussi - Coordenador de Estágio do Curso de Medicina Veterinária

AGRADECIMENTOS

À Deus e ao meu Anjo da Guarda, agradeço imensamente pela vida e todas as bênçãos que me foram proporcionadas desde sempre, me permitindo trilhar o caminho até aqui.

Aos meus pais, Cássia e Thiago, agradeço a vida e os inúmeros sacrifícios que fizeram para que ela fosse a melhor possível. Por todos os puxões de orelha quando eu precisava. Por todas as celebrações, abraços de alegria. Por todo o colo e carinho nos momentos difíceis. Pelo amor incondicional. Só nós sabemos quão árdua foi a escrita da nossa história.

Aos meus animais, Fofo, Dudu, Coxinha e Bento, agradeço por me ensinarem sobre o amor na sua forma mais pura. Por alimentarem, cada um de sua forma particular, meu amor pelos animais e pela veterinária.

Aos meus professores, desde o primeiro do jardim de infância até o último da graduação, agradeço pelos ensinamentos e cobranças. Pelas horas em claro preparando aulas, corrigindo provas e trabalhos. Carrego com carinho uma fração de cada um de vocês em mim e na profissional que me formo.

Aos animais que cruzaram meu caminho durante a graduação e aos seus tutores, agradeço por me permitirem aprender com vocês em seus momentos mais vulneráveis. Não haveria profissional em mim sem vocês.

Aos cadáveres, agradeço por todo o conhecimento que adquiri com vocês. Espero, genuinamente, que suas almas descansem felizes sabendo que cumpriram uma função tão nobre pelo aprendizado de centenas de alunos.

Aos profissionais que conheci ao longo desses anos, agradeço pelos ensinamentos e oportunidades de aprendizado. Pela paciência daqueles que, mesmo durante longas madrugadas de plantão ou rotinas agitadas, doaram seu tempo e energia para ensinar.

Aos meus amigos, agradeço por todas as risadas, confissões e lágrimas compartilhadas. Por todas as sessões de estudo intermináveis. Por todo o amor e companheirismo que foram fundamentais no caminho da vida.

Ao Guilherme, agradeço por doar seu domingo a noite tentando me ajudar a recuperar a primeira versão deste Trabalho. Infelizmente não sucedemos na missão, mas o empenho foi real.

À Najla e à Lara, agradeço por trabalharem comigo para que minha saúde mental chegasse íntegra até aqui.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP, pelo auxílio financeiro para desenvolvimento desta pesquisa - 2025/07678-0

À Professora Paola, agradeço por toda orientação, e, muito mais que isso, por toda oportunidade concedida, cada conselho dado, cada celebração de conquista e cada conforto nos *nhãos* dessa jornada. Se hoje me formo uma profissional competente, com grandes aspirações profissionais, sei que a senhora tem um papel essencial nisso.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	3
LISTA DE TABELAS	4
I – RELATÓRIO DE ESTÁGIO	6
1. INTRODUÇÃO	6
2. DESCRIÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ESTÁGIO	6
2.1. QUEEN MOTHER HOSPITAL FOR ANIMALS, ROYAL VETERINARY COLLEGE, LONDRES, INGLATERRA	6
2.2. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS.	9
2.3. HOSPITAL VETERINÁRIO ‘GOVERNADOR LAUDO NATEL’, FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS, UNESP, JABOTICABAL, SÃO PAULO. ...	12
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	14
3.1. QUEEN MOTHER HOSPITAL FOR ANIMALS, ROYAL VETERINARY COLLEGE, LONDRES, INGLATERRA	14
3.2. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS.	17
3.3. HOSPITAL VETERINÁRIO ‘GOVERNADOR LAUDO NATEL’, FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS, UNESP, JABOTICABAL, SÃO PAULO. ...	21
4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	24
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
II – MONOGRAFIA: FATORES DE RISCO PARA ANSIEDADE E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SEPARAÇÃO EM CÃES HOSPITALIZADOS	26
1. INTRODUÇÃO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	26
2. OBJETIVOS	28
3. MATERIAIS E MÉTODOS	28
3.1 Recrutamento dos pacientes	29
3.2. Critérios de exclusão	29
3.3 Questionários	29
3.3.1. Caracterização demográfica da família na qual o cão está inserido	29
3.3.2. Intensidade do vínculo tutor–cão	30
3.3.3. Comportamentos típicos de medo, ansiedade e comportamentos relacionados à separação do cão em casa	30
3.3.4. Nível de distúrbios respiratórios do cão	30
3.4. Observações comportamentais	31
3.4.1. Primeiro momento, pré-consulta de admissão	31
3.4.2. Segundo momento, no canil	31
3.4.3. Terceiro momento, no canil após aclimação	31

3.4.5. Medidas ambientais	32
3.5. Processamento de dados e análise estatística	32
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
5. CONCLUSÃO	38
6. REFERÊNCIAS	39
ANEXO I.....	43
ANEXO II.....	45

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fachada do Queen Mother Hospital for Animals. Fonte: Acervo pessoal.

Figura 2. Queen Mother Hospital for Animals; A – Sala de atendimento padrão; B – Centro cirúrgico padrão. Fonte: Acervo pessoal.

Figura 3. Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. Fonte: Coordenação de Estágio do HOVET-UFU

Figura 4. HOVET- UFU; A – Ambulatório de triagem e emergência; B – Ambulatório padrão para atendimentos clínicos; C – Vista das baias da UTI; D – Vista da área de procedimentos da UTI. Fonte: Coordenação de Estágio do HOVET-UFU

Figura 5. Centro Cirúrgico do HOVET-UFU; A – Sala de recepção e preparo de pacientes; B – Área de paramentação; C – Sala cirúrgica padrão; D – Sala dos residentes. Fonte: Fonte: Coordenação de Estágio do HOVET-UFU

Figura 6. Hospital Veterinário Governador Laudo Natel; A, B e C – Ambulatórios para atendimento clínico-cirúrgico; D – Sala de preparo e tricotomia pré-cirúrgica. Fonte: Coordenação de Estágio do hospital

Figura 1. Centro Cirúrgico do Hospital Veterinário Governador Laudo Natel; A – Sala cirúrgica para procedimentos sujos e infectados B – Sala cirúrgica para procedimentos limpos e limpos-contaminados. Fonte: Coordenação de Estágio do hospital

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no período de estágio no Queen Mother Hospital for Animals

Tabela 2. Distribuição de casos acompanhados pela aluna durante o período de estágio no Queen Mother Hospital for Animals

Tabela 3. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no período de estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

Tabela 4. Distribuição de procedimentos acompanhados pela aluna durante o período de estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

Tabela 5. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no período na UTI no estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

Tabela 6. Distribuição de procedimentos acompanhados pela aluna durante o período na UTI no estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

Tabela 7. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no atendimento clínico período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

Tabela 8. Distribuição de diagnósticos realizados em casos acompanhados pela aluna no atendimento clínico período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

Tabela 9. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no centro cirúrgico no período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

Tabela 10. Distribuição de procedimentos cirúrgicos acompanhados pela aluna no período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

Tabela 1. Distribuição de espécies atendidas nos locais de estágio

Tabela 2. Porcentagem de cães sem raça definida atendidos em cada instituição na qual a aluna realizou estágio durante o período acompanhado.

Tabela 3. Distribuição de sexo dos pacientes atendidos em cada instituição na qual a aluna realizou estágio durante o período acompanhado.

Tabela 4. Distribuição de raças de cães incluídos na pesquisa

I – RELATÓRIO DE ESTÁGIO

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas pela graduanda Maria Eduarda de Souza Oliveira durante o período de agosto a novembro de 2025, perfazendo 606 horas totais de estágio curricular em prática veterinária para obtenção do título de médica veterinária pela Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias (FCAV), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Jaboticabal.

A primeira parte do estágio curricular foi realizada no Hospital Veterinário Queens Mother Hospital for Animals da Royal Veterinary College, em Londres, durante o mês de agosto de 2025, sob supervisão da professora Rowena Mary Ann Packer, totalizando 126 horas. A segunda parte foi realizada junto ao Setor de Cirurgia de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, em Uberlândia, durante os meses de setembro e outubro de 2025, sob supervisão da professora Aracelle Alves de Ávila Fagundes, totalizando 336 horas.

Por fim, a terceira parte do estágio foi realizada no Setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital “Governador Laudo Natel” da FCAV, Unesp, em Jaboticabal durante o mês de novembro de 2025, sob supervisão da professora Paola Castro Moraes, totalizando 144 horas.

Objetivou-se com o estágio consolidar e aprofundar o aprendizado construído durante a graduação sobre cirurgia de pequenos animais e intensivismo, através da vivência da rotina de diferentes hospitais escola. O estágio foi parte essencial da formação profissional da aluna, proporcionando vivenciar a realidade da profissão e aprender com inúmeros profissionais e suas formas únicas e complementares de exercer a profissão.

2. DESCRIÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ESTÁGIO

2.1. QUEEN MOTHER HOSPITAL FOR ANIMALS, ROYAL VETERINARY COLLEGE, LONDRES, INGLATERRA

O hospital fica localizado na Hawkshead Lane, em North Mymms, próximo à Londres, Hatfield, Hertfordshire, AL9 7TA, Reino Unido. A unidade funciona de forma

ininterrupta, através de agendamento ou admissão de urgência, atendendo apenas a pacientes encaminhados por clínicos gerais. Destaca-se que a grande maioria dos responsáveis contrata planos de saúde terceirizados para seus animais, que cobrem os custos de tratamento até o limite contratado. Essa é a principal forma de pagamento do hospital, que conta com profissionais treinados para orientar os responsáveis sobre os procedimentos padrões de cada plano.



Figura 2. Fachada do Queen Mother Hospital for Animals. Fonte: Acervo pessoal.

A unidade conta com os serviços de Anestesia e Analgesia, Clínica Comportamental, Cardiologia, Cirurgia Cardiorácica, Cuidado Intensivo, Dermatologia, Diagnóstico por Imagem, Encaminhamentos de Emergência, Animais Exóticos e Pequenos Mamíferos, Medicina Interna, Neurologia e Neurocirurgia, Oncologia, Oftalmologia, Cirurgia Ortopédica, Fisioterapia e Hidroterapia, Cirurgia de Tecidos Moles e Medicina Transfusional.

Os atendimentos e procedimentos cirúrgicos são realizados pelos médicos veterinários residentes do hospital, que contam com a presença constante de professores e supervisores para auxílio na condução do caso. Internos rotacionam entre os serviços, também auxiliando com as etapas mais simples do atendimento. Estudantes e visitantes acompanham a rotina, também auxiliando em tarefas de menor complexidade e risco, sendo incluídos nas discussões do caso e recebendo explicações constantes sobre as patologias e procedimentos. Há também uma robusta equipe de enfermeiros veterinários, que realizam toda a logística de atendimentos, internações e centro cirúrgico. O programa de residência médico-

veterinária britânico é composto por três anos, que para a maioria dos programas ainda exige um ano prévio de internato, e é conduzido junto a um projeto de pesquisa. Ao egressarem do programa, os residentes estão aptos a se candidatarem para o título de especialista, junto ao Colégio de cada especialidade, e defendem o título de Mestre.

O hospital se destaca por apresentar grande número de atividades voltadas para a aprendizagem contínua da equipe e ensino dos alunos. Pela manhã, são realizados diariamente *rounds* clínicos nos quais toda a equipe do setor discute os casos dos pacientes internados e dos que serão atendidos ao longo do dia. Ao fim do dia, outro *round* clínico é realizado para exporem o andamento dos casos discutidos anteriormente. Também, são realizados *rounds* de ensino quinzenais para os alunos que estão alocados no serviço, nos quais estes escolhem um tema de interesse e são tutorados em seu estudo por algum dos supervisores ou professores. Residentes também participam de clubes de leitura semanais, nos quais leem e discutem os artigos científicos mais recentes de cada especialidade. Por fim, também há os seminários semanais dos internos, nos quais apresentam seu tema de pesquisa ou algum assunto de interesse para a equipe.

Sobre sua estrutura física, o hospital conta com uma ampla recepção, com áreas separadas para cães e gatos, e espaço externo para que tutores de cães reativos aguardem com seus animais. Os ambulatorios são distribuídos por setor, sendo aproximadamente dois por cada, e são equipados de acordo com a necessidade de cada atendimento. Há também um ambulatório de uso exclusivo dos enfermeiros, geralmente utilizado para reavaliações de pacientes e admissão para realização de procedimentos cirúrgicos. Além disso, conta com um ambulatório para execução de procedimentos endoscópicos e um para procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade e contaminados. Os materiais consumíveis são constantemente repostos pelas enfermeiras, e é possível solicitar medicações e materiais específicos no dispensário/farmácia.

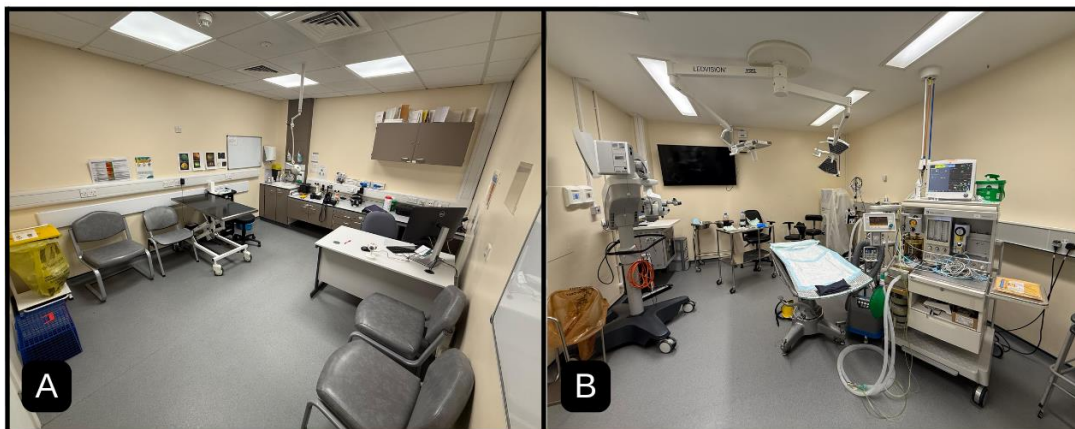


Figura 3. Queen Mother Hospital for Animals; A – Sala de atendimento padrão; B – Centro cirúrgico padrão. Fonte: Acervo pessoal.

Também conta com internações específicas, possuindo uma para animais acometidos por doenças infecciosas e uma para pacientes em terapia com iodo radioativo, ambas completamente isoladas. Para pacientes regulares, há internações separadas, porém com posto de enfermagem compartilhado, para pacientes ortopédicos, de cirurgia geral e oftalmologia, neurológicos e da medicina interna. Especificamente para gatos, há uma internação em local afastado e mais silencioso no hospital, certificado pelo International Cat Care como Cat Friendly.

Seu centro cirúrgico conta com uma sala de indução anestésica, comunicando a área suja com a área limpa, uma sala de preparo de pacientes, sete salas cirúrgicas equipadas com os equipamentos mais utilizados por cada serviço, um posto de enfermagem, uma sala de descanso e alimentação dos funcionários, sanitários, comunicação direta com a sala de esterilização de instrumentais, salas de estoque de materiais, salas de paramentação e uma sala de recuperação anestésica.

Por fim, destaca-se o investimento em atualização e aquisição de equipamentos de diagnóstico por imagem. O hospital é equipado com diversos aparelhos de ultrassonografia Point-of-Care Ultrassound (POCUS), aparelhos regulares de ultrassonografia de elastografia, aparelhos de radiografia, um tomógrafo, duas ressonâncias magnéticas (1,5T para uso diagnóstico e 3T para uso específico em pesquisa) e um arco cirúrgico.

2.2. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS.

O hospital se localiza na Avenida Mato Grosso, nº 3289, Campus Umuarama em Uberlândia, Minas Gerais. Seu horário de funcionamento é das 7h às 18h de segunda a sexta-feira, exceto em feriados, com atendimento de urgência e emergência das 7h às 17h. Também conta com internação em enfermaria e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que funcionam de forma ininterrupta. A unidade se destaca por seus programas de facilidade de acesso ao atendimento, através de convênios com a prefeitura para castrações e atendimento de animais de responsáveis em situação de vulnerabilidade social, além de assistência a animais vítimas de atropelamento ou maus-tratos.



Figura 4. Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia.
Fonte: Coordenação de Estágio do HOVET-UFU

A unidade conta com os serviços de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos, Grandes Animais e Animais Selvagens, UTI, Diagnóstico por Imagem, Laboratório Clínico, Patologia Animal, Odontologia, Oncologia, Endocrinologia, Cardiologia e, mais recentemente, Nutrição Clínica

Os atendimentos e procedimentos cirúrgicos são realizados por médicos veterinários residentes e contratados, com o suporte de professores, caso solicitado. Os alunos da instituição e estagiários participam de forma ativa da rotina, conduzindo atendimentos iniciais, exames físicos gerais e específicos não-invasivos. Também, estagiários dos setores de clínica cirúrgica e médica de pequenos animais e anestesiologia participam da rotina da UTI em semanas pré-determinadas, realizando cuidados básicos, troca de curativos, administração de medicamentos e realização de procedimento básicos, sempre sob supervisão de membro da equipe. Os estagiários da clínica médica de pequenos animais também são responsáveis por auxiliar na

enfermaria e atendimento de triagem, seguindo uma escala determinada por seus preceptores.

Sobre sua estrutura física, o hospital conta com uma recepção ampla, com fácil acesso à sala de triagem e emergência, e uma área externa coberta para que os tutores que assim preferirem aguardem com seus animais. O balcão de recepção é separado do balcão de assuntos financeiros, agilizando o atendimento. Na parte interna, encontramos diversos ambulatorios padrão distribuídos para cada setor, com equipamentos que se adequam à necessidade dos serviços. Os materiais e instrumentais são armazenados em uma sala específica com acesso livre aos estagiários, que são responsáveis por repor os materiais dos ambulatorios. Medicamentos e materiais de alto custo são disponibilizados na farmácia própria do hospital, mediante pedido do residente responsável. O hospital também conta com uma ampla sala de técnica cirúrgica, utilizada em aulas para a graduação e no Projeto de Castração de Baixo Custo, ofertado pela instituição. Além disso, possui acesso direto ao laboratório de patologia clínica, sala de ultrassonografia, sala de radiografia, sala de esterilização de materiais e ambulatório de preparo cirúrgico. Por fim, conta com enfermarias específicas para cães de pequeno e médio porte, cães de grande porte, felinos e animais com doenças infecciosas, que são conduzidas por enfermeiros e estagiários e uma UTI conduzida por residentes e médicos veterinários contratados. Destaca-se a ausência de enfermeiros na rotina clínica e cirúrgica, com exceção da enfermaria.



Figura 5. HOVET- UFU; A – Ambulatório de triagem e emergência; B – Ambulatório padrão para atendimentos clínicos; C – Vista das baias da UTI; D – Vista da área de procedimentos da UTI. Fonte: Coordenação de Estágio do HOVET-UFU

O Centro Cirúrgico do hospital possui três salas equipadas para a realização de procedimentos cirúrgicos, uma sala para recepção e preparo dos pacientes, uma sala de paramentação e uma sala dedicada para os residentes da clínica cirúrgica e anestesiologia. Possui acesso direto para o estoque de materiais e instrumentais cirúrgicos, tornando mais dinâmico o atendimento de grande número de pacientes.

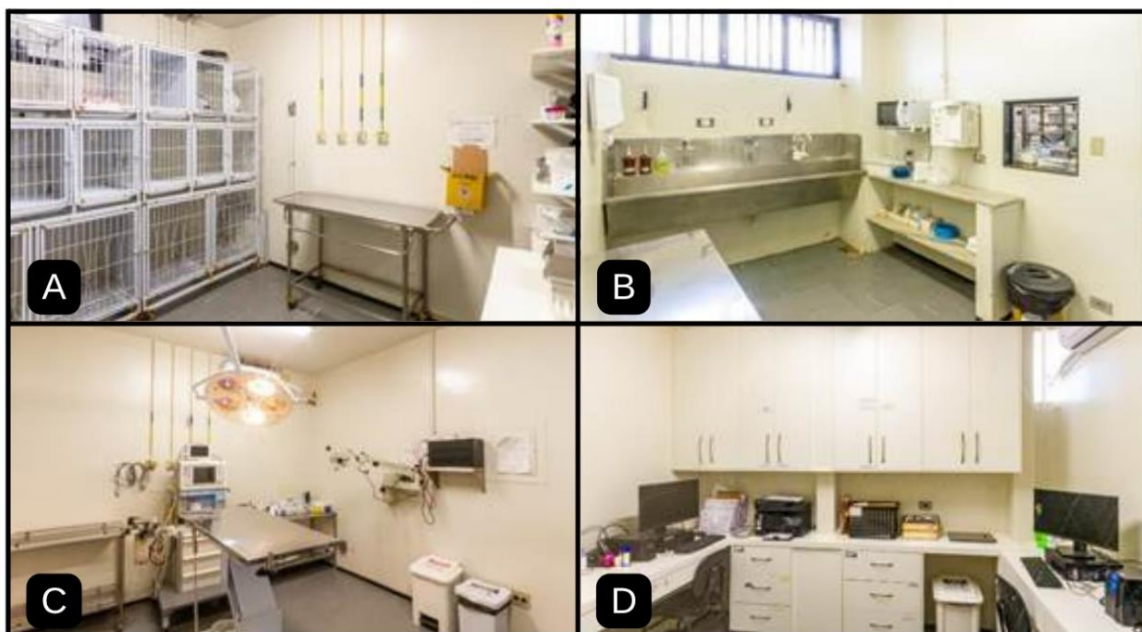


Figura 6. Centro Cirúrgico do HOVET-UFU; A – Sala de recepção e preparo de pacientes; B – Área de paramentação; C – Sala cirúrgica padrão; D – Sala dos residentes. Fonte: Coordenação de Estágio do HOVET-UFU

2.3. HOSPITAL VETERINÁRIO ‘GOVERNADOR LAUDO NATEL’, FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E VETERINÁRIAS, UNESP, JABOTICABAL, SÃO PAULO.

O hospital se localiza na via de acesso Prof. Paulo Donato Castellane, sem número, em Jaboticabal, São Paulo. Seu horário de funcionamento é das 8h às 18h de segunda a sexta-feira, atendendo também aos fins de semana das 7h às 19h somente casos de urgência ou emergência. Ressalta-se que este não possui atendimento aos feriados, nem internação de pacientes.

A unidade conta com os serviços de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos e Grandes Animais, Ortopedia e Neurologia, Diagnóstico por Imagem, Oftalmologia,

Odontologia, Oncologia, Nutrição Clínica de Cães e Gatos, Obstetrícia e Neonatologia.

Os atendimentos e procedimentos cirúrgicos são realizados por médicos veterinários residentes, pós-graduandos e contratados, contando com docentes disponíveis para consulta e auxílio, caso solicitados. Enfermeiros também participam ativamente da rotina, organizando centro cirúrgico, repondo materiais e auxiliando com coleta de exames. Os estagiários e treinandos participam dos atendimentos realizando anamnese e exame físico geral iniciais, acompanhando o caso com o médico veterinário responsável, auxiliando na execução de exames de imagem e em procedimentos cirúrgicos.

Sobre sua estrutura física, o hospital conta com duas recepções, uma específica para cães em ambiente aberto e uma para felinos, afastada das áreas de maior movimentação e com difusão de feromônios sintéticos para maior bem-estar dos animais. Os ambulatorios possuem estrutura padronizada, distribuídas para cada serviço, com os equipamentos que melhor se adequam a cada necessidade. Junto à recepção de felinos há dois ambulatorios exclusivos para uso com estes, sendo compartilhados entre as especialidades. Há também uma sala de preparo e administração de medicação pré-anestésica, que conta com uma máquina de tricotomia.



Figura 7. Hospital Veterinário Governador Laudo Natel; A,B e C – Ambulatórios para atendimento clínico-cirúrgico; D – Sala de preparo e tricotomia pré-cirúrgica. Fonte: Coordenação de Estágio do hospital

O centro cirúrgico conta com uma sala equipada para cirurgias limpas e limpas-contaminadas, que possui aparelho de radiografia transoperatória, uma sala para cirurgias sujas e infectadas e uma para cirurgias oftálmicas. Há também um pequeno estoque de instrumentais estéreis, que, em sua maioria, permanecem no setor de esterilização, vestiários, uma sala de técnica cirúrgica para realização de procedimentos contaminados e uma sala de paramentação.



Figura 8. Centro Cirúrgico do Hospital Veterinário Governador Laudo Natel; A – Sala cirúrgica para procedimentos sujos e infectados B – Sala cirúrgica para procedimentos limpos e limpos-contaminados. Fonte: Coordenação de Estágio do hospital

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1. QUEEN MOTHER HOSPITAL FOR ANIMALS, ROYAL VETERINARY COLLEGE, LONDRES, INGLATERRA

O período de estágio na instituição foi possível através de uma Bolsa de Estágio em Pesquisa no Exterior (2025/07678-0), cedida pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Durante este período, a aluna realizou a coleta de dados para a pesquisa que será apresentada no Capítulo II deste trabalho, relacionada à ansiedade de separação em cães no ambiente hospitalar. A coleta iniciava com a identificação de pacientes passíveis de recrutamento para o estudo, isto é, cães que seriam internados, não haviam sido submetidos a procedimentos cirúrgicos nos últimos três meses, com escore de dor reduzido e cujos responsáveis estavam dispostos a responder o questionário. Uma vez identificados, a aluna acompanhava seu processo de admissão para procedimentos cirúrgicos e/ou diagnósticos e aplicava um mesmo etograma em três pontos distintos: no ambulatório

com o tutor, nos primeiros minutos de internação e consequente afastamento do tutor e, por fim, após período de adaptação.

Dado o caráter da visita, a aluna não teve como foco o acompanhamento de casos clínicos. Porém, dado o caráter do projeto, foi possível que esta vivenciasse a rotina do hospital, atendimento dos animais e, quando livre de tarefas referentes ao projeto de pesquisa, procedimentos cirúrgicos. Ressalta-se o caráter observacional da visita, ou seja, a aluna não era autorizada a manipular animais ou auxiliar em procedimentos. Paralelamente, a aluna participou de discussões clínicas, *rounds* e reuniões de pesquisa, ampliando sua compreensão sobre protocolos de manejo e bem-estar animal em ambiente hospitalar, além de aspectos e condutas clínicas.

Apresenta-se, agora, o perfil dos pacientes atendidos. Durante este mês a aluna acompanhou 55 pacientes, sendo esses 46 cães, seis gatos, um cavalo, um coelho e uma calopsita. Dentre os cães, a distribuição de raças se apresenta na tabela 1, a fim de melhor visualização dos dados. Sobre os gatos, um deles era um birmanês, um persa e quatro domésticos de pelo curto, como eram identificados. O cavalo atendido, por sua vez, era um quarto de milha, o coelho um mini loop e a calopsita um lutino. Destes, 30 pacientes eram fêmeas, enquanto 25 eram machos. Não estão incluídos nestes números os pacientes recrutados para o estudo, que totalizam 15 animais.

Tabela 5. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no período de estágio no Queen Mother Hospital for Animals

RAÇA	QUANTIDADE
Boxer	1
Bulldogue francês	4
Bulldogue inglês	2
Cavalier Spaniel	1
Chihuahua	1
Chowchow	1
Cockapoo	1
Cocker spaniel	5
Dobermann	1
Greyhound	2
Hungarian vizsla	1
Jack russel	1
Labrador retriever	3
Poodle	1
Pug	3

Schnauzer	1
Sem raça definida	1
Setter	1
Shih tzu	3
Spitz alemão	1
Tibetan terrier	2
Weimaraner	1
Welsh terrier	1
Yorkshire terrier	3

A respeito dos diagnósticos realizados durante este período (Tabela 2), o número é 59. Estes ultrapassam o número de pacientes atendidos uma vez que certos pacientes foram diagnosticados com mais de uma patologia. Ressalta-se a resolubilidade de grande parte deles com tratamento clínico-medicamentoso. Os procedimentos cirúrgicos acompanhados pela aluna foram desfechos dos casos clínicos listados e incluem facoemulsificações, ceratectomias, desbridamentos de córnea com broca diamantada, implantação de gonioshunt, correções de entrópio, enucleações, flaps conjuntivais e remoções de tumores.

Tabela 6. Distribuição de casos acompanhados pela aluna durante o período de estágio no Queen Mother Hospital for Animals

DIAGNÓSTICO	QUANTIDADE
Abcesso ocular	1
Abcesso retrobulbar	1
Atresia de ducto nasolacrimal	1
Catarata bilateral	3
Catarata bilateral por diabetes	3
Catarata unilateral	1
Ceratite eosinofílica	1
Ceratite puntiforme imunomediada multifocal canina	1
Ceratoconjutivite seca	3
Degeneração de membrana de descemet	1
Descolamento de retina	3
Distiquíase	1
Entrópio bilateral	4
Episclerite granulomatosa nodular	3
Esclerose nuclear de cristalino	1
Glaucoma	3
Hiperpigmentação em esclera	1
Laceração de retina	1

Luxação anterior de cristalino	2
Massa palpebral	2
Melanoma em íris	1
Meningioma com invasão intraocular	1
Olho seco neurogênico	1
Pannus oftálmico	1
Prolapso de glândula de terceira pálpebra	1
Quadro alérgico juvenil	1
Ruptura traumática de globo ocular	2
Subluxação de cristalino	1
Úlcera de córnea	6
Úlcera de córnea indolente	4
Úlcera de córnea por herpesvírus felino	3
Total	59

3.2. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS.

O estágio foi realizado no setor de Clínica Cirúrgica, o qual se divide em três subsetores principais: atendimento clínico-cirúrgico, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva (UTI). A distribuição dos estagiários entre os subsetores ocorria por meio de escalas mensais, que determinavam em qual área cada estagiário atuaria semanalmente. Ao longo dos dois meses de estágio, a aluna esteve alocada por duas semanas no atendimento clínico-cirúrgico, seis semanas no centro cirúrgico e uma semana na UTI.

Diariamente, das 7:00 às 9:00, eram realizados os retornos cirúrgicos, com foco no acompanhamento pós-operatório e na retirada de pontos. Essas atividades eram conduzidas pelos estagiários sob supervisão de um médico-veterinário responsável exclusivamente por essa função. Em todos os subsetores, cabia aos estagiários a reposição de materiais, medicamentos, equipamentos de proteção individual e instrumentais, bem como a manutenção da organização dos ambulatorios, salas cirúrgicas e baias.

Durante o período no atendimento, a aluna realizou anamneses, exames físicos gerais e específicos, coletas de sangue, curativos, bandagens, imobilizações e auxiliou em exames de imagem. Também participou de procedimentos como retirada de miíases, passagem de sondas esofágicas e eutanásias, sempre sob supervisão.

No centro cirúrgico, a aluna foi responsável por estabelecer acessos venosos, realizar tricotomias pré-anestésicas e pré-operatórias, antissepsias dos sítios

cirúrgicos, curativos e bandagens pós-operatórias, além de auxiliar diretamente em diversos procedimentos cirúrgicos.

Embora o número total de casos clínicos atendidos não tenha sido contabilizado isoladamente, aqueles que evoluíram para procedimento cirúrgico, juntamente com os acompanhados exclusivamente no centro cirúrgico, foram registrados na Tabela 4. Observou-se uma predominância de procedimentos oncológicos, especialmente mastectomias e nodulectomias.

No total, foram realizados 252 procedimentos cirúrgicos, envolvendo 195 cães e 27 gatos. Desses animais, 137 eram fêmeas e 85 machos. Entre os gatos, 26 eram sem raça definida e um era da raça Persa. Já entre os cães, as raças estão detalhadas na Tabela 3, para melhor visualização dos dados. Ressalta-se que o número de procedimentos foi superior ao número de pacientes, uma vez que, frequentemente, um mesmo animal era submetido a mais de um procedimento durante o mesmo ato cirúrgico.

Tabela 7. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no período de estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

RAÇA	QUANTIDADE
Akita	1
Blue heeler	2
Border collie	1
Bulldog	1
Daschund	9
Fila brasileiro	2
Labrador retriever	2
Lhasa apso	4
Pastor suíço	1
Pinscher	7
Pitbull	16
Poodle	1
Sem raça definida	113
Shih tzu	31
Spitz alemão	3
Yorkshire	1

Tabela 8. Distribuição de procedimentos acompanhados pela aluna durante o período de estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Ablação escrotal	5

Amputação de dígito	3
Amputação de membro	7
Anaplastia	1
Biópsia	5
Blefaroplastia	1
Caudectomia	3
Cesariana	2
Cistotomia	4
Colocação de dreno torácico	1
Correção de evisceração	1
Correção de flail chest	1
Correção de luxação tibiotársica	1
Correção de otohematoma	1
Correção de ruptura diafragmática	1
Debridamento de ferida	3
Descompressão medular	1
Desinvaginação intestinal	1
Duplo J	1
Endoscopia, corpo estranho gástrico	1
Enucleação	4
Esplenectomia	2
Estabilização de coluna	1
Excisão artroplástica da cabeça e colo femoral	10
Extração dentária	1
Flap conjuntival	1
Flap de terceira pálpebra	2
Hérnia perineal	1
Herniorrafia inguinal	1
Herniorrafia perineal	2
Laparotomia exploratória	1
Lobectomia pulmonar	1
Luxação de ombro	1
Mastectomia	30
Nefrectomia	1
Nodulectomia	38
Nodulectomia com reconstrutiva	2
Orquiectomia	8
Osteossíntese de fêmur	9
Osteossíntese de mandíbula	3
Osteossíntese de pelve	7
Osteossíntese de rádio	9
Osteossíntese de sacro	3
Osteossíntese de tíbia	10
Osteossíntese de ulna	2
Osteossíntese de úmero	1
Osteossíntese em rádio	1

Osteotomia de nivelamento do platô tibial	7
Ovariohisterectomia	24
Ovariohisterectomia por piometra	6
Penectomia	1
Reconstrução de fístula palatina	1
Retirada de fixador externo	1
Retirada de flap conjuntival	1
Retirada de implante ortopédico	7
Saculectomia	2
Sepultamento da glândula da terceira pálpebra	2
Sialoadenectomia	1
Tonsilectomia	1
Ureterostomia percutânea	2
TOTAL	252

Na UTI, a aluna acompanhou procedimentos como drenagens torácicas e abdominais, passagem de cateter venoso central, sondas esofágicas e eutanásias. Além disso, realizou trocas de curativos, trocas de decúbito, sondagens uretrais e nasais para oxigenação, bem como participou da alimentação de neonatos e de pacientes por meio de sondas nasogástricas e esofágicas. Frequentemente era realizado o atendimento de pacientes politraumatizados ou em outros quadros de urgência e emergência. Nestes casos, a aluna observava a atuação dos médicos veterinários até a estabilização do quadro, auxiliando entregando materiais, preparando e diluindo medicamentos para administração e realizando cronometragem de ciclos de reanimação cérebro-cárdio-pulmonar.

Sobre os pacientes sob cuidado intensivo, seu total foi de 22 animais. Dentre eles, 14 cães de raças diversas (Tabela 5) e 8 gatos, todos sem raça definida. Desses animais, nove eram fêmeas e 13 eram machos. Dado o caráter crítico do estado de saúde desses animais, a aluna vivenciou nove desfechos trágicos durante a semana: 2 eutanásias e 7 óbitos naturais. Também, vivenciou o atendimento de um animal vítima de maus-tratos e seu exame de corpo de delito, realizado pelo Instituto Médico Legal Animal da mesma instituição. Sobre medidas de suporte avançado à vida, a aluna monitorou quatro transfusões sanguíneas e participou de duas reanimações cérebro-cárdio-pulmonares. As patologias apresentadas pelos animais eram diversas, às vezes concomitantes, e estão representadas na Tabela 6.

Tabela 9. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no período na UTI no estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

RAÇA	QUANTIDADE
Lhasa apso	1
Pastor alemão	1
Pinscher	2
Schnauzer	1
Sem raça definida	13
Shih tzu	3
Spitz alemão	1

Tabela 10. Distribuição de procedimentos acompanhados pela aluna durante o período na UTI no estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia

CASO	QUANTIDADE
Anemia	1
Choque hipovolêmico	1
Choque séptico	3
Edema pulmonar cardiogênico	1
Hipoalbuminemia	1
Hipotireoidismo	1
Insuficiência renal	1
Massa mediastinal	1
Metástase pulmonar	1
Obstrução respiratória	1
Obstrução uretral	1
Peritonite séptica	1
Pneumonia aspirativa	1
Pós-operatório de implantação de marca-passo cardíaco	1
Pós-operatório de lobectomia pulmonar	1
Pós-operatório de pericardiectomia	1
Ruptura de alças intestinais	1
Síndrome paraneoplásica	1
Trauma abdominal	1
Trauma cranioencefálico	1
Tríade neonatal	3
Uroperitônio	1
TOTAL	26

O estágio foi realizado junto ao setor de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do hospital. Para a realização das atividades e acompanhamento da rotina os estagiários foram divididos em dois grupos. Em dias alternados, os grupos auxiliavam na condução dos atendimentos clínicos-cirúrgicos e na realização de procedimentos cirúrgicos.

Durante o atendimento clínico, a aluna conduziu anamneses iniciais, exames físicos gerais, coleta de exames citológicos e auxiliou residentes e pós-graduandos na execução de exames físicos específicos e realização de exames de imagem. A aluna acompanhou um total de 31 atendimentos, sendo destes 26 cães de raças variadas (Tabela 7) e cinco gatos sem raça definida. Destes animais, 15 eram fêmeas e 16 machos. Os diagnósticos realizados foram diversos, com destaque para doenças articulares, e estão demonstrados na Tabela 8 para melhor visualização dos dados.

Tabela 11. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no atendimento clínico período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

RAÇA	QUANTIDADE
Bulldogue francês	1
Bull terrier	1
Cocker spaniel	1
Daschund	2
Labrador retriever	2
Pastor alemão	2
Poodle	2
Rotweiler	2
Sem raça definida	10
Shih tzu	3

Tabela 12. Distribuição de diagnósticos realizados em casos acompanhados pela aluna no atendimento clínico período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

DIAGNÓSTICO	QUANTIDADE
Avulsão de palato duro	1
Corpo estranho gástrico	1
Corpo estranho intestinal	1
Displasia coxofemoral	2
Doença do Disco Intervertebral	1
Fratura de pelve	1
Fratura de tarso	1
Fratura em tibia	3

Hérnia incisional	1
Luxação coxofemoral	1
Luxação de patela	1
Massa intraabdominal	1
Mielopatia degenerativa	1
Neoplasia em coxim	1
Neoplasia em flanco	1
Neoplasia em membro	1
Neoplasia intranasal	1
Neoplasia oral	1
Nódulo em flanco	1
Osteossarcoma	1
Otohematoma	1
Ruptura do Ligamento Cruzado Cranial	4
Sarcoma de aplicação	1
Síndrome da cauda equina	1
Síndrome Obstrutiva Aérea Braquicefálica	1
TOTAL	31

Durante os dias de acompanhamento do centro cirúrgico, a aluna realizou tricotomia e antissepsia prévia de sítios cirúrgicos, auxiliou na organização do centro e pode auxiliar na realização de cirurgias. Ao todo, acompanhou um total de 29 pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos. Destes, 25 eram cães de raças variadas (Tabela 9.) e quatro eram gatos sem raça definida. Dentre estes animais, 15 eram machos e 14 fêmeas. Os procedimentos realizados estão descritos na Tabela 10.

Tabela 13. Distribuição de raças de cães em casos acompanhados pela aluna no centro cirúrgico no período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

RAÇA	QUANTIDADE
Cocker spaniel	1
Daschund	2
Labrador retriever	1
Pastor alemão	1
Pinscher	1
Poodle	1
Rotweiler	1
Sem raça definida	14
Shih tzu	1
Spitz alemão	1
Yorkshire	1

Tabela 14. Distribuição de procedimentos cirúrgicos acompanhados pela aluna no período de estágio no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel.

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Amputação de membro torácico	1
Artrodese tibiotársica	1
Biopsia cutânea	1
Biópsia em língua	1
Biopsia oral	1
Dinamização de implante ortopédico	1
Excisão artroplástica da cabeça e colo femoral	1
Glossectomia	1
Nodulectomia	8
Osteossíntese de pelve	1
Osteossíntese de tíbia	2
Osteossíntese de úmero	1
Osteotomia de Nivelamento do Platô Tibial	3
Osteotomia de Nivelamento do Platô Tibial Modificada	1
Osteotomia em Cunha de Fechamento Cranial da Tíbia	2
Rinotomia	1
Técnica de Zepp	1
Transposição da Tuberosidade Tibial com Dispositivo	1
TOTAL	29

4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante seu período de estágio, a aluna pode acompanhar mais de 350 pacientes, contribuindo para uma grande diversidade de patologias e procedimentos diagnosticados/acompanhados e posteriormente estudados. Apesar da predominância de cães e gatos sobre as outras espécies (Tabela 11), a aluna também pode ter contato com o atendimento de equinos, aves e lagomorfos, além de discutir os casos e suas particularidades com seus superiores.

Tabela 15. Distribuição de espécies atendidas nos locais de estágio

	Cães	Gatos	Equinos	Lagomorfos	Aves	TOTAL
QMHA	46	6	1	1	1	55
HOVET- UFU	209	35	0	0	0	244
HVGLN	51	9	0	0	0	60
TOTAL	306	50	1	1	1	359

QMHA – Queen Mother Hospital for Animals; HOVET-UFU – Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia; HVGLN – Hospital Veterinário Governador Laudo Natel

Sobre o perfil dos pacientes, destaca-se uma grande variedade de raças. Um ponto interessante a ser observado, nesse aspecto, é a diferença na porcentagem de animais sem raça definida quando comparados aos demais em cada instituição (Tabela 12). Já sobre o sexo dos animais, observa-se a distribuição na Tabela 13.

Tabela 16. Porcentagem de cães sem raça definida atendidos em cada instituição na qual a aluna realizou estágio durante o período acompanhado.

	QMHA	HOVET-UFU	HVGLN
Cães sem raça definida	2,23%	57,78%	40%

QMHA – Queen Mother Hospital for Animals; HOVET-UFU – Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia; HVGLN – Hospital Veterinário Governador Laudo Natel

Tabela 17. Distribuição de sexo dos pacientes atendidos em cada instituição na qual a aluna realizou estágio durante o período acompanhado.

	Machos	Fêmeas	TOTAL
QMHA	25	30	55
HOVET-UFU	98	146	244
HVGLN	31	29	60
TOTAL	154	205	359

QMHA – Queen Mother Hospital for Animals; HOVET-UFU – Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia; HVGLN – Hospital Veterinário Governador Laudo Natel

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período de estágio curricular obrigatório foi de extremo aproveitamento para a aluna, assim como essencial para sua formação holística como profissional. Durante um primeiro momento no Queen Mother Hospital for Animals, a aluna pode ter contato com a rotina de um hospital de referência de enormes proporções, assim como desenvolver suas habilidades de pesquisa observacional. Durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, a aluna pode

acompanhar uma rotina intensa de atendimentos e procedimentos, desenvolvendo suas habilidades clínicas e cirúrgicas num ambiente com alto volume de pacientes. Por fim, no Hospital Veterinário Governador Laudo Natel, em Jaboticabal, a aluna pode revisitar uma rotina já conhecida, porém, agora, com uma maior maturidade e carga de conhecimento, o que proporcionou imenso desenvolvimento profissional.

II – MONOGRAFIA: FATORES DE RISCO PARA ANSIEDADE E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SEPARAÇÃO EM CÃES HOSPITALIZADOS

1. INTRODUÇÃO E REVISÃO DE BIBLIOGRÁFICA

É comum observar manifestações clínicas relacionadas à ansiedade quando cães domésticos são separados do tutor ao qual são mais apegados. Essa condição é frequentemente denominada “comportamentos relacionados à separação” (CRS). Os sinais comportamentais mais observados são vocalização excessiva (por exemplo, uivos, latidos), destruição de objetos da casa e atividade motora excessiva (como andar de um lado para o outro) (Meneses *et al.*, 2021). Outros sinais fisiológicos, como vômito, salivação intensa, diarreia, eliminação de urina e fezes em locais inadequados também podem ser observados, além de outros comportamentos menos frequentes (Storengen, 2014; Pierantoni *et al.*, 2022). A incidência dos CRS pode variar, e há ampla literatura que discute os fatores que contribuem para isso. Estudos avaliando o perfil de pacientes diagnosticados com CRS foram conduzidos em diversos países (ex.: Novais, Lemos e Junior, 2010; Storengen, 2014; Col, Day e Phillips, 2016; Kurachi, 2017; Guollo, Bako e Piani, 2023). Observa-se que eles relatam diferenças marcantes na prevalência desse problema nas populações avaliadas, variando de uma taxa de ocorrência de 14,0% no Japão a 68,5% no Brasil.

Há uma ampla gama de literatura discutindo fatores genéticos de risco. Horwitz e Mills (2009) explicaram os aspectos multifatoriais dos CRS, considerando fatores genéticos, elucidando a potencial influência da seleção artificial das raças nessa predisposição, e fatores ambientais, incluindo a influência cultural. Entretanto, estudos não mostram resultados consistentes quanto à influência da raça. Enquanto alguns estudos mostram que cães sem raça definida, Cocker Spaniels e Dachshunds apresentam maiores incidências de CRS (Storengen, 2014; Schlehahn, 2018; Meneses

et al., 2021), outros não encontraram associação forte entre essas variáveis, mas destacaram a necessidade de estudos mais específicos e em larga escala (Ogata, 2016; Kurachi *et al.*, 2017; Ballantyne, 2018). Em humanos, estudos mostram que mais de 40% do desenvolvimento de ansiedade de separação deriva de herança genética (Scaini *et al.*, 2012). Até onde se sabe, não há estudos de grande escala dessa natureza na medicina veterinária, mas estudos com amostras menores já identificaram possíveis genes predisponentes aos CRS ou influência genética na ocorrência do distúrbio (Tiira, Sulkama e Lohi, 2016; Van Rooy *et al.*, 2016; Schlehan, 2018).

Fatores ambientais também são amplamente discutidos, incluindo fatores sociais. Em seu estudo, Appleby e Pluijmakers (2004) afirmaram que a intensidade do apego do tutor ao cão está diretamente relacionada ao nível de CRS apresentado pelo animal. Isso foi posteriormente corroborado por Schlehahn (2018), que encontrou que a gravidade dos CRS é afetada pelo estilo de interação do tutor e, adicionalmente, identificou que a situação de moradia do cão e do tutor impacta o estado de saúde mental do animal, podendo predispor ao desenvolvimento dos CRS. Considerando todos os fatores apresentados, torna-se claro que, embora nem todos os estudos identifiquem consistentemente fatores de risco para CRS, uma variedade de características individuais e contextuais influencia a apresentação e a intensidade dos CRS em cães domésticos.

Entre os cães, as raças braquicefálicas (como pugs, bulldogues ingleses e bulldogues franceses) exibem características anatômicas e comportamentais únicas que podem aumentar sua suscetibilidade aos CRS. Aqueles selecionados para terem focinhos encurtados (achatados) são altamente predispostos à Síndrome Obstrutiva das Vias Aéreas dos Braquicefálicos (BOAS), como resultado de anormalidades anatômicas nas vias aéreas superiores (Packer *et al.*, 2015; O'Neill *et al.*, 2020). Isso resulta em dispneia crônica, intolerância ao exercício e ao calor, e sensibilidade ao estresse, entre outros sinais clínicos. Cães braquicefálicos também possuem características conformacionais que os predispõem a uma série de distúrbios crônicos e severos, incluindo anormalidades respiratórias, gastroesofágicas, intestinais, oftálmicas, otológicas, hemodinâmicas, ortopédicas e neurológicas (Doiche *et al.*, 2021; Mitze *et al.*, 2022; Decker, Rohdin e Gutierrez-Quintana, 2024). Essa carga de doenças exige altos níveis de cuidados por parte dos tutores, o que pode favorecer a dependência emocional e níveis elevados de apego mútuo, fatores de risco para CRS.

O estresse crônico, hipersonolência diurna e outras comorbidades semelhantes à síndrome da apneia do sono observadas nesses cães podem agravar esse quadro (Hendricks *et al.*, 1987).

Observações clínicas sugerem que cães braquicefálicos hospitalizados, com manifestações mais severas de CRS, tendem a apresentar maiores complicações durante o tratamento, especialmente quando seus distúrbios de saúde subjacentes estão avançados. Esses dados observacionais são sustentados por estudos que mostram o impacto negativo da ansiedade na recuperação de cães, influenciando fatores como cicatrização, estabilidade gastrointestinal e homeostase fisiológica geral (Gilbert-Gregory *et al.*, 2016). Além disso, pacientes ansiosos podem apresentar respostas ao estresse exacerbadas no pós-operatório, o que pode interferir na capacidade de recuperação eficiente no ambiente clínico.

Outro aspecto importante a considerar é o vínculo emocional distinto entre cães braquicefálicos e seus tutores. Estudos sugerem que tutores são particularmente atraídos por essas raças devido às suas características faciais, especialmente olhos grandes e expressivos e orelhas grandes (Packer, Wade e Neufuss, 2024), que se assemelham às de bebês humanos e evocam fortes respostas de cuidado (Golle *et al.*, 2013). Um estudo utilizando a Escala de Relacionamento Tutor-Cão de Monash (MDORS) encontrou previamente que três raças de cães braquicefálicos “extremos” (bulldogues ingleses, bulldogues franceses e pugs) exibem fortes relações emocionais com seus tutores (Packer *et al.*, 2019). Esse estilo de apego pode influenciar a forma como tutores manejam o comportamento de seus cães e potencialmente exacerbar a angústia relacionada à separação. A forma como esses cães são tratados dentro de suas casas, incluindo superproteção ou reforço de comportamentos dependentes, pode contribuir para o desenvolvimento e/ou gravidade dos CRS.

Apesar dessas preocupações listadas, nenhum estudo avaliou especificamente a predisposição de cães braquicefálicos a distúrbios comportamentais como os CRS. Dadas suas dificuldades de termorregulação, sua exposição crônica a estressores fisiológicos e os aspectos sociais da tutoria, pesquisas nessa área são essenciais.

2. OBJETIVOS

Este estudo teve como objetivo investigar se cães braquicefálicos extremos apresentam maior incidência e gravidade de CRS em ambiente hospitalar do que cães

não braquicefálicos (mesaticefálicos, dolicocefálicos) e identificar fatores de risco relacionados ao tutor e à doença para a ocorrência dos CRS

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Recrutamento dos pacientes

Os 15 cães observados neste estudo eram pacientes aleatórios admitidos no hospital para consultas de rotina (não emergenciais) ou cirurgias eletivas nos serviços de oftalmologia e de tecidos moles do Queen Mother Hospital for Animals (QMHA), Royal Veterinary College, Hatfield, Inglaterra. Os tutores receberam um formulário de consentimento no momento de sua chegada ao QMHA. Apenas aqueles que forneceram consentimento completo foram incluídos na pesquisa. Todas as medições foram realizadas sem qualquer contato do observador com o cão ou com o tutor. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética institucional sob o processo URN 2025 2451-A.

3.2 Critérios de exclusão

Todos os cães admitidos nos serviços de oftalmologia e tecidos moles, exceto aqueles enquadrados nas condições especificadas, foram incluídos no estudo. A amostra também priorizou a inclusão de um número expressivo de cães de raças braquicefálicas extremas (por exemplo, bulldogues franceses e pugs) para melhor explorar a hipótese. Este estudo não incluiu:

- Cães admitidos como casos de emergência, para evitar estresse adicional aos tutores;
- Cães cujo clínico responsável não consentiu com a participação no estudo;
- Cães que haviam sido submetidos a cirurgia nos 3 meses anteriores à visita ao QMH, para evitar incluir indivíduos ainda em recuperação de procedimentos prévios.

3.3 Questionários

Após fornecerem consentimento, os tutores receberam questionários eletrônicos ou impressos para responder sobre:

3.3.1. Caracterização demográfica da família na qual o cão está inserido

Uma variedade de fatores relacionados ao histórico do cão, ambiente domiciliar e contexto social foi quantificada, incluindo: histórico prévio de visitas veterinárias e internações, composição da casa (humanos/cães), tempo deixado sozinho durante dias de semana e fins de semana, local onde o cão permanece quando está sozinho, se o cão é treinado em caixa (crate) e hábitos de sono.

3.3.2. Intensidade do vínculo tutor–cão

Os tutores preencheram duas subescalas da Dog Owner Relationship Scale 28 (DORS28; Bennett *et al.*, 2025): Engajamento Afetuoso e Dependência Emocional. Essas subescalas focam na percepção do tutor sobre o suporte emocional que recebe do cão e o grau de vínculo entre eles. As questões são pontuadas de 1 a 7 e pontuações mais altas representam maior proximidade emocional.

3.3.3. Comportamentos típicos de medo, ansiedade e comportamentos relacionados à separação do cão em casa

Os tutores relataram os comportamentos do cão relacionados a problemas de separação no ambiente domiciliar utilizando uma escala validada e amplamente estabelecida: o Canine Behaviour Assessment Research Questionnaire (C-BARQ; Hsu *et al.*, 2003), subescala específica para comportamentos relacionados à separação (8 questões avaliadas em uma escala de frequência de 5 pontos, de nunca a sempre). Eles também completaram as subescalas de treinamento e obediência, medo e ansiedade, excitabilidade e apego/busca de atenção, para uma compreensão mais holística do comportamento do cão.

Além disso, os tutores foram questionados se consideravam que seu cão apresentava problemas por ficar sozinho sem companhia humana e, caso afirmativo, perguntas adicionais exploraram se buscaram aconselhamento/tratamento para esse problema, incluindo terapia comportamental e/ou intervenção farmacológica.

3.3.4. Nível de distúrbios respiratórios do cão

Para manter todas as avaliações puramente observacionais e evitar procedimentos clínicos não padronizados neste estudo (por exemplo, remover cães dos canis para realizar graduação funcional respiratória), os tutores foram solicitados a relatar sinais clínicos relacionados à BOAS usando um sistema de pontuação já estabelecido (Packer *et al.*, 2019): disfunção respiratória (ORB score), uma pontuação

de respiração relatada pelo tutor. São 8 questões, abrangendo intolerância ao calor, dificuldades alimentares e disfunção do sono, com pontuação de 0 a 40. Valores ≥ 8 são considerados clinicamente relevantes e foram usados como variável binária e também como fator de risco contínuo.

As respostas foram calculadas como porcentagem do total possível em cada uma das quatro áreas avaliadas. Tutores de cães de todas as raças responderam a essas questões.

3.4. Observações comportamentais

As observações comportamentais foram realizadas utilizando o aplicativo *Animal Behaviour Pro* (Newton-Fisher, 2023), com base em um etograma padronizado (Anexo I). Todas as observações foram realizadas pelo mesmo pesquisador, a fim de evitar vieses de subjetividade. O etograma foi construído pelos pesquisadores, incluindo as atividades e comportamentos mais citados na literatura atual (Overall, 2014; Storengen *et al.*, 2014; Assis *et al.*, 2020). As observações foram realizadas em três momentos:

1. durante a consulta de admissão;
2. durante os primeiros 15 minutos no canil;
3. em um terceiro momento posterior, quando o cão já havia tido tempo de aclimação ao ambiente.

3.4.1 Primeiro momento, pré-consulta de admissão

O observador posicionou-se em um canto da sala e não interagiu com os tutores nem com o cão. As observações foram registradas durante todo o tempo da consulta, que variou entre 3'24" e 11'43", enquanto o cão permanecia com os tutores. Nesse momento, uma categoria especial de observações foi avaliada para quantificar o vínculo tutor-cão (Anexo II) e verificar sua correlação com as respostas dos questionários e com os níveis de estresse do cão.

3.4.2 Segundo momento, no canil

O observador posicionou-se em frente ao canil, de modo a conseguir ver o rosto do cão, mas sem ficar diretamente em sua linha de visão, para minimizar interferências. Essa segunda observação foi feita antes de qualquer procedimento.

3.4.3 Terceiro momento, no canil após aclimatação

O observador posicionou-se novamente em frente ao canil, da mesma maneira utilizada no segundo momento. Essa terceira observação ocorreu pelo menos 8 horas após qualquer procedimento importante, permitindo tempo de recuperação adequado após anestesia.

3.4.4. Uso de ansiolíticos

O uso de qualquer dose de Trazodona e/ou Gabapentina antes da consulta foi registrado e utilizado como uma categoria binária (em uso de medicação vs. sem medicação) durante a análise do primeiro e segundo momentos. A continuidade do uso ou uma nova prescrição durante o período de alojamento também foram consideradas na análise do terceiro momento.

3.4.5 Medidas ambientais

Em todos os momentos, foram tomadas medidas para descartar influência ambiental sobre o comportamento dos cães. A temperatura da sala foi medida com um termômetro digital padrão no início e no final da observação, e a média foi registrada em graus Celsius. O nível de ruído foi medido com um decibelímetro a cada dois minutos e a média foi registrada em decibéis. Nas observações “no canil”, também foram registrados o número de cães presentes na ala e o número de cães visíveis para o cão observado (considerando um ângulo de visão de 45° a partir das bordas do canil).

3.5. Processamento de dados e análise estatística

Os comportamentos do etograma foram registrados como “estados” ou “eventos”. Os comportamentos registrados como “estados” foram analisados como frequências proporcionais (ou seja, proporção do tempo registrado). Os comportamentos registrados como “eventos” foram analisados como frequências absolutas (ou seja, número de eventos durante o tempo registrado). A classificação da frequência dos comportamentos foi baseada diretamente na média da proporção de tempo em que cada comportamento foi observado. Comportamentos com as maiores médias percentuais foram descritos como mais frequentes, valores intermediários como moderadamente frequentes e aqueles com médias baixas como

pouco frequentes. Comportamentos com valores próximos ou iguais a zero foram considerados raros ou não observados.

Testes de Mann-Whitney U foram conduzidos para verificar diferenças na expressão dos comportamentos entre dois grupos distintos: (1) formato do crânio: cães braquicefálicos vs. cães não braquicefálicos; e (2) cães em uso de medicação ansiolítica vs. cães sem medicação ansiolítica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo do mês de recrutamento dos pacientes, 15 cães foram acompanhados pela pesquisadora durante seus processos de admissão e estadia. Entre esses pacientes, 8 eram machos (6 castrados e 2 inteiros) e 7 eram fêmeas (3 castradas e 4 inteiras). As raças eram variadas (Tabela 14), sendo 4 dos cães braquicefálicos e 11 não braquicefálicos. A maioria foi admitida pelo serviço de Oftalmologia (12/15), para procedimentos como curva de pressão intraocular (4/12), facoemulsificação de catarata (2/12), reparo de prolapso da glândula da terceira pálpebra (2/12), investigação de massa retrobulbar (2/12), fotocoagulação com laser de diodo (1/12) e correção de entrópio (1/12). Os outros 3 pacientes foram admitidos pelo setor de Cirurgia de Tecidos Moles, para os seguintes procedimentos: saculectomia anal (1/3), ovariectomia laparoscópica (1/3) e lavagem de bypass ureteral subcutâneo (1/3). A idade variou entre 9 meses e 18 anos e 8 meses, com idade mediana de 6 anos.

Tabela 18. Distribuição de raças de cães incluídos na pesquisa

RAÇA	QUANTIDADE
Bichon Frisé	1
Boxer	1
Bulldogue Francês	1
Bulldogue Inglês	2
Chihuahua	1
Cockapoo	1
Cocker Spaniel	1
Jack Russell Terrier	1
Labradoodle	1
Labrador Retriever	2
Maltês	1
Portuguese Water Dog	1

Na consulta pré-admissão, o comportamento mais frequentemente observado foi vigilância ($93\% \pm 27\%$), seguido de ofegação ($56\% \pm 45\%$), exploração ($24\% \pm 32\%$), sentar ($21\% \pm 32\%$) e ficar em pé ($19\% \pm 26\%$). Frequências menores foram registradas para descanso ($9\% \pm 30\%$), vocalização (choramingo) ($6\% \pm 15\%$), deambulação ($2\% \pm 5\%$), esconder-se ($1\% \pm 4\%$), lambedura labial ($2,1 \pm 4,7$), bocejo ($1 \pm 1,25$) e auto-lambedura (1 ± 2). Apenas um dos cães salivou. Todos os outros comportamentos, incluindo rosnar, uivar, comportamento de fuga, circular/girar, erguer-se sobre as patas traseiras, eliminação, vômito, regurgitação, espumação, encolhimento e destruição, não foram observados (0%).

Os cães apresentaram proximidade com seus tutores durante uma média de $34,9\%$ ($\pm 40,2\%$) do tempo. Na avaliação da interação cão–tutor, o comportamento mais frequente observado foi o contato físico iniciado pelo tutor ($0,85 \pm 1,34$), seguido de contato físico iniciado pelo cão ($0,38 \pm 0,65$) e interação verbal positiva por parte do tutor ($0,54 \pm 0,66$). Interação verbal negativa e evasão do tutor não foram observadas em nenhum dos cães (0 ± 0). O elevado desvio padrão em quase todas as categorias indica grande variabilidade dos comportamentos apresentados por cada animal, o que será discutido posteriormente. Dois dos cães não puderam ser observados neste momento.

Durante os primeiros 15 minutos no canil, o comportamento mais frequentemente observado foi a vigilância ($94,3\% \pm 21,3\%$). Ofegação ($51,6\% \pm 38,9\%$), deitar ($45,4\% \pm 44,5\%$), sentar ($37,6\% \pm 38,7\%$) e comportamento silencioso ($30,9\% \pm 39,7\%$) também foram comuns. Ficar em pé ocorreu em níveis mais baixos ($9,8\% \pm 25,7\%$), assim como latir ($9,6\% \pm 24,7\%$), lambedura labial ($3,18 \pm 3,71$) e choramingo ($7,7\% \pm 12,4\%$). Deambulação ($5,7\% \pm 18,5\%$), descanso ($5,7\% \pm 21,3\%$) e bocejo ($0,27 \pm 0,47$) foram registrados com baixa frequência. Comportamentos como erguer-se sobre as patas traseiras ($2,5\% \pm 5,9\%$), uivar ($0,9\% \pm 2,8\%$), rosnar ($0,1\% \pm 0,5\%$), comportamento de fuga ($0,2\% \pm 0,6\%$) e circular/girar ($0,2\% \pm 0,7\%$) foram raros. Dois dos cães tremiam durante a observação. Apenas um dos cães salivou, um apresentou comportamento destrutivo e um realizou eliminação. Esconder-se, explorar, vômito, regurgitação, espumação, encolhimento e auto-lambedura não foram observados (0%). Apenas um cão não pôde ser observado neste momento.

Após o período de aclimação no canil, o comportamento mais frequentemente observado foi vigilância ($71,2\% \pm 45,2\%$), seguido por deitar ($48,6\% \pm 46,1\%$), sentar ($26,2\% \pm 35,6\%$) e ficar em pé ($22,1\% \pm 35,7\%$). Ofegação ($36,8\% \pm 44,0\%$) e comportamento silencioso ($33,2\% \pm 44,7\%$) também foram registrados em níveis moderados. Choramigo ocorreu com menor frequência ($20,3\% \pm 35,4\%$), enquanto latidos foram pouco comuns ($9,0\% \pm 25,5\%$). O descanso foi observado em baixos níveis ($16,5\% \pm 35,5\%$). Comportamentos raros incluíram erguer-se sobre as patas traseiras ($1,4\% \pm 4,1\%$), rosnar ($0,7\% \pm 1,9\%$), deambular ($0,8\% \pm 2,2\%$), lambedura labial ($0,75 \pm 1,04$) e comportamento de fuga ($1,3\% \pm 2,5\%$). Uivar, circular/girar, explorar, auto-lambedura, bocejar, salivação, tremores, eliminação, vômito, regurgitação, espumação, comportamento destrutivo e esconder-se não foram observados (0%). Sete cães não puderam ser observados neste momento.

O questionário recebeu dez respostas completas dos tutores, que posteriormente foram correlacionadas com as observações. A pontuação das subescalas do DORS-28 variou entre 3,5 e 6,38 pontos (média $5,52 \pm 0,86$). A pontuação da subescala de Apego e Busca de Atenção do C-BARQ variou entre 4 e 20 pontos (média $12,3 \pm 4,52$). A pontuação da subescala de Medo e Ansiedade do C-BARQ variou entre 4 e 20 pontos ($9,4 \pm 5,46$). A pontuação da subescala de Agressividade do C-BARQ variou entre 0 e 57 pontos ($10,7 \pm 17,11$). A subescala de Comportamento Relacionado à Separação do C-BARQ variou entre 0 e 14 pontos ($3,9 \pm 4,77$). A pontuação do ORB variou entre 3 e 16 pontos ($8,45 \pm 4,75$). Não foi possível comparar as pontuações do ORB e do C-BARQ entre cães braquicefálicos e não braquicefálicos, uma vez que apenas uma resposta correspondia a um cão braquicefálico.

A maioria dos cães da amostra foi adquirida entre 8 e 16 semanas de idade, com apenas um obtido antes das 8 semanas e dois adquiridos aos 6 anos de idade. A maior parte veio de criadores, enquanto apenas um foi realocado por meio de uma organização de resgate e um originado de uma cria ocasional ("one-off litter"). A composição familiar variou: vários cães viviam em lares compostos apenas por adultos (variando entre um e mais de dois adultos), enquanto outros viviam em lares com adultos e crianças. Apenas dois domicílios relataram ter outro cão, indicando que quase todos os cães eram os únicos cães da residência. Os arranjos de sono diferiram entre os participantes. Muitos cães dormiam em suas próprias camas, seja fora do quarto ou no quarto do tutor ou de outro membro da família, enquanto alguns dormiam

na cama do tutor. Alguns tutores selecionaram “outro local”, indicando alternativas de acomodação para o sono. Quando deixados sozinhos, a maioria dos cães permanecia solta na casa ou restrita a um único cômodo (por exemplo, cozinha), com alguns tutores novamente especificando outras configurações. Um número considerável de respondentes relatou que seus cães não eram deixados sozinhos, tanto durante os dias de semana quanto nos fins de semana. Para aqueles que ficavam sem supervisão, o tempo de ausência durante os dias úteis variou entre menos de 30 minutos e até 4 horas. O tempo sozinho aos fins de semana apresentou padrão semelhante, com alguns cães deixados por curtos períodos (por exemplo, até 1–3 horas), enquanto vários não eram deixados sozinhos em nenhum momento.

Testes de Mann-Whitney U foram realizados para comparar a frequência de cada tipo comportamental durante a primeira observação. Devido à ocorrência rara de alguns comportamentos, comparações estatísticas foram realizadas para seis dos comportamentos. Ao comparar cães que estavam recebendo medicação ansiolítica com aqueles que não estavam, foi encontrada diferença significativa ($p < 0,05$) nos níveis de ofegação ($U = 27,0$, $p = 0,044$), sendo que os cães medicados ofegaram menos do que os cães que não recebiam medicação. Não foram encontradas diferenças significativas ($p > 0,05$) nos comportamentos de silêncio ($U = 8,00$, $p = 0,229$), esconder-se ($U = 12,00$, $p = 0,502$), ficar em pé ($U = 16,00$, $p = 0,927$), deitar ($U = 8,00$, $p = 0,180$) ou explorar ($U = 10,00$, $p = 0,408$). O mesmo teste foi aplicado para comparar o comportamento entre cães braquicefálicos e não braquicefálicos, sendo possível comparar estatisticamente seis comportamentos. Não foram encontradas diferenças significativas em ofegação ($U = 11,00$, $p = 0,299$), comportamento silencioso ($U = 22,00$, $p = 0,555$), ficar em pé ($U = 19,00$, $p = 0,933$), sentar ($U = 13,50$, $p = 0,516$), deitar ($U = 8,00$, $p = 0,730$) e explorar ($U = 17,00$, $p = 0,933$).

Testes de Mann-Whitney U também foram aplicados para comparar o comportamento na segunda observação comportamental, entre cães medicados e não medicados com ansiolíticos, sendo possível comparar sete comportamentos estatisticamente. Não foi encontrada diferença significativa ($p > 0,05$) em choramingo ($U = 19,00$, $p = 0,739$), uivar ($U = 13,00$, $p = 0,443$), ofegação ($U = 13,00$, $p = 0,639$), comportamento silencioso ($U = 16,00$, $p = 1,000$), sentar ($U = 8,00$, $p = 0,210$), erguer-se sobre as patas traseiras ($U = 11,00$, $p = 0,364$) e deitar ($U = 17,50$, $p = 0,935$). Na comparação entre cães braquicefálicos e não braquicefálicos, sete comportamentos puderam ser analisados estatisticamente. Não foram encontradas diferenças

significativas ($p>0,05$) em ofegação ($U=22,00$, $p=0,831$), comportamento silencioso ($U=12,50$, $p=0,320$), deambulação ($U=18,00$, $p=0,768$), ficar em pé ($U=23,00$, $p=0,680$), sentar ($U=23,50$, $p=0,670$), erguer-se sobre as patas traseiras ($U=22,00$, $p=0,805$) e deitar ($U=18,00$, $p=0,825$). Para o terceiro momento de observação, não foi possível realizar análises estatísticas devido ao pequeno número de cães em cada grupo.

Testes de Mann-Whitney U também foram realizados para comparar os resultados das escalas dos questionários entre cães braquicefálicos e não braquicefálicos. Não foi possível comparar a pontuação do ORB e a subescala C-BARQ Agressividade devido ao tamanho reduzido da amostra. As subescalas DORS-28, C-BARQ Apego, C-BARQ Medo e C-BARQ Comportamento Relacionado à Separação não apresentaram diferenças significativas ($p>0,05$) entre os grupos.

O presente estudo explorou como os cães vivenciam o estresse durante o processo de admissão e subsequente alojamento em um ambiente hospitalar veterinário, com foco particular na identificação de fatores de risco para estresse relacionado à separação e estresse geral durante a hospitalização. O comportamento mais frequentemente observado em todos os momentos foi a vigilância, sugerindo um estado contínuo de alerta ao longo do processo de admissão clínica e durante a permanência hospitalar. Isso pode indicar que a maioria dos cães experimentou algum nível de estresse ou incerteza durante a hospitalização, mesmo após um período de aclimação. A ocorrência consistentemente elevada de ofegação também corrobora essa interpretação, uma vez que a ofegação está frequentemente associada à excitação e ao estresse em cães. Esses achados são consistentes com estudos anteriores que relatam vigilância e ofegação como indicadores comuns de estresse (Hunt *et al.*, 2023; Grigg *et al.*, 2020; Hekman, Karas & Sharp, 2014). No entanto, a frequência relativamente baixa de comportamentos mais evidentes de estresse, como deambulação, tentativa de fuga ou vocalização, pode sugerir uma experiência menos intensa de estresse nesse contexto.

Sabe-se que a medicação pode atenuar a manifestação clínica dos sinais de estresse (Gilbert-Gregory *et al.*, 2016). Embora os cães que estavam recebendo medicação ansiolítica tenham apresentado menores níveis de ofegação durante a primeira observação, não foram encontradas diferenças significativas para os demais comportamentos. Isso pode indicar que a intervenção farmacológica foi eficaz em reduzir a ativação fisiológica, já que a ofegação está comumente associada à ativação

autônômica, mas foi insuficiente para suprimir todos os comportamentos relacionados ao estresse, que podem ser influenciados por fatores emocionais ou contextuais no ambiente hospitalar. Esse efeito não foi observado durante a segunda observação, o que pode ser explicado pela adição de estressores adicionais, incluindo a ausência prolongada do tutor e/ou a realização de procedimentos hospitalares.

Os altos desvios padrão observados na maioria das categorias comportamentais indicam uma variabilidade interindividual significativa. Isso sugere que os cães responderam ao ambiente hospitalar de formas altamente individualizadas, possivelmente refletindo diferenças de temperamento, experiências prévias, estratégias de enfrentamento ou fatores relacionados ao tutor. Esse aspecto poderá ser explorado com uma amostra maior de animais e maior número de respostas ao questionário. Consequentemente, os valores médios de grupo devem ser interpretados com cautela, uma vez que podem não representar com precisão a resposta comportamental de todos os indivíduos.

Apesar dos escores médios moderados nas subescalas de comportamento relacionado à separação e de apego derivadas do questionário, não foi encontrada correlação significativa com a expressão dos comportamentos observados. O tamanho amostral limitado e a ausência de múltiplas respostas provenientes do subgrupo de tutores de cães braquicefálicos restringem a possibilidade de formular conclusões robustas.

5. CONCLUSÃO

Este estudo oferece uma visão inicial sobre comportamentos relacionados à separação em cães braquicefálicos e não braquicefálicos em ambiente hospitalar. Contrariamente às hipóteses iniciais, cães braquicefálicos não demonstraram frequência ou gravidade significativamente maior de comportamentos relacionados à ansiedade durante a hospitalização. A variabilidade individual foi considerável em todas as categorias comportamentais, e o tamanho da amostra limitou o poder estatístico dos resultados. Além disso, a falta de respostas aos questionários por parte dos tutores de cães braquicefálicos impediu uma investigação significativa de fatores de risco relacionados ao tutor e à doença, como a gravidade da BOAS e o vínculo cão–tutor.

Apesar dessas limitações, este estudo destaca a prevalência de vigilância e ofegação como principais indicadores de estresse em cães mantidos em internação e

identifica potenciais benefícios do uso de medicação ansiolítica na moderação das respostas fisiológicas ao estresse. A continuidade da coleta de dados para este estudo visa incorporar uma amostra maior e mais diversa, a fim de compreender melhor as interações complexas entre conformação racial, distúrbios de saúde e estresse relacionado à separação.

6. REFERÊNCIAS

APPLEBY, D.; PLUIJMAKERS, J. Separation anxiety in dogs: The function of homeostasis in its development and treatment. *Clinical Techniques in Small Animal Practice*, v. 19, n. 4, p. 205–215, nov. 2004.

ASSIS, L. S. de *et al.* Developing Diagnostic Frameworks in Veterinary Behavioral Medicine: Disambiguating Separation Related Problems in Dogs. *Frontiers in Veterinary Science*, v. 6, 17 jan. 2020.

BALLANTYNE, K. C. Separation, Confinement, or Noises: What Is Scaring That Dog? *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 48, n. 3, p. 367–386, 2018. DOI: 10.1016/j.cvsm.2017.12.005.

COL, R.; DAY, C.; PHILLIPS, C. J. C. An epidemiological analysis of dog behavior problems presented to an Australian behavior clinic, with associated risk factors. *Journal of Veterinary Behavior*, v. 15, p. 1–11, set. 2016.

DE DECKER, S.; ROHDIN, C.; GUTIERREZ-QUINTANA, R. Vertebral and spinal malformations in small brachycephalic dog breeds: Current knowledge and remaining questions. *The Veterinary Journal*, v. 304, p. 106095, 1 abr. 2024.

DOICHE, D. P. *et al.* Qualitative and quantitative evaluation of the ventricular system and brain parenchyma in healthy dogs of different skull conformation on computed tomography scans. *Anatomia, Histologia, Embryologia*, v. 51, n. 1, p. 112–118, 2 dez. 2021.

GILBERT-GREGORY, S. E. *et al.* Effects of trazodone on behavioral signs of stress in hospitalized dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 249, n. 11, p. 1281–1291, dez. 2016.

GOLLE, J. *et al.* Sweet Puppies and Cute Babies: Perceptual Adaptation to Babyfacedness Transfers across Species. *PLoS ONE*, v. 8, n. 3, p. e58248, 13 mar. 2013.

GRIGG, E. K. *et al.* Stress-Related Behaviors in Companion Dogs Exposed to Common Household Noises, and Owners' Interpretations of Their Dogs' Behaviors. *Frontiers in Veterinary Science*, v. 8, 8 nov. 2021.

GUOLLO, A. J.; BAKO, E. P. M.; PIANI, S. S. Ocorrência da síndrome de ansiedade e separação em cães atendidos em hospital veterinário no município de Itajaí, Santa Catarina. *Pubvet*, v. 17, n. 11, p. e1483, 20 out. 2023.

HEKMAN, J.; KARAS, A.; SHARP, C. Psychogenic Stress in Hospitalized Dogs: Cross Species Comparisons, Implications for Health Care, and the Challenges of Evaluation. *Animals*, v. 4, n. 2, p. 331–347, 16 jun. 2014.

HENDRICKS, J. C. *et al.* The English bulldog: a natural model of sleep-disordered breathing. *Journal of Applied Physiology*, v. 63, n. 4, p. 1344–1350, 1 out. 1987.

HORWITZ, D. F.; MILLS, D. S. *BSAVA Manual of Canine and Feline Behavioural Medicine*. 2. ed. Gloucester: British Small Animal Veterinary Association, 2009. p. 146–158.

HUNT, A. B. G. *et al.* A single dose of cannabidiol (CBD) positively influences measures of stress in dogs during separation and car travel. *Frontiers in Veterinary Science*, v. 10, 22 fev. 2023.

KURACHI, T. *et al.* Dogs predisposed to anxiety disorders and related factors in Japan. *Applied Animal Behaviour Science*, v. 196, p. 69–75, nov. 2017.

MENESES, T. *et al.* Review of epidemiological, pathological, genetic, and epigenetic factors that may contribute to the development of separation anxiety in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 259, n. 10, p. 1118–1129, 15 nov. 2021.

MITZE, S. *et al.* Brachycephalic Obstructive Airway syndrome: Much More than a Surgical Problem. *Veterinary Quarterly*, v. 42, n. 1, p. 213–223, 15 nov. 2022.

NOVAIS, A. A.; LEMOS, D. D. S. A.; JUNIOR, D. D. F. Síndrome da Ansiedade de Separação (SAS) em Cães Atendidos no Hospital Veterinário da Unicastelo, Fernandópolis, SP. *Ciência Animal Brasileira*, v. 11, n. 1, 1 abr. 2010.

OGATA, N. Separation anxiety in dogs: What progress has been made in our understanding of the most common behavioral problems in dogs? *Journal of Veterinary Behavior*, v. 16, p. 28–35, nov. 2016.

O'NEILL, D. G. *et al.* Unravelling the health status of brachycephalic dogs in the UK using multivariable analysis. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, 14 out. 2020.

O'NEILL, D. G. *et al.* Dog breeds and conformations in the UK in 2019: VetCompass canine demography and some consequent welfare implications. *PLOS ONE*, v. 18, n. 7, p. e0288081, 26 jul. 2023.

OVERALL, K. L. The ethogram project. *Journal of Veterinary Behavior*, v. 9, n. 1, p. 1–5, jan. 2014.

PACKER, R. M. A. *et al.* Impact of Facial Conformation on Canine Health: Brachycephalic Obstructive Airway Syndrome. *PLOS ONE*, v. 10, n. 10, 28 out. 2015.

PACKER, R. M. A. *et al.* Great expectations, inconvenient truths, and the paradoxes of the dog-owner relationship for owners of brachycephalic dogs. *PLOS ONE*, v. 14, n. 7, p. e0219918, 19 jul. 2019.

PIERANTONI, L. *et al.* Signs of Anxiety and Salivary Copeptin Levels in Dogs Diagnosed with Separation-Related Problems in a Short Separation Test. *Animals*, v. 12, n. 15, p. 1974, 3 ago. 2022.

SCAINI, S. *et al.* Genetic and environmental contributions to separation anxiety: A meta-analytic approach to twin data. *Depression and Anxiety*, v. 29, n. 9, p. 754–761, 11 abr. 2012.

SCHLEHAHN, D. R. Separation Anxiety in Canines and Potential Mitigation Options. *USURJ: University of Saskatchewan Undergraduate Research Journal*, v. 4, n. 2, 19 abr. 2018.

STORENGEN, L. M. *et al.* A descriptive study of 215 dogs diagnosed with separation anxiety. *Applied Animal Behaviour Science*, v. 159, p. 82–89, out. 2014.

TIIRA, K.; SULKAMA, S.; LOHI, H. Prevalence, comorbidity, and behavioral variation in canine anxiety. *Journal of Veterinary Behavior*, v. 16, p. 36–44, 2016. DOI: 10.1016/j.jveb.2016.06.008.

VAN ROOY, D. *et al.* Evaluating candidate genes *oprm1*, *drd2*, *avpr1a*, and *oxtr* in golden retrievers with separation-related behaviors. *Journal of Veterinary Behavior*, v. 16, p. 22–27, nov. 2016.

ANEXO I

Comportamento	Categoria	Medição	Definição
Rosnar	Vocalização	Duração: medida desde o início até o fim do comportamento	Produção de um som grave, gutural e rouco, de baixa frequência, com a boca parcialmente aberta
Latir			Produção de vocalizações distintas, curtas, agudas e de volume elevado
Ganir / Choramingar			Produção de sons agudos como ganidos, gemidos ou gritos
Uivar			Produção de som longo e prolongado através da mandíbula semiaberta, com cabeça/pescoço estendidos
Arfagem (ofegante)			Respiração rápida com a boca aberta, produzindo sons respiratórios de intensidade moderada a alta
Silencioso			Ausência de produção de sons vocais
Comportamento de fuga	Postura/movimento		Arranhar e/ou morder as grades da baia, empurrar a porta da baia
Deambulação repetitiva (pacing)			Caminhar por trajetos repetitivos, aparentemente sem objetivo
Circular / Girar			Movimento repetitivo em círculos, podendo incluir tentativas de morder o próprio rabo
Esconder-se			Evitar contato visual com pessoas próximas; pode incluir (dependendo do contexto): • Na baia: Virar-se de costas para as grades ou colocar a cabeça debaixo da cama/gaiola • Na sala de consulta: Ficar em pé/sentado atrás das pernas do tutor ou posicionar-se atrás de objetos
Em pé			Cão em apoio sobre os quatro membros, sem se mover
Sentado			Quadril em contato com o chão
Apoiar-se (em pé sobre as patas traseiras)			Cão em apoio nas patas traseiras com as patas dianteiras tocando um objeto (ex.: porta ou parede)
Deitado			Quadril e cotovelos em contato com o chão, bilateralmente ou não, ou em decúbito dorsal

Exploração	Estado		Atividade motora dirigida para aspectos físicos do ambiente, incluindo farejar e exame oral suave
Autolimpeza (lamber-se)			Lamber partes do próprio corpo (ex.: patas, abdômen)
Vigilância			Olhos bem abertos, orelhas erguidas e atenção ao ambiente
Repouso			Garupa e cotovelos em contato com o chão, bilateralmente ou não, ou em decúbito dorsal com a cabeça tocando o solo e olhos não visíveis
Salivação excessiva	Eventos	Frequência (Presença)	Saliva visivelmente saindo da boca do cão, podendo pingar sobre o ambiente ou o próprio corpo (ex.: queixo, peito)
Tremor corporal			Contrações musculares rápidas e sequenciais
Eliminação			Micção ou defecação
Vômito			Eliminação de conteúdo gástrico digerido pela boca
Regurgitação			Eliminação de conteúdo gástrico não digerido pela boca
Espumação			Eliminação de espuma composta por saliva e secreções gástricas pela boca
Encolhimento			Retração/afastamento ao ser abordado ou ao visualizar pessoas próximas
Comportamento destrutivo			Morder e/ou rasgar objetos no ambiente (ex.: cama)
Bocejar			Ato involuntário de inspirar com a boca bastante aberta
Lamber os lábios			Lambe a própria boca (na ausência de ingestão de alimento)

ANEXO II

Comportamento	Tipo	Métrica	Descrição
Contato físico iniciado pelo cão com o tutor	Evento	Frequência (presença)	Contato físico espontâneo com os tutores (iniciado pelo cão, ex.: dar a pata, pular).
Contato físico iniciado pelo tutor com o cão			Contato físico espontâneo com os tutores (iniciado pelo tutor, ex.: acariciar, afagar, pegar no colo).
Interação verbal positiva do tutor			O tutor oferece interação verbal positiva ao cão (ex.: elogio, tranquilização).
Interação verbal negativa do tutor			O tutor oferece interação verbal negativa ao cão (ex.: repreensão).
Evitação do tutor			Se abordado (ex.: tutor caminha em direção ou oferece a mão), o cão se afasta fisicamente do tutor.
Proximidade ao tutor	Estado	Duração (tempo do início ao fim)	Estar a menos de um comprimento corporal de distância do tutor.