



**INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE VIANA DO CASTELO**

**Nádia Cristina Saldanha Rosa**

**AVALIAÇÃO DA PERCEÇÃO DOS TUTORES SOBRE A  
ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO CANINA EM PORTUGAL**

**Nome do Curso de Mestrado**  
Enfermagem Veterinária em Animais de Companhia

**Trabalho efetuado sob a orientação do**  
Professor Doutor Hélder Miranda Pires Quintas e  
Professor Doutor Alexandre Nuno Vaz Batista de Vieira e Brito

Novembro de 2021

As doutrinas expressas neste trabalho são  
da exclusiva responsabilidade do autor

## ÍNDICE

RESUMO .....	ii
ABSTRACT .....	iii
LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS .....	iv
LISTA DE QUADROS .....	v
LISTA DE FIGURAS .....	vi
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA - ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO CANINA.....	3
2.1. Etiologia.....	4
2.2. Epidemiologia, grupos e fatores de risco.....	9
2.3. Sinais clínicos .....	11
2.4. Diagnóstico .....	12
2.5. Diagnósticos diferenciais .....	13
2.6. Medidas de controlo.....	17
2.6.1. Considerações ambientais .....	19
2.6.2. Tratamento .....	22
2.6.3. Prevenção .....	34
2.7. Prognóstico .....	35
3. MATERIAIS E MÉTODOS.....	36
4. RESULTADOS .....	37
4.1. Análise univariada .....	37
4.2. Análise bivariada e teste de qui-quadrado .....	50
5. DISCUSSÃO .....	95
5.1. Análise univariada .....	95
5.2. Análise bivariada e teste de qui-quadrado .....	98
6. CONCLUSÃO.....	114
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	115
ANEXOS .....	119

## RESUMO

A ansiedade por separação canina (ASC) é um distúrbio comum nos cães que se manifesta em codependência. Os cães com ASC apresentam sinais de stresse e podem entrar em pânico quando separados dos tutores. Os principais sinais de ASC são a vocalização, a destrutividade e a eliminação errática, e ocorrem quando os cães são deixados sozinhos ou confinados longe dos tutores. O diagnóstico é feito através da gravação dos cães quando se encontram sozinhos e envolve a observação dos sinais clínicos e comportamentos que os mesmos exibem, no entanto, para excluir outras doenças podem ser realizados outros exames. O tratamento da ASC envolve principalmente as técnicas de alteração do comportamento canino, mas os fármacos também são frequentemente utilizados como parte da terapia. No entanto, existem medidas preventivas que podem ser tomadas para minimizar o risco do desenvolvimento da ASC e melhorar a vida dos cães suscetíveis.

Nesta dissertação pretende-se realizar um estudo estatístico baseado num questionário online. O objetivo desta dissertação é saber como é percecionada a ASC por parte dos tutores de cães e melhorar a qualidade de vida dos cães e dos seus tutores. Os principais resultados obtidos foram que a grande maioria dos tutores que responderam ao questionário sabiam a definição de ASC, os fatores que desencadeiam a ASC, os sinais clínicos, o diagnóstico, o tratamento e as medidas preventivas da ASC.

**Palavras-chave:** *problemas comportamentais, Canis lupus familiaris, distúrbios relacionados com a separação, ansiedade por separação, vocalização, eliminação errática, comportamentos destrutivos, bem-estar animal.*

## **ABSTRACT**

The canine separation anxiety (ASC) is a common disorder in dogs that manifests in codependency. Dogs with ASC show signs of distress and may panic when separated from their owners. The main signs of ASC are vocalization, destructiveness and inappropriate elimination, and occurs when dogs are left alone or confined away from their owners. The diagnosis is made by recording the dogs when they are alone and involves observing the clinical signs and behaviours they exhibit, however, to rule out other diseases, other tests can be performed. The treatment of ASC involves mainly the techniques of canine behavioural modification, but drugs are also often used as part of therapy. However, there are preventative measures that can be taken to minimize the risk of developing ASC and improve the lives of susceptible dogs.

This dissertation aims to carry out a statistical study based on an online questionnaire. The purpose of this dissertation is to find out how ASC is perceived by dog owners and improve the quality of life of dogs and their owners. The main results obtained were that the vast majority of owners who answered the questionnaire knew the definition of ASC, the factors that trigger ASC, the clinical signs, diagnosis, treatment and preventive measures of ASC.

**Keywords:** *behavioural problems, Canis lupus familiaris, separation-related disorders, separation anxiety, vocalization, inappropriate elimination, destructive behaviours, animal welfare.*

## LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

**ASC** - ansiedade por separação canina.

**BID** - administrar duas vezes ao dia (12 em 12 horas).

**F. A.** - frequência absoluta.

**F. R.** - frequência relativa.

**GABA** - ácido gama-aminobutírico.

**i.e.** - isto é.

**mg/kg** - miligramas por quilograma.

**PO** - *per os*, administração por via oral.

**SARI** - antagonista da serotonina e inibidor da recaptção.

**SID** - administrar uma vez ao dia (24 em 24 horas).

**SSRI** - inibidor seletivo de recaptção de serotonina.

**TCA** - antidepressivo tricíclico.

**TID** - administrar três vezes ao dia (8 em 8 horas).

**QID** - administrar quatro vezes ao dia (6 em 6 horas).

**%** - por cento (percentagem).

**≤** - menor ou igual a.

**>** - maior que.

**=** - igual a.

**®** - marca registrada.

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 2.1 - Fatores que desencadeiam a ASC .....	9
Quadro 2.2 - Características comuns da ASC .....	13
Quadro 2.3 - Diagnósticos diferenciais da ASC.....	15
Quadro 2.4 - Diagnósticos diferenciais da ASC.....	16
Quadro 2.5 - Maneio da ASC .....	18
Quadro 2.6 - Maneio da ASC .....	19
Quadro 2.7 - Fármacos usados no tratamento da ASC.....	33

## LISTA DE FIGURAS

Figura 4.1 - Respostas ao questionário por distrito ou região autónoma (n=115) .....	38
Figura 4.2 - Conhecimento dos tutores sobre a ASC (n=115) .....	38
Figura 4.3 - Definição da ASC (n=115) .....	39
Figura 4.4 - Cães com ASC (n=115) .....	40
Figura 4.5 - Origem do conhecimento da ASC (n=115) .....	41
Figura 4.6 - Principais fatores que podem desencadear a ASC (n=345).....	42
Figura 4.7 - Principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC (n=115).....	43
Figura 4.8 - Métodos de diagnóstico da ASC (n=345).....	44
Figura 4.9 - Principais medidas preventivas da ASC (n=345) .....	45
Figura 4.10 - Formas de tratamento da ASC (n=230) .....	46
Figura 4.11 - Técnicas do treino comportamental (n=115).....	47
Figura 4.12 - Função dos fármacos (n=115) .....	48
Figura 4.13 - Desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC (n=115) ..	49
Figura 4.14 - E-mails (n=115) .....	49
Figura 4.15 - Análise bivariada da correlação entre o distrito ou região autónoma e o conhecimento sobre a ASC.....	50
Figura 4.16 - Análise bivariada da correlação entre o distrito ou região autónoma e a definição de ASC.....	52
Figura 4.17 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a definição de ASC .....	53
Figura 4.18 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC .....	54
Figura 4.19 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC.....	55
Figura 4.20 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.....	56
Figura 4.21 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC.....	57
Figura 4.22 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC.....	58
Figura 4.23 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC .....	60
Figura 4.24 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC.....	61
Figura 4.25 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental .....	62



Figura 4.26 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a função dos fármacos.....	63
Figura 4.27 - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC .....	63
Figura 4.28 - Análise bivariada da correlação entre a definição de ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC.....	64
Figura 4.29 - Análise bivariada da correlação entre a definição de ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC.....	65
Figura 4.30 - Análise bivariada da correlação entre a definição de ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.....	66
Figura 4.31 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC .....	68
Figura 4.32 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC .....	69
Figura 4.33 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC .....	70
Figura 4.34 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os métodos de diagnóstico da ASC .....	71
Figura 4.35 - Análise bivariada da correlação se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as principais medidas preventivas da ASC.....	73
Figura 4.36 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as formas de tratamento da ASC .....	74
Figura 4.37 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as técnicas do treino comportamental.....	75
Figura 4.38 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a função dos fármacos .....	76
Figura 4.39 - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC...	77
Figura 4.40 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.....	79
Figura 4.41 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC .....	80
Figura 4.42 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC.....	82
Figura 4.43 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC .....	84
Figura 4.44 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC.....	86
Figura 4.45 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental .....	88
Figura 4.46 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e a função dos fármacos.....	90

Figura 4.47 - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e o desejo dos tutores receberem informações acerca da ASC.....	91
Figura 4.48 - Análise bivariada da correlação entre as formas de tratamento da ASC e as técnicas do treino comportamental .....	92
Figura 4.49 - Análise bivariada da correlação entre as formas de tratamento da ASC e a função dos fármacos .....	93
Figura 4.50 - Análise bivariada da correlação entre o desejo dos tutores de receberem informações acerca da ASC e darem o seu e-mail .....	94

## 1. INTRODUÇÃO

A designação “ansiedade por separação canina (ASC)” foi empregue nesta dissertação, na medida em que é a nomenclatura mais antiga utilizada e, portanto, a mais familiar para o público-alvo. Este distúrbio pode resultar em comportamentos problemáticos na ausência ou na percepção da ausência dos tutores, que incluem episódios de destruição, vocalização e eliminação errática (Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Simpson *et al.*, 2007; Stafford, 2007; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Shaw e Martin, 2015; Ogata, 2016; Horwitz, 2018; Konok *et al.*, 2019; Meneses *et al.*, 2021). A ASC é um subconjunto de problemas relacionados com a separação que tem diferentes causas subjacentes, como o medo, a ansiedade e a falta de estimulação ou de interações adequadas (Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Shaw e Martin, 2015; Horwitz, 2018). O diagnóstico da ASC é idealmente feito em consultas de especialidade, para a sua realização deve-se conhecer a anamnese e a história comportamental, realizar o exame de estado físico geral, analisar os sinais clínicos e comportamentos presentes nos cães, através de uma gravação em formato de vídeo, e excluir outras doenças que possam causar sinais clínicos semelhantes aos observados na ASC, para isto pode ser necessária a realização de exames laboratoriais e complementares (McCrave, 1991; Gaultier *et al.*, 2005; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018; Meneses *et al.*, 2021). O tratamento da ASC envolve a utilização de técnicas de modificação comportamental e a aplicação de feromonas, a administração de fármacos e o fornecimento de uma dieta calmante, quando necessários Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018. Porém, existem medidas preventivas que minimizam o risco de desenvolvimento da ASC e melhoram a vida dos cães suscetíveis (Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018).

Foi elaborado um questionário, dirigido aos tutores de cães, de forma a proceder a um estudo estatístico. A análise deste questionário permitirá saber informações sobre a ASC, se os tutores sabem o que é a ASC e a sua definição, se os tutores têm ou já tiveram algum cão com ASC, onde é que os tutores obtiveram o conhecimento sobre a ASC, os fatores que podem desencadear a ASC, os sinais clínicos associados à ASC, o diagnóstico da

ASC, o tratamento da ASC e as medidas preventivas que podem ser tomadas para evitar que aconteça a ASC.

O objetivo desta dissertação é avaliar o grau de conhecimento e sensibilização dos tutores de cães sobre a ASC, de forma a reconhecer a necessidade real de divulgação e esclarecimento da mesma junto dos tutores, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cães e dos seus tutores.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA - ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO CANINA

A ansiedade por separação canina (ASC) é um problema de comportamento multifacetado que afeta tanto os cães como os seus tutores, a estabilidade da ligação humano-animal (Flannigan e Dodman, 2001; Landsberg *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Ogata, 2016; Amat *et al.*, 2020; de Assis *et al.*, 2020; Lenkei *et al.*, 2021; Meneses *et al.*, 2021) e o bem-estar e a qualidade de vida dos cães (Meneses *et al.*, 2021). Os cães com este distúrbio apresentam sinais exagerados de ansiedade, que ocorrem, geralmente, quando os tutores estão fora de casa, mas também é possível que aconteça quando a família está em casa, mas os cães não têm acesso à mesma (King *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Shaw e Martin, 2015; Horwitz, 2018; Amat *et al.*, 2020; de Assis *et al.*, 2020; Lenkei *et al.*, 2021; Meneses *et al.*, 2021). Os cães podem reagir à ausência dos seus tutores devido a diferentes estados internos, tais como medo, pânico ou frustração (Lund e Jorgensen, 1999; Konok *et al.*, 2011; Ogata, 2016; Amat *et al.*, 2020; de Assis *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020; Lenkei *et al.*, 2021).

Primeiramente, ficou estabelecido que não é só a ansiedade que pode ser responsável pelo comportamento de separação. Esta nova abordagem é reforçada pela teoria de que as diferenças individuais podem afetar quer a forma como se percebe a situação particular, quer o tipo de emoção que ela suscita. Esta perceção acabou por resultar na mudança do termo anteriormente utilizado "ansiedade por separação" para os termos mais gerais, tais como "distúrbios relacionados com a separação" ou "problemas relacionados com a separação" (Podberscek *et al.*, 1999; Gaultier *et al.*, 2005; Sherman e Mills, 2008; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Ogata, 2016; Konok *et al.*, 2019; Amat *et al.*, 2020; Lenkei *et al.*, 2021; Meneses *et al.*, 2021). A designação "ASC" foi aplicada nesta dissertação, na medida em que é a designação mais antiga utilizada e, desta forma, a mais familiar para o público-alvo.

Uma outra consequência da má definição da ASC, e sem dúvida mais preocupante, é a potencial recomendação de intervenções contraditórias ou mesmo contraindicadas sem especificação de quando é que uma pode ser indicada sobre outra. Um exemplo disto é a recomendação de dessensibilizar os cães para os sinais de que os tutores vão sair de casa, ao mesmo tempo que se recomenda que se deixe um brinquedo de roer especial ou um brinquedo repleto de alimentos aos cães quando os tutores se preparam para partir, o que pode obviamente aumentar a previsibilidade da partida. As recomendações

contraindicadas incluem ignorar os comportamentos de procura de contacto, aparentemente para reduzir um suposto “hiper apego”, mas se o comportamento for de facto um sinal de apego ansioso, essa resposta por parte dos tutores pode ser antecipada e antagonizar a situação ou criar um apego mais inseguro. Fundamentalmente, é necessário reconhecer que os termos dados à ASC são todos utilizados para se referir a uma doença que é ambigualmente e/ou vagamente definida devido a uma falta de bons dados empíricos. No seu nível mais básico, esta síndrome é definida pela coocorrência de certos comportamentos (destrutividade, eliminação errática e/ou vocalizações) num dado contexto (a ausência real ou virtual dos tutores) com um certo nível de regularidade (por exemplo, ocasionalmente, até cada vez que o animal é deixado sozinho) (Amat *et al.*, 2020; de Assis *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020).

## **2.1. Etiologia**

A ASC é o segundo problema comportamental mais comum registado em consultas de comportamento (Overall *et al.*, 2001; Gaultier *et al.*, 2005; Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2008; Meneses *et al.*, 2021). A ASC representa um grupo de respostas emocionais, comportamentais e fisiológicas que variam em intensidade e aparência clínica (Schwartz, 2003; Konok *et al.*, 2019). Quando os cães perdem o contacto com os membros da família, resulta em ansiedade que pode desencadear comportamentos que irão atrair os membros (vocalizações), ajudar a remover barreiras (escavar, mastigar), ou facilitar a restauração do contacto (aumento da atividade) com a sua família (Podberscek *et al.*, 1999; Gaultier *et al.*, 2005; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Ogata, 2016; Horwitz, 2018; Meneses *et al.*, 2021). Qualquer alteração nos membros da família ou no ambiente dos cães desencadeará a ansiedade, que se manifesta principalmente quando os tutores estão ausentes (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013). Quando os cães demonstram ansiedade, medo ou fobias durante a ausência dos tutores, existem múltiplas causas para estes sinais (quadro 2.1), estes têm desde uma resposta ligeira à medida que se adaptam à saída dos tutores até ataques de pânico severos em que são incapazes de lidar com a ausência dos tutores (Cannas *et al.*, 2010; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013). Além disso, a ASC pode desenvolver-se e estar associada a outras perturbações de ansiedade, como fobias a ruídos e a tempestades (Lund e Jorgensen, 1999; Flannigan e Dodman, 2001; Overall *et al.*, 2001; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Ogata, 2016). Os estímulos externos também podem conduzir à ASC (Lund e Jorgensen,

1999; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Ogata, 2016). As doenças como a disfunção cognitiva também contribuem para o desenvolvimento da ASC (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013).

As espécies altamente sociais, como os cães, apresentam comportamentos de apego que servem para manter o contacto social e os laços entre adultos, bem como entre progenitores e descendentes (King *et al.*, 2000; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018; Konok *et al.*, 2019). Os cães vivem numa relação de apego mútuo com os seus companheiros humanos. Estes utilizam os tutores como uma "base segura" para explorar o ambiente de forma semelhante aos bebés humanos. Supõe-se que a domesticação predispõe os cães a formarem relações de apego com os seres humanos (Konok *et al.*, 2011).

Durante muitos anos, foi sugerido que a ASC era principalmente causada pelos cães que possuíam um "hiper apego" em relação aos seus tutores. O apego excessivo dos tutores aos cães e dos cães aos tutores foi denominado de "hiper apego" e é amplamente debatido na literatura, porque não há provas da sua existência. Clinicamente, os cães que têm "hiper apego" seguem os seus tutores quando estão em casa e procuram um contacto físico constante e são normalmente diagnosticados com ASC. No entanto, os cães com e sem ASC procuram igualmente o contacto com os seus tutores e muitos cães sem ASC são muito dependentes dos seus tutores, ou seja, nem todos os cães apresentam tais sinais de "hiper apego", não sendo este um critério necessário para o diagnóstico da ASC. As explicações para o "hiper apego" são divergentes, este pode resultar da retenção de características neoténicas (ou seja, a retenção de características infantis na idade adulta) secundárias à domesticação ou ser uma resposta moldada pelos comportamentos dos tutores, o que reforça a procura de atenção, o contacto físico, e os comportamentos de (per)seguir os tutores (Schwartz, 2003; Sherman e Mills, 2008; Konok *et al.*, 2011; Landsberg *et al.*, 2013; Konok *et al.*, 2015; Ogata, 2016; Amat *et al.*, 2020).

Num estudo de Konok *et al.* (2011) foi demonstrado que os cães com ASC não usam os tutores como uma base segura. Estes cães ficam muito aflitos com a separação e podem não ser facilmente acalmados pelo regresso dos tutores (Konok *et al.*, 2011; Konok *et al.*, 2015; Ogata, 2016; Amat *et al.*, 2020). Assim, foi assumido que os cães com ASC têm um tipo de apego inseguro, análogo ao apego humano tipo C - apego inseguro, ambivalente/ansioso (Konok *et al.*, 2015). Estudos (Parthasarathy e Crowell-Davis, 2006; Konok *et al.*, 2011; Amat *et al.*, 2020) relatam que os cães com ASC não demonstram

mais afeto para com os tutores (expresso, por exemplo, pela proximidade e contacto corporal com os tutores, contacto visual dos tutores, rápido abanar da cauda). Os estudos anteriores contradizem a teoria do “hiper apego” (Parthasarathy e Crowell-Davis, 2006; Konok *et al.*, 2011; Konok *et al.*, 2015; Amat *et al.*, 2020).

A sociabilidade dos cães reflete-se também nos efeitos positivos do contacto físico e da interação humana na diminuição dos níveis de stresse dos cães, avaliados através de parâmetros endócrinos, fisiológicos e comportamentais (Shiverdecker *et al.*, 2013; Mariti *et al.*, 2018). O contacto físico humano também afeta o ritmo cardíaco dos cães e a variabilidade do ritmo cardíaco, e a sua influência depende da familiaridade e da área acariciada (Kuhne *et al.*, 2014; Mariti *et al.*, 2018). O toque suave foi considerado benéfico para os cães quando experienciam ou depois de terem experienciado um evento stressante. Quando os cães são acariciados antes da separação, apresentam comportamentos calmos durante um período mais longo enquanto esperam pelo regresso dos tutores (Mariti *et al.*, 2018; Amat *et al.*, 2020), o seu ritmo cardíaco mostra uma diminuição acentuada, os níveis de cortisol salivar são baixos e apresentam uma relativamente baixa frequência e intensidade dos sinais de stresse (Mariti *et al.*, 2018). Tais conclusões estão de acordo com estudos anteriores (Uvnäs-Moberg, 1998; DeVries *et al.*, 2003) que mostram que as interações sociais positivas, através da libertação de oxitocina, podem reduzir as respostas ao stresse e aumentar o relaxamento. Rehn *et al.* (2014) também descobriram que os cães que foram acariciados pelos seus tutores ao reencontro apresentaram elevados níveis de oxitocina, mesmo depois da interação ter terminado, e uma curva decrescente dos níveis de cortisol. Contudo, esta diminuição foi mais pronunciada quando, durante a reunião, os tutores saudaram os cães com uma combinação de contacto físico e verbal de uma forma calma e amigável. O estado da atenção dos tutores envolvido nas caricias/“festinhas” feitas aos cães pode também desempenhar um papel importante no manejo da ASC (Diverio *et al.*, 2017; Mariti *et al.*, 2018; Amat *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020). Num protocolo de modificação de comportamento canino deve ter-se em conta o toque suave nos cães que têm ASC antes de estes serem deixados sozinhos, com o objetivo de colocar os mesmos num estado emocional positivo. Além disso, se os cães se tornarem parte dos sinais relacionados com a saída dos tutores (estímulo de reforço positivo), isto pode aumentar a previsibilidade e, portanto, o controlo dos cães sobre o ambiente (Mariti *et al.*, 2018) que, como sugerido por Amat *et al.* (2014), é crucial quando se trata de um sujeito ansioso. Finalmente,



acariciar os cães pode ser considerada como uma característica de carinho/afeto por parte dos tutores, que é conhecida por ter efeitos benéficos na relação cão-tutor em situações de hostilidade (Cimarelli *et al.*, 2016; Mariti *et al.*, 2018). O uso das carícias deve, portanto, ser encorajado, tanto em condições preventivas como terapêuticas (Mariti *et al.*, 2018).

Os especialistas em problemas comportamentais concordam que a atitude dos tutores em relação aos cães pode contribuir para uma variedade de problemas de comportamento canino (O'Farrell, 1997; Konok *et al.*, 2015; Amat *et al.*, 2020). Os cães que sofrem da recusa ou ignorância das suas necessidades (por exemplo, necessidade de contacto) aprendem que os tutores não estão disponíveis para eles (Zilcha-Mano *et al.*, 2011; Konok *et al.*, 2015; Amat *et al.*, 2020). Os cães cujos tutores não são sensíveis às suas necessidades, desencorajam a sua autonomia, agem de forma imprevisível e tendem a desenvolver aquilo a que se chama um tipo de apego inseguro ou ambivalente, mostram grande aflição durante a separação, não se acalmam facilmente quando se reúnem com os seus tutores, e não os veem como figuras de segurança. Mais importante ainda, estes cães são mais propensos a desenvolver a ASC. Os cães com um vínculo seguro aos seus tutores mostram um menor aumento na concentração de cortisol plasmático quando deixados sozinhos em comparação com os cães com um vínculo inseguro (ou seja, os cães cujos tutores respondem de uma forma imprevisível). Além disso, os cães sem ASC reagem aos seus tutores como se fossem figuras de ligação segura. Portanto, não é recomendado ignorar os cães e os tutores devem responder aos cães quando estes exigem atenção (Amat *et al.*, 2020).

Do mesmo modo, os tutores com apego evitativo que recusam o comportamento de apego dos cães contribuem para que a resposta dos cães ao stresse se agrave, no entanto, este apego ansioso dos tutores não conduz a uma deficiência na sensibilidade/resposta dos tutores aos cães, mas encoraja a autonomia/não-intrusão. Os tutores com apego evitativo são menos sensíveis às necessidades dos cães e não fornecem uma base segura nem um refúgio seguro para os cães quando necessários e, como resultado, os cães formam um apego inseguro e desenvolvem a ASC. O apego evitativo dos tutores pode facilitar o desenvolvimento da ASC em cães. Os tutores de cães que possam ter tendência a desenvolver ASC devem ser alertados para a necessidade de fornecer uma resposta consistente e fiável aos seus cães (Konok *et al.*, 2011; Konok *et al.*, 2015).

Os tutores relatam frequentemente que os seus cães são "perfeitos 95% das vezes", ao enfatizar as qualidades positivas da relação com os cães e ao atribuir uma percentagem relativamente pequena ao problema de comportamento. No entanto, quando o problema resulta numa quantidade financeira exorbitante de danos na casa ou é um foco de desarmonia conjugal numa família, os restantes 5% são aumentados (Sherman e Mills, 2008; Shaw e Martin, 2015). Alguns tutores estão convencidos de que os cães estão a "retaliar" pelo facto de terem sido deixados sozinhos ou confinados (Horowitz, 2009; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014), isto porque os objetos que são normalmente danificados incluem artigos pessoais utilizados pelos tutores, tais como livros, roupas, sapatos e almofadas. O que estes objetos têm em comum é o cheiro dos tutores (Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018). Muitos tutores castigam estes cães quando veem os estragos, na tentativa de corrigir o comportamento ou por frustração da sujidade ou danos causados (Horowitz, 2009; Horwitz e Mills, 2012; Hedges, 2014), no entanto o castigo ou a punição não são recomendados, nem resolvem o problema (Takeuchi *et al.*, 2000; Simpson *et al.*, 2007; Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz, 2018). O olhar de culpado dos cães, por vezes, observado pelos tutores à chegada, quando os objetos foram danificados ou quando ocorreu eliminação errática, é uma resposta de medo ou conflito (aliviados por ver os tutores, mas receosos da sua resposta), que está relacionada com a antecipação canina de algo indesejável por parte dos tutores. O olhar de culpado dos cães é uma resposta aos sinais/estímulos dos tutores, e não ao comportamento em si (Horowitz, 2009; Hedges, 2014). Se os tutores registarem ou monitorizarem o comportamento dos cães quando estão ausentes, isto conseguirá ajudá-los a perceber e até convencê-los de que a motivação subjacente é a ASC (Horowitz, 2009; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014). As pessoas, para além dos cães, sentem angústia e frustração, especialmente quando a destruição é proeminente, devido à eliminação errática ou quando os cães ansiosos são resistentes ao tratamento (Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012). O conflito dos tutores com a ASC é, por um lado, o custo emocional e monetário deste distúrbio, e por outro, pode corroer irremediavelmente a ligação humano-animal e resultar em realojamento, abandono dos cães ou mesmo na eutanásia dos cães ansiosos (King *et al.*, 2000; Flannigan e Dodman, 2001; Overall *et al.*, 2001; Segurson *et al.*, 2005; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Sargisson, 2014; Ogata, 2016; Meneses *et al.*, 2021).

## Quadro 2.1 - Fatores que desencadeiam a ASC

Fatores que desencadeiam a ASC
Falta de estimulação e/ou enriquecimento ambiental
Interações inadequadas
Mudança na rotina dos tutores (ex.: tutores que regressam à escola ou ao trabalho)
Separação súbita após um período de contacto constante
Mudança para uma nova casa
Visita a um novo ambiente
Na sequência de uma estadia num canil ou hotel canino
Alteração das relações sociais (novo bebé, novo animal de companhia, novo parceiro)
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade
Doenças médicas e/ou cognitivas

Fonte: Adaptado de Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018.

### 2.2. Epidemiologia, grupos e fatores de risco

A ASC representa aproximadamente 20% a 40% dos casos referidos em consultas de comportamento (Flannigan e Dodman, 2001; Stafford, 2007; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014; Ogata, 2016; Konok *et al.*, 2019; Meneses *et al.*, 2021). No entanto, em cães geriátricos, até 50% dos casos referidos podem ser causados pela ASC, o que possivelmente resulta de problemas médicos subjacentes, do declínio cognitivo relacionado com a idade, ou pelo facto destes cães serem menos adaptáveis às mudanças e ao stresse (Landsberg *et al.*, 2013). Embora estes estudos indiquem a prevalência da ASC referida aos comportamentalistas, estima-se que entra 14% a 55% de todos os cães já apresentaram sinais clínicos de ASC nalgum momento das suas vidas (Flannigan e Dodman, 2001; Overall *et al.*, 2001; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Stafford, 2007; Sherman e Mills, 2008; Landsberg *et al.*, 2013; Karagiannis *et al.*, 2015; Amat *et al.*, 2020; Meneses *et al.*, 2021), mas apenas 13% dos tutores procuraram realmente assistência (Landsberg *et al.*, 2013). Até 50% dos cães da população mundial podem apresentar os sinais clínicos associados à ASC (Sherman e Mills, 2008; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015), que no total de aproximadamente 70 milhões na Europa representa cerca de 35 milhões de cães com ASC na Europa e que no total de aproximadamente 70 milhões de cães nos EUA representa 35 milhões de cães nos Estados Unidos da América (Karagiannis *et al.*, 2015).

Os cães cujas necessidades emocionais, psicológicas e físicas são satisfeitas regularmente e de forma fiável serão menos propensos a desenvolver o excesso de dependência

disfuncional e o comportamento ansioso que caracteriza a ASC (Schwartz, 2003; Stafford, 2007). Os cães que tiveram treinos de obediência e que foram treinados através do reforço positivo parecem ter menos ASC e outros problemas de comportamento (Clark e Boyer, 1993; Lund e Jorgensen, 1999; Stafford, 2007; Blackwell *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

A domesticação e a criação seletiva (genética) em conjunto com a socialização precoce têm contribuído ainda mais para cães cada vez mais afetuosos, socialmente dependentes e infantilizados, que possivelmente estão predispostos ao apego inadequado e à intolerância de serem deixados sozinhos, o que leva a crer que ambas desempenhem um papel neste distúrbio (King *et al.*, 2000; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Ogata, 2016; Horwitz, 2018).

Os fatores de risco mais comuns associados à ASC incluem uma história de separação traumática, inexperiência dos cães em ficarem sozinhos, saudações excessivas, saídas prolongadas dos tutores, alterações nas rotinas (os cães suscetíveis à ASC podem desenvolver sinais clínicos mesmo em resposta a ligeiras alterações na rotina), mudança para uma casa nova, adição de uma nova *dog sitter* (“ama” de cães), o falecimento de um familiar (McCrave, 1991; Lund e Jorgensen, 1999; Flannigan e Dodman, 2001; Schwartz, 2003; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Ogata, 2016; Horwitz, 2018; Konok *et al.*, 2019), a socialização inadequada, a doença juvenil, ou uma mãe ansiosa ou ambivalente (Lund e Jorgensen, 1999; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Ogata, 2016). As crias que passam a esperar interações sociais excessivas após a adoção podem ser incapazes de lidar com as subsequentes diminuições desta interação. Os cães que ficaram doentes quando eram crias também demonstraram desenvolver mais vocalizações relacionadas com a separação (Lund e Jorgensen, 1999; Landsberg *et al.*, 2013).

Não existem diferenças notáveis em termos de sexo, raça ou idade no que diz respeito ao risco de desenvolvimento da ASC (Flannigan e Dodman, 2001; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014; Ogata, 2016; Horwitz, 2018). No entanto, os cães que (per)seguem os seus tutores (McCrave, 1991; Lund e Jorgensen, 1999; Schwartz, 2003; Gaultier *et al.*, 2005; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018), que sejam esterilizados/castrados ou que tenham um único tutor são mais propensos a desenvolver a ASC (Flannigan e Dodman, 2001; Schwartz, 2003; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Stafford, 2007; Sherman e Mills,

2008; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018). A ASC é mais comum em cães adotados em abrigos, canis ou associações (Lund e Jorgensen, 1999; Flannigan e Dodman, 2001; Segurson *et al.*, 2005; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Stafford, 2007; Blackwell *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018; Konok *et al.*, 2019). Uma possibilidade para este facto é que estes cães tenham sido abandonados nestes locais devido à ASC (Flannigan e Dodman, 2001; Segurson *et al.*, 2005), porém a sua história inicial é desconhecida (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sherman e Mills, 2008) e estes cães também podem ter aprendido determinados comportamentos enquanto estavam nestes locais. É possível que estes cães nunca tenham recuperado da angústia do desmame ou que tenham sido descendentes de progenitores que apresentavam a ASC. Alternativamente, é possível que as primeiras experiências destes cães os tenham predisposto para este distúrbio comportamental (King *et al.*, 2000; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Ogata, 2016; Horwitz, 2018). Os cães que experienciam a perda das figuras de apego, e os que foram adotados ou repetidamente adotados após terem sido abandonados, possivelmente, são mais ansiosos e têm menos vínculos seguros do que os cães que estiveram com os mesmos tutores toda a sua vida (Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014).

### **2.3. Sinais clínicos**

Existem 3 categorias primárias que classificam os sinais clínicos da ASC, que são a eliminação errática, a vocalização e a destrutividade. Estes sinais clínicos ocorrem durante a ausência dos tutores (Lund e Jorgensen, 1999; King *et al.*, 2000; Flannigan e Dodman, 2001; Overall *et al.*, 2001; Schwartz, 2003; Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Simpson *et al.*, 2007; Stafford, 2007; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Shaw e Martin, 2015; Ogata, 2016; Horwitz, 2018; Konok *et al.*, 2019; Meneses *et al.*, 2021). A eliminação errática acontece quando os cães urinam ou defecam em lugares inapropriados, como dentro de casa, quando previamente ensinados a fazê-lo unicamente na rua (Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Ogata, 2016; Meneses *et al.*, 2021). A eliminação errática para além de poder ser intencional (por exemplo, através da marcação territorial para libertar a ansiedade), ainda há a possibilidade de ser um efeito fisiológico involuntário de extrema ansiedade (por exemplo, diarreia ou urina induzidas pelo stresse). A vocalização excessiva ou persistente, é tipicamente um

chamamento de stresse para ter a atenção dos tutores. A vocalização abrange o choramingar, o ladrar e o uivar dos cães. A destrutividade dos cães é direcionada a objetos tais como portas, janelas, à área de confinamento e aos pertences dos tutores, no entanto também é possível que seja direcionada a tentativas de fuga. O comportamento destrutivo engloba que os cães mastiguem, mordam, arranhem, escavem e saltem os objetos previamente mencionados (Lund e Jorgensen, 1999; King *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Ogata, 2016; Horwitz, 2018; Meneses *et al.*, 2021).

Os outros sinais da ASC incluem agitação, anormalidades fisiológicas, automutilação, sinais de depressão e agressividade. A agitação envolve que os cães estejam inquietos, que aumentem a sua atividade motora, que saltem e que tenham comportamentos estereotipados tais como os rituais de andar em círculos, andar rítmico e deambular. As anormalidades fisiológicas abrangem os vômitos, a salivação ou sialorreia, os tremores, a hiperventilação e a taquicardia. A automutilação compreende o *grooming* excessivo, a dermatite acral por lambedura, a agressão autodirecionada e que os cães puxem os seus próprios pêlos. Os sinais de depressão integram o isolamento social, a letargia, inapetência, anorexia durante a ausência dos tutores (que desaparece quando os tutores estão presentes) e posturas ou expressões faciais submissivas ou medrosas. Os casos ocasionais de agressividade englobam que os cães abocanhem, mordisquem, arranhem, rosнем para, ou mordam os tutores quando estes se preparam para se ausentarem ou quando se vão ausentar (Schwartz, 2003; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018; Meneses *et al.*, 2021).

A maioria dos sinais surge antes dos tutores se ausentarem ou após os primeiros 30 minutos (Lund e Jorgensen, 1999; Takeuchi *et al.*, 2000; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013). É possível que os sinais diminuam ao longo do tempo ou tenham um carácter cíclico que varie entre 25 a 60 minutos (Lund e Jorgensen, 1999; Takeuchi *et al.*, 2000; Landsberg *et al.*, 2013; Ogata, 2016).

#### **2.4. Diagnóstico**

O passo inicial para diagnosticar a ASC é a examinação dos cães. Os cães devem ser submetidos a um exame de estado físico geral completo e a exames adicionais para excluir possíveis doenças que possam contribuir para os sinais clínicos (Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018). Os cães

devem ser, idealmente, avaliados em consultas de especialidade (Parsasarathy e Crowell-Davis, 2006; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018). O diagnóstico também envolve a recolha de informação sobre a história clínica (anamnese) e a história comportamental dos cães, que vão revelar a ansiedade aquando da ausência dos tutores e os problemas de comportamento relacionados com a ausência dos tutores para os quais foram descartadas outras causas médicas e comportamentais (quadro 2.2) (McCrave, 1991; Gaultier *et al.*, 2005; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018; Meneses *et al.*, 2021). Dado que a doença da tiroide pode contribuir para um aumento da ansiedade, é prudente a realização de um hemograma completo, análises bioquímicas, análises referentes à tiroide e urianálises, o que também servirá de base antes da administração de fármacos (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

Uma gravação em formato de vídeo ou um monitor ligado à internet são meios valiosos para avaliar o problema, bem como para monitorizar a resposta ao tratamento, pois não é possível fazer um diagnóstico adequado ou até mesmo diferencial da ASC, nem uma monitorização sem algum meio de observação dos cães quando estes se encontram sozinhos (Lund e Jorgensen, 1999; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018; Meneses *et al.*, 2021).

#### **Quadro 2.2** - Características comuns da ASC.

Características comuns da ASC
Os cães mostram sinais de ASC à medida que os membros da família se ausentam
Os comportamentos problemáticos normalmente só ocorrem quando os membros da família estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)
Os comportamentos de ASC começam pouco tempo depois da ausência dos membros da família e ocorrem frequentemente mesmo durante ausências muito curtas
Os cães demonstram um comportamento de saudação exagerado

Fonte: Adaptado de Lund e Jorgensen, 1999; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018.

### **2.5. Diagnósticos diferenciais**

Embora a destrutividade, a vocalização e, em menor grau, a eliminação, quando os tutores se ausentam, possam ser devido à ASC, existem outras causas possíveis para estes sinais, que devem ser descartadas (quadro 2.3 e 2.4). Deve-se considerar outras etiologias para além da ASC, quando o comportamento também ocorre quando a família está presente e quando ocorre apenas de forma aleatória em vez de ser de forma consistente sempre que

os tutores se ausentam. Além disso, se os sinais surgirem gradualmente com a duração crescente de ausência, em vez de ocorrerem antes, durante ou imediatamente após a ausência dos tutores, é menos provável que a ASC seja a causa (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013). Os cães que estão presos, confinados ou enjaulados podem ficar stressados com o confinamento em si e reagir com sinais de ansiedade, comportamento destrutivo, tentativas de fuga e vocalização, sem que tenham verdadeiramente a ASC. Por conseguinte, os cães que estão presos, enjaulados ou confinados devem também ser avaliados com os tutores estão presentes (Schwartz, 2003; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013).

Os sinais de ansiedade, em resposta aos sinais que os tutores transmitem antes de se ausentarem, apoiam o diagnóstico de ASC. Quando os tutores se preparam para sair de casa (vestem a roupa do trabalho, vestem o casaco, pegam nas chaves, abrem a porta da garagem), os cães com ASC começam frequentemente a apresentar sinais de ansiedade, que incluem aumento da atividade (ficam agitados, deambulam, choramingam), depressão (ausentam-se, ficam relutantes a mover-se, com o olhar melancólico, recusam-se a comer), ou alterações fisiológicas (ficam ofegantes, apresentam taquicardia, sialorreia, vômitos) (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018).



**Quadro 2.3** - Diagnósticos diferenciais da ASC.

Problemas	Diagnósticos diferenciais
<b>Comportamento destrutivo</b>	Exploração - brincar com objetos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relacionado com o cheiro, a textura, o odor, o sabor, e ao facto de ser uma novidade</li> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa, mas é suprimido pela supervisão dos tutores</li> </ul>
	Atividade - energia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercício e/ou estimulação mental inadequados</li> </ul>
	Procura - geralmente de lixo ou alimento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa, mas é suprimido pela supervisão dos tutores</li> </ul>
	Crescimento - nascimento dos dentes em cães jovens <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa</li> </ul>
	Territorial - as janelas e as portas são os possíveis alvos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa</li> </ul>
	Outros medos e fobias, por exemplo, a ruídos ou tempestades <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa</li> </ul>
	Predação <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escavar e/ou arranhar</li> <li>• Destruição de tecidos, de molduras de janelas, de paredes e de tábuas de assoalho</li> </ul>
	Frustração devido às barreiras - tentativas de fuga da zona de confinamento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os cães são confinados e os tutores estão em casa</li> </ul>
	Patológico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas dentários</li> </ul>
	<b>ASC</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Destruição de portas, de janelas, da área de confinamento e dos pertences dos tutores</li> <li>• Sinal presente antes dos tutores saírem de casa e pode aumentar imediatamente após a saída dos tutores de casa</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018.

**Quadro 2.4** - Diagnósticos diferenciais da ASC.

Problemas	Diagnósticos diferenciais
<b>Vocalização</b>	Alarme/estímulos exteriores - vocalização territorial <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa, mas é suprimido pela supervisão dos tutores</li> </ul>
	Facilitação social
	Territorial
	Brincar
	Outros medos e fobias, por exemplo, a ruídos ou tempestades <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa</li> </ul>
	Frustração devido às barreiras - ansiedade relacionada com o confinamento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa</li> </ul>
	Patológica - perda sensorial, síndrome da disfunção cognitiva, dor ou desconforto
	<b>ASC</b> - stresse e vocalização (choramingar, chiar e uivar) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente antes dos tutores saírem de casa ou imediatamente após a saída dos tutores de casa</li> </ul>
<b>Eliminação errática</b>	Treino em casa inadequado <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa, mas é suprimido pela sua supervisão</li> </ul>
	Falta de oportunidades suficientes para urinar e defecar devido à idade, às necessidades ou à saúde <ul style="list-style-type: none"> <li>• Duração da saída, horários</li> </ul>
	Patológica - monitorizar outros sinais clínicos e comportamentais <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anomalias do trato urinário ou intestinal</li> <li>• Condições médicas que afetem a produção de urina e/ou fezes, ou o consumo de água ou alimento (por exemplo, a disfunção endócrina causa o aumento do consumo de água)</li> <li>• Aumento da frequência, volume, urgência, dificuldade, diminuição do controlo da eliminação, presença de sangue</li> <li>• Diarreia ou obstipação</li> <li>• Incontinência urinaria ou fecal</li> <li>• Parasitas</li> <li>• Síndrome da disfunção cognitiva</li> </ul>
	Eliminação por excitação, conflito ou submissiva <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geralmente quando os tutores regressam a casa, saudação</li> </ul>
	Marcação territorial - superfícies salientes ou superfícies verticais, frequentemente em machos inteiros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa, mas é suprimido pela supervisão</li> </ul>
	Outros medos e fobias, por exemplo, a ruídos ou tempestades <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinal presente quando os tutores estão em casa</li> </ul>
	<b>ASC</b> - outros sinais concomitantes - raramente é o único sinal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocorre durante praticamente todas as saídas dos tutores de casa, mesmo que sejam curtas e os cães tenham ido urinar e defecar antes dos tutores saírem de casa</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018.

## 2.6. Medidas de controle

Um manejo bem-sucedido da ASC (quadro 2.5 e 2.6) deve concentrar-se no treino que recompensa de forma consistente e previsível os cães por comportamentos calmos e independentes. Embora um plano extensivo especificamente adaptado aos cães e aos tutores possa ser mais bem-sucedido, se os tutores estiverem dispostos e em conformidade, o prognóstico parece ser pior quando são dadas mais (>5) instruções. Portanto, o plano deve concentrar-se em alguns passos simples, que incluem modelar gradualmente os comportamentos mais relaxados e independentes, reduzir a ansiedade associada à ausência e à presença dos tutores, dar previsibilidade à saída dos tutores, e uma abordagem básica à redução da ansiedade, ao evitar castigos e ao oferecer aos cães mais controle sobre o seu ambiente com estrutura, previsibilidade e consistência. Na maioria dos casos também será necessária uma terapia farmacológica para lidar com a ansiedade intensa dos cães (Takeuchi *et al.*, 2000; Simpson *et al.*, 2007; Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018).

A educação dos tutores é extremamente importante. Muitas vezes, os tutores não compreendem a comunicação social canina e as técnicas de modificação do comportamento canino (Landsberg *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Horwitz, 2018). Deve-se começar por explicar aos tutores os motivos pelos quais os cães apresentam os comportamentos indesejáveis. A família precisa de compreender que os cães estão ansiosos porque não conseguem suportar estarem separados dos tutores, e não porque estão zangados com os mesmos (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013). Dado que qualquer plano levará tempo a ser implementado, poderão ser necessárias algumas medidas mais imediatas e temporárias, como serviços de *daycare* (creche para cães), de *dog sitting* (“amas” de cães) ou de *dog walking* (passeadores de cães), levar os cães para o trabalho, deixar os cães com algum amigo, treino em confinamento ou ansiolíticos (Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018).

**Quadro 2.5 - Maneio da ASC.**

Fases	Descrição
<b>Recompensar a independência</b>	Ensinar a independência aos cães. Dar <i>treats</i> ou brinquedos para manter os cães ocupados e calmos.
	Proporcionar interações estruturadas.
	Utilizar a mesma estrutura de regras para todas as recompensas - dar alimentos ou <i>treats</i> e brincar apenas se os cães se sentarem, deitarem ou ficarem. Gradualmente deve-se aumentar o período de tempo do treino dos cães a sentarem-se, deitarem-se ou ficarem antes de dar qualquer recompensa e depois afastar-se mais (idealmente para uma sala diferente).
	Até que estes treinos sejam efetivamente aprendidos, pode-se atrair os cães com recompensas como alimentos ou brinquedos, ou usar um <i>head halter</i> para estimular o comportamento suavemente. Um <i>clicker</i> ou <i>Manners Minder</i> ajudam a recompensar de imediato e a moldar gradualmente o comportamento.
	Deve-se praticar todos os dias para aumentar gradualmente o tempo que os cães demoram a acalmarem-se ou acomodarem-se, antes das recompensas serem dadas.
<b>Nunca castigar ou ignorar</b>	O castigo vai agravar este distúrbio comportamental e aumentar o medo e a ansiedade. Ignorar os cães, torna-os mais propensos a desenvolver a ASC. Quando os cães são acariciados antes da separação, apresentam comportamentos calmos durante um período mais longo enquanto esperam pelo regresso dos tutores.
<b>Social/Exercício</b>	Proporcionar tempos interativos regulares ao longo do dia para garantir que o exercício, o tempo social, a brincadeira e o treino adicional são suficientes.
	Antes de treinar a independência, deve-se assegurar de que o tempo social, a brincadeira e o exercício são suficientes.
	Manter a estrutura e a previsibilidade ao treinar consistentemente os cães para se sentarem, deitarem, ficarem ou irem para a sua cama são os comportamentos a que os cães devem ser expostos antes de ser dada qualquer recompensa.
<b>Saudações</b>	A fim de evitar o reforço de comportamentos ansiosos, tais como saltar durante a saudação, os tutores devem promover um comportamento alternativo e mais calmo e recompensá-lo.

Fonte: Adaptado de Zilcha-Mano *et al.*, 2011; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Konok *et al.*, 2015; Diverio *et al.*, 2017; Horwitz, 2018; Mariti *et al.*, 2018; Amat *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020.

**Quadro 2.6 - Maneio da ASC.**

Fases	Descrição
<b>Previsibilidade das saídas</b>	Os cães aprendem a associar as saídas verdadeira e os vários sinais que as precedem e que são dados pelos tutores, muitas vezes inconscientemente, por exemplo, pegar nas chaves, vestir o casaco, abrir e fechar as portas ou abrir a porta da garagem.
	A previsibilidade é um dos principais fatores psicológicos que modulam a resposta ao stresse, permite que os cães saibam quando é possível relaxarem, sintirem-se seguros e ter a perceção de que controlam o seu ambiente. A previsibilidade reduz a ansiedade associada a estímulos altamente aversivos, como é o caso da ausência dos tutores.
	Aumentar a previsibilidade das saídas dos tutores, manter os sinais que as assinalam e, além disso, acrescentar um novo sinal. Este sinal deve ser removido quando os tutores regressarem a casa. A fim de habituar os cães a ficarem sozinhos, é utilizado um sinal seguro antes de cada saída falsa. A utilização de 2 sinais diferentes permite aos cães distinguirem as saídas verdadeiras das saídas falsas feitas durante as sessões de habituação. Quando os cães forem capazes de serem deixados sozinhos durante 60 minutos sem mostrar sinais de ansiedade, as sessões de habituação são interrompidas, e o sinal de habituação seguro substitui o sinal utilizado para assinalar as saídas verdadeiras.
<b>Fármacos/Feromonas</b>	A fluoxetina (inibidor seletivo de recaptção de serotonina (SSRI)) ou a clomipramina (antidepressivo tricíclico (TCA)) são produtos aprovados para a ASC que devem ser administrados em conjunto com um plano de alteração de comportamento canino ou em cães que tenha entre 2 a 4 meses de idade. Em alternativa existem outros SSRIs ou TCAs, mas a sua eficácia não foi comprovada por ensaios clínicos.
	A feromona de apaziguamento canino pode ser benéfica isolada ou em conjunto com fármacos.
	As benzodiazepinas, como o alprazolam e o diazepam, a clonidina ou a trazodona, podem ser utilizadas em simultâneo com os SSRIs, conforme necessário, antes dos tutores saírem de casa, mas a utilização destes fármacos não está registada na bula.
<b>Monitorização</b>	A selegilina pode ser considerada para os distúrbios crónicos da ansiedade, mas não deve ser administrada concomitantemente com os SSRIs ou TCAs.
	Para avaliar o comportamento dos cães quando os tutores não estão a ver ou estão fora de casa, recomenda-se um monitor simples ou um monitor com um gravador de vídeo.

Fonte: Adaptado de Zilcha-Mano *et al.*, 2011; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Konok *et al.*, 2015; Diverio *et al.*, 2017; Horwitz, 2018; Mariti *et al.*, 2018; Amat *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020.

### 2.6.1. Considerações ambientais

O maneio e os estímulos ambientais reduzem a manifestação de sinais clínicos e a tensão familiar para proporcionar tempo para que as técnicas de alteração comportamental e a farmacoterapia se tornem eficaz (Simpson *et al.*, 2007; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Sargisson, 2014).

#### 2.6.1.1. Confinamento

O confinamento dos cães evitará a eliminação errática e o comportamento destrutivo noutras áreas da casa, mas é possível que não seja bem tolerado e que cause um aumento da ansiedade nos cães que não estão habituados ao confinamento (Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz,

2018). Os cães podem ser confinados numa jaula, com barreiras de segurança, num quarto, numa casota ou presos. Alguns cães devem ser introduzidos gradualmente à zona de confinamento, através da colocação dos brinquedos para roer ou *treats* preferidos dos cães na zona de confinamento, quando a família está em casa, até os cães tomarem a iniciativa de entrarem voluntariamente (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013). Deve-se permitir que os cães escolham o local de descanso desejado e depois recompensá-los pela simples utilização, o que melhora a obediência. Os indícios sobre o melhor local para o confinamento são encontrados ao observar os cães e determinar se estes têm um lugar onde se sentem confortáveis quando não estão com a família. A jaula deve então ser montada na área preferida dos cães com os seus brinquedos e *treats* favoritos dados exclusivamente dentro da jaula (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013). Esta forma de restrição deve ser considerada temporária e deve ser abandonada o mais rapidamente possível (Sherman e Mills, 2008).

Quando treinar os cães para estarem confinados não for uma opção viável, o *daycare* (a creche canina), a contratação de uma *dog sitter* (uma “ama” de cães), levar os cães para o trabalho, deixar os cães com algum amigo ou utilizar medicação ansiolítica, podem ser medidas necessárias inicialmente (Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018).

#### 2.6.1.2. Alimentos, brinquedos e *treats* como recompensas e distrações

Uma vez que tudo o que os cães valorizam é uma potencial recompensa por comportamentos desejáveis, os alimentos, as *treats*, os brinquedos preferidos e, especialmente, a atenção, devem ser usados para treinar e moldar gradualmente os comportamentos desejados e a independência. Os brinquedos preferidos dos cães motivam-nos a passar mais tempo longe dos tutores, pois passam a envolver-se noutras atividades. No entanto, muitos cães não roem os seus brinquedos ou comem quando estão ansiosos ou stressados, novos brinquedos para roer ou brinquedos comestíveis podem ser mais atrativos (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014). As *treats* saborosas devem ser escondidas dentro dos brinquedos, em embalagens que os cães possam abrir, ou escondidas debaixo de tigelas ou caixas pela casa, para os manter ocupados (Landsberg *et al.*, 2013). Reservar o acesso dos cães a *treats* especiais durante os momentos em que os tutores estão a treinar os cães para passarem mais tempo sozinhos, ajuda a encorajar a exploração e a independência quando os tutores estão em casa (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013). Embora o objetivo destes brinquedos seja

dar aos cães uma atividade para desfrutarem quando os tutores saem de casa, se forem dados exclusivamente aquando da saída dos tutores de casa, tornam-se num sinal que os tutores transmitem antes de saírem de casa e causam a ASC (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014). Por conseguinte, deve-se dar estes brinquedos tanto para o treino independente quando os tutores estão em casa, como quando os tutores saem de casa, para evitar que sejam associados à saída dos tutores de casa. Os brinquedos devem ser entregues aos cães antes destes exibirem qualquer sinal de ansiedade e antes da saída dos tutores de casa. O objetivo é que os cães já estejam a realizar estas atividades quando os tutores saírem de casa (Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014).

#### 2.6.1.3. Comportamento destrutivo

Se os cães não estiverem confinados durante as saídas dos tutores de casa, devem ser tomadas medidas preventivas para impedir o acesso a itens ou objetos que possam ser roídos ou destruídos (Sherman e Mills, 2008; Landsberg *et al.*, 2013). A aplicação de uma substância com sabor amargo a alguns objetos ou a utilização de um dispositivo que evite a destruição na zona onde os cães vão ficar quando estão sozinhos em casa são possivelmente úteis. Um açaimo em cesto (que permite aos cães ofegar e beber) ajuda na prevenção a curto prazo, mas impede o desenvolvimento de atividades orais construtivas durante a saída dos tutores de casa (Landsberg *et al.*, 2013).

#### 2.6.1.4. Eliminação errática

Limpar os odores da eliminação errática e colocar os comedouros, brinquedos ou a cama dos cães sobre as áreas onde os cães previamente urinaram ou defecaram para desencorajar a eliminação errática. Se o confinamento tiver sido bem-sucedido, deve-se reduzir o acesso às áreas onde os cães poderão realizar a eliminação errática. No entanto, se a ansiedade não for adequadamente tratada, os cães continuarão a realizar a eliminação errática quando confinados (Landsberg *et al.*, 2013).

#### 2.6.1.5. Vocalização

Ouvir a rádio ou um ruído branco e manter os cães longe das portas e janelas, ou manter as janelas fechadas reduz a exposição a estímulos ambientais que possam desencadear a vocalização (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013).

Os produtos que suprimem a vocalização não resolvem a ASC. As coleiras pulverizadoras de spray ativadas pelas vocalizações podem suprimir a vocalização nalguns cães, mas é

pouco provável que as vocalizações dos cães ansiosos sejam suprimidas. Os alarmes ativados pelas vocalizações que são colocados numa porta ou janela conseguem manter os cães afastados das áreas onde estes possam ser estimulados a vocalizar. Tanto as coleiras pulverizadoras de spray como os alarmes ativados pelas vocalizações, apesar de poderem suprimirem as vocalizações, não impedem a manifestação dos restantes sinais clínicos ou que os cães comecem a exibir novos sinais, nem tratam a ASC (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013).

#### 2.6.1.6. Adicionar outro animal de companhia à família

Em raras situações, adicionar outro animal de companhia à família (não tem necessariamente de ser outro cão) irá proporcionar um companheiro de brincadeira ou distração para os cães ansiosos. No entanto, isto raramente é eficaz, uma vez que outro animal de companhia não substitui a companhia humana pelo qual os cães anseiam, logo não é recomendado aos tutores adotarem outro animal de companhia (Lund e Jorgensen, 1999; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014).

### 2.6.2. Tratamento

A ASC deve ser tratada imediatamente (Sherman e Mills, 2008). O tratamento da ASC deve concentrar-se no maneio dos sinais clínicos do paciente individual e deve considerar as necessidades de interação social, estimulação intelectual e exercício dos cães (Schwartz, 2003; Sargisson, 2014). O tratamento envolve intervenções ambientais, comportamentais e farmacológicas (Horwitz e Mills, 2012).

O tratamento da ASC implica a utilização de técnicas de modificação comportamental baseada em recompensas e no desenvolvimento da independência canina, ao ensinar aos tutores formas alternativas de interagir com os cães, ao providenciar uma rotina diária previsível, ao realizar mudanças ambientais enriquecedoras e ao dar previsibilidade à saídas dos tutores de casa, e envolve a aplicação de feromonas, a administração de fármacos e o fornecimento de uma dieta calmante, quando necessários (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018).

#### 2.6.2.1. Técnicas de alteração do comportamento canino

Tradicionalmente, os tutores cujos cães sofriam de ASC eram aconselhados a reduzir os comportamentos vinculativos em relação aos cães (chamado desapego) e a dessensibilizar os cães para os sinais relacionados com a saída dos tutores (Takeuchi *et al.*, 2000;



Schwartz, 2003; Sherman e Mills, 2008; Zilcha-Mano *et al.*, 2011; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Konok *et al.*, 2015; Horwitz, 2018; Mariti *et al.*, 2018; Amat *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020). Este tipo de protocolo de modificação do comportamento canino tem sido posto em causa nos últimos anos, pois está em contradição com a atual compreensão da importância da previsibilidade na resposta ao stresse canino (Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014; Mariti *et al.*, 2018; Amat *et al.*, 2020; de Assis *et al.*, 2020).

#### 2.6.2.1.1. Recompensar o relaxamento e a independência - interações estruturadas

A família deve incentivar e recompensar a independência e o relaxamento, e utilizar a atenção como recompensa para moldar gradualmente os comportamentos mais descontraídos e independentes (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Shaw e Martin, 2015; Horwitz, 2018). O castigo positivo nunca deve ser utilizado, pois este aumenta a ansiedade canina (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018). Recomenda-se o reforço positivo para os comportamentos desejáveis. O objetivo é usar recompensas para treinar e moldar o que é desejável, deixar os cães gradualmente mais relaxados e durante mais tempo, e que os cães passem mais tempo a relaxar longe dos tutores. Quando os cães procuram a atenção, os tutores devem dar a orientação para que os cães se sentem, deitem ou fiquem até que o comportamento desejado aconteça (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz, 2018). Se os cães persistirem, os tutores terão de considerar deixá-los com a trela e um *head halter*, por alguns dias, para orientarem os cães para o comportamento desejado (Landsberg *et al.*, 2013). Assim que estas interações estiverem estruturadas e consistentes, os cães devem aprender que o comportamento de se acomodarem chama a atenção dos tutores (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Karagiannis *et al.*, 2015). Uma opção para ensinar os cães a passar mais tempo longe dos tutores é atrair os cães para a área desejada com *treats*, brinquedos repletos de alimentos ou brinquedos para roer, a segunda opção é deixar esses brinquedos na área desejada para que os cães brinquem com estes voluntariamente, (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013) e a terceira opção é deixar o *head halter* para guiar os cães imediatamente para o local desejado. Claro que, assim que os cães aprendam as indicações/orientações e as regras, estes devem começar a ir para a sua cama prontamente. O treino com *clicker* ou com o *Manners Minder* (um dispensador de *treats* remoto) pode ser utilizado para recompensar cada

utilização da área pretendida e gradualmente moldar os comportamentos mais longos e descontraídos (Landsberg *et al.*, 2013). Um rádio ou uma máquina de ruído branco conseguem acalmar e distrair os cães durante a ausência dos tutores e devem ser utilizados durante cada sessão dos ensinamentos (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013). A utilização da área ambicionada deve ser gradualmente moldada de modo que no início os tutores possam tentar os ensinamentos e durante 10 a 15 minutos afastarem-se ligeiramente, à medida que se mantêm por perto no mesmo espaço, mas devem afastar-se gradualmente mais e prolongar o tempo afastados até poderem sair daquela divisão da casa, enquanto os cães permanecem relaxados durante 60 ou mais minutos (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013).

#### 2.6.2.1.2. Rotina previsível e enriquecimento ambiental

As interações sociais programadas e previsíveis devem ser incorporadas na rotina diária. Antes de praticar o relaxamento e as sessões de recompensa, os tutores devem ter a certeza de que os cães já fizeram exercício e socializaram o tempo suficiente, o ideal são três sessões por dia, de manhã, de tarde e à noite. Durante as sessões interativas, as interações estruturadas devem continuar (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013). Cada brinquedo, *treats* ou carinho deve ser precedido de um “senta” ou “deita” e “fica” para que os cães aprendam rapidamente a controlar o acesso à atenção, à brincadeira e às *treats* ao sentarem-se, deitarem-se ou ficarem calmamente (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018). Estas sessões interativas também proporcionam um tempo para os cães aprenderem o treino de *clicker*, de *Manners Minder*, de *head halter*, ou qualquer outra técnica que possam ser incorporadas no treino (Landsberg *et al.*, 2013).

#### 2.6.2.1.3. Saídas de casa e sinais que os tutores transmitem antes de saírem de casa

A maioria dos cães com ASC aprendem a associar sinais específicos à saída dos tutores de casa, o que inicia a ansiedade.

Tradicionalmente, as técnicas de modificação do comportamento canino, baseavam-se em 2 pontos, estabelecer as saídas dos tutores imprevisíveis, dando falsos sinais de saída, e habituar os cães a ficarem sozinhos, ao fazer saídas falsas de duração crescente. Além disso, era também recomendado que os tutores evitassem qualquer tipo de castigo e ignorassem os cães algum tempo antes das saídas, ao regressar a casa, e sempre que os cães estejam excitados/agitados (Takeuchi *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; Sherman e Mills,

2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz, 2018; Amat *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020).

Tendo em conta os diferentes fatores que poderiam influenciar o desenvolvimento deste problema e das emoções que poderiam estar envolvidas, sugerem-se várias alterações ao protocolo de tratamento padrão, nomeadamente o estabelecimento de saídas previsíveis dos tutores, criando uma área segura, alterar os conselhos dados aos tutores em relação ao seu comportamento para com os seus cães (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020; Feuerbacher e Muir, 2020) e que se realce a importância do contexto, a fim de reduzir nos cães a ansiedade crónica e o medo contextual associados às saídas dos tutores. Embora estas medidas sejam potencialmente benéficas para todos os cães com ASC, é provável que sejam particularmente úteis para cães com ansiedade antecipatória (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

#### 2.6.2.1.3.1. Previsibilidade da saída dos tutores

Antigamente o conselho dado aos tutores de cães com ASC era dar falsos sinais de que os tutores vão sair de casa para evitar que os cães antecipem as saídas verdadeiras e assim reduzir a sua ansiedade antecipada (Takeuchi *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz, 2018). Tanto quanto se sabe, a eficácia desta estratégia nunca foi testada e, de facto, pode estar em contradição com a atual compreensão da importância da previsibilidade na resposta ao stress (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

A dessensibilização sistemática envolve a exposição dos cães a múltiplas saídas breves. Após um determinado período de tempo, os tutores regressam, independentemente do comportamento dos cães. Ao longo dos treinos, a duração da saída dos tutores aumenta (Feuerbacher e Muir, 2020). Foi demonstrado que o acesso aos tutores é um reforço para os cães, o que sugere que qualquer comportamento em que os cães estejam envolvidos quando os tutores regressem a casa poderia ser reforçado. Assim, no processo de dessensibilização sistemática, se os cães não estivessem envolvidos no problema comportamental quando os tutores regressassem, isso reforçaria inadvertidamente os comportamentos mais desejáveis. No entanto, como o condicionamento operante dependente da resposta não foi explícito no processo de dessensibilização sistemática,

também poderiam existir casos em que os cães estivessem envolvidos no problema comportamental quando os tutores regressassem a casa, e este comportamento seria reforçado, atrasando assim o progresso do tratamento. Se este procedimento fosse tornado mais explicitamente operacional (ou seja, o regresso dos tutores está dependente do comportamento desejável) o tratamento poderia potencialmente produzir uma melhoria comportamental mais estável. O regresso dos tutores a casa é provavelmente um reforço natural. O benefício de um reforço natural é que, uma vez que ocorre regularmente (os tutores retornam), pode ser facilmente utilizado para manter o comportamento desejável sem que os tutores tenham de preparar e entregar algo especial (por exemplo, alimentos) para manter o comportamento desejável. A adição de atenção pode ter pouco efeito, e o regresso dos tutores, independentemente da atenção, pode ser um potente reforço (McCrave, 1991; Feuerbacher e Muir, 2020). Ignorar os cães não é uma intervenção útil. Contudo, os efeitos do regresso dos tutores a casa, com e sem atenção, devem ser avaliados (Feuerbacher e Muir, 2020).

A abordagem à dessensibilização sugere que o efeito do tratamento se deve à habituação dos cães a períodos de ausência dos tutores cada vez mais longos. Dado que o acesso dos tutores é um reforço para os cães, é possível que o protocolo de dessensibilização sugerido se baseie realmente no condicionamento operante que não foi explícito, ou seja, os efeitos do tratamento observados devem-se ao facto do regresso dos tutores reforçar o comportamento desejável e não à habituação dos cães à ausência dos tutores (Feuerbacher e Muir, 2020).

Atualmente, recomenda-se aumentar a previsibilidade das saídas dos tutores, mantendo os sinais que as sinalizam (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020). Um dos fatores que contribuem para a resposta da ansiedade nos cães com ASC é a antecipação das saídas dos tutores, que se baseia no facto dos cães terem aprendido a associação entre as saídas verdadeira e os vários sinais que as precedem e que são dados pelos tutores, muitas vezes inconscientemente, por exemplo, pegar nas chaves da casa e vestir o casaco (Takeuchi *et al.*, 2000; Sherman e Mills, 2008; Overall, 2013; Amat *et al.*, 2014). A previsibilidade é um dos principais fatores psicológicos que modulam a resposta ao stress. A previsibilidade reduz a ansiedade associada a estímulos altamente aversivos e é provável que isso se aplique à ASC, os cães consideram a ausência dos tutores uma situação altamente aversiva (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

A chamada "hipótese de segurança" é um dos mecanismos mais prováveis que explicam este efeito. Quando os indivíduos são expostos a um evento aversivo previsível (ou seja, quando o evento é assinalado por um sinal), estes sabem quando o estímulo irá ocorrer e, ainda mais importante, quando não irá ocorrer. Portanto, os cães sabem quando é possível relaxarem, sentirem-se seguros e tem a percepção de que controlam o seu ambiente. Por outro lado, se o evento aversivo não for assinalado, os cães podem não conseguir relaxar e sentirem-se seguro em qualquer momento, e como consequência podem entrar num estado de ansiedade crónica, ou seja, numa antecipação ansiosa prolongada (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

Tendo em conta o acima exposto, recomenda-se aumentar a previsibilidade das saídas dos tutores, mantendo os sinais que as assinalam e, além disso, acrescentar um novo sinal, por exemplo, um pedaço de cartão branco, que é colocado na porta imediatamente antes das saídas dos tutores. Este sinal deve ser removido quando os tutores regressarem a casa. A fim de habituar os cães a ficarem sozinhos, é utilizado um sinal diferente (chamado sinal seguro) antes de cada saída falsa, este sinal pode ser, por exemplo, colocar um cachecol pendurado na maçaneta da porta. A utilização de 2 sinais diferentes permite aos cães distinguirem as saídas verdadeiras das saídas falsas feitas durante as sessões de habituação. Uma vez terminada a sessão de habituação, o sinal seguro também deve ser removido. Quando os cães forem capazes de serem deixados sozinhos durante 60 minutos sem mostrar sinais de ansiedade, as sessões de habituação são interrompidas, e o sinal de habituação seguro substitui o sinal utilizado para assinalar as saídas verdadeiras (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

A fim de evitar o reforço de comportamentos nervosos, tais como saltar durante a saudação, os tutores devem promover um comportamento alternativo e mais calmo e recompensá-lo. A manipulação consistente é outra recomendação importante e todos os membros da família devem chegar a um acordo sobre as rotinas diárias, pois caso contrário a falta de controlo e previsibilidade poderia aumentar o stresse nos cães e causar frustração (Amat *et al.*, 2020).

#### 2.6.2.1.3.2. Saudações

O regresso a casa deve ser calmo e deve-se indicar ou orientar aos cães para que se sentem, deitem ou vão para a sua cama e recompensá-los logo que estejam calmos (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz,

2018). Quando a saudação aos tutores é um ponto alto do dia dos cães, os cães podem tornar-se cada vez mais ansiosos à medida que se aproxima a hora do regresso a casa dos tutores e ainda mais stressados se os tutores chegarem atrasados (Landsberg *et al.*, 2013). Pode-se assumir que a quantidade de experiências stressantes influencia diretamente o comportamento de saudação dos cães, ou alternativamente, é possível que, independentemente da separação, alguns cães saúdam os seus tutores com mais ou menos entusiasmo (Konok *et al.*, 2011). A duração da separação afeta o comportamento de separação e de saudação dos cães. Quanto mais tempo for a separação, maior será a interação que os cães iniciam com os tutores, haverá mais abanos de cauda e comportamento atento dirigido aos tutores, exibidos no período pós-separação (10 minutos após a chegada dos tutores) (Konok *et al.*, 2011; Rehn e Keeling, 2011; Ogata, 2016). Assumiu-se que o comportamento canino pode mudar com tempo de separação crescente (Konok *et al.*, 2011). Descobriu-se que quanto mais ativos eram os cães durante a separação, mais afeto manifestavam para com os tutores durante a saudação. Paralelamente, quanto mais stressados eram os cães durante a separação, mais ativamente se comportavam durante a saudação. Num estudo (Lund e Jorgensen, 1999) encontraram-se provas que a atividade da separação diminuiu com o tempo. Não se encontrou qualquer efeito da duração da separação no comportamento de saudação (Konok *et al.*, 2011).

#### 2.6.2.1.3.3. Medo contextual

Os cães que sofrem de ASC são suscetíveis de desenvolver o medo contextual, ou seja, de se assustarem ao serem meramente expostos ao mesmo local onde sofreram um evento/estímulo aversivo, mesmo quando o estímulo não está presente. Como consequência, sugere-se que sempre que possível, as saídas falsas sejam feitas como parte dos exercícios de habituação dos cães a serem deixados sozinhos e feitas num local diferente do local onde os cães são realmente deixados sozinhos (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

Num típico paradigma de medo condicionado por sinais, o estímulo neutro ou condicionado é seguido por um estímulo aversivo ou incondicionado. Depois de combinar ambos os estímulos em várias ocasiões, o estímulo condicionado provocará uma resposta antecipada ao medo mesmo na ausência do estímulo incondicionado. Além disso, uma resposta de medo pode aparecer quando os cães são colocados no mesmo local onde foram anteriormente expostos ao estímulo não condicionado, mesmo que nem o estímulo

não condicionado nem o estímulo condicionado estejam presentes. Este último fenómeno chama-se medo contextual e é mais pronunciado em problemas de ansiedade que são desencadeados por estímulos mal definidos. Além disso, os eventos aversivos imprevisíveis causam mais medo contextual do que os previsíveis e os pacientes com ASC são mais sensíveis ao medo contextual (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

No caso da ASC, o estímulo condicionado ou neutro seria qualquer sinal dado pelos tutores antes das saídas, que seriam o estímulo incondicionado ou aversivo. Muito frequentemente os cães com ASC são deixados sozinhos num determinado local, a fim de reduzir os inconvenientes derivados do seu comportamento destrutivo e/ou da eliminação errática. Nestes casos, parece muito provável que os cães venham a sofrer de medo contextual quando colocado nesse tal local. Além disso, o medo contextual será mais pronunciado se os cães não preverem a saída dos tutores. Por conseguinte, sempre que possível, sugere-se que quando se habituam os cães a serem deixados sozinhos, através de saídas falsas, que estas sejam feitas num local diferente daquele em que os cães são realmente deixados sozinhos, a chamada área segura. Uma área segura é um lugar que os cães não associam às saídas verdadeiras e deve estar sempre acessível aos cães, incluindo nos períodos de ausência dos tutores (Amat *et al.*, 2014; Amat *et al.*, 2020).

#### 2.6.2.2. Fármacos

Os fármacos são geralmente necessários em associação com a modificação do comportamento para melhorarem a aprendizagem, ajudarem a reduzir a dependência dos cães nos tutores, e reduzirem a ansiedade dos cães (Podberscek *et al.*, 1999; Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015). A realização de exames físicos e análises laboratoriais antes do tratamento são importantes (Schwartz, 2003; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018), tanto para identificar problemas subjacentes como para fornecer valores basais no caso da administração prolongada dos fármacos (Schwartz, 2003; Horwitz, 2018) e a maioria dos fármacos psicoativos requer uma função hepática e renal normais para assegurar um metabolismo adequado (Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018). As análises laboratoriais recomendadas são o hemograma, o perfil bioquímico sérico, a urianálise, e os testes para avaliar a função tiroideia. As análises laboratoriais devem ser repetidas periodicamente durante o tratamento medicamentoso prolongado para detetar efeitos adversos (Schwartz, 2003; Horwitz e Mills, 2012; Horwitz, 2018).

A intervenção farmacológica atua nos neurotransmissores envolvidos em respostas de ansiedade (quadro 2.7). Estes neurotransmissores são a serotonina, o ácido gama-aminobutírico (GABA), a norepinefrina e a dopamina. Os fármacos que atuam na serotonina são contínuos, crônicos e ansiolíticos de ação prolongada. A fluoxetina, a clomipramina, a paroxetina, a sertralina, a amitriptilina e a selegilina são exemplos de fármacos que atuam na serotonina. As benzodiazepinas são fármacos ansiolíticos, episódicos, agudos e de ação curta, que funcionam ao reforçar a ação do neurotransmissor inibitório GABA no cérebro. Outros fármacos, tais como a clonidina (um alfa-2agonista) e a trazodona (um antagonista e inibidor da recaptação da serotonina (SARI)), também podem ser administrados devido aos seus efeitos ansiolíticos episódicos, agudos e de ação curta. Os fármacos que atuam na dopamina são as fenotiazinas, como a acepromazina. Embora as fenotiazinas sejam amplamente utilizadas na medicina veterinária, esta classe de fármacos não é recomendada como tratamento padrão para a ASC, uma vez que o seu efeito principal é tornar o animal fisicamente incapaz de responder, e não trata a ansiedade problemática subjacente (Horwitz, 2018).

Quando os fármacos são adicionados na fase inicial do tratamento em associação com um programa de alteração comportamental, mais cães respondem mais rapidamente em comparação com os grupos de controlos. A modificação comportamental canina por si só ou a administração de fármacos por si, só podem ser tão eficazes apenas após vários meses de tratamento. No entanto, a redução da latência de respostas pode ajudar os tutores a manter os cães nas suas casas (Landsberg *et al.*, 2008; Sherman e Mills, 2008; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015).

Os fármacos atualmente aprovados para a ASC são a fluoxetina (0,5 a 2,0 miligramas por quilograma (mg/kg) administrados por via oral (PO) uma vez ao dia (SID)), que é um SSRI (Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz, 2018), e a clomipramina (1 a 2 mg/kg PO duas vezes ao dia (BID)), que é um TCA (Podberscek *et al.*, 1999; Gaultier *et al.*, 2005; Simpson *et al.*, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015; Horwitz, 2018). Os TCAs podem necessitar de várias semanas para terem efeito e podem ser mais apropriados para um manejo a longo prazo (Podberscek *et al.*, 1999; King *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; Horwitz e Mills, 2012; Horwitz, 2018). A clomipramina tem sido eficaz no tratamento da ASC (King *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; King *et al.*, 2004; Landsberg *et*



*al.*, 2008), contudo um estudo menciona que a sua administração sem tratamento comportamental simultâneo não foi bem-sucedida no controlo de distúrbios comportamentais relacionados com a separação, enquanto que as técnicas de modificação do comportamento canino por si só foram bem-sucedidas na redução da gravidade dos sinais clínicos (Podberscek *et al.*, 1999; King *et al.*, 2000; Schwartz, 2003; Sargisson, 2014). Alguns estudos demonstraram que a clomipramina é clinicamente mais eficaz no tratamento da ASC quando associada a técnicas de modificação de comportamento, quando comparada a cães que recebem modificação de comportamento e placebo (King *et al.*, 2000; King *et al.*, 2004; Landsberg *et al.*, 2008). Num estudo de acompanhamento, foi administrada clomipramina a alguns cães durante mais de um ano, sem efeitos adversos e 10 dos 12 cães melhoraram ainda mais ao longo desse tempo (King *et al.*, 2004; Landsberg *et al.*, 2013). Num estudo, a administração de fluoxetina foi comparada ao placebo, sem modificação do comportamento canino concomitante, e foi demonstrado um efeito farmacológico significativo. No entanto ao combinar a modificação do comportamento canino e a administração de fluoxetina, ocorreu uma melhoria maior e mais significativa (Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Karagiannis *et al.*, 2015). A fluoxetina e a clomipramina não devem ser utilizadas em simultâneo, devido ao risco de provocar a síndrome serotoninérgica. A clomipramina e fluoxetina podem demorar 2 a 4 semanas ou mais para que haja algum efeito a nível comportamental. Entretanto, os tutores podem precisar de uma ajuda imediata para os sinais da ASC, neste caso podem recorrer à administração de baixas doses de benzodiazepinas para ajudar a acalmar os cães até que a terapia comportamental tenha resultados (Horwitz e Mills, 2012; Horwitz, 2018).

A administração de outros SSRIs, como a paroxetina (0,5 a 2,0 mg/kg PO SID) e a sertralina (0,5 a 3 mg/kg PO SID), também é eficaz (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018), mas estes fármacos não foram testados em ensaios clínicos (Landsberg *et al.*, 2013). Do mesmo modo, podem ser administrados outros TCAs, como a amitriptilina (1 a 2 mg/kg PO BID) (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018), embora não tenham sido realizados grandes ensaios clínicos para avaliar a sua eficácia, de facto, um estudo concluiu que a amitriptilina melhorou 56% dos casos de ASC em comparação com cerca de 75% com a fluoxetina ou a clomipramina (King *et al.*, 2000; Takeuchi *et al.*, 2000; Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2013). Embora a

melhoria possa começar a ser observada entre 1 a 2 semanas após o início do tratamento, são geralmente necessárias 4 a 8 semanas para se obterem efeitos clínicos ideais e, na maioria dos casos, os fármacos podem ter de ser administrados durante vários meses (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

O cloridrato de selegilina (0,5 a 1,0 mg/kg PO SID de manhã) (Horwitz e Mills, 2012; Horwitz, 2018) é um inibidor da monoamina oxidase B, que está aprovado na América do Norte para o tratamento das disfunções cognitivas, mas também está aprovado na Europa para tratar distúrbios emocionais e, por conseguinte, é útil para o tratamento da ASC (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013). A selegilina, nalguns casos, demora até 6 semanas a surtir efeito (Horwitz e Mills, 2012; Horwitz, 2018). No entanto, não deve ser utilizada concomitantemente com os TCAs ou os SSRI (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

As benzodiazepinas, como o alprazolam (0,02 a 0,1 mg/kg PO três vezes ao dia (TID) ou quatro vezes ao dia (QID)) e o diazepam (0,55 a 2,2 mg/kg PO QID), são úteis para o controlo imediato dos cães severamente afetados pela ASC a curto prazo ou em caso de necessidade (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018), são absorvidas rapidamente pelo organismo (Schwartz, 2003) e devem ser administradas aproximadamente uma hora antes dos tutores saírem de casa. Podem ser dadas isoladamente, mas são mais frequentemente administradas em associação diária com um SSRI ou um TCA. Cerca de 10% dos animais apresentam uma reação paradoxal às benzodiazepinas, e tornam-se ansiosos e agitados em vez de calmos e descontraídos. As benzodiazepinas dificultam a aprendizagem nos cães (Horwitz, 2018).

Mais recentemente, a clonidina (alfa-2 agonista) (0,01 a 0,05 mg/kg PO SID ou BID) e a trazodona (antagonista e inibidor da recaptção de serotonina, SARI) (3 a 5 mg/kg - até aos 10 mg/kg - PO a cada 8 a 24 horas) foram descritas como benéficas antes dos cães apresentarem a ansiedade ou antes de eventos stressantes, como terapia adjuvante com SSRI ou TCAs (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018).

As fenotiazinas bloqueiam os recetores cerebrais da dopamina causando uma depressão não específica do sistema nervoso central que resulta na redução da função motora e na redução da sensibilização aos estímulos externos. Não reduzem a ansiedade. Por conseguinte, a sua administração deve ser limitada aos casos onde possa ser necessária uma sedação adicional, em associação com os fármacos para a ansiedade.

Para casos muito difíceis, um SSRI ou um TCA são administrado diariamente, e uma benzodiazepina em associação com a acepromazina numa dose muito baixa (0,05 mg/kg PO, aumentar gradualmente para produzir efeito) podem ser administradas 1 a 2 horas antes dos tutores saírem de casa (Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

Embora as intervenções farmacológicas sejam úteis quando usadas em associação à alteração do comportamento canino, é pouco provável que eliminem os comportamentos problemáticos da ASC isoladamente, ou seja, ainda será necessária alguma terapia comportamental (Schwartz, 2003; Sargisson, 2014). Os tutores devem fazer o desmame gradual dos fármacos assim que o comportamento dos cães começar a melhorar (Sargisson, 2014).

**Quadro 2.7** - Fármacos usados no tratamento da ASC.

Neurotransmissores envolvidos em respostas de ansiedade	Ação	Classe de fármacos	Fármacos	Posologia
<b>Serotonina</b>	Contínua Crónica Prolongada	Inibidor seletivo de recaptção de serotonina (SSRI)	<b>Fluoxetina</b>	0,5 a 2,0 mg/kg PO SID
			Paroxetina	0,5 a 2,0 mg/kg PO SID
			Sertralina	0,5 a 3 mg/kg PO SID
		Antidepressivo tricíclico (TCA)	<b>Clomipramina</b>	1 a 2 mg/kg PO BID
			Amitriptilina	1 a 2 mg/kg PO BID
Inibidor da monoamina oxidase B	Selegilina	0,5 a 1,0 mg/kg PO SID de manhã		
<b>Ácido gama-aminobutírico (GABA)</b>	Episódica Aguda Curta	Benzodiazepinas	Alprazolam	0,02 a 0,1 mg/kg PO TID ou QID
			Diazepam	0,55 a 2,2 mg/kg PO QID
<b>Dopamina</b>	Episódica Aguda Curta	Fenotiazinas	Acepromazina	0,05 mg/kg PO, aumentar gradualmente para produzir efeito, administrar 1 a 2 horas antes dos tutores saírem de casa
<b>Outros</b>	Episódica Aguda Curta	Alfa-2agonista	Clonidina	0,01 a 0,05 mg/kg PO SID ou BID
		Antagonista e inibidor da recaptção de serotonina (SARI)	Trazodona	3 a 5 mg/kg - até aos 10 mg/kg - PO a cada 8 a 24 horas

### 2.6.2.3. Outros tratamentos

As feromonas de apaziguamento canino são um análogo sintético da mistura de ésteres de ácidos gordos produzidos pelas glândulas sebáceas do sulco inter-mamário das cadelas (Gaultier *et al.*, 2005). Estas feromonas mostrar eficácia na redução dos sinais clínicos da ASC (Gaultier *et al.*, 2005; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Shaw e Martin,

2015; Horwitz, 2018). As feromonas são geralmente necessárias em associação com as técnicas de modificação do comportamento canino para ajudarem a tratar a ASC (Horwitz e Mills, 2012). Um difusor de feromonas que apazigua os cães melhora os sinais da ASC em conjunto com a modificação do comportamento canino a um nível semelhante à clomipramina (Gaultier *et al.*, 2005; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014), mas embora a sua eficácia pareça ser a mesma, o tratamento com feromonas de apaziguamento canino teve benefícios práticos, isto é, os efeitos indesejáveis foram relatados com menor frequência e a forma simples de administração aumentou potencialmente a adesão ao protocolo terapêutico (Gaultier *et al.*, 2005). O difusor deve ser colocado nas áreas da casa onde os cães passam a maioria do seu tempo e, se os cães estiverem confinados durante as saídas dos tutores de casa, também deve ser colocado um difusor nesse local. As coleiras com feromonas de apaziguamento canino podem ser úteis para os cães cujas casas não são propícias à utilização de difusores (Horwitz e Mills, 2012; Horwitz, 2018).

Algumas dietas que contém alfa-casozepina e um complexo de antioxidantes de vitamina E, vitamina C, taurina e luteína, destinam-se a serem administradas antes e durante eventos stressantes. Não existem dados específicos e controlados para o tratamento da ASC e na literatura publicada os efeitos são ligeiros (Overall, 2013).

Outros produtos e suplementos naturais, como a harmonease, a L-teanina e a alfa-casozepina, ou a aromaterapia também contribuem para uma maior redução da ansiedade canina (Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018). A L-teanina tem um efeito calmante sobre os cães, reforça a ação do neurotransmissor inibitório GABA no cérebro. A alfa-casozepina afeta o sistema opioide, bem como potencialmente aumenta a atividade cerebral do GABA (Horwitz, 2018).

### **2.6.3. Prevenção**

O rastreio e a avaliação dos cães de abrigos, canis ou associações e o aconselhamento adequado aqueles que adotam estes cães podem reduzir eficazmente a ASC. Os tutores devem ser aconselhados a introduzir as crias à separação gradualmente e a impor algum tempo longe dos tutores para ajudá-las a lidar melhor com o facto de passarem tempo sozinhas (Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018). Da mesma forma, quando os tutores antecipam uma alteração significativa no seu horário ou na quantidade de tempo passado com os cães, a mudança deve ser feita o mais lentamente

possível (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014). A feromona de apaziguamento canino consegue ajudar a que os cães se adaptem melhor. Os fármacos também são considerados uma medida preventiva, mas devem ser iniciados pelo menos 4 semanas antes das alterações significativas (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018).

## **2.7. Prognóstico**

A evolução é boa se a ASC for recente, se os cães não tiverem distúrbios de ansiedade concorrentes, se os tutores estiverem motivados para alterar a forma como interagem com os cães e se os cães responderem aos fármacos psicotrópicos. A combinação das técnicas de modificação do comportamento canina com feromonas, SSRIs, como a fluoxetina, a paroxetina ou a sertralina, ou TCAs, como a clomipramina, administrados diariamente e associados a benzodiazepinas, como o alprazolam ou o diazepam, ou a clonidina administradas 1 hora antes dos tutores se ausentarem, melhoram o prognóstico, em comparação com a utilização exclusiva das técnicas de modificação comportamental (King *et al.*, 2000; Gaultier *et al.*, 2005; Simpson *et al.*, 2007). Alguns cães necessitam de um tratamento a longo prazo para se conseguir controlar a ASC (King *et al.*, 2004; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

Por fim, se forem tomadas medidas para impedir o desenvolvimento ou a evolução da ASC, o risco de desenvolver este distúrbio será reduzido e a vida dos cães suscetíveis será melhorada, e se em cães com ASC o tratamento for realizado de forma correta, tanto os cães como os seus tutores terão uma melhor qualidade de vida e bem-estar (King *et al.*, 2004; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Horwitz, 2018).

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

A fim de avaliar o grau de conhecimento e sensibilização dos tutores de cães em Portugal sobre a ASC, realizou-se um estudo transversal baseado num questionário online, elaborado no Google® Forms (anexo 1), cujos resultados serão apresentados, analisados e discutidos ao longo desta dissertação.

Este questionário é composto por 15 questões, 14 de escolha múltipla obrigatórias e uma de resposta curta não obrigatória. O questionário foi dirigido a tutores de cães em Portugal e foi divulgado através das redes sociais. Para a elaboração do questionário foram consultados todos os livros e artigos presentes nas referências bibliográficas entre os anos 1990 e 2021, e com o propósito da realização da estatística descritiva das respostas ao questionário e a realização dos quadros e gráficos utilizou-se o Microsoft Office® Excel. Ao realizar a frequência relativa (F. R.) das respostas ao questionário atribuíram-se números inteiros a todas as variáveis. Foram comparadas as diferentes variáveis estudadas através do teste do qui-quadrado, considera-se estatisticamente significativa uma diferença de  $p \leq 0,05$ .

A informação que se adquiriu a partir dos questionários pretendia saber se as pessoas que responderam são tutores de um ou mais cães, a área geográfica habitacional dos tutores (distrito ou região autónoma), se os tutores sabem o que é a ASC e a sua definição, se os tutores têm ou já tiveram algum cão com ASC, onde é que os tutores obtiveram o conhecimento sobre a ASC, se os tutores sabem os fatores que podem desencadear a ASC, se os tutores sabem o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, se os tutores sabem como é feito o diagnóstico da ASC, se os tutores sabem as medidas preventivas que podem tomar para evitar que aconteça a ASC, se os tutores sabem como deve ser tratada a ASC, se os tutores sabem as técnicas do treino comportamental, se os tutores sabem a função dos fármacos, se os tutores querem receber informações à cerca da ASC.

O questionário realizado pretendeu avaliar a perceção dos tutores de cães sobre a ASC, de modo a identificar se este problema comportamental precisa de maior divulgação e/ou de esclarecimento para com os mesmos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cães. Posteriormente será enviado um poster informativo (anexo 2) aos tutores que quiseram ser informados e deixaram o seu e-mail para o efeito, com o objetivo de dar mais informação e sensibilizar mais os tutores acerca da ASC.

## **4. RESULTADOS**

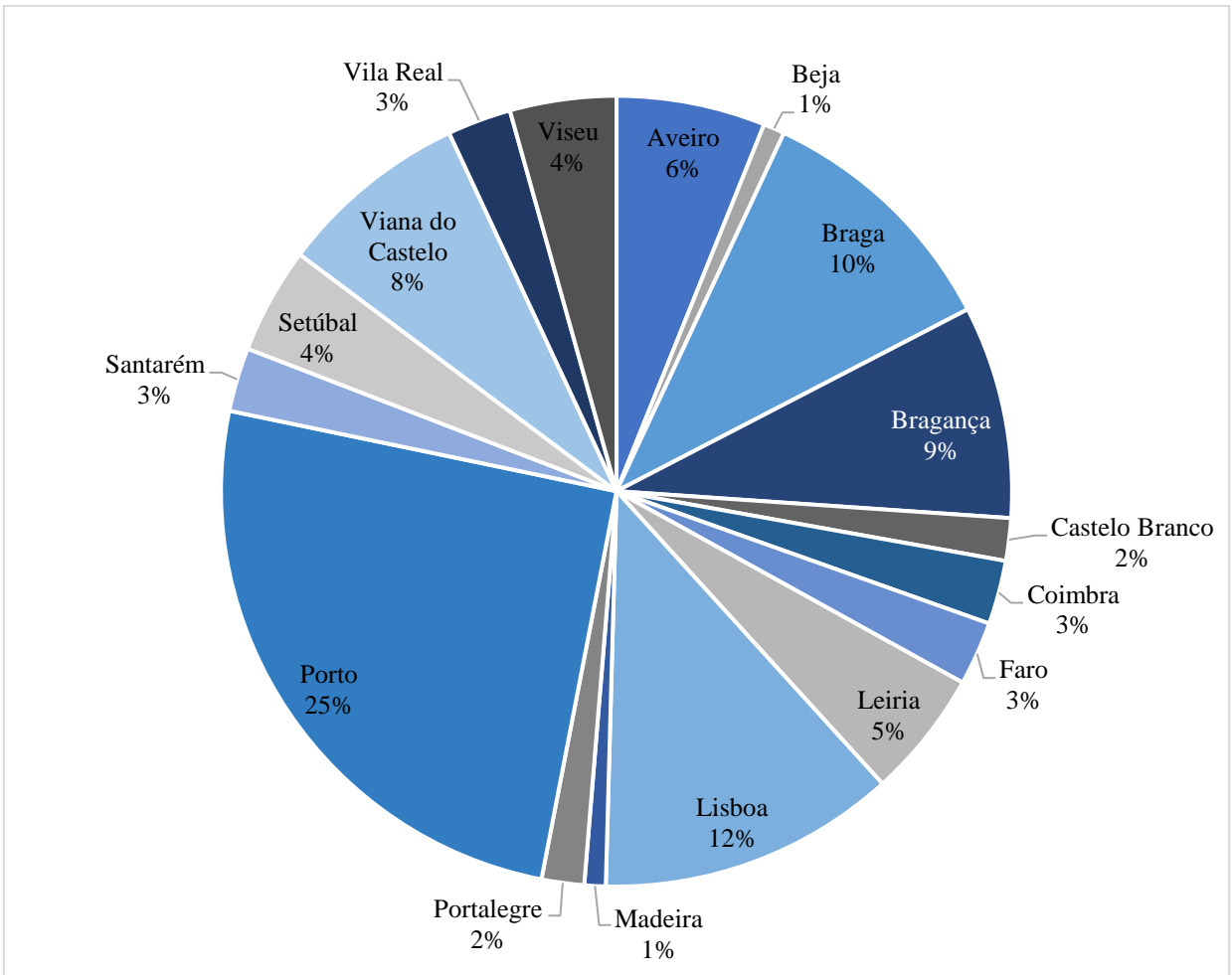
Neste capítulo, apresentam-se os resultados e a análise estatística do questionário (anexo 2).

### **4.1. Análise univariada**

A pergunta 1, “é tutor(a) de um ou mais cães?”, serviu apenas para exclusão de pessoas que não fazem parte da amostragem do questionário, ou seja, pessoas que não são tutores de cães. No total 115 tutores de cães responderam ao questionário

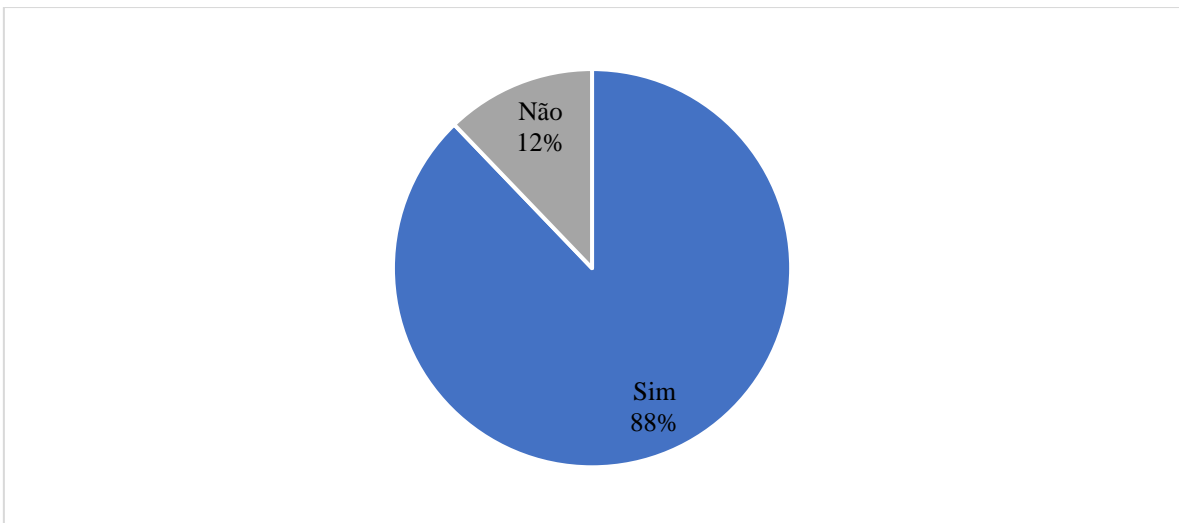
Os tutores que responderam ao questionário residem em 17 distritos ou regiões autónomas de Portugal, sendo que em Portugal existem no total 20 distritos ou regiões autónomas.

Relativamente aos distritos 7 tutores pertencem a Aveiro (6%), 1 a Beja (1%), 12 a Braga (10%), 10 a Bragança (9%), 2 a Castelo Branco (2%), 3 a Coimbra (3%), 3 a Faro (3%), 6 a Leiria (5%), 14 a Lisboa (12%), 1 à Madeira (1%), 2 a Portalegre (2%), 29 ao Porto (25%), 3 a Santarém (3%), 5 a Setúbal (4%), 9 a Viana do Castelo (8%), 3 a Vila Real (3%) e 5 a Viseu (4%), como se pode analisar na figura 4.1.



**Figura 4.1** - Respostas ao questionário por distrito ou região autónoma (n=115).

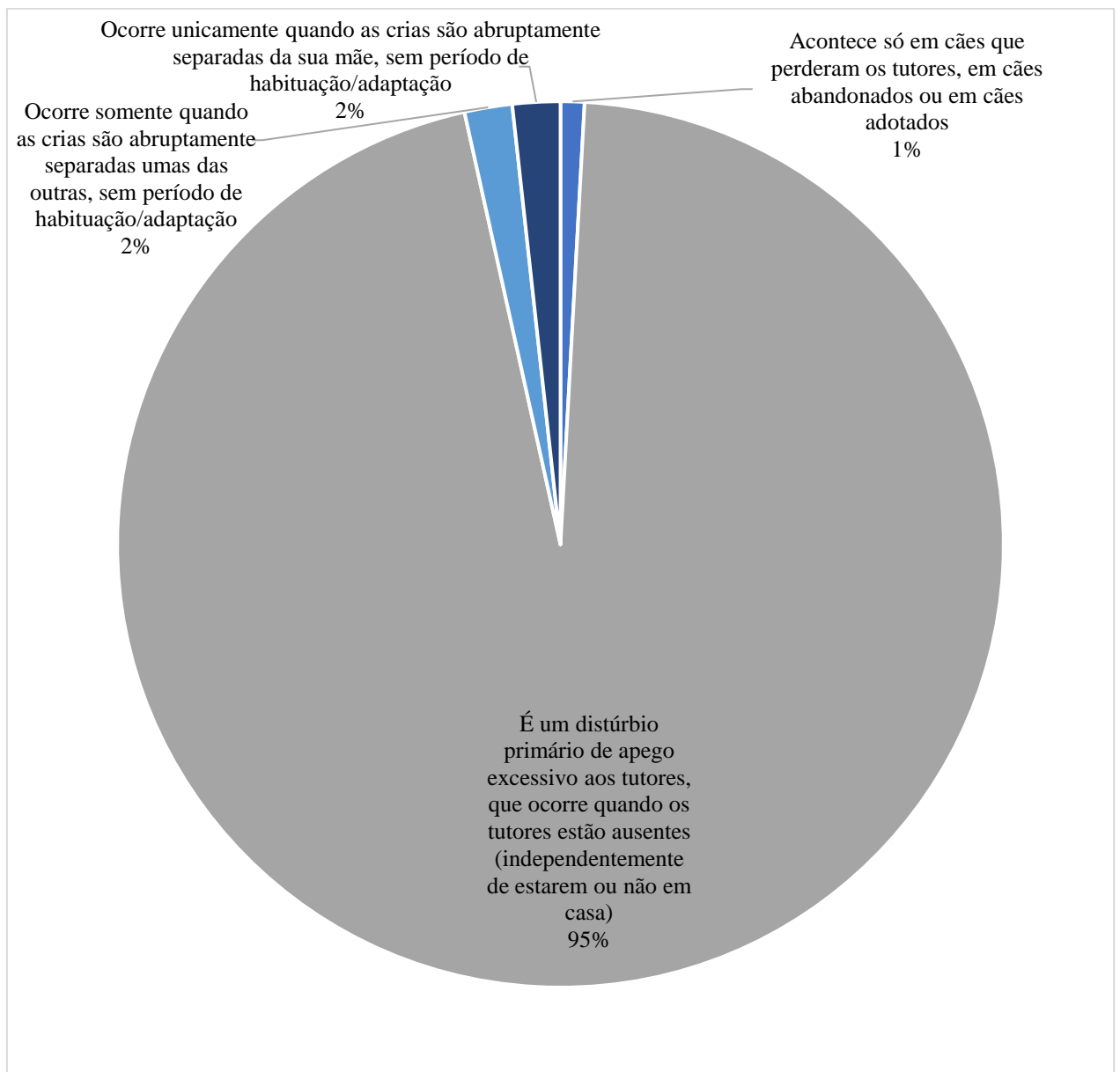
Na questão 3, “sabe o que é a ansiedade por separação canina?”, 101 tutores responderam que sim (88%) e 14 que não (12%), como se pode observar na figura 4.2.



**Figura 4.2** - Conhecimento dos tutores sobre a ASC (n=115).

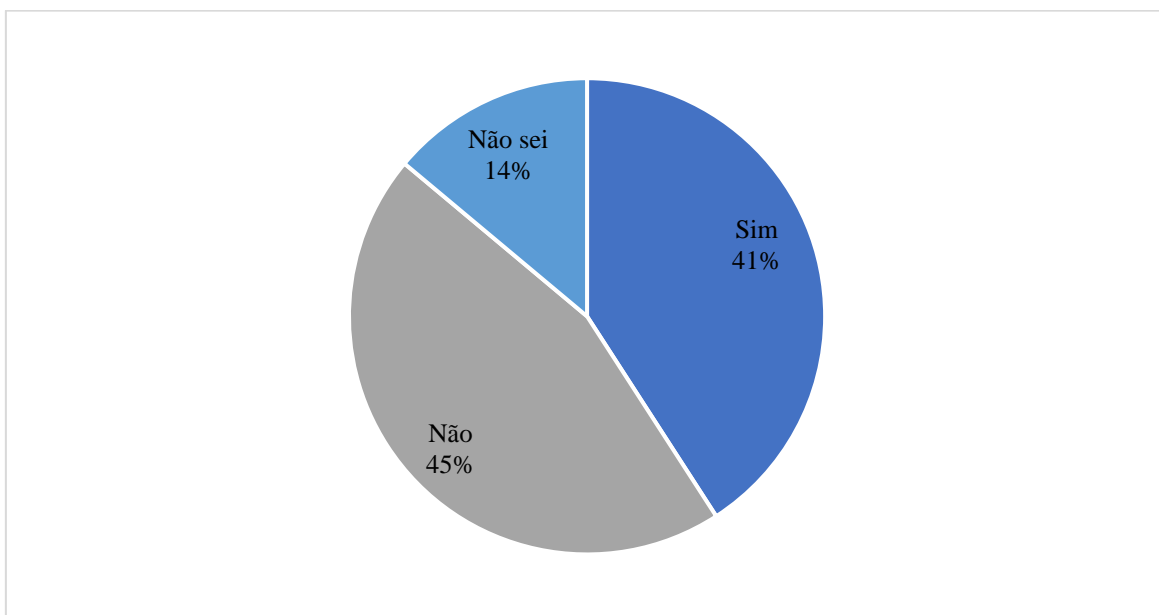


No que diz respeito à pergunta 4, “o que é a ansiedade por separação canina?” (figura 4.3), um tutor referiu que “acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados” (1%), 110 que “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)” (95%), 2 que “ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação” (2%) e 2 que “ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação” (2%).



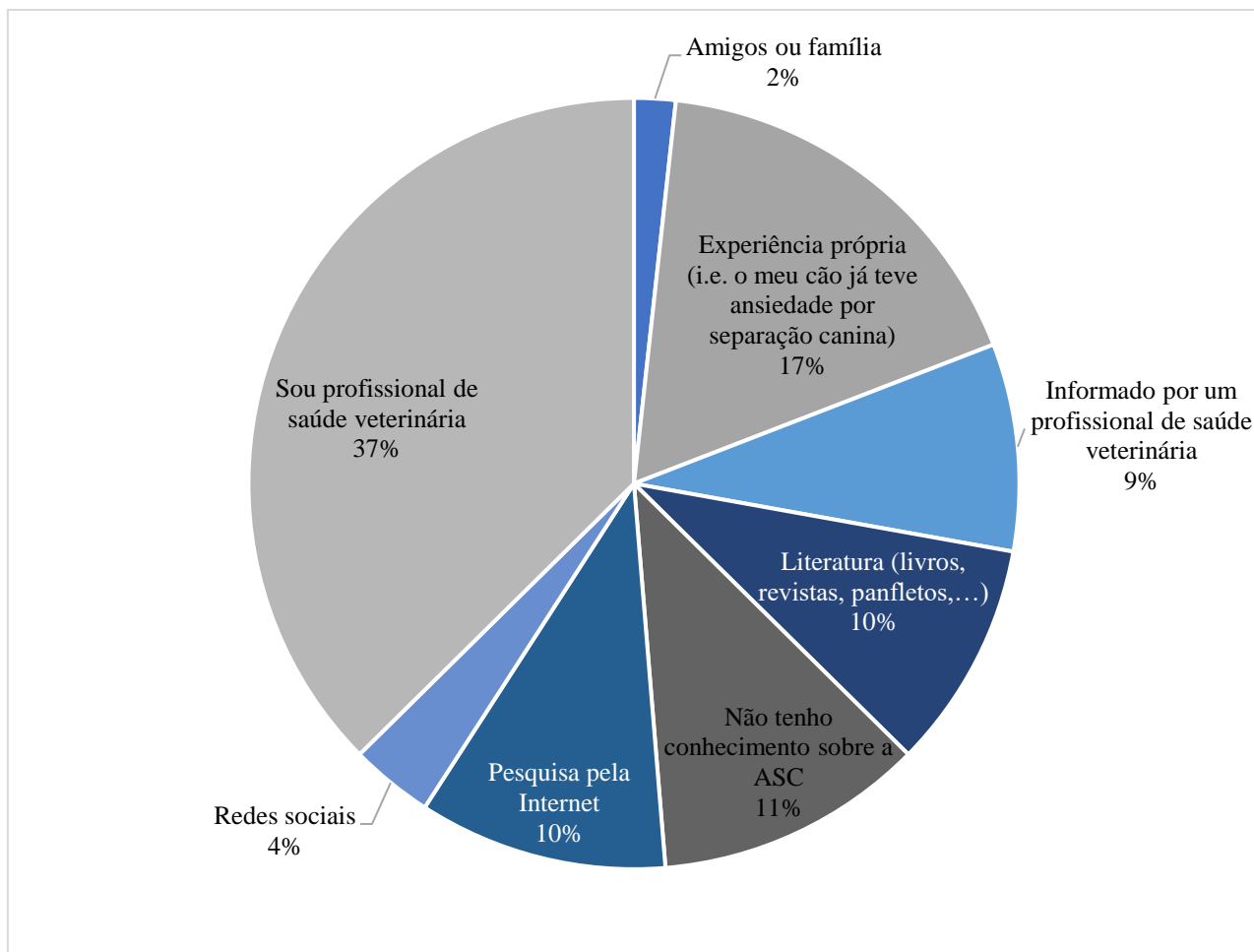
**Figura 4.3** - Definição da ASC (n=115).

Quanto à questão 5, “tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?” (figura 4.4), 47 tutores referiram que já tinham tido algum cão com ASC (41%), 52 que não (45%) e 16 que não sabiam (14%).



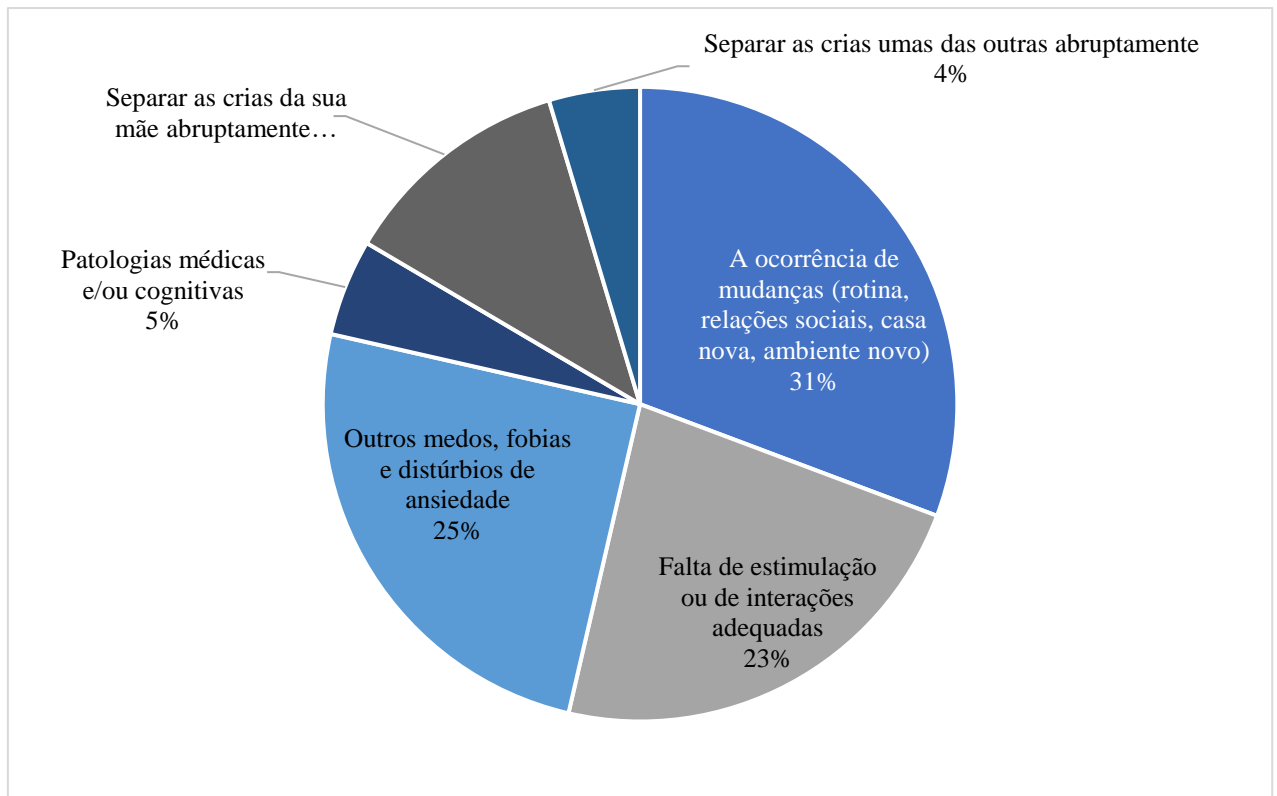
**Figura 4.4** - Cães com ASC (n=115).

Em relação à pergunta 6, “onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?” (figura 4.5), 2 tutores adquiriram o conhecimento através de “amigos ou família (2%)”, 20 através de “experiência própria (isto é (i.e.) o meu cão já teve ansiedade por separação canina)” (17%), 10 que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (9%), 11 através de “literatura (livros, revistas, panfletos,...)” (10%), 13 admitiram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (11%), 12 através de “pesquisa pela internet” (10%), 4 através de “redes sociais” (4%) e 43 “são profissionais de saúde veterinária” (37%).



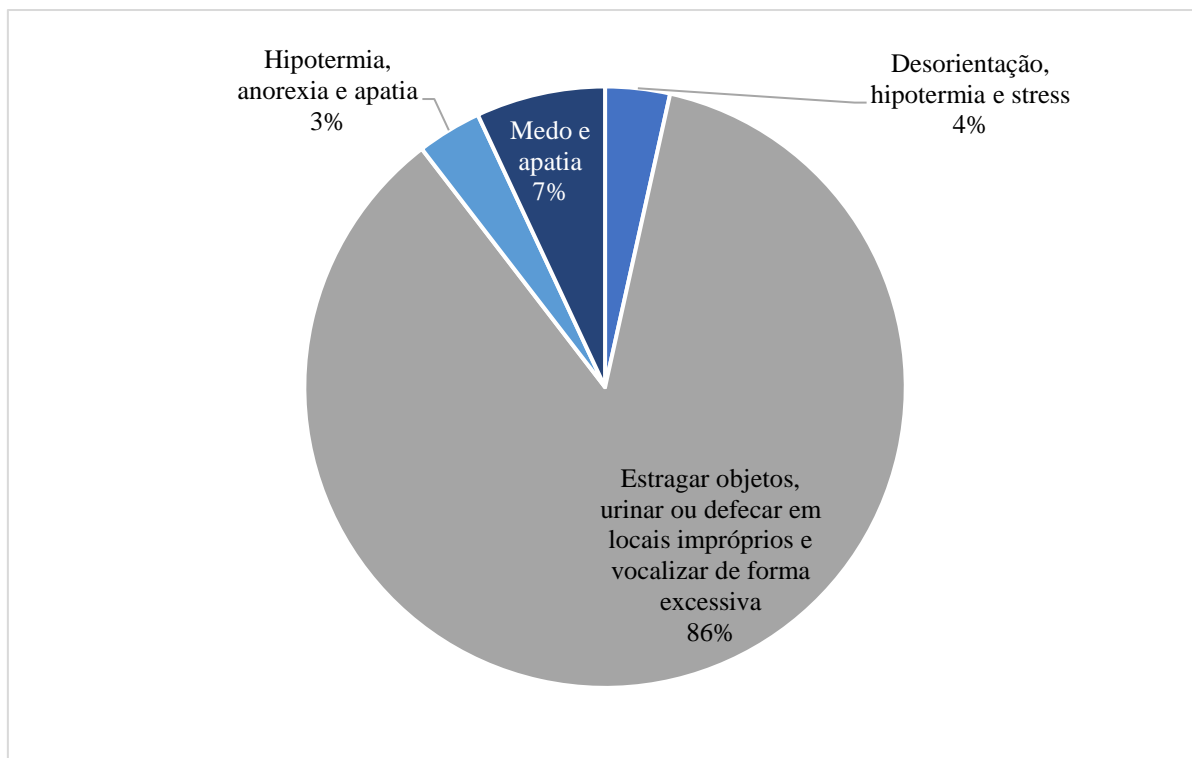
**Figura 4.5** - Origem do conhecimento da ASC (n=115).

No que se refere à questão 7, “indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina” (figura 4.6), os tutores escolheram as 3 opções que achavam mais pertinentes e o resultado foi 106 tutores responderem “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)” (31%), 79 referiram a “falta de estimulação ou de interações adequadas” (23%), 86 disseram “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” (25%), 17 mencionaram “doenças médicas e/ou cognitivas” (5%), 41 indicaram “separar as crias da sua mãe abruptamente” (12%) e 16 nomearam “separar as crias umas das outras abruptamente” (4%).



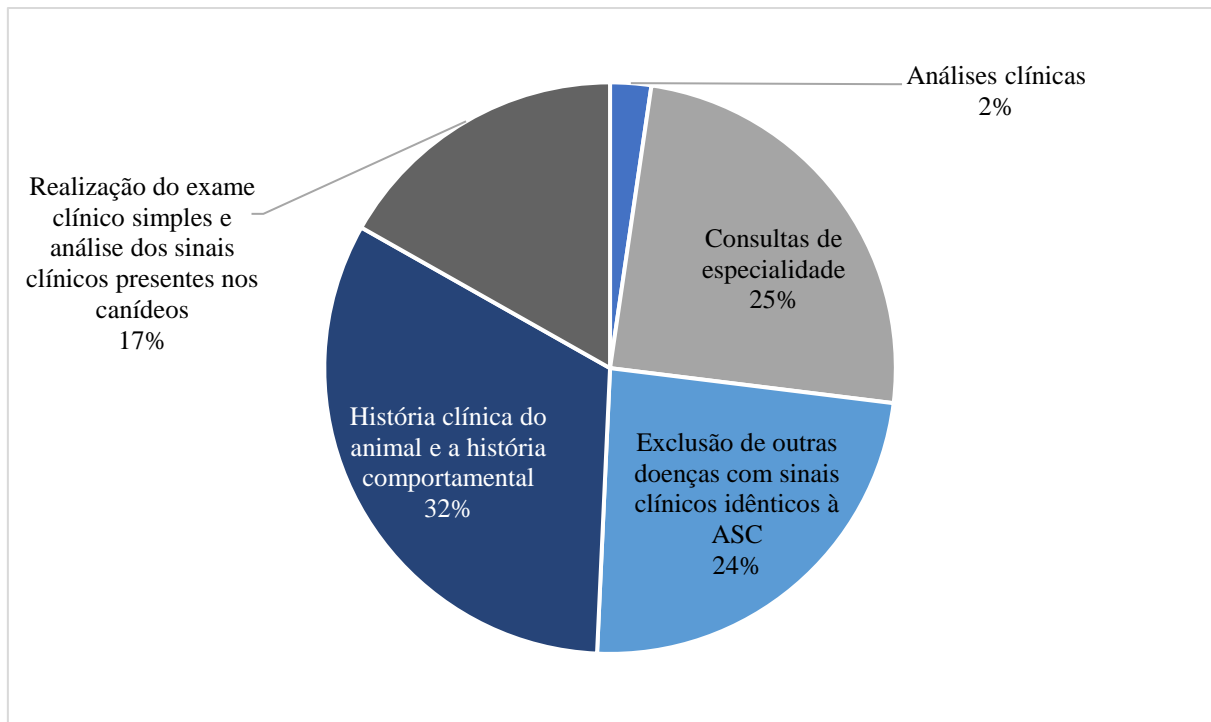
**Figura 4.6** - Principais fatores que podem desencadear a ASC (n=345).

Acerca da pergunta 8, “qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?” (figura 4.7), 4 tutores mencionaram “desorientação, hipotermia e stress” (4%), 99 referiram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” (86%), 4 responderam “hipotermia, anorexia e apatia” (3%) e 8 indicaram “medo e apatia” (7%).



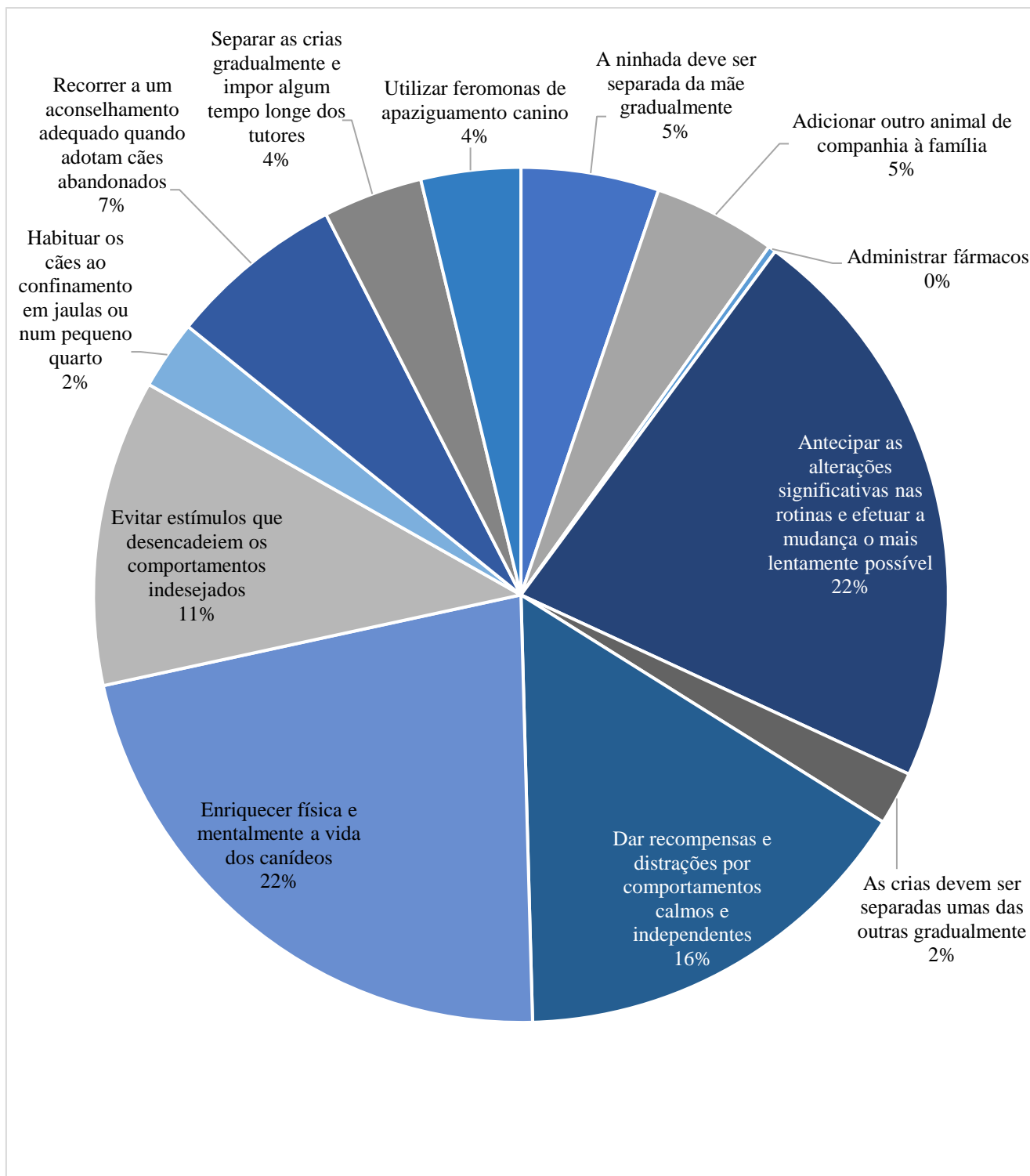
**Figura 4.7** - Principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC (n=115).

Sobre a questão 9, “o diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:” (figura 4.8), os tutores selecionaram as 3 opções que achavam mais relevantes e o resultado foi 8 tutores disseram as “análises clínicas” (2%), 85 mencionaram as “consultas de especialidade” (25%), 82 referiram a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC” (24%), 112 indicaram a “história clínica do animal e a história comportamental” (32%) e 58 responderam a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães ” (17%).



**Figura 4.8** - Métodos de diagnóstico da ASC (n=345).

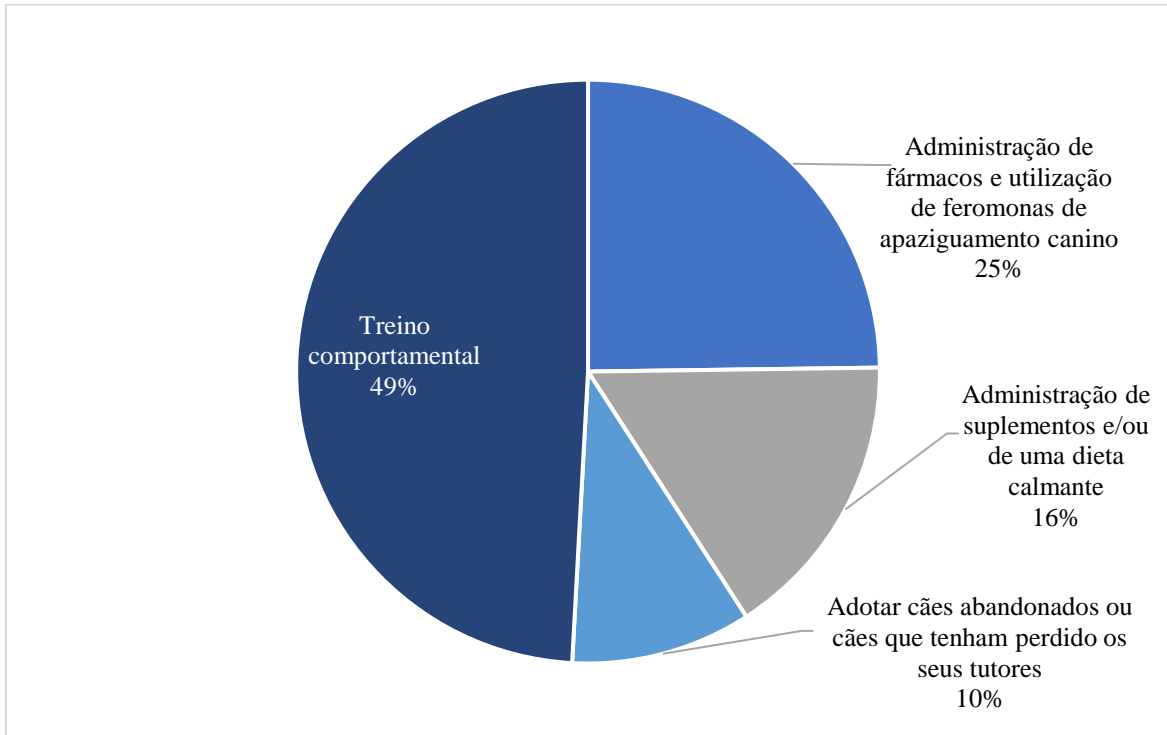
Na pergunta 10, “indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina” (figura 4.9), os tutores elegeram as 3 opções que achavam mais importantes e o resultado foi 18 tutores indicaram “a ninhada deve ser separada da mãe gradualmente” (5%), 16 referiram “adicionar outro animal de companhia à família” (5%), 1 mencionou “administrar fármacos” (0%), 75 nomearam “antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível” (22%), 7 disseram “as crias devem ser separadas umas das outras gradualmente” (2%), 54 responderam “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes” (16%), 76 indicaram “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães” (22%), 40 mencionaram “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados” (11%), 9 disseram “habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto” (2%), 23 responderam “recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados” (7%), 13 nomearam “separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores” (4%) e 13 indicaram “utilizar feromonas de apaziguamento canino” (4%).



**Figura 4.9** - Principais medidas preventivas da ASC (n=345).

No que toca à questão 11, “a ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:” (figura 4.10), os tutores selecionaram as 2 opções que achavam mais pertinentes e o resultado foi 57 tutores nomearam a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino” (25%), 37 a “administração de suplementos e/ou

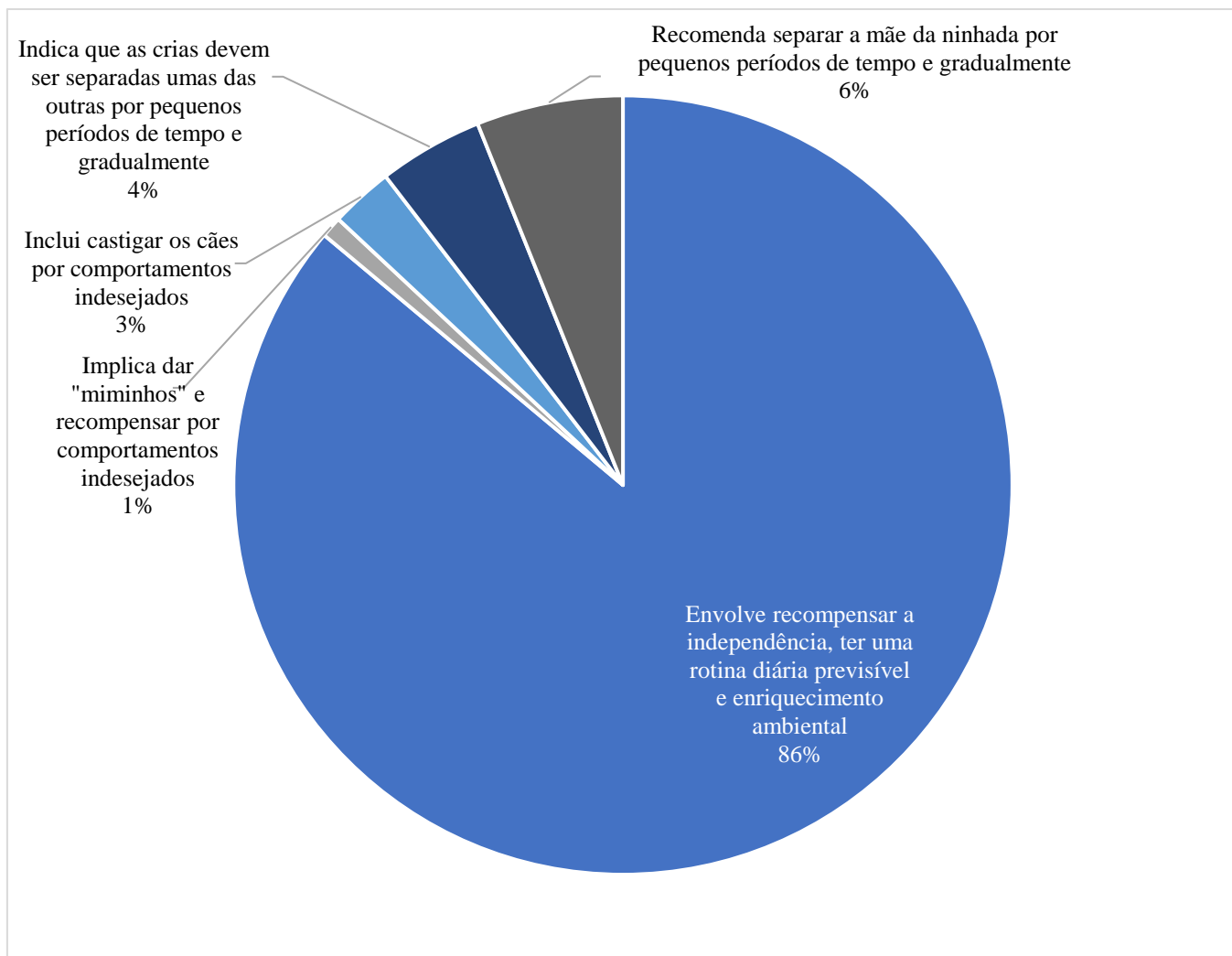
de uma dieta calmante” (16%), 23 a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” (10%) e 113 o “treino comportamental” (49%).



**Figura 4.10** - Formas de tratamento da ASC (n=230).

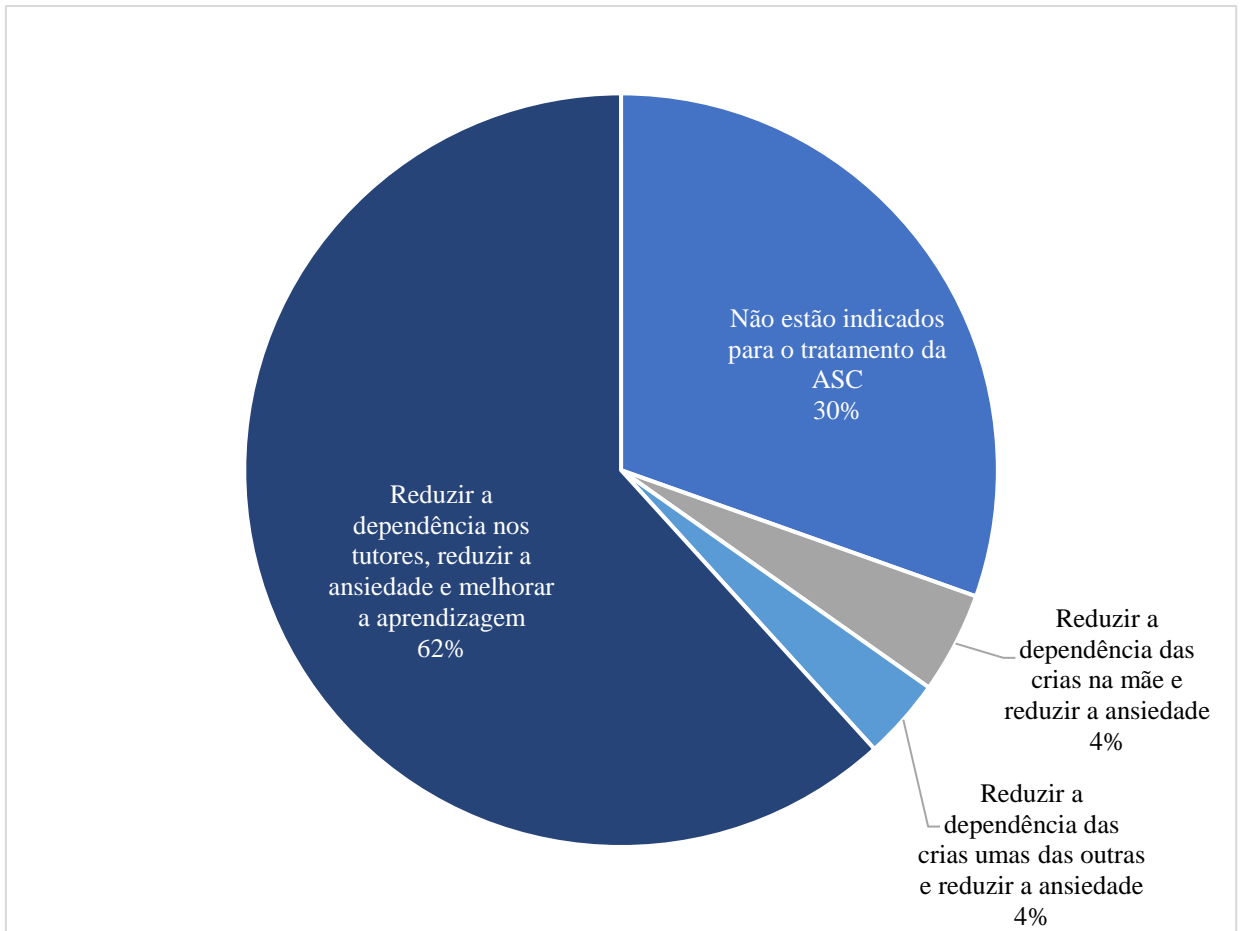
De acordo com a pergunta 12, “o treino comportamental:” (figura 4.11), 99 tutores mencionaram que “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental” (86%), 1 que “implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados” (1%), 3 que “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados” (3%), 5 que “indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente” (4%) e 7 que “recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente” (6%).





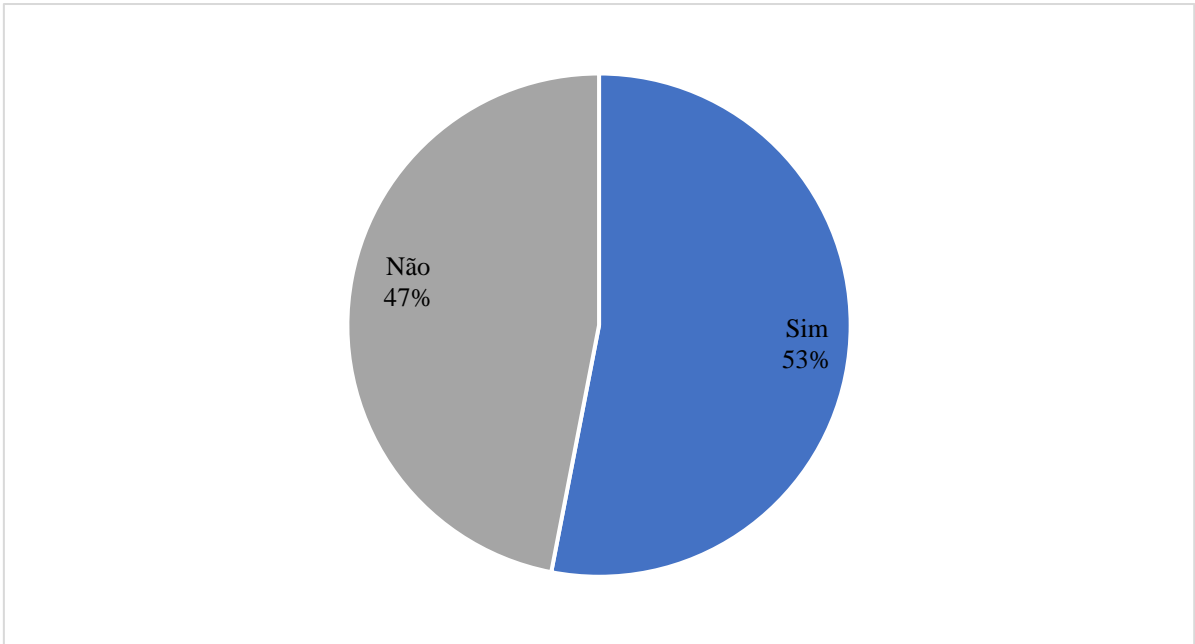
**Figura 4.11** - Técnicas do treino comportamental (n=115).

No que concerne a questão 13, “os fármacos ajudam a:” (figura 4.12), 35 tutores referiram que “não estão indicados para o tratamento da ASC” (30%), 5 que ajudam a “reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade” (4%), 4 que ajudam a “reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade” (4%) e 71 que ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem” (62%).



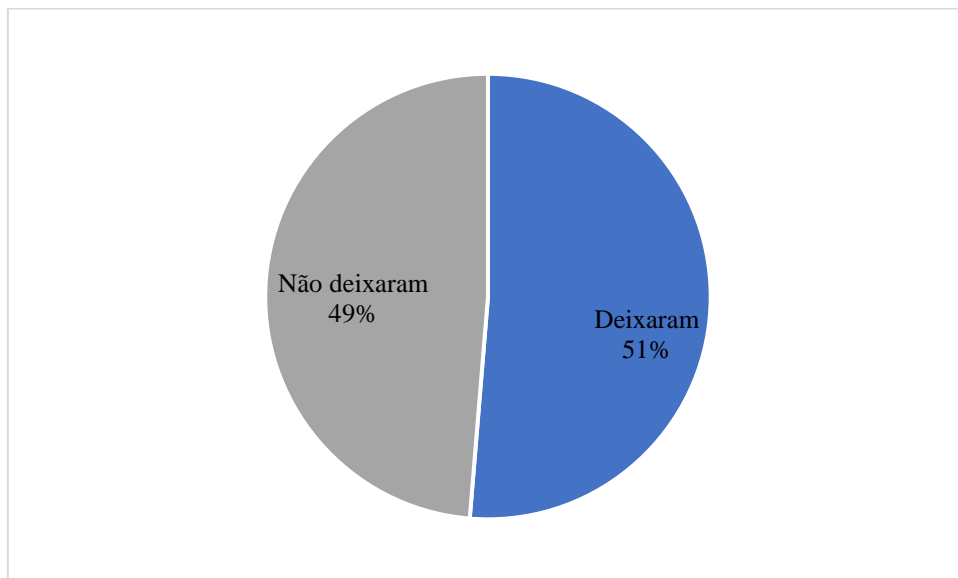
**Figura 4.12** - Função dos fármacos (n=115).

A pergunta 14, “deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?”, obteve 61 respostas positivas (53%) e 54 respostas negativas (47%), tal como expõe a figura 4.13.



**Figura 4.13** - Desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC (n=115).

A questão 15, “deixe aqui o seu email”, foi a única questão não obrigatória, em que 59 tutores deram o seu e-mail (51%) e 56 não deram (49%), tal como apresenta a figura 4.14.

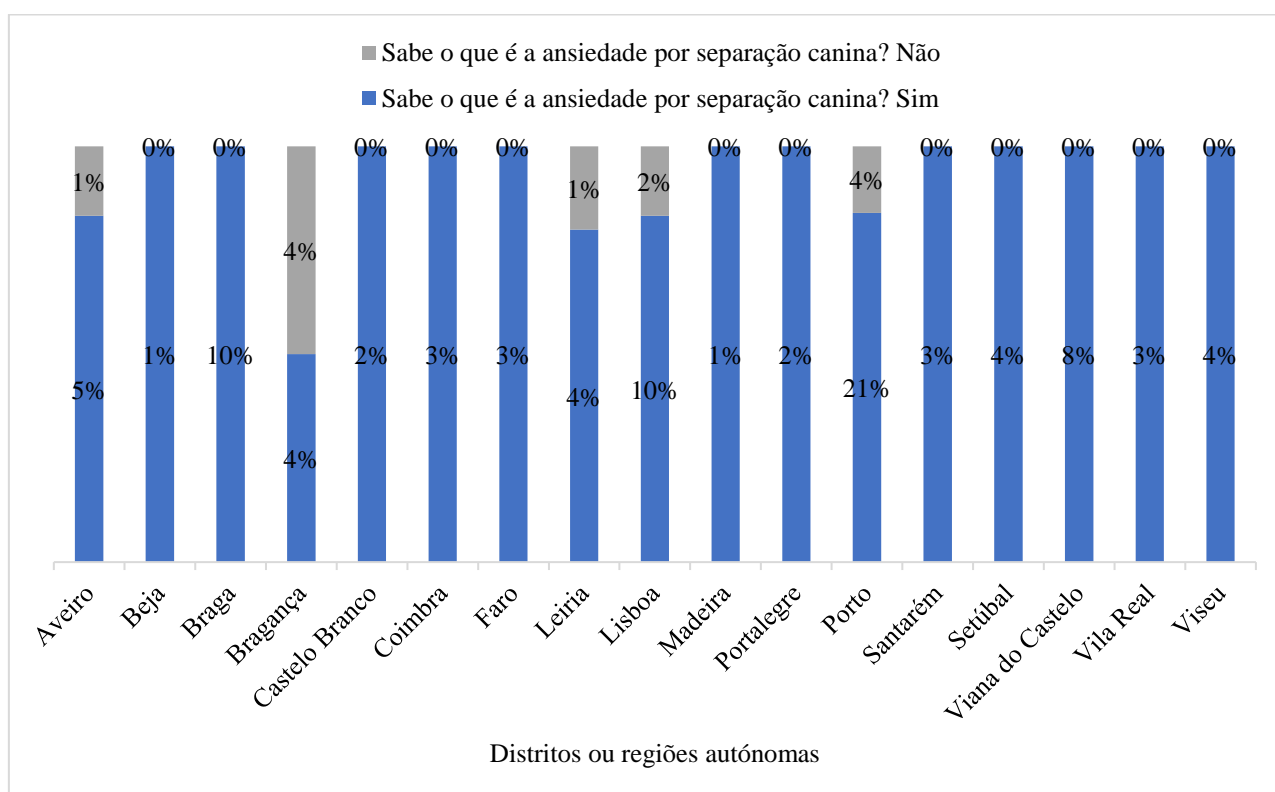


**Figura 4.14** - E-mails (n=115).

## 4.2. Análise bivariada e teste de qui-quadrado

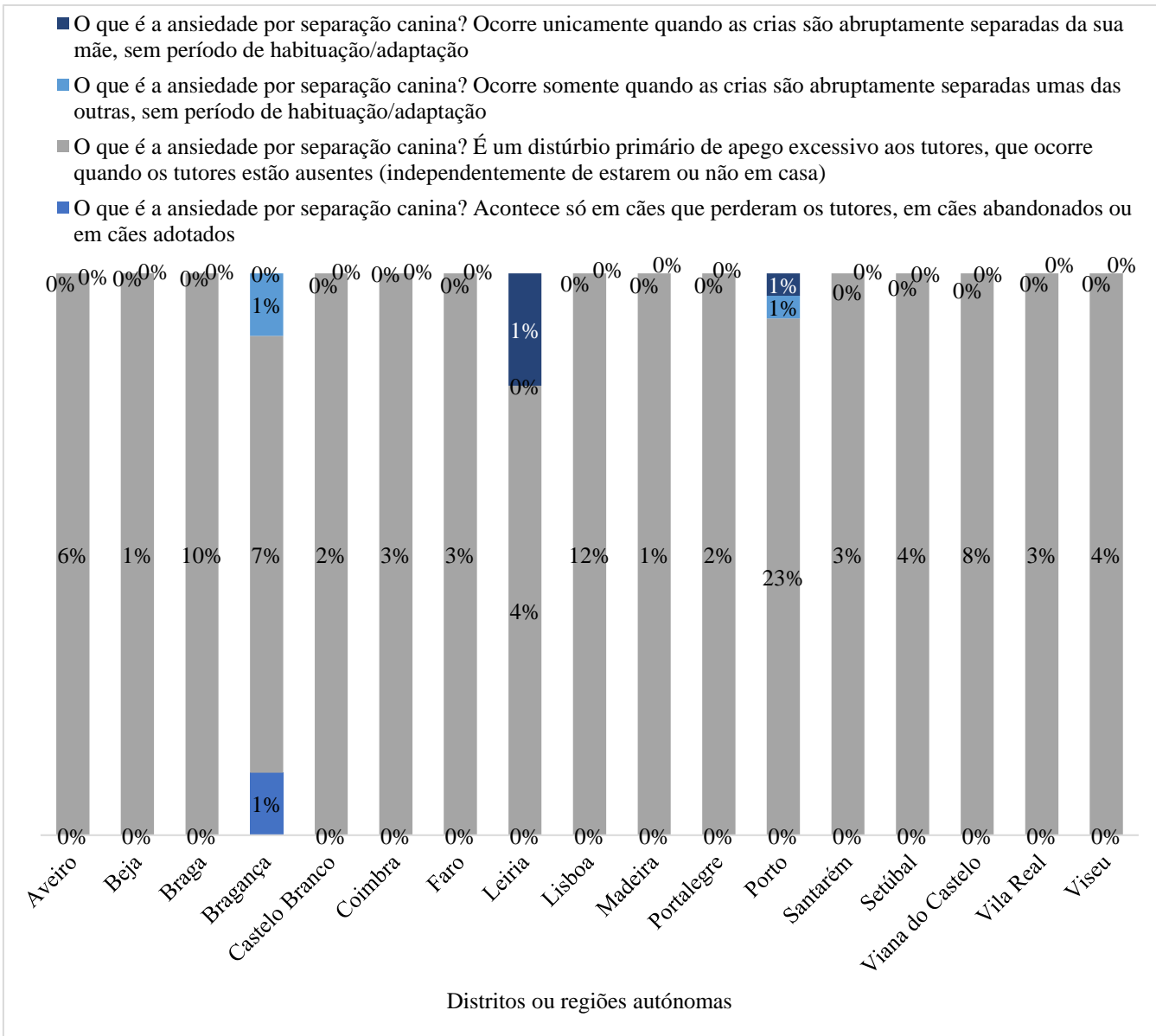
O teste de qui-quadrado permite verificar se existe uma relação significativa entre as variáveis estudadas, ou seja, se  $p \leq 0,05$  a distribuição entre as variáveis é estatisticamente significativa. Se  $p > 0,05$  a distribuição entre as variáveis não é estatisticamente significativa.

Relativamente à correlação entre o distrito ou região autónoma e o conhecimento sobre a ASC, pode-se constatar que os tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” em Aveiro são 6 (5%), em Beja é 1 (1%), em Braga são 12 (10%), em Bragança são 5 (4%), em Castelo Branco são 2 (2%), em Coimbra são 3 (3%), em Faro são 3 (3%), em Leiria são 5 (4%), em Lisboa são 12 (10%), na Madeira é 1 (1%), em Portalegre são 2 (2%), no Porto são 24 (21%), em Santarém são 3 (3%), em Setúbal são 5 (4%), em Viana do Castelo são 9 (8%), em Vila Real são 3 (3%) e em Viseu são 5 (4%). Os tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” são 1 em Aveiro (1%), 5 em Bragança (4%), 1 em Leiria (1%), 2 em Lisboa (2%) e 5 no Porto (4%), como se pode analisar na figura 4.15. A partir do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,18$ , o que significa que a relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa.



**Figura 4.15** - Análise bivariada da correlação entre o distrito ou região autónoma e o conhecimento sobre a ASC.

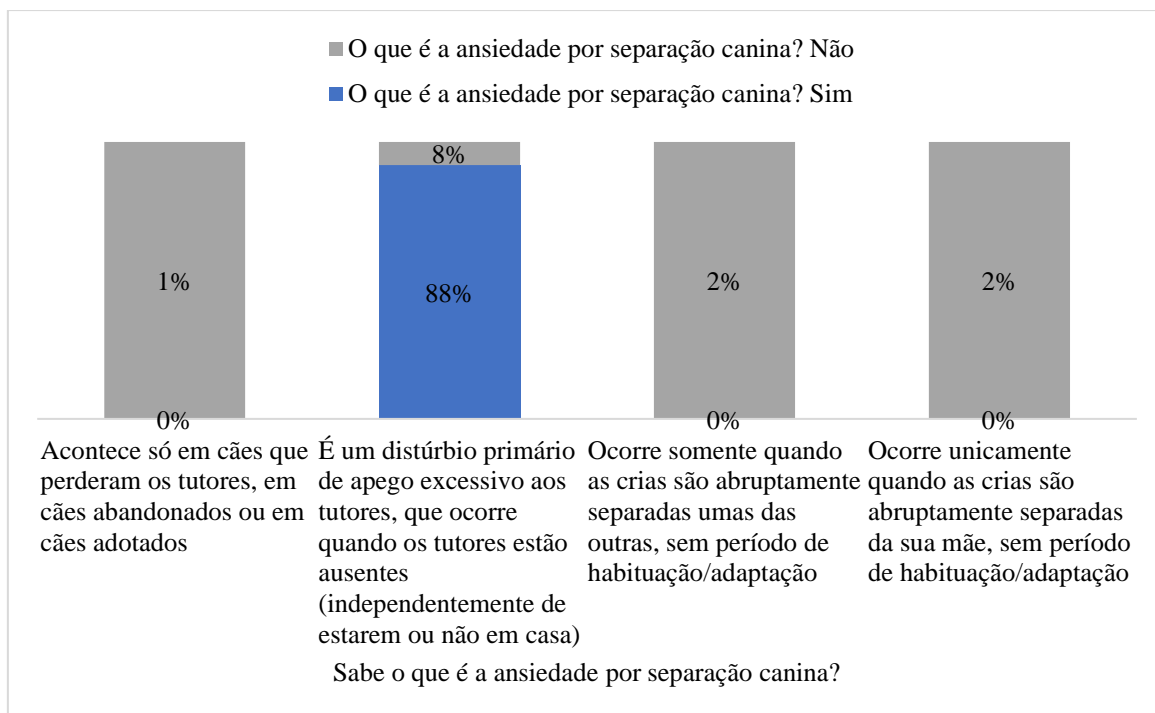
No que diz respeito à correlação entre o distrito ou região autónoma e a definição de ASC, é possível afirmar que 1 tutor de Beja (1%) acreditou que a ASC “acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados”, que 7 tutores de Aveiro (6%), 1 de Beja (1%), 12 de Braga (10%), 8 de Bragança (7%), 2 de Castelo Branco (2%), 3 de Coimbra (3%), 3 de Faro (3%), 5 de Leiria (4%), 14 de Lisboa (12%), 1 da Madeira (1%), 2 de Portalegre (2%), 27 do Porto (23%), 3 de Santarém (3%), 5 de Setúbal (4%), 9 de Viana do Castelo (8%), 3 de Vila Real (3%) e 5 de Viseu (4%) referiram que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”, que 1 tutor de Bragança (1%) e 1 no Porto (1%) mencionaram que a ASC “ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação”, e que 1 tutor de Leiria (1%) e 1 do Porto (1%) indicaram que a ASC “ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação”, como se pode constatar na figura 4.16. Com base no teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,99$ , o que significa que a relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa.



**Figura 4.16** - Análise bivariada da correlação entre o distrito ou região autónoma e a definição de ASC.

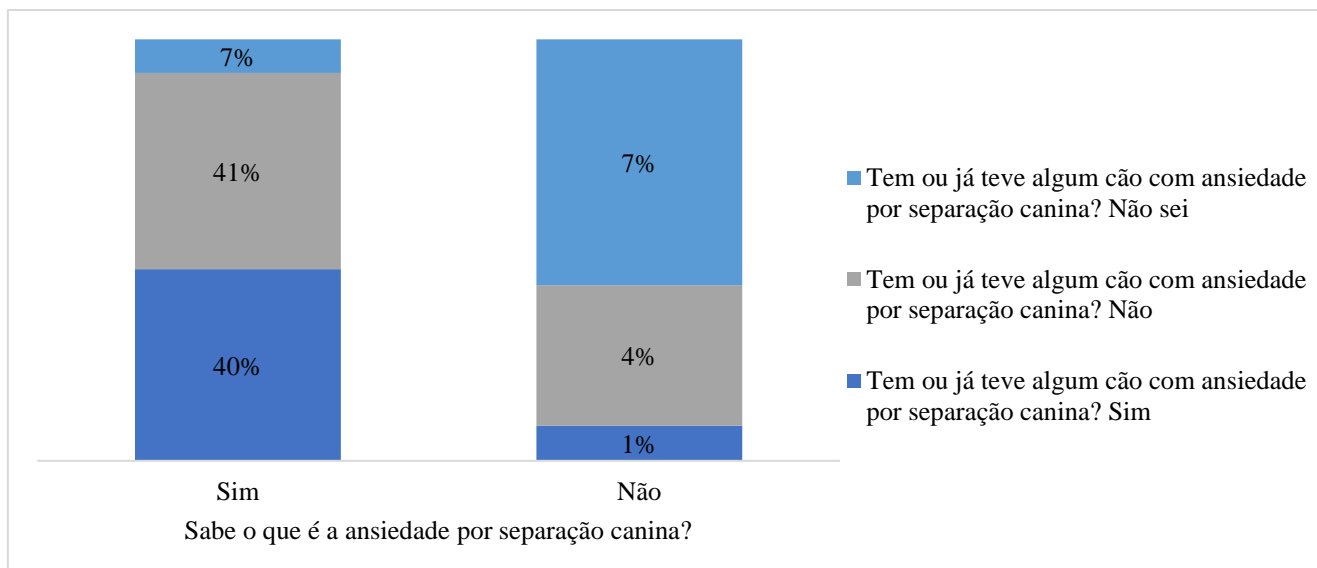
Quanto à correlação entre a pergunta sobre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a definição de ASC, dos tutores que disseram que a ASC “acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados”, 1 (1%) disse que não sabia “o que é a ASC”, dos tutores que mencionaram que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”, 101 (88%) afirmaram que sabiam “o que é a ASC” e 9 (8%) que não sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que acharam que a ASC “ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação”, 2 (2%) confessaram que não sabiam “o que é a ASC”,

e dos tutores que referiram que a ASC “ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação”, 2 (2%) revelaram que não sabiam “o que é a ASC”, como se pode examinar na figura 4.17. Com suporte no teste de qui-quadrado, obteve-se um  $p = 3,07E-07$ , o que significa que a relação entre estas variáveis é estatisticamente significativa.



**Figura 4.17** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a definição de ASC.

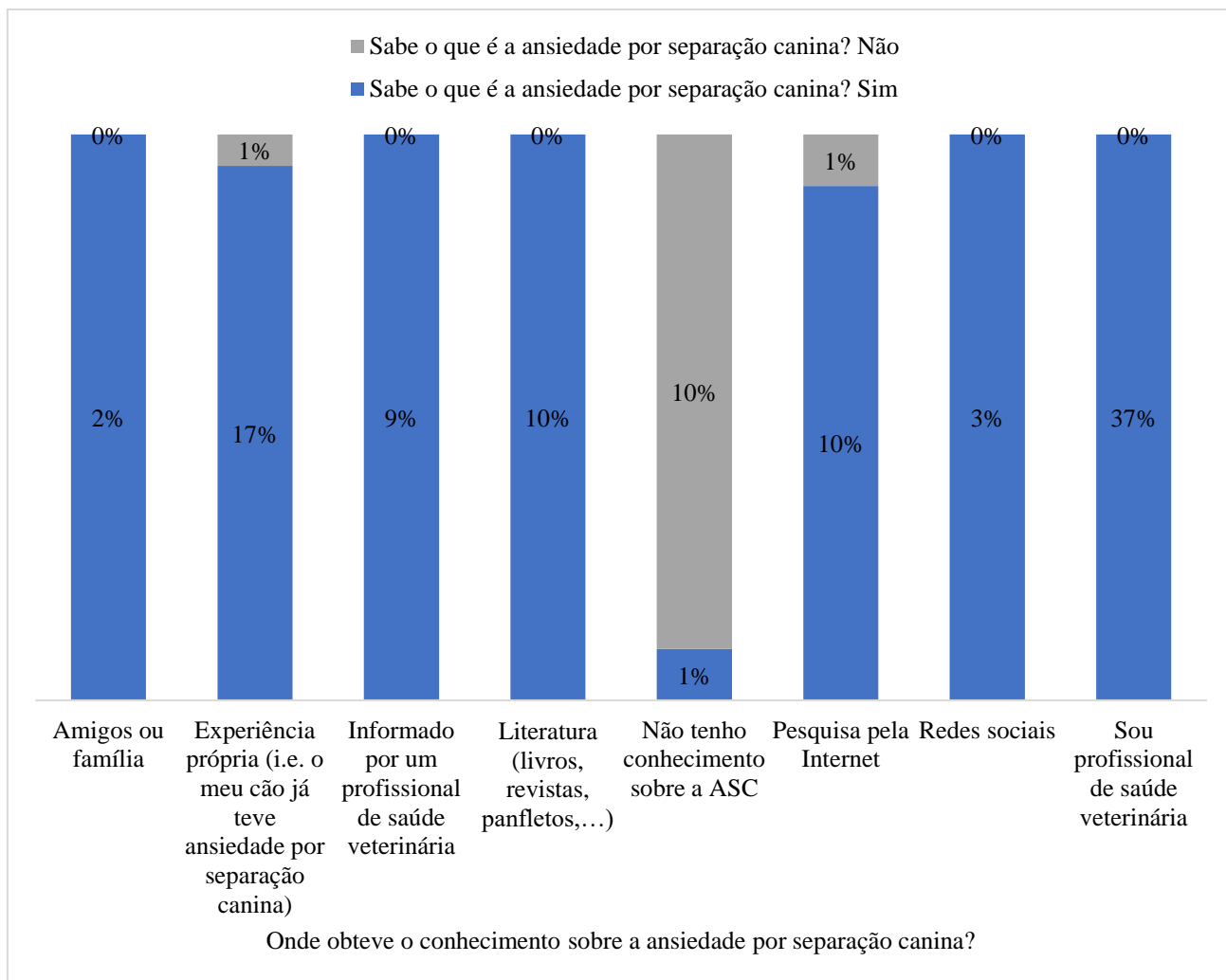
Em relação à correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC, é de referir que dos tutores que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 46 (40%) disseram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) disse que não sabia “o que é a ASC”, dos tutores que não “têm nem tiveram nenhum cão com ASC”, 47 (41%) referiram que sabiam “o que é a ASC” e 5 (4%) referiram que não sabiam, e dos tutores que não sabiam se “têm ou já tiveram algum cão com ASC”, é de mencionar que 8 (7%) disseram que sabiam “o que é a ASC” e 8 (7%) disseram que não sabiam “o que é a ASC”, como se pode verificar na figura 4.18. De acordo com o teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 1,76E-06$ , o que significa que a relação entre estas variáveis é estatisticamente significativa.



**Figura 4.18** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC.

No que se refere à correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC, dos tutores que obtiveram conhecimento através de “amigos ou família”, 2 (2%) disseram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que obtiveram conhecimento por “experiência própria”, 19 (17%) afirmaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) que não sabia “o que é a ASC”, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 10 (9%) mencionaram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que obtiveram conhecimento através da “literatura (livros, revistas, panfletos,...)”, 11 (10%) sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que “pesquisaram pela internet”, 11 (10%) sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) não sabia “o que é a ASC”, dos tutores que obtiveram conhecimento através das “redes sociais”, 4 (3%) referiram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que “são profissionais de saúde veterinária”, 43 (37%) sabiam “o que é a ASC”, e dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 1 (1%) confirmou que sabia “o que é a ASC” e 12 (10%) que não sabiam “o que é a ASC”, tal como indica a figura 4.19. Existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, pois o valor de  $p = 6,67E-17$ .

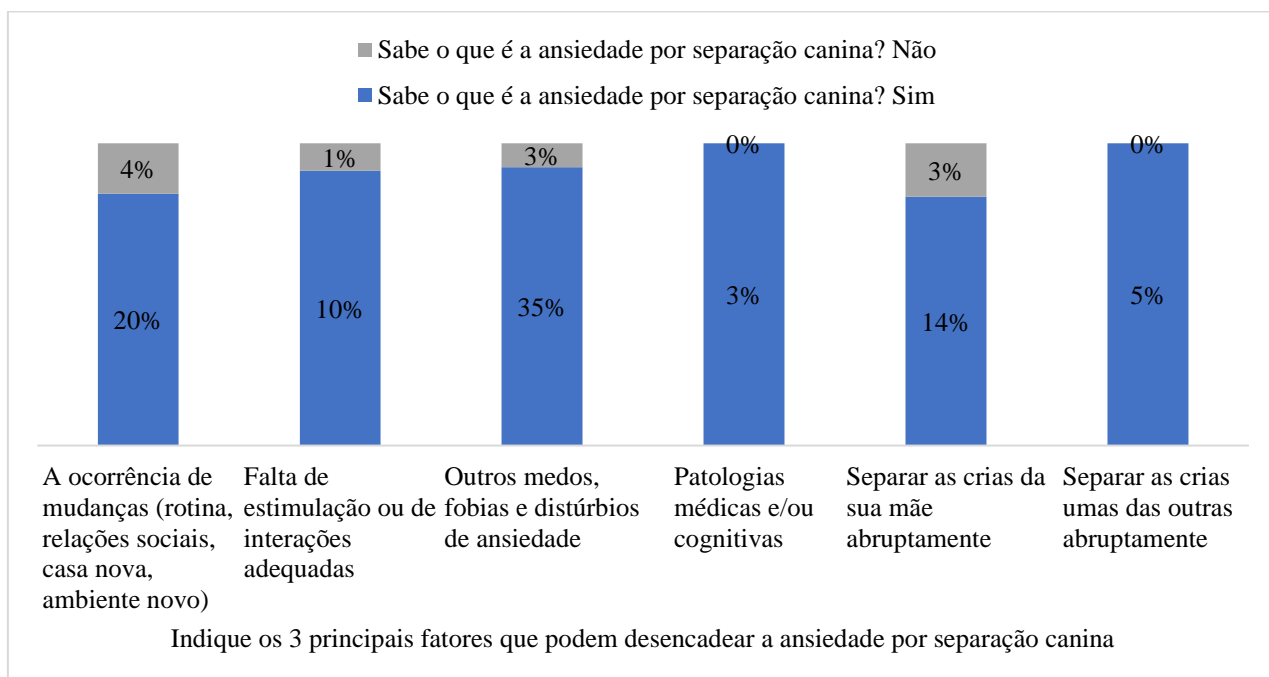




**Figura 4.19** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC.

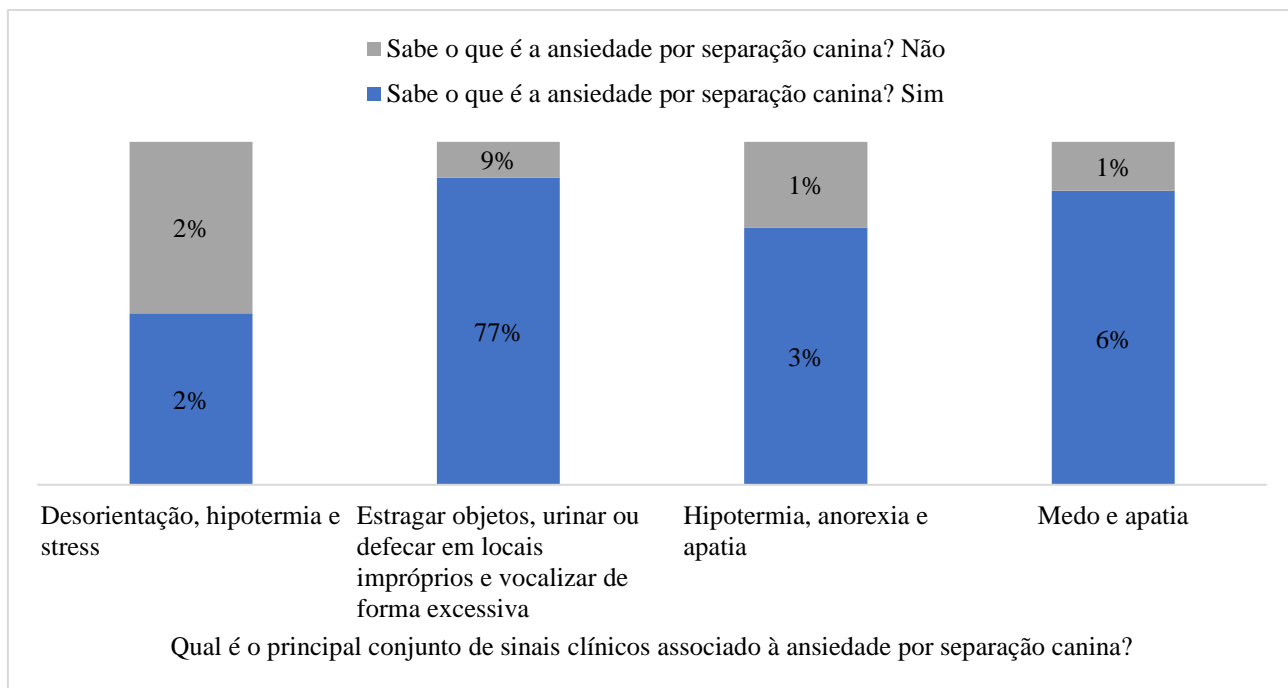
Acerca da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, dos tutores que selecionaram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 23 (20%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC” e 5 (4%) acreditaram que não sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que escolheram “falta de estimulação ou de interações adequadas”, 12 (10%) sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) não sabia, dos tutores que optaram por “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”, 40 (35%) disseram que sabiam “o que é a ASC” e 4 (3%) disseram que não sabiam, dos tutores que indicaram “doenças médicas e/ou cognitivas”, 4 (3%) pensaram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que assinalaram “separar as crias da sua mãe abruptamente”, 6 (5%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC”, e dos tutores que referiram “separar as crias umas das outras abruptamente”, 6 (5%) julgaram que sabiam “o que é a ASC”, como se pode interpretar na figura 4.20. A relação entre

estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,51$ .



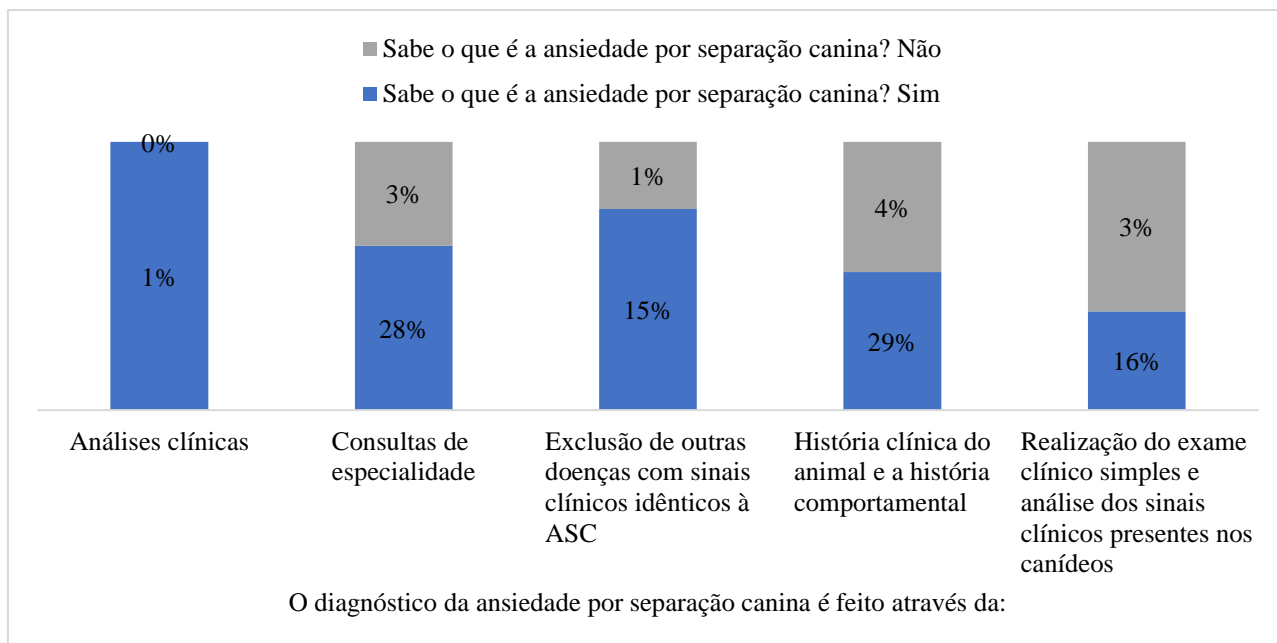
**Figura 4.20** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.

Sobre a correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, dos tutores que mencionaram “desorientação, hipotermia e stresse”, 2 (2%) afirmaram que sabiam “o que é a ASC” e 2 (2%) negaram, dos tutores que selecionaram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, 89 (77%) referiram que sabiam “o que é a ASC” e 10 (9%) não sabiam, dos tutores que indicaram “hipotermia, anorexia e apatia”, 3 (3%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) não acreditou que sabia “o que é a ASC”, e dos tutores que referiram “medo e apatia”, 7 (6%) pensaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) pensou que não sabia “o que é a ASC”, tal como descreve a figura 4.21. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao facto do valor de  $p = 0,06$ .



**Figura 4.21** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC.

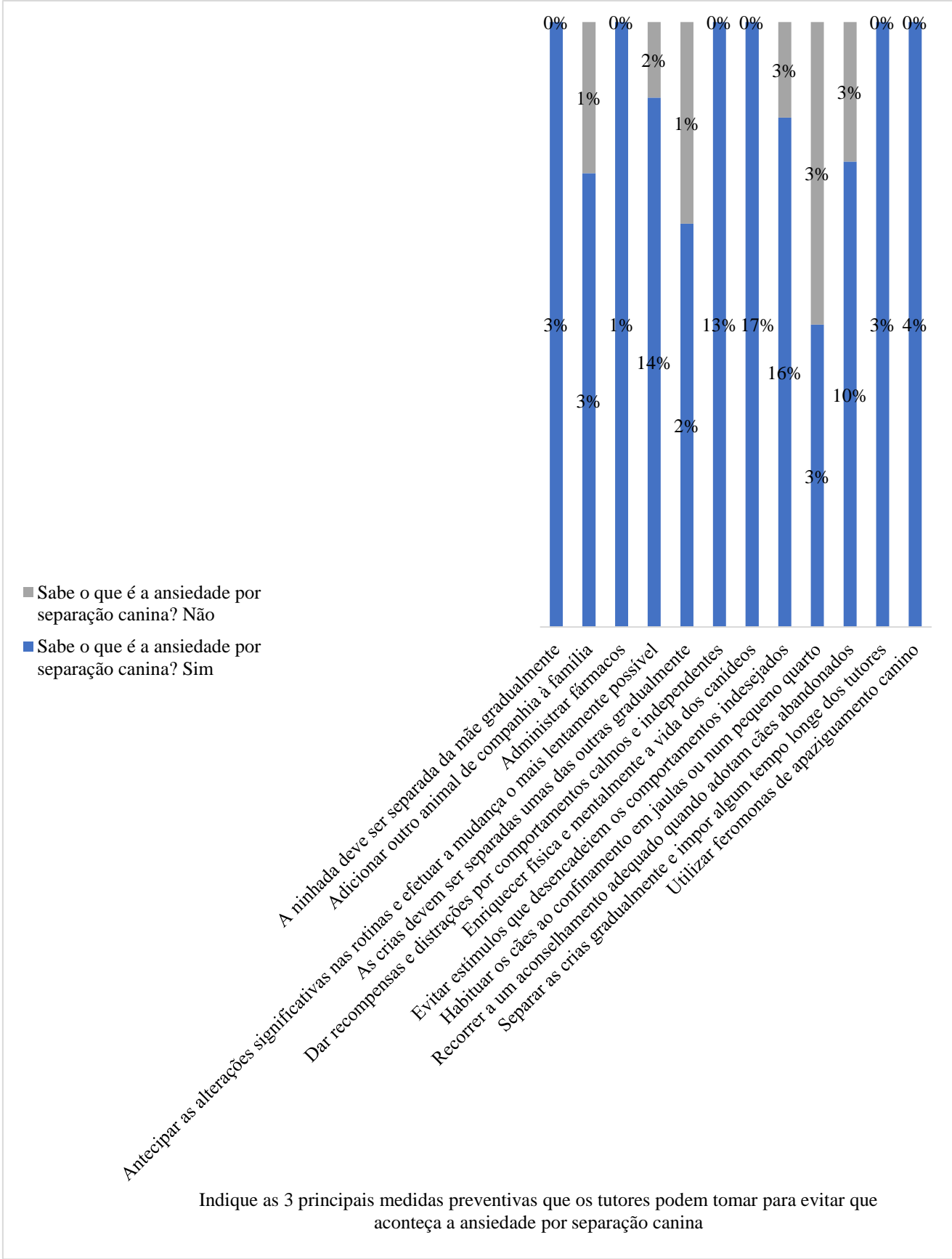
No que toca à correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC, um tutor (1%) optou por análises clínicas e disse que sabia “o que é a ASC”, dos tutores que selecionaram “consultas de especialidade”, 32 (28%) afirmaram que sabiam “o que é a ASC” e 4 (3%) que não sabiam, dos tutores que referiram “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 17 (15%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) acreditou que não sabia “o que é a ASC”, dos tutores que mencionaram “história clínica do animal e a história comportamental”, 33 (29%) pensaram que sabiam “o que é a ASC” e 5 (4%) pensaram que não sabiam “o que é a ASC”, e dos tutores que indicaram a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, 18 (16%) supuseram que sabiam “o que é a ASC” e 4 (3%) que não sabiam, como se pode observar na figura 4.22. O valor de  $p = 0,79$ , logo não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.22** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC.

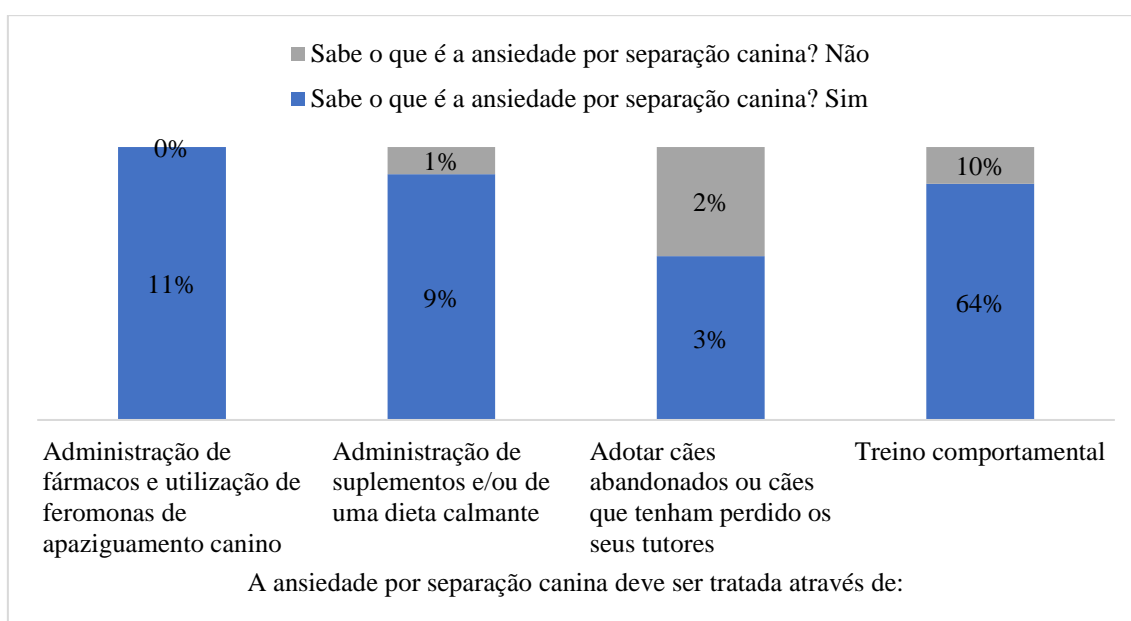
De acordo com a correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ASC, dos tutores que acharam que “a ninhada deve ser separada da mãe gradualmente”, 3 (3%) mencionaram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que pensaram em “adicionar outro animal de companhia à família”, 4 (3%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) acreditou que não sabia, o tutor (1%) que selecionou a “administração de fármacos”, pensou que sabia “o que é a ASC”, dos tutores que optaram por “antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível”, 16 (14%) apontaram que sabiam “o que é a ASC” e 2 (2%) que não sabiam, dos tutores que acreditaram que “as crias devem ser separadas umas das outras gradualmente”, 2 (2%) consideraram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) considerou que não sabia “o que é a ASC”, dos tutores que optaram por “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes”, 15 (13%) julgaram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que indicaram “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães”, 20 (17%) acharam que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que escolheram “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados”, 18 (16%) entendem “o que é a ASC” e 4 (3%) não entendem, dos tutores que estavam de acordo com “habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto”, 3 (3%) referiram que sabiam “o que é a ASC” e 3 (3%) que não sabiam, dos tutores que referiram “recorrer a um aconselhamento adequado

quando adotam cães abandonados”, 11 (10%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC” e 3 (3%) que não sabiam, dos tutores que consideraram “separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores”, 3 (3%) mencionaram que sabiam o que é a ASC, e dos tutores que marcaram “utilizar feromonas de apaziguamento canino”, 5 (4%) sentiram que sabiam “o que é a ASC”, como se pode averiguar na figura 4.23. A relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,07$ .



**Figura 4.23** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC.

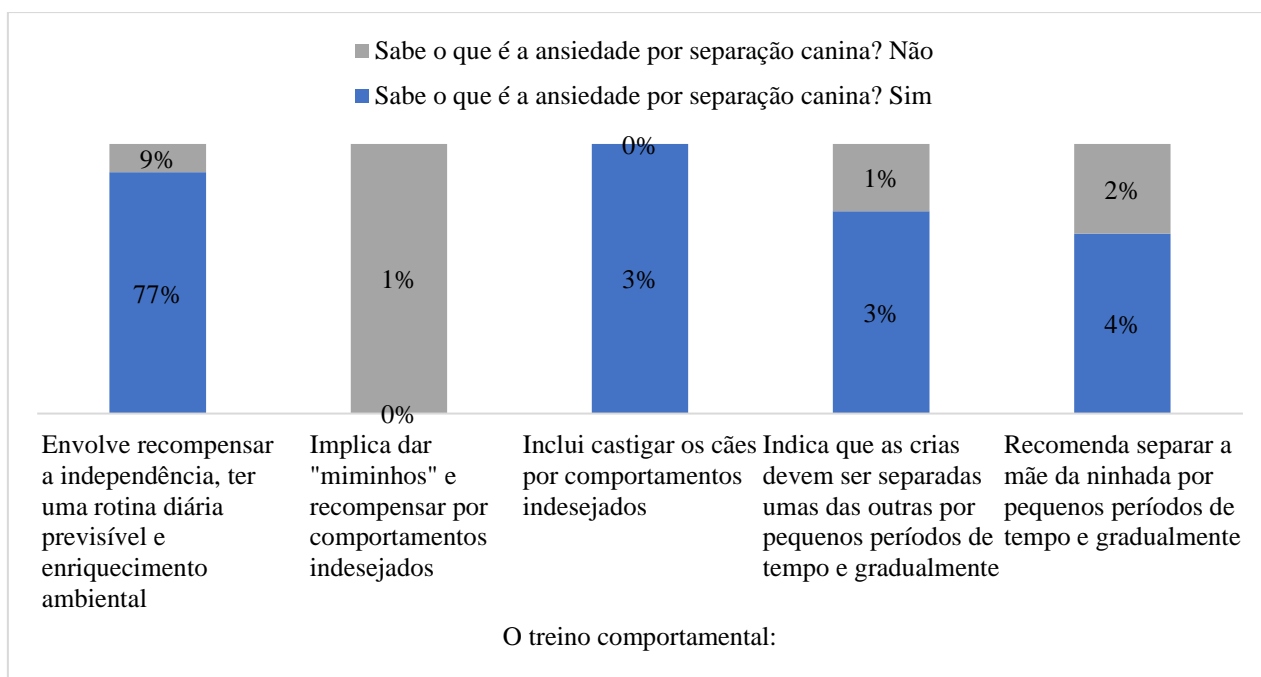
No que concerne a correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC, para a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 13 (11%) tutores acharam que sabiam “o que é a ASC”, para a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 10 (9%) tutores julgaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) julgou que não sabia, para a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores”, 4 (3%) tutores referiram que sabiam “o que é a ASC” e 2 (2%) que não sabiam, e para o “treino comportamental”, 74 (64%) tutores indicaram que sabiam “o que é a ASC” e 11 (10%) que não sabiam, tal como mostra a figura 4.24. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,20$ .



**Figura 4.24** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC.

Relativamente à correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental, dos tutores que optaram pela opção “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, 89 (77%) disseram que sabiam “o que é a ASC” e 10 (9%) que não sabiam, dos tutores que escolheram “implica dar “miminhos” e recompensar por comportamentos indesejados”, 1 (1%) tutor negou que sabia “o que é a ASC”, dos tutores que selecionaram “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados”, apenas 3 (3%) referiram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que “indicaram que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, 4 (3%) mencionaram que

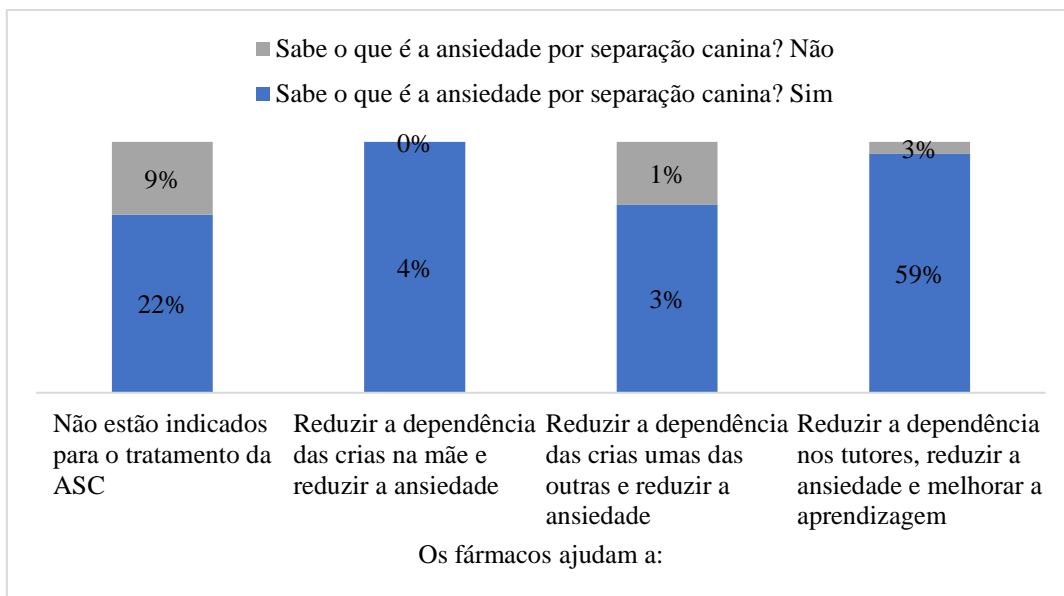
sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) que não sabia, e dos tutores que assinalaram “recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, 5 (4%) pensaram que sabiam “o que é a ASC” e 2 (2%) pensaram que não sabiam “o que é a ASC”, tal como relata a figura 4.25. O valor de  $p = 0,06$ , logo não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.25** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental.

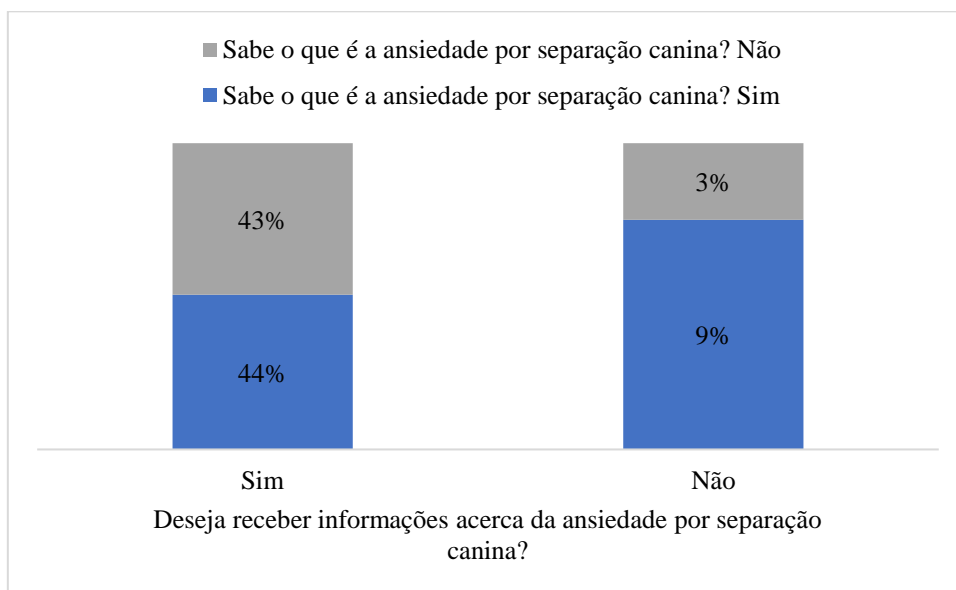
No que diz respeito à correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a função dos fármacos, dos tutores que comentaram que “não estão indicados para o tratamento da ASC”, 25 (22%) julgaram que sabiam “o que é a ASC” e 10 (9%) que não sabiam, dos tutores que mencionaram “reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade”, 5 (4%) pensaram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que referiram “reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade”, 3 (3%) acreditaram que sabiam “o que é a ASC” e 1 (1%) que não sabia, e dos tutores que indicaram “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, 68 (59%) referiram que sabiam “o que é a ASC” e 3 (3%) que não sabiam, como se descreve na figura 4.26. A relação entre estas variáveis é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,002$ .





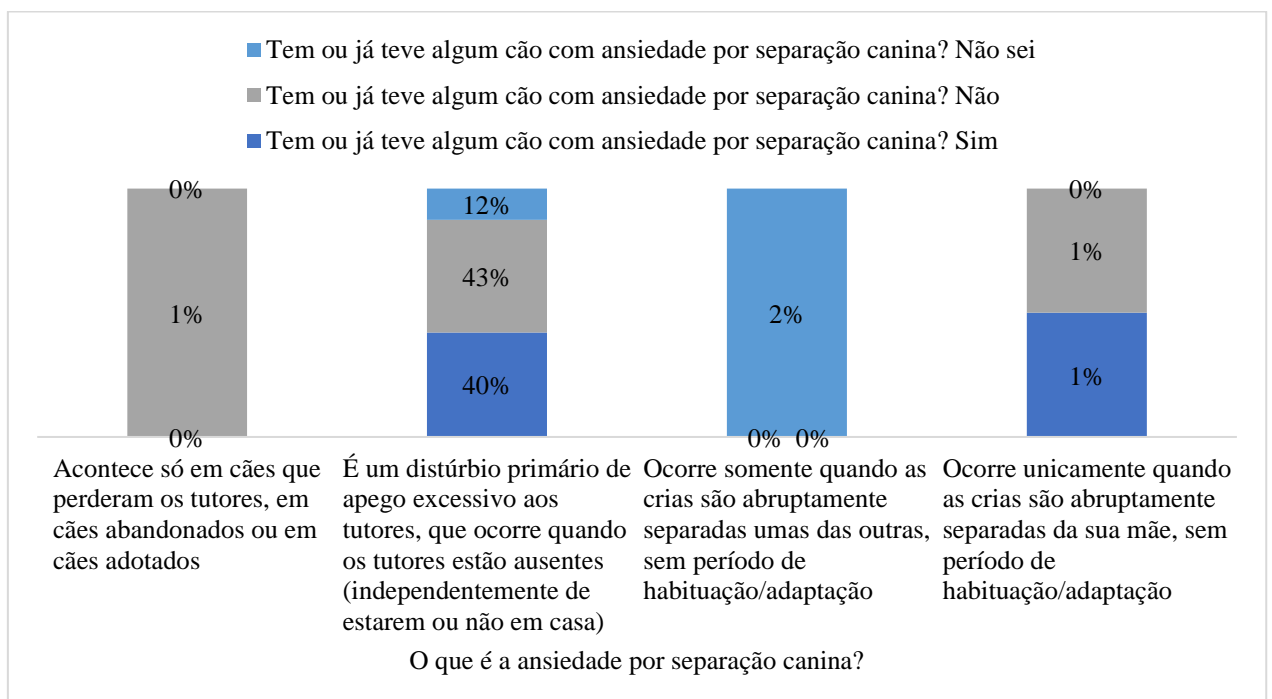
**Figura 4.26** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a função dos fármacos.

Em relação à correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC, dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC”, 51 (44%) desejaram receber informações acerca da ASC e 10 (9%) não desejaram receber informações, e dos tutores que mencionaram que não sabiam “o que é a ASC”, 50 (43%) desejaram receber informações e 4 (3%) não desejaram receber informações, tal como expõe a figura 4.27. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,14$ .



**Figura 4.27** - Análise bivariada da correlação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC.

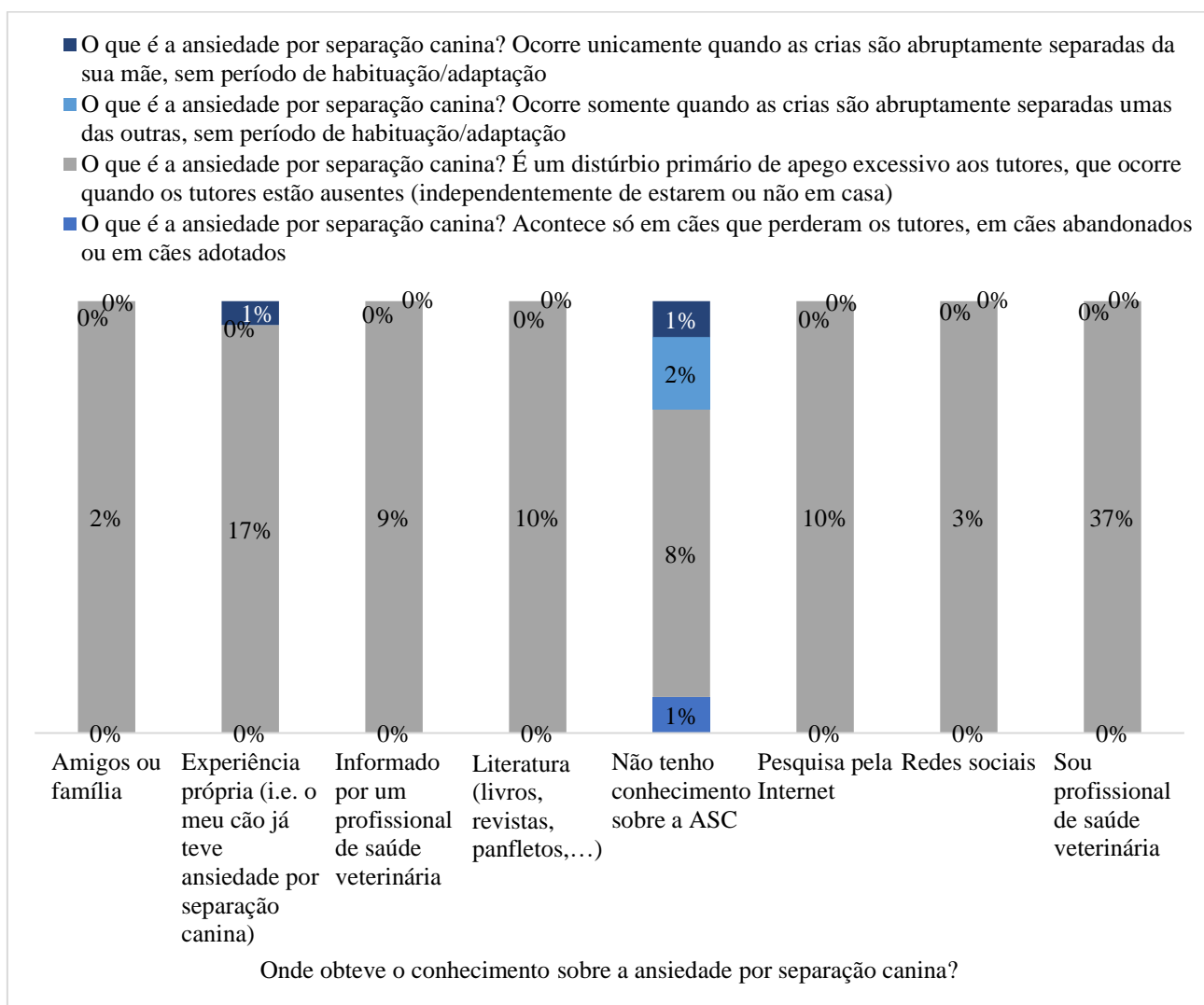
No que se refere à correlação entre a definição de ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC, do tutor que referiu que “acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados”, 1 (1%) não “tem nem nunca teve nenhum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram que “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”, 46 (40%) indicaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 50 (43%) que não “têm nem nunca tiveram um cão com ASC” e 14 (12%) que não sabiam se “têm ou já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que indicaram que “ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação”, 2 (2%) indicaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC,” e dos tutores que responderam “ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação”, 1 (1%) “tem ou já teve algum cão com ASC” e 1 (1%) não “tem nem nunca teve algum cão com ASC”, tal como apresenta a figura 4.28. Existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao facto do valor de  $p = 0,05$ .



**Figura 4.28** - Análise bivariada da correlação entre a definição de ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC.

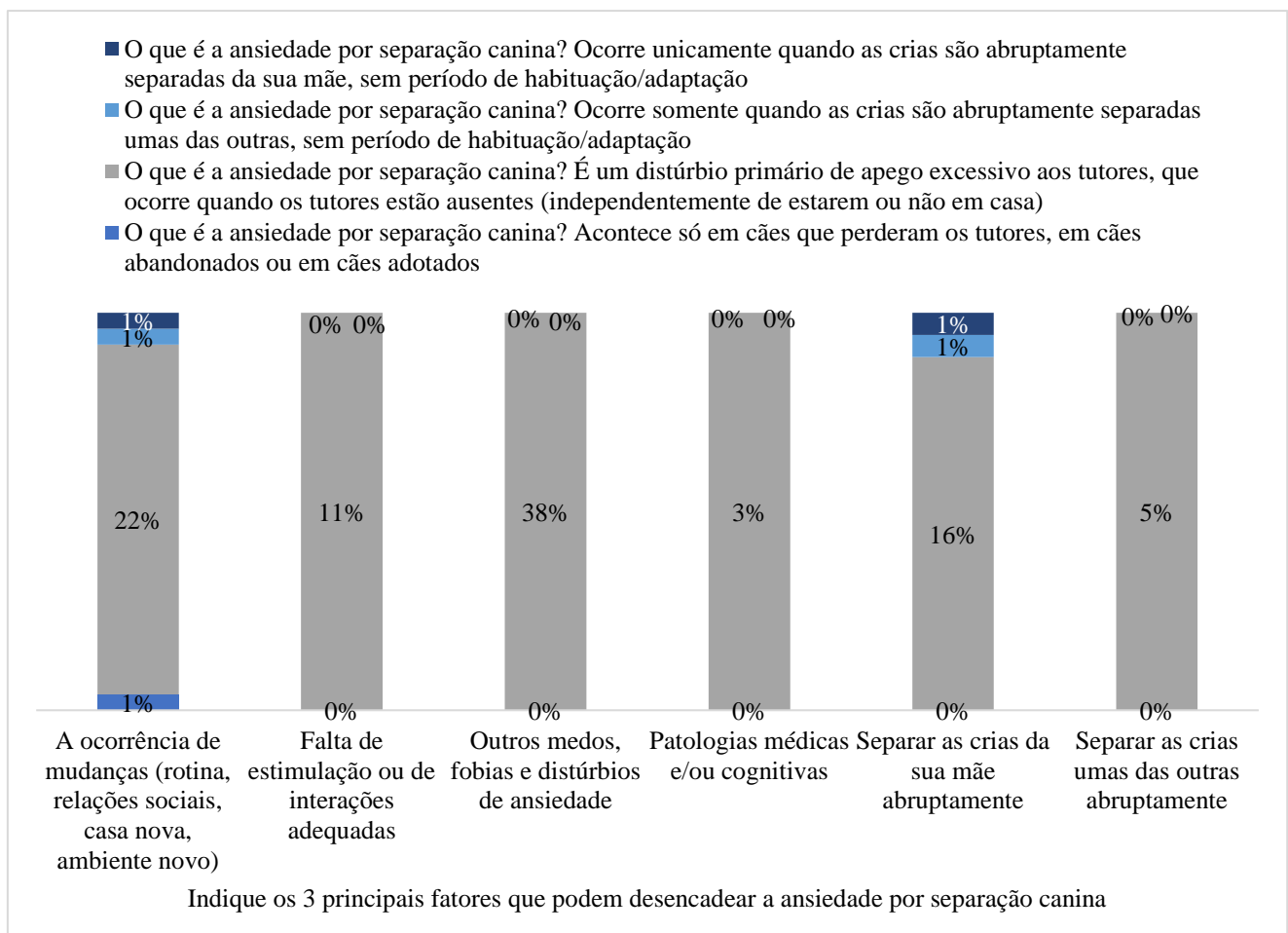
Acerca da correlação entre a definição de ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC, os tutores que obtiveram conhecimento através de “amigos ou família”, 2 (2%)

mencionaram que sabiam a definição de ASC, dos tutores que adquiriram conhecimento através de “experiência própria”, 19 (17%) conhecem a definição de ASC e 1 (1%) não conhecem, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 10 (9%) acertaram na definição de ASC, dos tutores que conseguiram conhecimento através da “literatura (livros, revistas, panfletos,...)”, 11 (10%) referiram que sabiam a definição de ASC, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 9 (8%) conhecem a definição de ASC e 4 (4%) desconhecem a definição de ASC, dos tutores que “pesquisaram pela internet”, 12 (10%) alcançaram a resposta correta, dos tutores que utilizaram as “redes sociais”, 4 (3%) afirmaram que conheciam a definição de ASC, dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 43 (37%) indicaram que sabiam a definição de ASC, como se pode analisar na figura 4.29. O valor de  $p = 0,08$ , logo não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



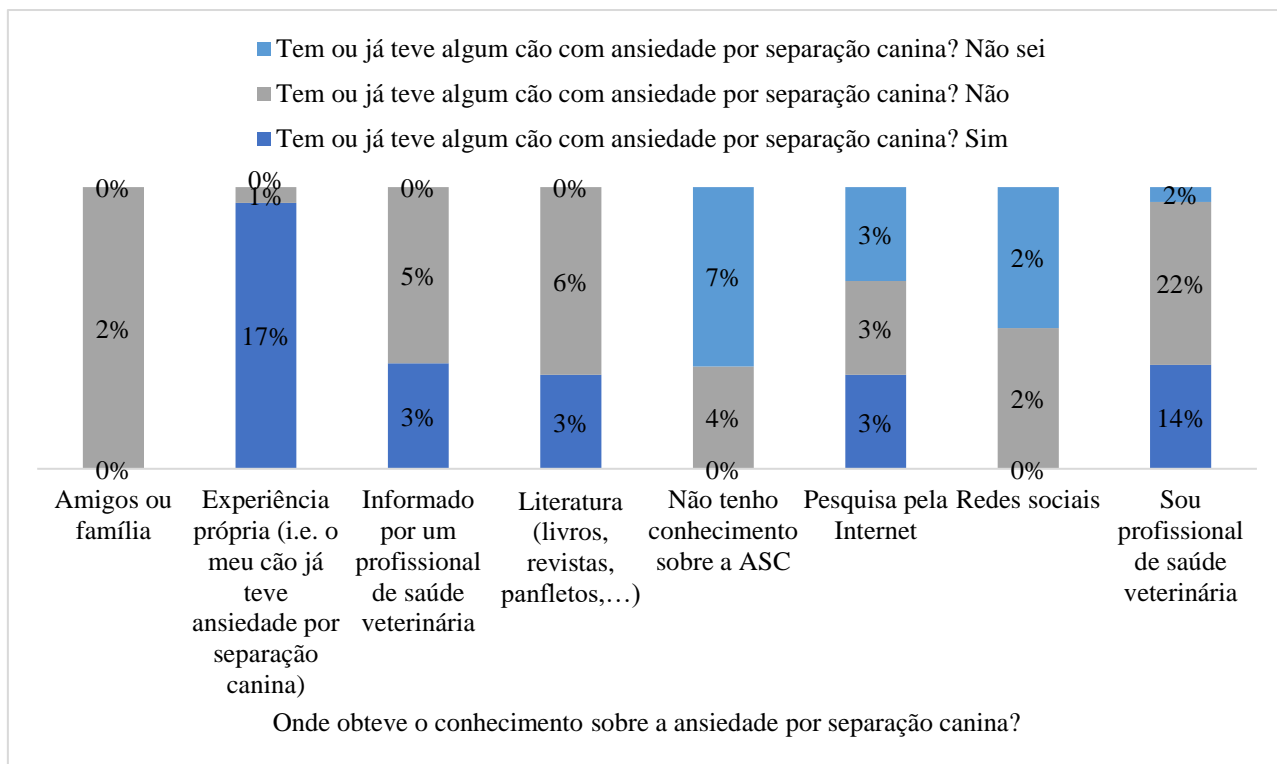
**Figura 4.29** - Análise bivariada da correlação entre a definição de ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC.

Sobre a correlação entre a definição de ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, dos tutores que mencionaram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 25 (22%) referiram que sabiam a definição de ASC e os restantes 3 (3%) que não sabiam, dos tutores que assinalaram “falta de estimulação ou de interações adequadas”, 13 (11%) mencionaram que sabiam a definição de ASC, dos tutores que selecionaram “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”, 44 (38%) indicaram que conheciam a definição de ASC, dos tutores que optaram pela opção “doenças médicas e/ou cognitivas”, 4 (3%) disseram que sabiam “o que é a ASC”, dos tutores que responderam “separar as crias da sua mãe abruptamente”, 18 (16%) revelaram que conheciam a definição de ASC e 2 (2%) que não sabiam “o que é a ASC”, e dos tutores que referiram “separar as crias umas das outras abruptamente”, 6 (5%) indicaram que sabiam “o que é a ASC”, como se pode constatar na figura 4.30. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,84$ .



**Figura 4.30** - Análise bivariada da correlação entre a definição de ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.

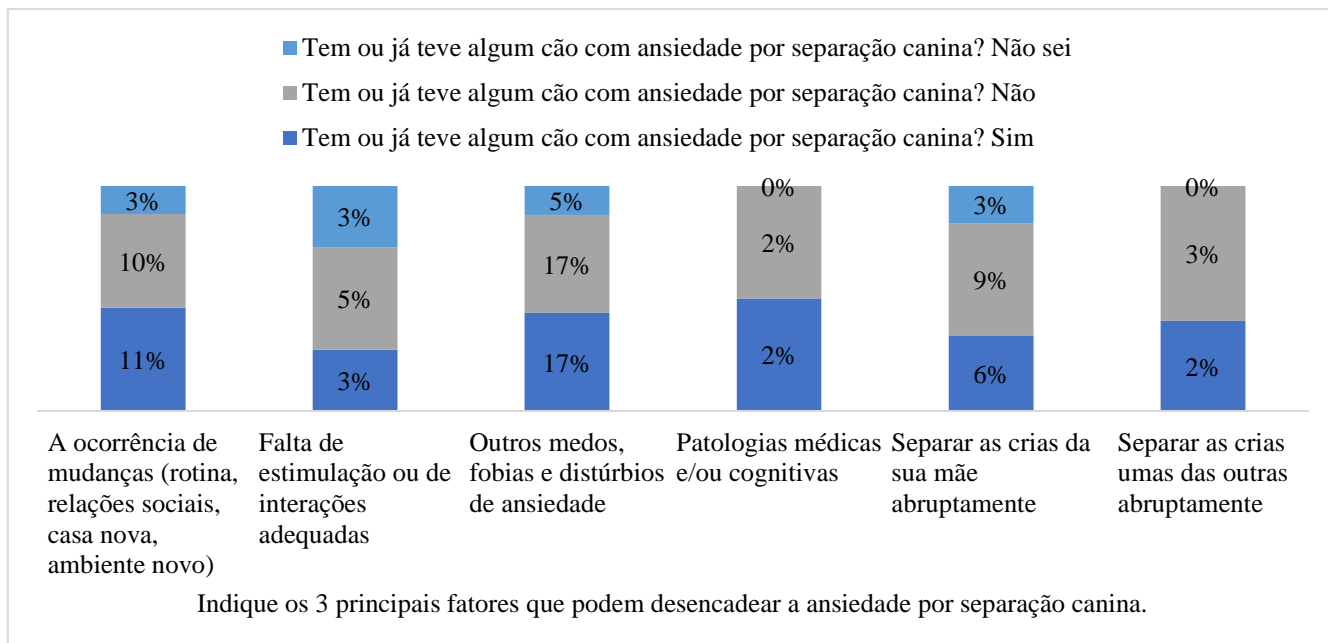
No que toca à correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC, dos tutores que responderam “amigos ou família”, 2 (2%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que admitiram ter “experiência própria”, 19 (17%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 1 (1%) não “tem nem nunca teve algum cão com ASC”, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 4 (3%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 6 (5%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que referiram “literatura (livros, revistas, panfletos,...)”, 4 (3%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 7 (6%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 5 (4%) mencionaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 8 (7%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que realizaram uma “pesquisa pela internet”, 4 (3%) disseram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 4 (3%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 4 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que assinalaram “redes sociais”, 2 (2%) referiram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 2 (2%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, e dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 16 (14%) mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 25 (22%) que “não têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 2 (2%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, como se pode examinar na figura 4.31. A relação entre estas variáveis é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 4,87E-10$ .



**Figura 4.31** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC.

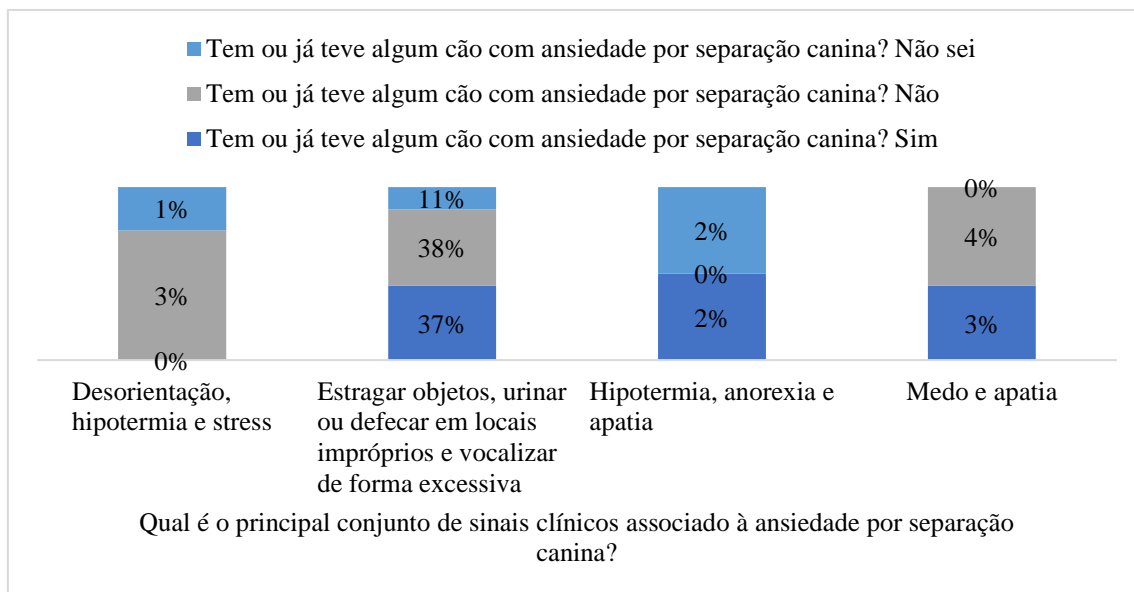
De acordo com a correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, dos tutores que disseram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 13 (11%) referiram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 11 (10%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 4 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que indicaram a “falta de estimulação ou de interações adequadas”, 4 (3%) indicaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 6 (5%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 3 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”, 19 (17%) disseram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 19 (17%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 6 (5%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que referiram “doenças médicas e/ou cognitivas”, 2 (2%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 2 (2%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que assinalaram “separar as crias da sua mãe abruptamente”, 7 (6%) referiram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 10 (9%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 3 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, e dos tutores que selecionaram

“separar as crias umas das outras abruptamente”, 2 (2%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 4 (3%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, como se pode verificar na figura 4.32. O valor de  $p = 0,92$ , logo não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.32** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.

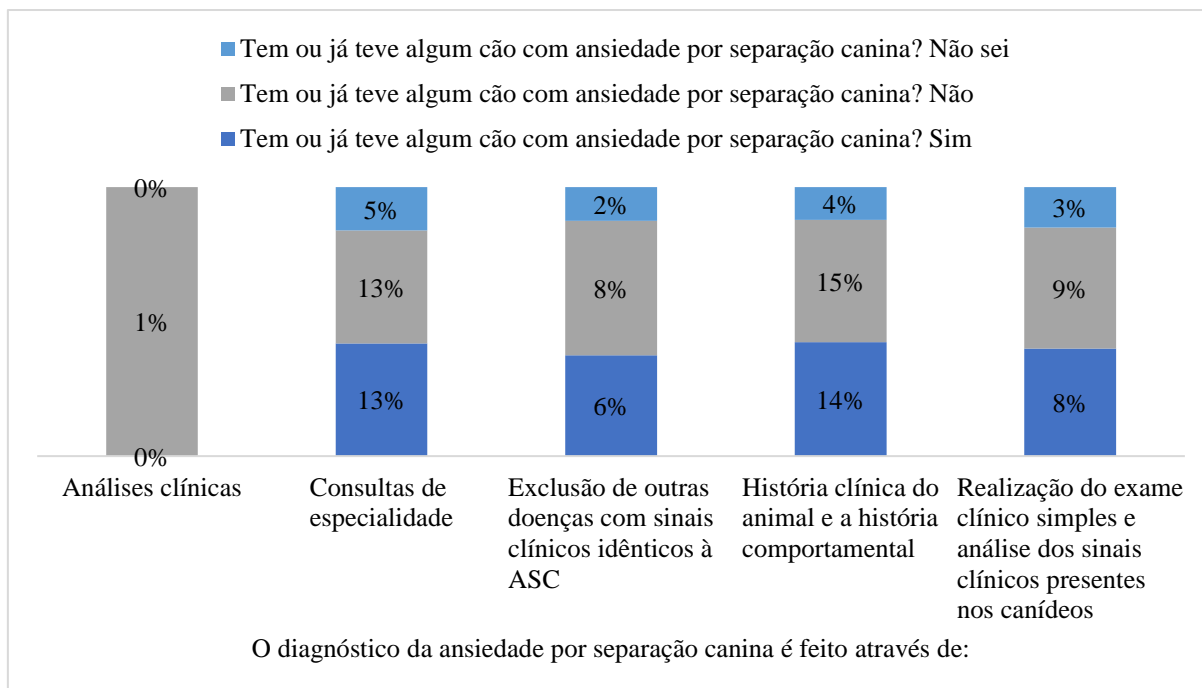
No que concerne a correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, dos tutores que marcaram “desorientação, hipotermia e stresse”, 3 (3%) referiram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) que não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que indicaram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, 42 (37%) mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 44 (38%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 13 (11%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram “hipotermia, anorexia e apatia”, 2 (2%) indicaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 2 (2%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, e dos tutores que optaram por “medo e apatia”, 3 (3%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 5 (4%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, tal como indica a figura 4.33. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,07$ .



**Figura 4.33** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC.

Relativamente à correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os métodos de diagnóstico da ASC, dos tutores que selecionaram as “análises clínicas”, 1 (1%) não “tem nem nunca teve algum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram as “consultas de especialidade”, 15 (13%) referiram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 15 (13%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 6 (5%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que indicaram a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 7 (6%) mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 9 (8%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 2 (2%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que responderam “história clínica do animal e a história comportamental”, 16 (14%) disseram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 17 (15%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 5 (4%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, e dos tutores que marcaram a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, 9 (8%) indicaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 10 (9%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 3 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, como se pode interpretar na figura 4.34. A relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 1$ .

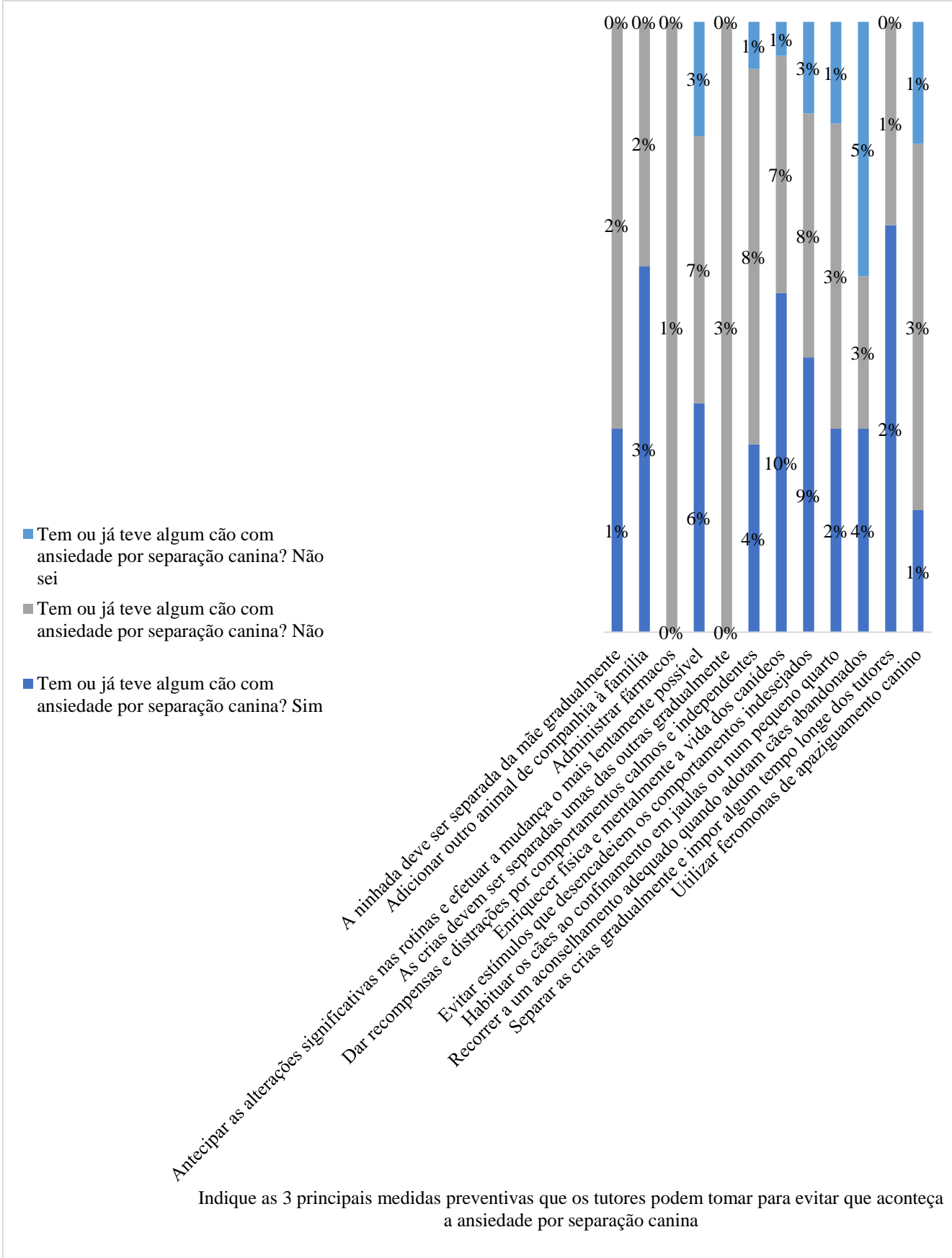




**Figura 4.34** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os métodos de diagnóstico da ASC.

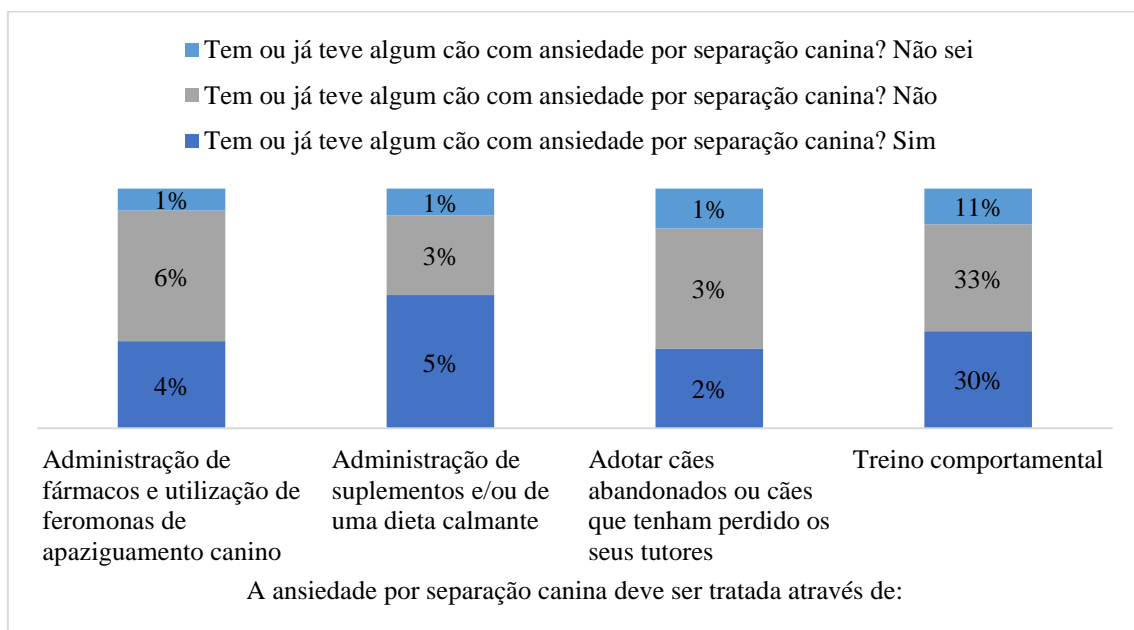
No que diz respeito à correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as principais medidas preventivas da ASC, dos tutores que referiram que “a ninhada deve ser separada da mãe gradualmente”, 1 (1%) “tem ou já teve um cão com ASC” e 2 (2%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que indicaram “adicionar outro animal de companhia à família”, 3 (3%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 2 (2%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que assinalaram “administrar fármacos”, 1 (1%) não “tem nem nunca teve algum cão com ASC”, dos tutores que optaram pela opção “antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível”, 7 (6%) referiram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 8 (7%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 3 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que marcaram que “as crias devem ser separadas umas das outras gradualmente”, 3 (3%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que responderam “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes”, 5 (4%), mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 9 (8%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) que não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que escolheram a opção “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães”, 11 (10%) indicaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 8 (7%) que

não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) que não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que selecionaram “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados”, 10 (9%) revelaram “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 9 (8%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 3 (3%) que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que pensaram na escolha de “habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto”, 2 (2%) disseram que “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 3 (3%) que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) que não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram “recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados”, 5 (4%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 3 (3%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 6 (5%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que responderam “separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores”, 2 (2%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 1 (1%) não “tem nem nunca teve algum cão com ASC”, e dos tutores que indicaram a “utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 1 (1%) “tem ou já teve um cão com ASC”, 3 (3%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, tal como descreve a figura 4.35. A relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,40$ .



**Figura 4.35** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as principais medidas preventivas da ASC.

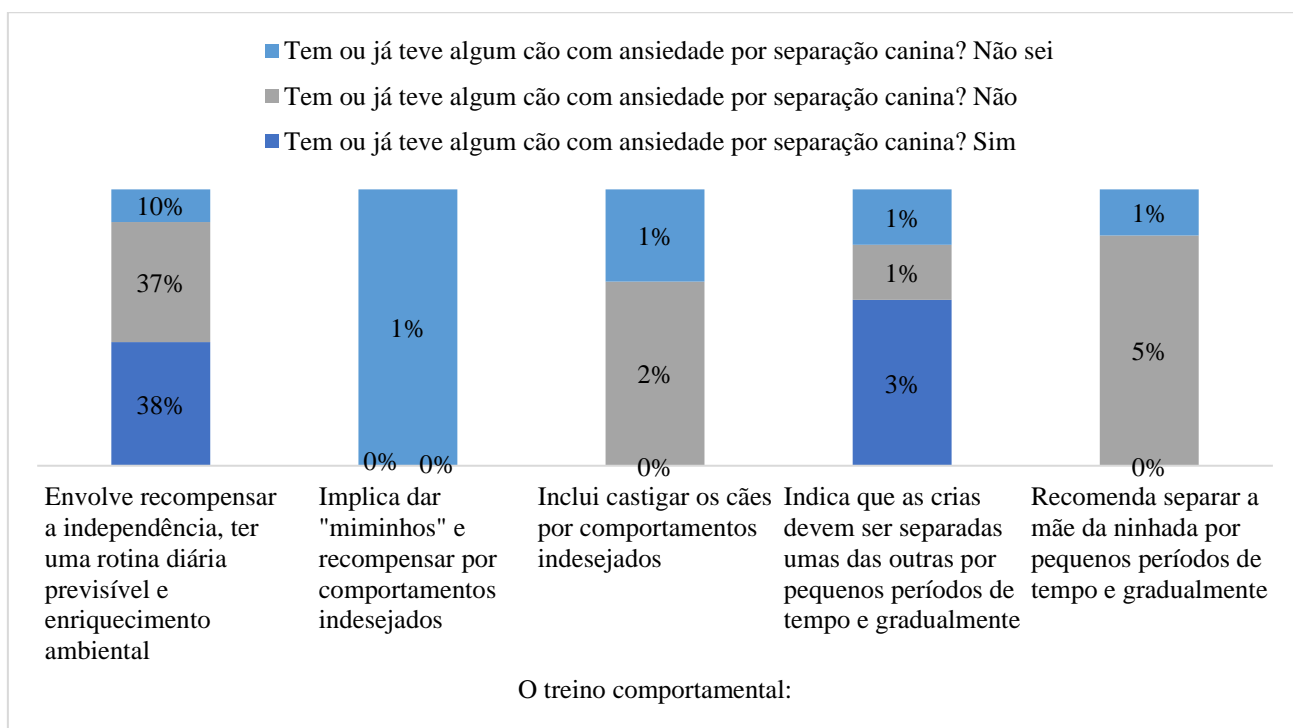
Em relação à correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as formas de tratamento da ASC, dos tutores que assumiram a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 5 (4%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 7 (6%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 6 (5%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 4 (3%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que referiram a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores”, 2 (2%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 3 (3%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, e dos tutores que selecionaram o “treino comportamental”, 34 (30%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 38 (33%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 13 (11%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, como se pode observar na figura 4.36. O valor de  $p = 0,94$ , logo não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.36** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as formas de tratamento da ASC.

No que se refere à correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as técnicas do treino comportamental, dos tutores que indicaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento

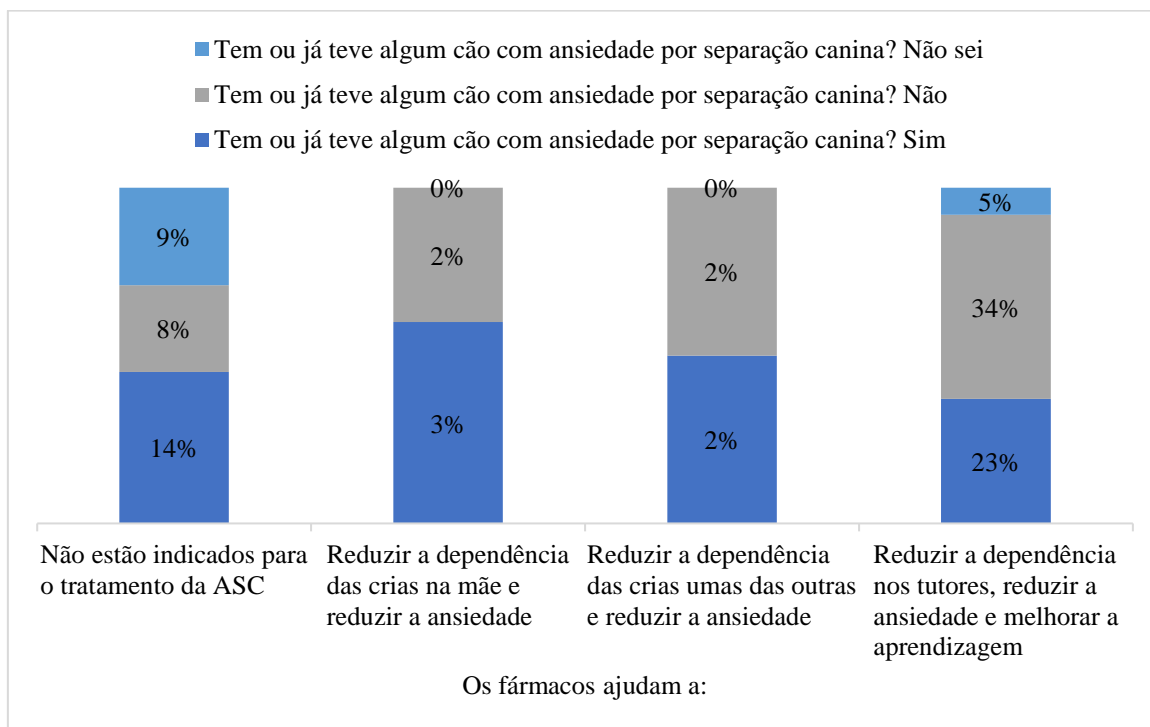
ambiental”, 44 (38%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 43 (37%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 12 (10%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que referiram que “implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados”, 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que mencionaram que “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados”, 2 (2%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, dos tutores que “indicaram que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, 3 (3%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 1 (1%) não “tem nem nunca teve algum cão com ASC” e 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, e dos tutores que “recomendam separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, 6 (5%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 1 (1%) não sabia se “tem ou se já teve algum cão com ASC”, como se pode averiguar na figura 4.36. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,06$ .



**Figura 4.37** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as técnicas do treino comportamental.

Acerca da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a função dos fármacos, dos tutores que mencionaram que “não estão indicados para o

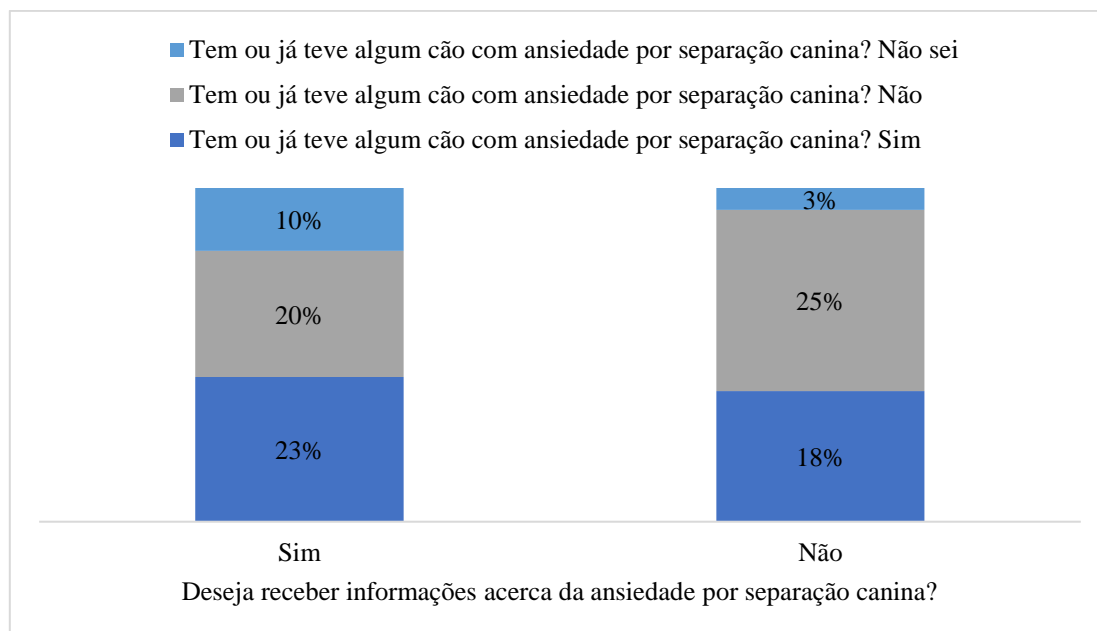
tratamento da ASC”, 16 (14%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 9 (8%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 10 (9%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que disseram que “reduz a dependência das crias na mãe e reduz a ansiedade”, 3 (3%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 2 (2%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, dos tutores que indicaram que “reduz a dependência das crias umas das outras e reduz a ansiedade”, 2 (2%) “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 2 (2%) “não têm nem nunca tiveram algum cão com ASC”, e dos tutores que referiram que “reduz a dependência nos tutores, reduz a ansiedade e melhora a aprendizagem”, 26 (23%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 39 (34%) não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” e 6 (5%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, tal como mostra a figura 4.38. O valor de  $p = 0,03$ , logo há uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.38** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a função dos fármacos.

Sobre a correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC, dos tutores que desejam receber informações, 26 (23%) “têm ou já tiveram um cão com ASC”, 23 (20%) não “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 12 (10%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, e dos tutores que não pretendem receber informações, 21 (18%) “têm ou

já tiveram um cão com ASC”, 29 (25%) não “têm ou já tiveram um cão com ASC” e 4 (3%) não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC”, tal como relata a figura 4.39. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,09$ .

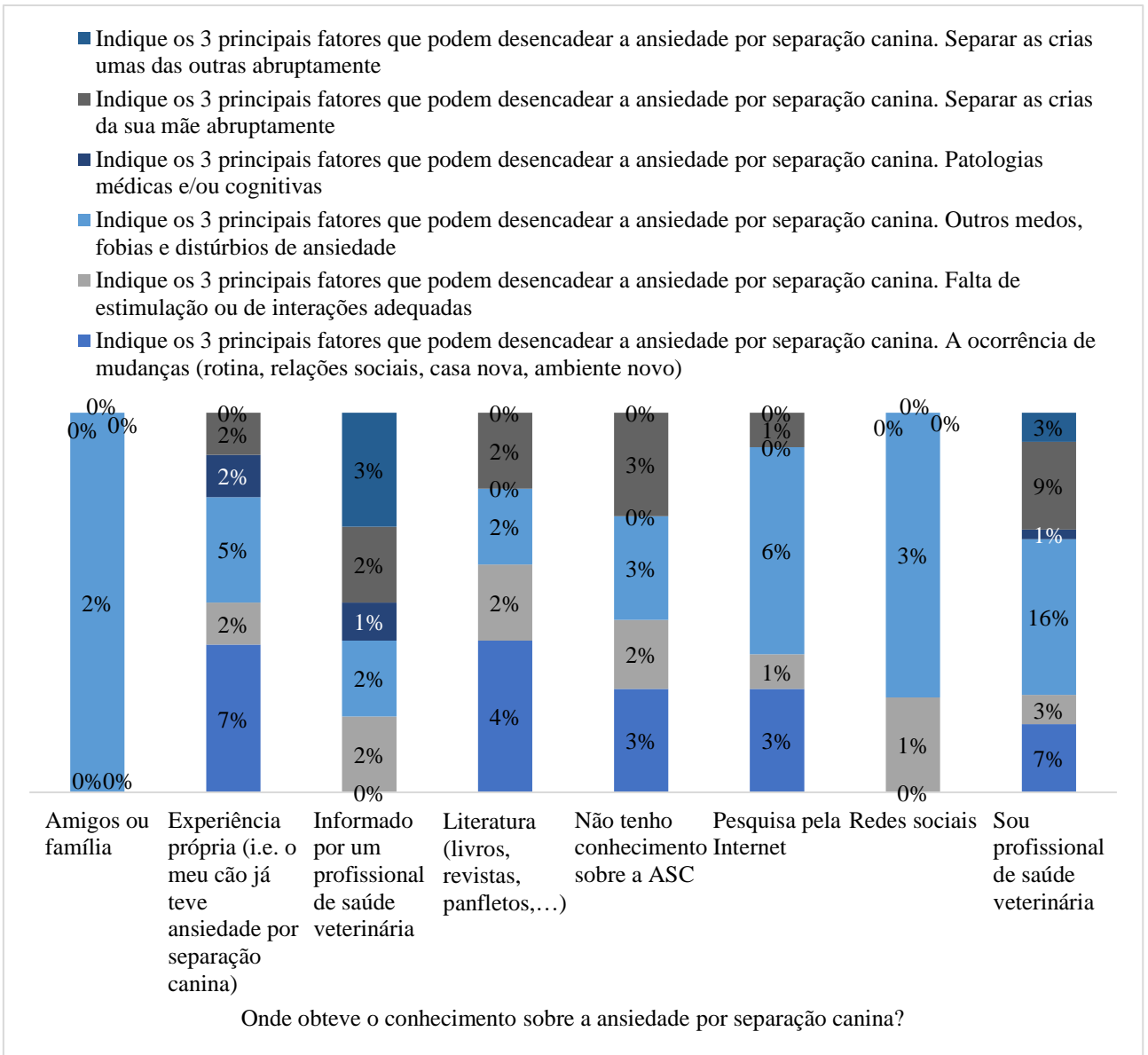


**Figura 4.39** - Análise bivariada da correlação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC.

No que toca à correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, dos tutores que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família”, 2 (2%) indicaram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC, dos tutores que têm “experiência própria”, 8 (7%) acreditaram que o que pode desencadear a ASC é “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 2 (2%) que é a “falta de estimulação ou de interações adequadas”, 6 (5%) que são “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”, 2 (2%) que são as “doenças médicas e/ou cognitivas” e 2 (2%) que é através da “separação das crias da sua mãe abruptamente”, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 2 (2%) referiram a “falta de estimulação ou de interações adequadas”, 2 (2%) “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”, 1 (1%) as “doenças médicas e/ou cognitivas”, 2 (2%) a “separação das crias da sua mãe abruptamente”, 3 (3%) a “separação das crias umas das outras abruptamente”, dos tutores que nomearam a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 5 (4%) assinalaram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente

novo)”, 2 (2%) a “falta de estimulação ou de interações adequadas, 2 (2%) “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” e 2 (2%) a “separação das crias da sua mãe abruptamente”, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 4 (3%) indicaram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 2 (2%) a “falta de estimulação ou de interações adequadas, 4 (3%) “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” e 3 (3%) a “separação das crias da sua mãe abruptamente”, dos tutores que elegeram a “pesquisa pela internet”, 3 (3%) mencionaram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 1 (1%) a “falta de estimulação ou de interações adequadas, 7 (6%) “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade e 1 (1%) a “separação das crias da sua mãe abruptamente”, dos tutores que assinalaram as “redes sociais “, 1 (1%) indicou a “falta de estimulação ou de interações adequadas e 3 (3%) “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade, e dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 8 (7%) apontaram para “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, 3 (3%) para a “falta de estimulação ou de interações adequadas, 18 (16%) para “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade, 1 (1%) para “doenças médicas e/ou cognitivas”, 10 (9%) para a “separação das crias da sua mãe abruptamente” e 3 (3%) para a “separação das crias umas das outras abruptamente”, como se descreve na figura 4.40. A relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,16$ .

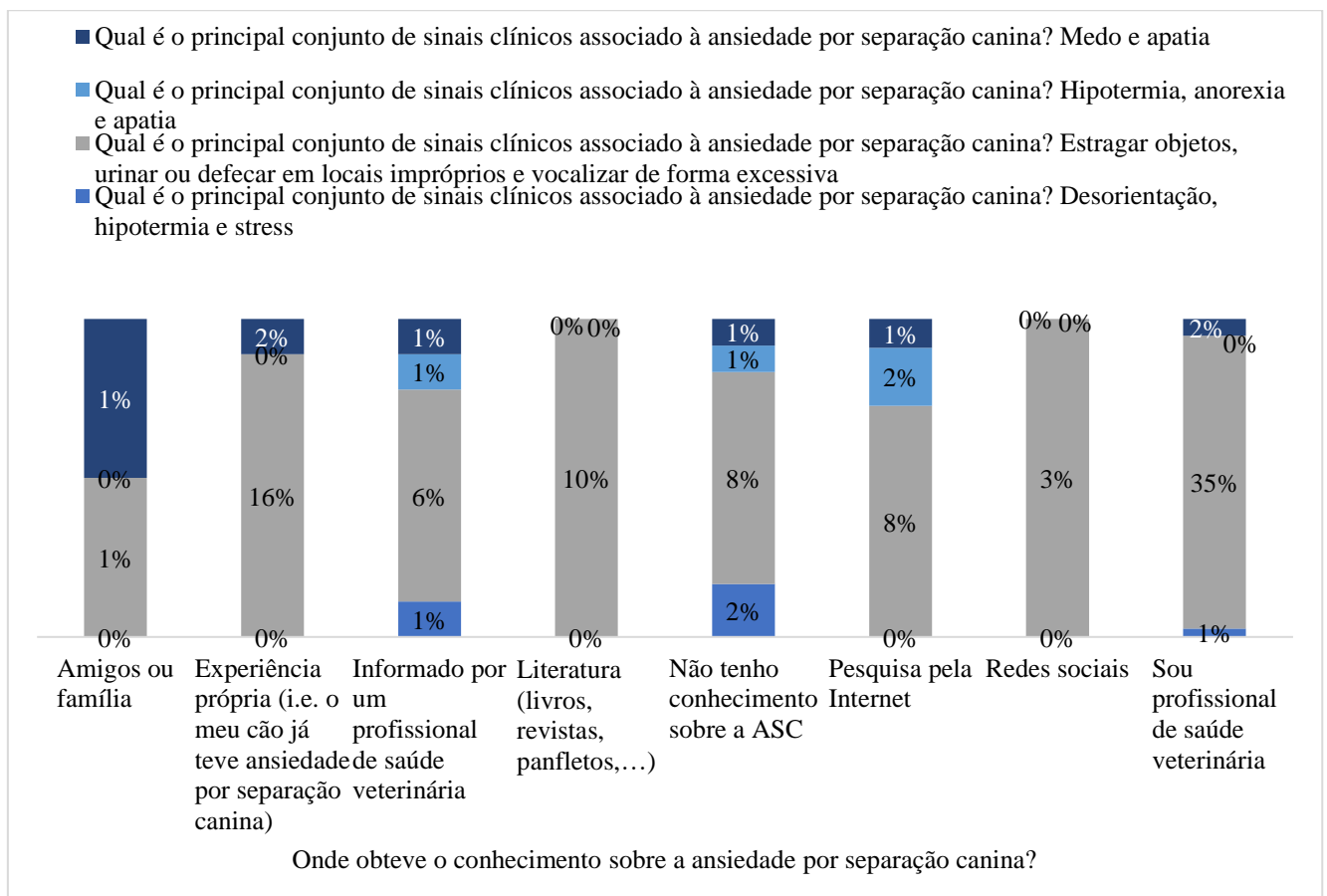




**Figura 4.40** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC.

De acordo com a correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, dos tutores que obtiveram o conhecimento através de “amigos ou família”, 1 (1%) referiu “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” e 1 (1%) o “medo e apatia”, dos tutores que disseram “experiência própria”, 18 (16%) responderam “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” e 2 (2%) o “medo e apatia”, dos tutores que mencionaram ter sido “informados por um profissional de saúde veterinária”, 1 (1%) indicou a “desorientação, hipotermia e stresse”, 7 (6%) “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, 1 (1%)

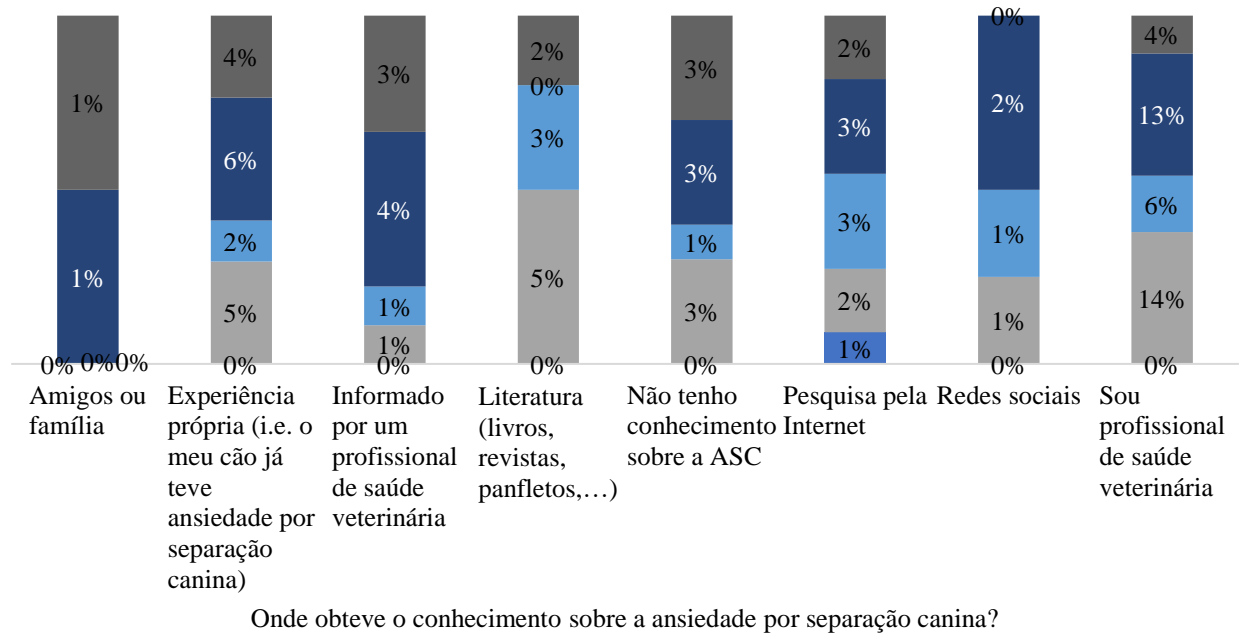
a “hipotermia, anorexia e apatia” e 1 (1%) o “medo e apatia”, dos tutores que nomearam a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 11 (10%) selecionaram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 2 (2%) optaram pela “desorientação, hipotermia e stress”, 9 (8%) pelo “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, 1 (1%) pela “hipotermia, anorexia e apatia” e 1 (1%) pelo “medo e apatia”, dos tutores que elegeram a “pesquisa pela internet”, 9 (8%) indicaram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, 2 (2%) a “hipotermia, anorexia e apatia” e 1 (1%) o “medo e apatia”, dos tutores que marcaram as “redes sociais”, 4 (3%) assinalaram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, e dos tutores que são “profissional de saúde veterinária”, 1 (1%) apontou para a “desorientação, hipotermia e stress”, 40 (35%) para “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” e 2 (2%) para o “medo e apatia”, tal como expõe a figura 4.41. O valor de  $p = 0,14$ , logo não há uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.41** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC.

No que concerne a correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC, dos tutores que referiram ter obtido o conhecimento através de “amigos ou família”, 1 (1%) disse a “história clínica do animal e a história comportamental” e 1 (1%) a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, dos tutores que responderam “experiência própria”, 6 (5%) mencionaram “consultas de especialidade”, 2 (2%) a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 7 (6%) a “história clínica do animal e a história comportamental” e 5 (4%) a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, dos tutores que indicaram terem sido “informados por um profissional de saúde veterinária”, 1 (1%) nomeou as “consultas de especialidade”, 1 (1%) a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 5 (4%) a “história clínica do animal e a história comportamental” e 3 (3%) a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, dos tutores que selecionaram a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 6 (5%) optaram pela opção das “consultas de especialidade”, 3 (3%) pela “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC” e 2 (2%) pela “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 4 (3%) elegeram as “consultas de especialidade”, 1 (1%) a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 4 (3%) a “história clínica do animal e a história comportamental” e 4 (3%) a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, dos tutores que indicaram a “pesquisa pela internet”, 1 (1%) marcou as “análises clínicas”, 2 (2%) as “consultas de especialidade”, 3 (3%) a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 4 (3%) a “história clínica do animal e a história comportamental” e 2 (2%) a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, dos tutores que assinalaram as “redes sociais”, 1 (1%) apontou para as “consultas de especialidade”, 1 (1%) para a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC” e 2 (2%) para a “história clínica do animal e a história comportamental”, e dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 16 (14%) referiram as “consultas de especialidade”, 7 (6%) a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, 15 (13%) a “história clínica do animal e a história comportamental” e 5 (4%) a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, tal como apresenta a figura 4.42. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,49$ .

- O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da: Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães
- O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da: História clínica do animal e a história comportamental
- O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da: Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC
- O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da: Consultas de especialidade
- O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da: Análises clínicas

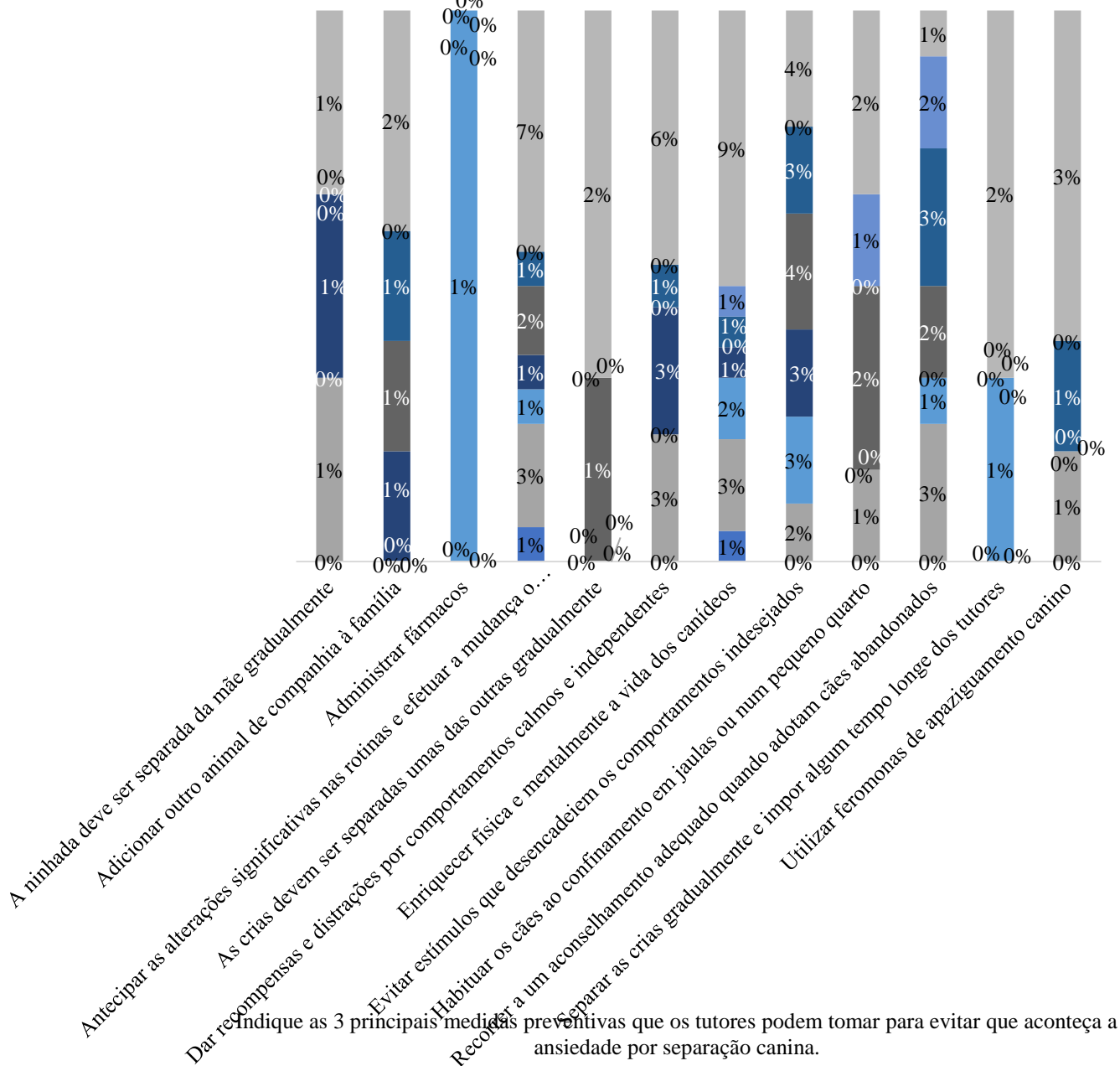


**Figura 4.42** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC.

Relativamente à correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC, dos tutores que disseram que “a ninhada deve ser separada da mãe gradualmente”, 1 (1%) respondeu “experiência própria”, 1 (1%) a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” e 1 (1%) que “é profissional de saúde veterinária”, dos tutores que mencionaram “adicionar outro animal de companhia à família”, 1 (1%) indicou a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)”, 1 que (1%) “não tem conhecimento sobre a ASC”, 1 (1%) a “pesquisa pela internet” e 2 (2%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que nomearam a “administração de fármacos”, 1 (1%) selecionou que foi “informado por um profissional de saúde veterinária”, dos tutores que optaram pela opção de “antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível”, 1 (1%) elegeu os “amigos ou família”, 4 (3%) a “experiência própria”, 1 (1%) que foi “informado por um profissional de saúde veterinária”, 1 (1%) a

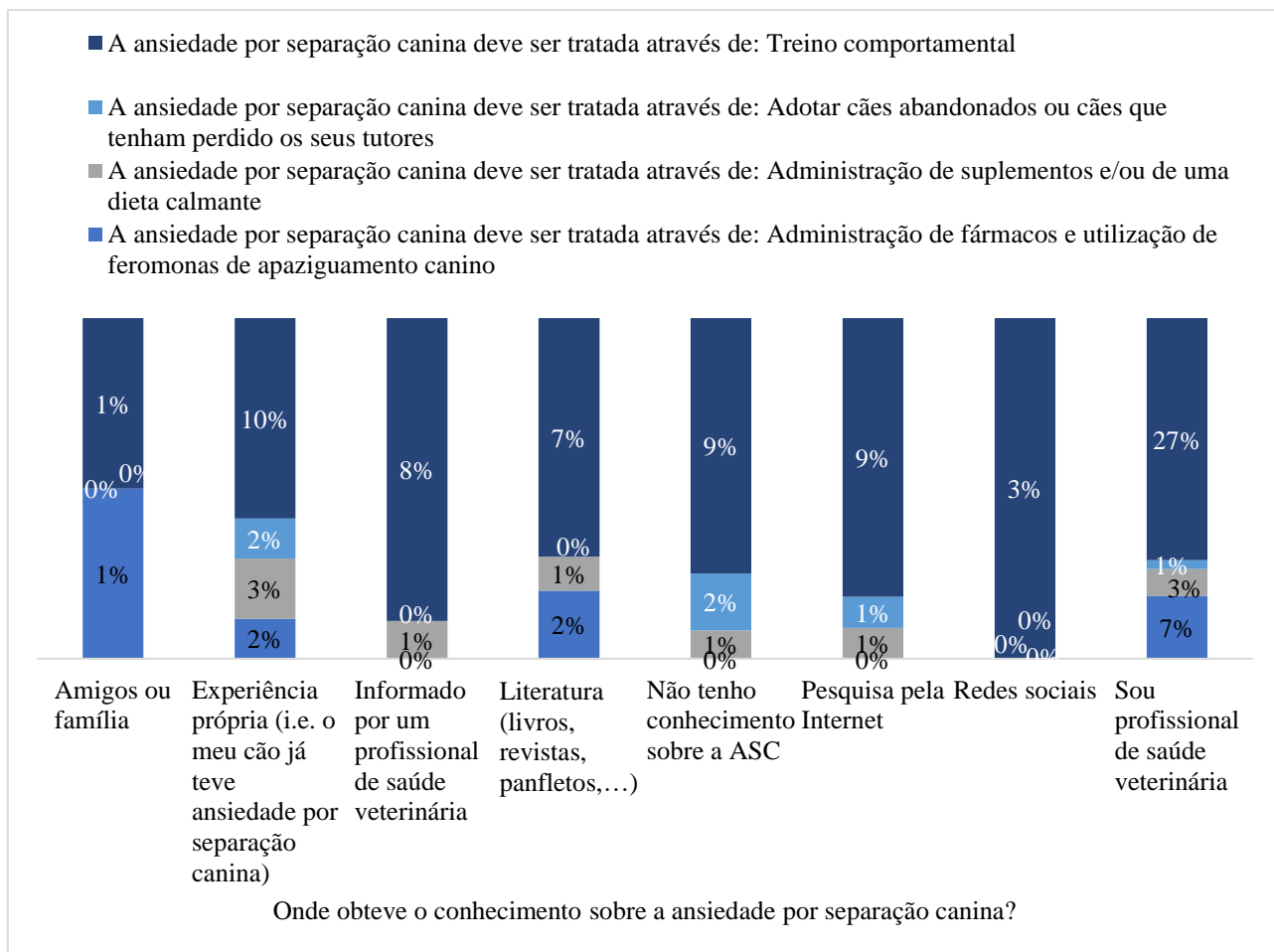
“literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 2 (2%) que “não têm conhecimento sobre a ASC", 1 (1%) a “pesquisa pela internet” e 8 (7%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que indicaram que “as crias devem ser separadas umas das outras gradualmente”, 1 (1%) marcou que “não tem conhecimento sobre a ASC” e 2 (2%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que assinalaram “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes”, 3 (3%) apontaram para a “experiência própria”, 4 (3%) para a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 1 (1%) para a “pesquisa pela internet” e 7 (6%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que referiram “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães”, 1 (1%) disse “amigos ou família”, 4 (3%) “experiência própria”, 2 (2%) que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 1 (1%) “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 1 (1%) “pesquisa pela internet”, 1 (1%) “redes sociais” e 10 (9%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que responderam “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados”, 2 (2%) mencionaram a “experiência própria”, 4 (3%) que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 3 (3%) a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 5 (4%) que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 3 (3%) a “pesquisa pela internet” e 5 (4%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que indicaram “habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto”, 1 (1%) nomeou a “experiência própria”, 2 (2%) que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 1 (1%) as “redes sociais” e 2 (2%) que são “profissionais de saúde veterinária”, dos tutores que selecionaram “recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados”, 4 (3%) referiram a “experiência própria”, 1 (1%) que foi “informado por um profissional de saúde veterinária”, 2 (2%) que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 4 (3%) a “pesquisa pela internet”, 2 (2%) as “redes sociais” e 1 (1%) que é “profissional de saúde veterinária”, dos tutores que elegeram a opção “separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores”, 1 (1%) indicou que foi “informado por um profissional de saúde veterinária” e 2 (2%) que são “profissionais de saúde veterinária”, e dos tutores que marcaram a “utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 1 (1%) assinalou a “experiência própria”, 1 (1%) a “pesquisa pela internet” e 3 (3%) que são “profissionais de saúde veterinária”, como se pode analisar na figura 4.43. A relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,52$ .

- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Sou profissional de saúde veterinária
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Redes sociais
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Pesquisa pela Internet
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Não tenho conhecimento sobre a ASC
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Literatura (livros, revistas, panfletos,...)
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Informado por um profissional de saúde veterinária
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)
- Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? Amigos ou família



**Figura 4.43** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC.

No que diz respeito à correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC, dos tutores que referiram ter obtido a informação sobre a ASC através de “amigos ou família”, 1 (1%) disse a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino” e 1 (1%) o “treino comportamental”, dos tutores que responderam “experiência própria”, 2 (2%) mencionaram a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 4 (3%) a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 2 (2%) a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 12 (10%) o “treino comportamental”, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 1 (1%) indicou a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante” e 9 (8%) o “treino comportamental”, dos tutores que nomearam a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)", 2 (2%) selecionaram a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 1 (1%) a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante” e 8 (7%) o “treino comportamental”, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 1 (1%) optou pela “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 2 (2%) pela “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 10 (9%) pelo “treino comportamental”, dos tutores que elegeram a “pesquisa pela internet”, 1 (1%) indicou a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 1 (1%) a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 10 (9%) o “treino comportamental”, dos tutores que marcaram as “redes sociais”, 4 (3%) assinalaram o “treino comportamental”, e dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 8 (7%) apontaram para a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 3 (3%) para a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 1 (1%) para a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 31 (27%) para o “treino comportamental”, como se pode constatar na figura 4.44. O valor de  $p = 0,50$ , logo não há uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.

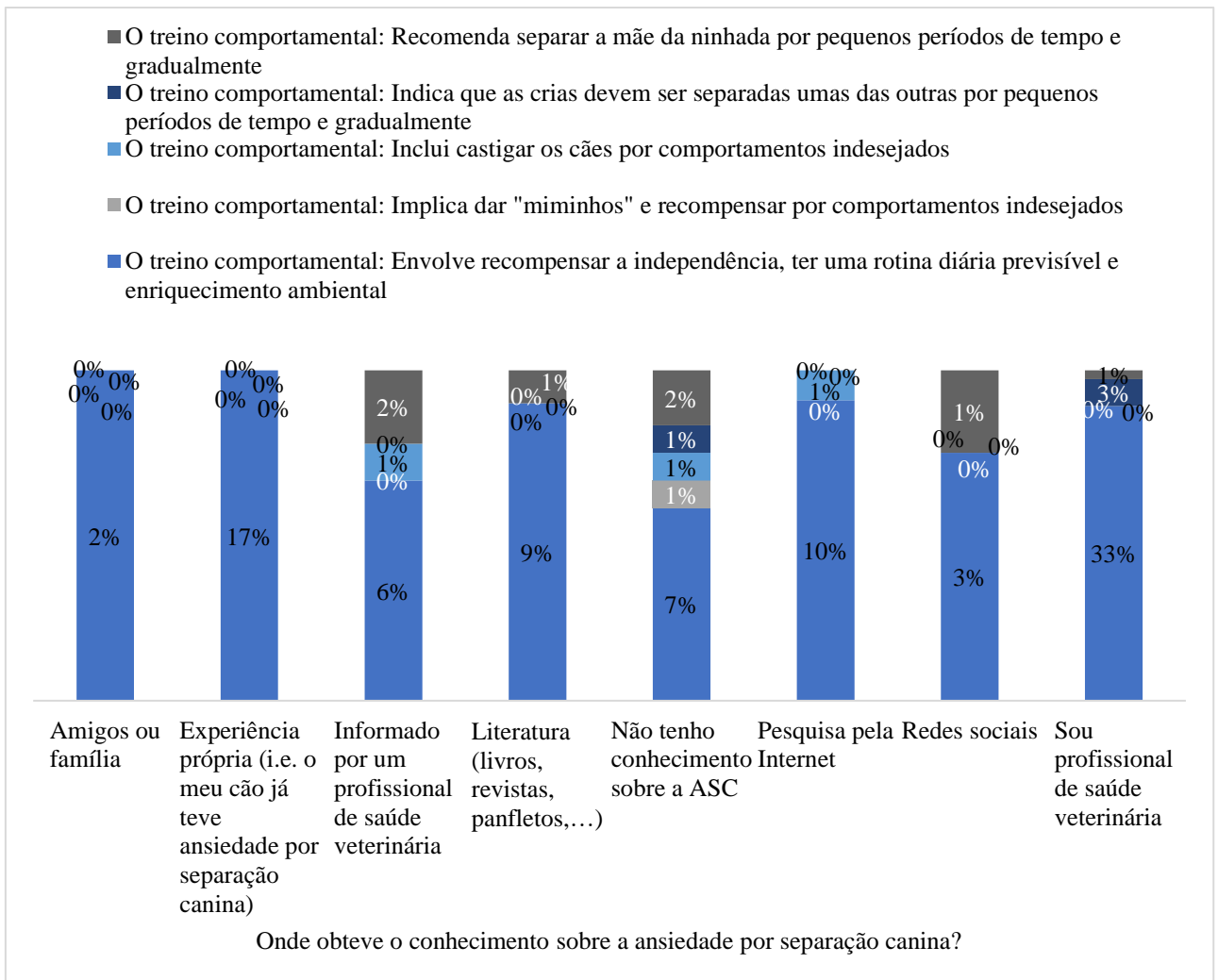


**Figura 4.44** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC.

Em relação à correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental, dos tutores que obtiveram o conhecimento da ASC através de “amigos ou família”, 2 (2%) referiram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, dos tutores que disseram ter “experiência própria”, 20 (17%) responderam que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 7 (6%) mencionaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, 1 (1%) que “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados” e 2 (2%) que “recomendam separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, dos tutores que indicaram a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)”, 10 (9%) nomearam que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental” e 1 (1%)



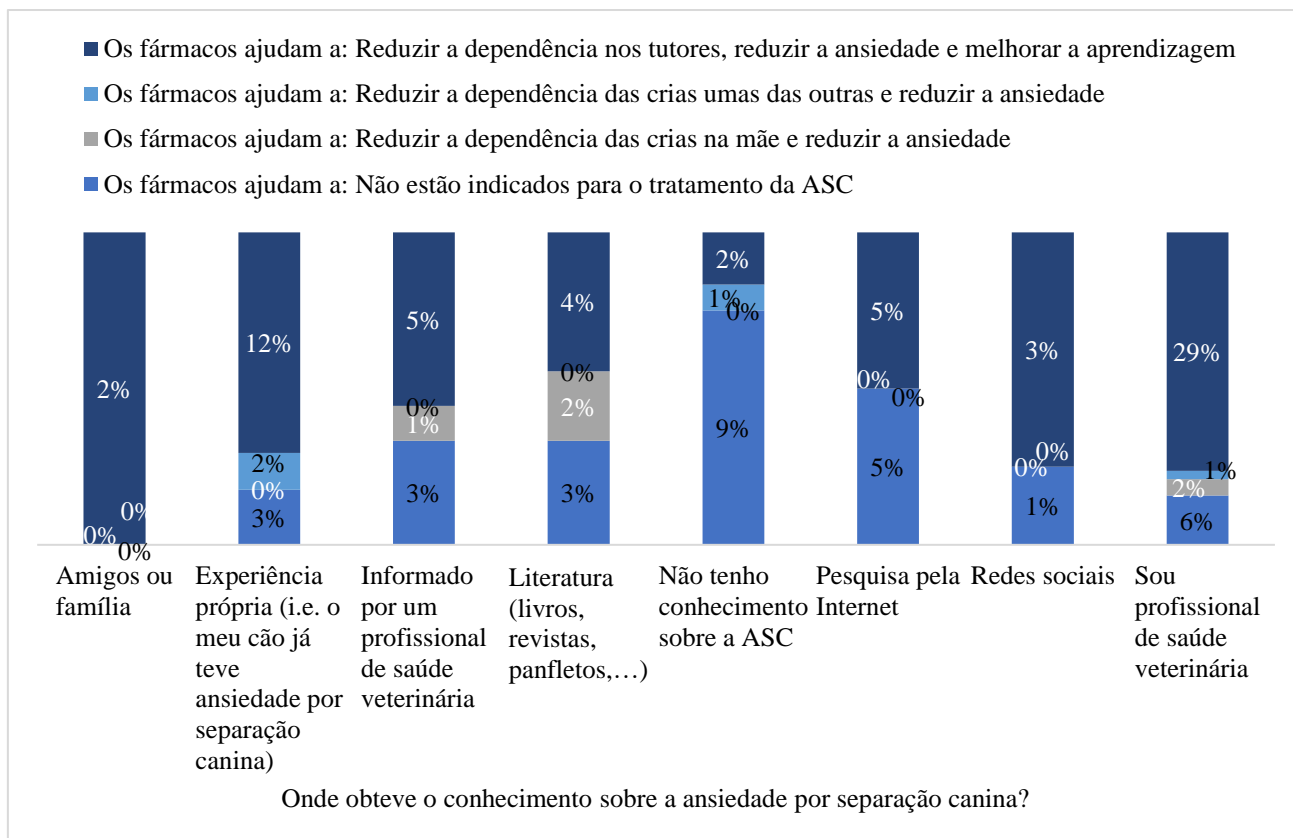
que “recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 8 (7%) selecionaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, 1 (1%) que “implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados”, 1 (1%) que “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados”, 1 (1%) que “indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente” e 2 (2%) que “recomendam separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, dos tutores que optaram pela “pesquisa pela internet”, 11 (10%) elegeram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental” e 1 (1%) que “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados”, dos tutores que indicaram as “redes sociais”, 3 (3%) marcaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental” e 1 (1%) que “recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, e dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 38 (33%) assinalaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, 4 (3%) que “indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente” e 1 (1%) que “recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, como se pode examinar na figura 4.45. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,22$ .



**Figura 4.45** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental.

No que se refere à correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e a função dos fármacos, dos tutores que adquiriram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família”, 2 (2%) referiram que ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, dos tutores que têm “experiência própria”, 4 (3%) afirmaram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC”, 2 (2%) que ajudam a “reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade” e 14 (12%) que ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 3 (3%) disseram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC”, 1 (1%) que ajudam a “reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade” e 6 (5%) que ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, dos tutores que responderam “literatura (livros,

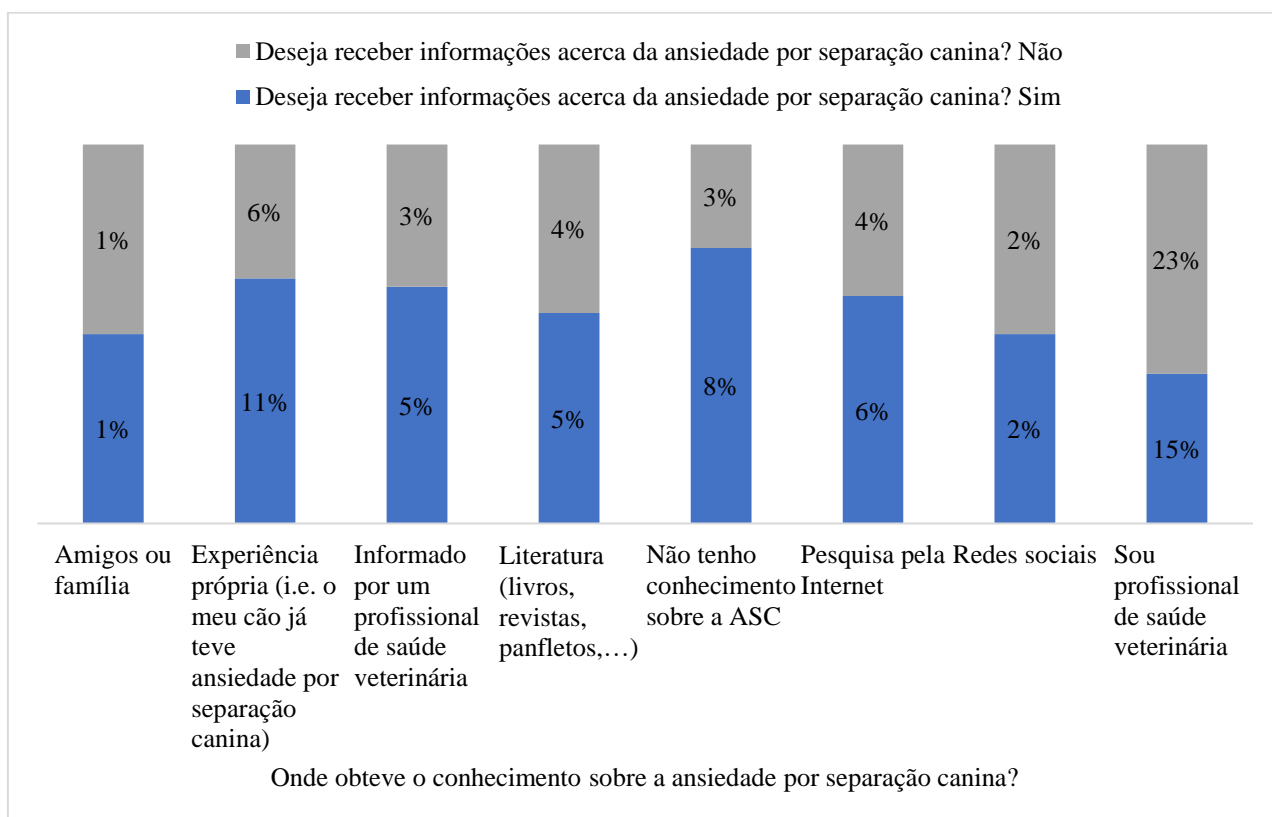
revistas, panfletos, ...)", 4 (3%) mencionaram que os fármacos "não estão indicados para o tratamento da ASC", 2 (2%) que ajudam a "reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade" e 5 (4%) que ajudam a "reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem", dos tutores que "não têm conhecimento sobre a ASC", 10 (9%) indicaram que os fármacos "não estão indicados para o tratamento da ASC", 1 (1%) que ajuda a "reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade" e 2 (2%) que ajudam a "reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem", dos tutores que nomearam a "pesquisa pela internet", 6 (5%) selecionaram que os fármacos "não estão indicados para o tratamento da ASC" e 6 (5%) que ajudam a "reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem", dos tutores que optaram pela opção das "redes sociais", 1 (1%) elegeu que os fármacos "não estão indicados para o tratamento da ASC" e 3 (3%) que ajudam "reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem", e dos tutores que são "profissionais de saúde veterinária", 7 (6%) indicaram que os fármacos "não estão indicados para o tratamento da ASC", 2 (2%) que ajudam a "reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade", 1 (1%) que ajuda a "reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade" e 33 (29%) que ajudam a "reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem", como se pode verificar na figura 4.46. A relação entre estas variáveis é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,02$ .



**Figura 4.46** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e a função dos fármacos.

Acerca da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e o desejo dos tutores receberem informações acerca da ASC, dos tutores que adquiriram o conhecimento acerca da ASC através de “amigos ou família”, 1 (1%) referiu que deseja receber informações acerca da ASC e 1 (1%) que não deseja, dos tutores que têm “experiência própria”, 13 (11%) disseram que desejam receber informações acerca da ASC e 7 (6%) que não desejam, dos tutores que foram “informados por um profissional de saúde veterinária”, 6 (5%) responderam que desejam receber informações acerca da ASC e 4 (3%) que não desejam, dos tutores que mencionaram a “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)”, 6 (5%) indicaram que desejam receber informações acerca da ASC e 5 (4%) que não desejam, dos tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC”, 9 (8%) selecionaram que desejam receber informações acerca da ASC e 4 (3%) que não desejam, dos tutores que nomearam a “pesquisa pela internet”, 7 (6%) desejam receber informações acerca da ASC e 5 (4%) não desejam, dos tutores que optaram pelas “redes sociais”, 2 (2%) desejam receber informações acerca da ASC e 2 (2%) não desejam, e dos tutores que são “profissionais de saúde veterinária”, 17 (15%) revelaram que desejam receber

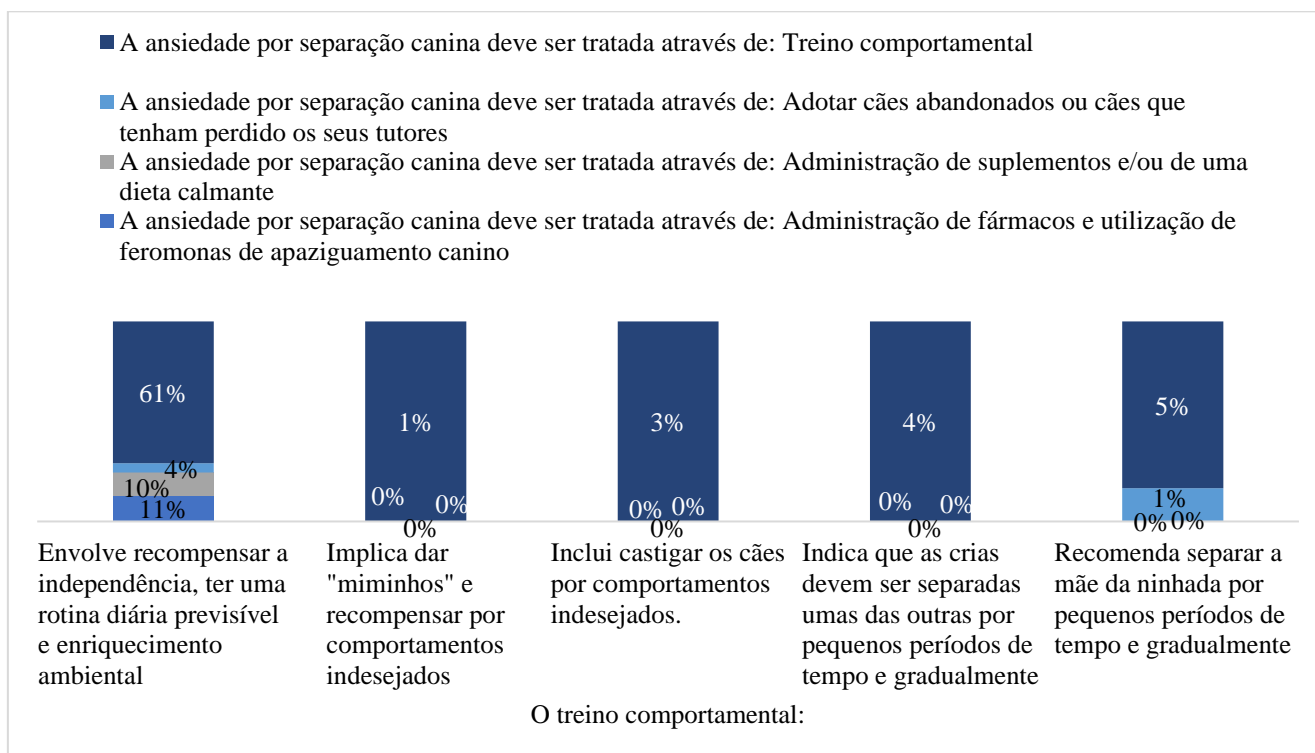
informações acerca da ASC e 26 (23%) que não desejam, tal como indica a figura 4.47. O valor de  $p = 0,50$ , logo não há uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.47** - Análise bivariada da correlação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e o desejo dos tutores receberem informações acerca da ASC.

Sobre a correlação entre as formas de tratamento da ASC e as técnicas do treino comportamental, dos tutores que referiram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, 13 (11%) disseram que o tratamento é feito através da “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 11 (10%) através da “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 5 (4%) através de “adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 70 (61%) através do “treino comportamental”, dos tutores que responderam que o treino “implica dar “miminhos” e recompensar por comportamentos indesejados”, 1 (1%) mencionou que o tratamento consiste no “treino comportamental”, dos tutores que indicaram que o treino “inclui castigar os cães por comportamentos indesejados”, 3 (3%) nomearam como tratamento o “treino comportamental”, dos tutores que selecionaram que o treino “indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente”,

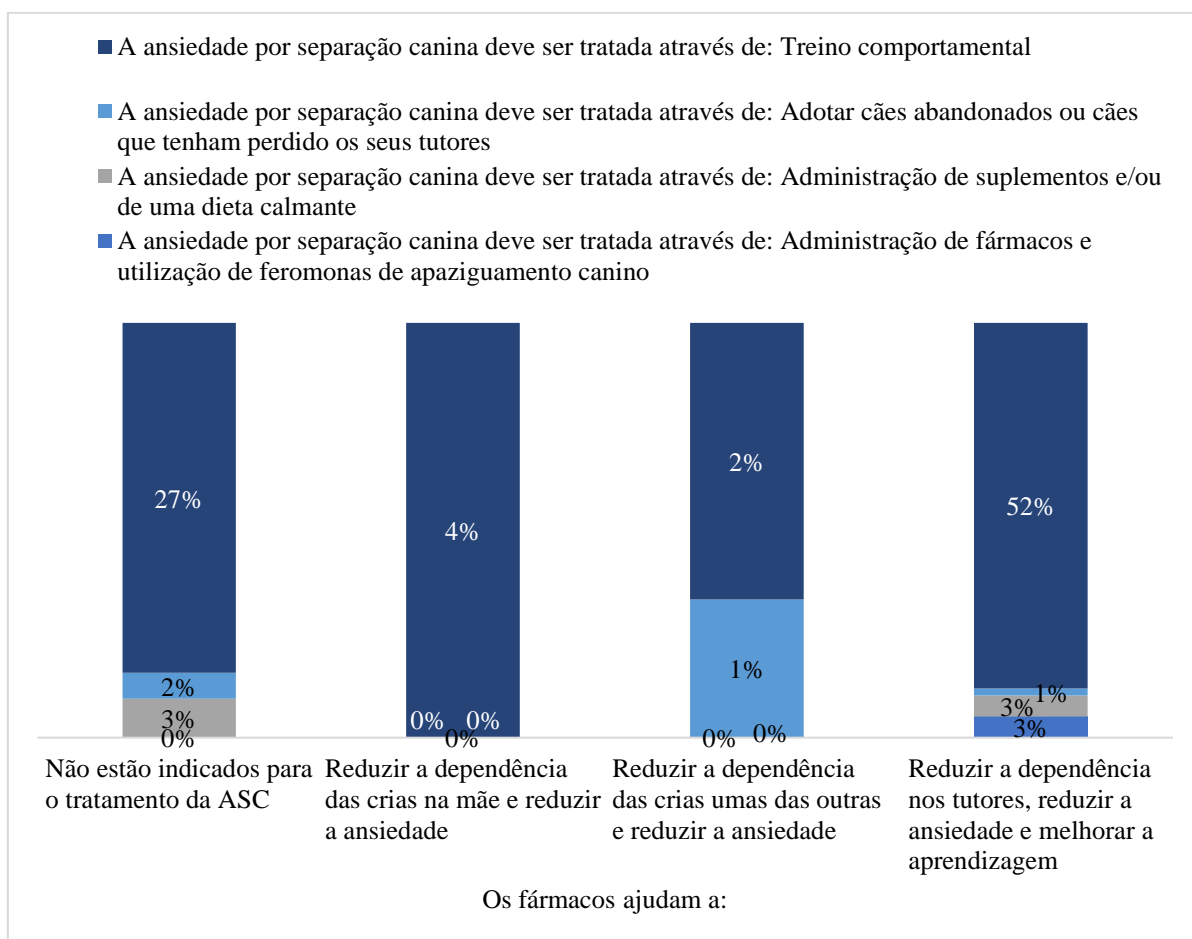
5 (4%) elegeram o “treino comportamental” como o tratamento para a ASC, e dos tutores que indicaram que o treino “recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente”, 1 (1%) assinalou que o tratamento é feito ao “adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 6 (5%) ao realizar “treino comportamental”, como se pode interpretar na figura 4.48. Não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis, devido ao valor de  $p = 0,88$ .



**Figura 4.48** - Análise bivariada da correlação entre as formas de tratamento da ASC e as técnicas do treino comportamental.

No que toca à correlação entre as formas de tratamento da ASC e a função dos fármacos, dos tutores que referiram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC”, 2 (0%) disseram que o tratamento envolve a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 5 (3%) a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 3 (2%) a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 25 (27%) o “treino comportamental”, dos tutores que responderam que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade”, 5 (4%) acharam que o tratamento é realizado com “treino comportamental”, dos tutores que mencionaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade”, 1 (1%) indicou que o tratamento consiste em “adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus

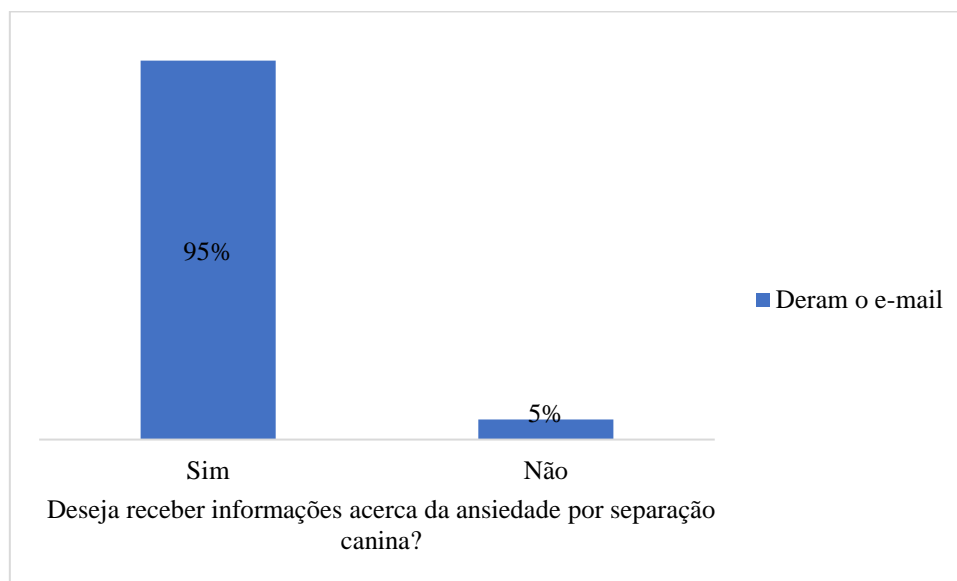
tutores” e 3 (2%) que constitui o “treino comportamental”, e dos tutores que selecionaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, 11 (3%) elegeram como tratamento a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, 6 (3%) a “administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante”, 2 (1%) a “adoção de cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores” e 52 (52%) o “treino comportamental”, tal como descreve a figura 4.49. A relação entre estas variáveis não é estatisticamente significativa, porque através do teste de qui-quadrado obteve-se um  $p = 0,27$ .



**Figura 4.49** - Análise bivariada da correlação entre as formas de tratamento da ASC e a função dos fármacos.

De acordo com a correlação entre o desejo dos tutores de receberem informações acerca da ASC e darem o seu e-mail, dos 59 tutores que desejaram receber informações sobre a ASC, 56 (95%) deram o seu e-mail, enquanto 3 (5%) tutores que não desejaram receber informações, também acabaram por dar os seus e-mails, como se pode observar na figura

4.50. O valor de  $p = 0,98$ , logo não há uma relação estatisticamente significativa entre estas variáveis.



**Figura 4.50** - Análise bivariada da correlação entre o desejo dos tutores de receberem informações acerca da ASC e darem o seu e-mail.



## 5. DISCUSSÃO

### 5.1. Análise univariada

O questionário foi elaborado de forma a obter dados sobre o conhecimento dos tutores de cães sobre a ASC, através de perguntas objetivas, com o intuito de perceber se os tutores têm uma boa percepção sobre a ASC e de sensibilizar os mesmos para este problema comportamental. Este questionário foi dirigido apenas a tutores de cães.

O distrito mais comum onde habitam os tutores que responderam ao questionário foi o Porto (25%).

No questionário realizado, 88% (101/115) dos tutores afirmaram que sabiam “o que é a ASC”. A ASC é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa) (Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Shaw e Martin, 2015; Horwitz, 2018). No questionário elaborado, 95% (110/115) dos tutores acertaram na definição correta da ASC, enquanto os restantes 5% (5/115) não conheciam a definição. 41% (47/115) dos tutores “têm ou já tiveram algum cão com ASC”, no entanto 45% (52/115) assumiram que não “têm nem nunca tiveram um cão com ASC”. Os 3 métodos de obtenção do conhecimento sobre a ASC mais comuns foram “ser profissionais de saúde veterinária”, com 37% (43/115), ter “experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)”, com 17% (20/115), e realização de “pesquisas pela internet”, com 10% (12/115). No entanto pode-se constatar que 11% (13/115) dos tutores afirmaram “não ter conhecimento sobre a ASC”.

Os fatores que podem desencadear a ASC são a falta de estimulação ou de interações adequadas, a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo), outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade, e doenças médicas e/ou cognitivas (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018). Foi pedido aos tutores, que responderam ao questionário, que seleccionassem os 3 principais fatores que podem desencadear a ASC, no entanto existiam mais do que 3 opções corretas (4) e somente 2 opções erradas, isto porque se pretendia que os tutores escolhessem as opções que achavam mais pertinentes. Os 3 fatores mais assinalados pelos tutores foram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, com 31% (106/345), “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”, com 25% (86/345), e “falta de estimulação ou de interações adequadas”, com 23% (79/345). Das 345 respostas, 84%

(288) foram acertadas e 16% (57) não referenciaram os principais fatores que podem desencadear a ASC.

Os principais sinais clínicos da ASC são estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios, vocalizar de forma excessiva (Lund e Jorgensen, 1999; Schwartz, 2003; Stafford, 2007; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Hedges, 2014; Shaw e Martin, 2015; Horwitz, 2018). Dos 115 tutores, 86% (99) mencionaram os sinais clínicos corretos, no entanto 14% (16) referiram outros sinais não associados à ASC.

O diagnóstico da ASC é feito através da história clínica do animal e da história comportamental, da realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães, da exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC e da realização de consultas de especialidade (McCrave, 1991; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Hedges, 2014; Horwitz, 2018). Foi pedido aos tutores, que responderam ao questionário, que elessem os 3 principais fatores que podem desencadear a ASC, no entanto existiam mais do que 3 possibilidades certas (4) e apenas 1 opções erradas, isto porque se mencionava que os tutores indicassem as opções que achavam mais relevantes. As 3 opções de diagnóstico mais assinaladas pelos tutores foram a “história clínica do animal e a história comportamental”, com 32% (112/345), as “consultas de especialidade”, com 25% (85/345) e a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC”, com 24% (82/345). Das 345 respostas sobre os métodos de diagnóstico da ASC, 98% (337) foram corretas e 2% (8) não referiam os métodos de diagnóstico da ASC.

As medidas preventivas que podem ser tomadas para evitar que aconteça a ASC são o recorrer a um aconselhamento adequado quando os tutores adotam cães abandonados, separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores, antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível, utilizar feromonas de apaziguamento canino, administrar fármacos, dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes, evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados e enriquecer física e mentalmente a vida dos cães (Takeuchi *et al.*, 2000; Stafford, 2007; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Horwitz, 2018). Foi pedido aos tutores, que responderam ao questionário, que selecionassem os 3 principais fatores que podem desencadear a ASC, no entanto existiam mais do que 3 opções corretas (8) e

unicamente 4 opções erradas, isto porque se pretendia que os tutores escolhessem as opções que achavam mais pertinentes. As 3 principais medidas preventivas que os tutores consideraram mais relevantes foram “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães”, com 22% (76/345), “antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível”, com 22% (75/345), e “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes”, com 16% (54/345). Das 345 respostas sobre as medidas preventivas da ASC, 86% (295) estavam certas e 14% (50) não eram as medidas a tomar para prevenir a ASC.

A ASC deve ser tratada através do treino comportamental, da administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino e da administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante (Takeuchi *et al.*, 2000; Stafford, 2007; Sherman e Mills, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Horwitz, 2018). Foi pedido aos tutores, que responderam ao questionário, que selecionassem os 2 principais fatores que podem desencadear a ASC, no entanto existiam mais do que 2 opções corretas (3) e só 1 opção errada, isto porque se pretendia que os tutores escolhessem as opções que achavam mais pertinentes. As duas opções de tratamento mais selecionadas pelos tutores foram o “treino comportamental”, com 49% (113/230), e a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino”, com 25% (57/230). Das 230 respostas sobre o tratamento da ASC, 90% (207) foram corretas e 10% (23) não eram as formas de tratamento para a ASC.

O treino comportamento envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental (Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014; Shaw e Martin, 2015; Horwitz, 2018). Dos 115 tutores, 86% (99) acertaram nas técnicas do treino comportamental e 14% (16) não eram as técnicas adequadas à ASC.

Os fármacos ajudam a reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhoram a aprendizagem (Podberscek *et al.*, 1999; Simpson *et al.*, 2007; Landsberg *et al.*, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014). Dos 115 tutores, 62% (71) sabiam a função dos fármacos e 38% (44) não sabiam.

Dos 115 tutores, 53% (61) “desejam receber informações acerca da ASC” e 47% (54) não desejam receber estas informações. Dos 115 tutores, 51% (59) deixaram o seu e-mail na resposta curta não obrigatória e 49% (56) não deixaram. Seria de esperar que mais pessoas desejassem receber estas informações

## 5.2. Análise bivariada e teste de qui-quadrado

Das 36 associações feitas apenas 8 são significativas ( $p \leq 0,05$ ), o que significa que 28 são associações não significativas ( $p > 0,05$ ). As associações estatisticamente significativas, que serão apresentadas por ordem de significância (das variáveis mais significativas para as menos significativas), são a associação entre a definição de ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC ( $p = 6,67E-17$ ), a associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC ( $p = 4,87E-10$ ), a associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a definição de ASC ( $p = 3,07E-07$ ), a associação entre a definição de ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC ( $p = 1,76E-06$ ), a associação do conhecimento dos tutores sobre a ASC e a função dos fármacos ( $p = 0,002$ ), a associação entre a origem do conhecimento sobre a ASC e a função dos fármacos ( $p = 0,02$ ), a associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a função dos fármacos ( $p = 0,03$ ), e a associação entre a definição de ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC ( $p = 0,05$ ).

De seguida serão mencionados os valores mais relevantes de cada associação, de forma a poder ser feita uma discussão dos principais resultados.

Na associação entre o distrito ou região autónoma e o conhecimento sobre a ASC, é de salientar que o Porto (21%) é o distrito onde mais pessoas afirmaram que sabiam “o que é a ASC”, e que Bragança (4%) e o Porto (4%) são os distritos que mais tutores disseram que não sabiam o “que é a ASC”.

Na associação entre o distrito ou região autónoma e a definição de ASC, é de realçar que o Porto (23%) é o distrito onde mais tutores responderam que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”, ou seja, responderam a correta definição de ASC, e Bragança (2%) e o Porto (2%) são os distritos onde mais tutores não sabiam a definição de ASC. Portanto, é importante referir que 96% dos tutores sabiam a definição de ASC.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a definição de ASC, verifica-se que dos tutores que confirmaram que sabiam “o que é a ASC”, 88% referiram que sabiam realmente a definição de ASC, enquanto os restantes 12% dos tutores negaram que sabiam “o que é a ASC”, 5% realmente não sabiam a definição de ASC, mas 8% dos

tutores sabiam esta definição. Desta forma, é de referir que a maioria dos tutores de cães sabiam “o que é a ASC” e a sua definição.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC, é de mencionar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (40%), “têm ou já tiveram um cão com ASC”, que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (7%), não sabiam se “têm ou já tiveram algum cão com ASC”, e que dos tutores que não “têm nem tiveram nenhum cão com ASC”, 41% apontaram que sabiam “o que é a ASC”, ou seja, de uma forma geral os tutores tenham tido ou não um cão com ASC, pensaram que sabiam “o que é a ASC” e a maioria dos tutores que não sabiam “o que é a ASC” realmente não sabiam se “têm ou já tiveram algum cão com ASC”.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a origem do conhecimento sobre a ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (17%), obtiveram o conhecimento por “experiência própria”, que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (10%), admitem não ter conhecimento sobre a ASC, e que todos os tutores que “são profissionais de saúde veterinária” (37%), entenderam “o que é a ASC”.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, é de enfatizar que a maioria dos tutores que disseram que sabiam “o que é a ASC” (35%), selecionaram “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” e que a maioria dos tutores que disseram que não sabiam “o que é a ASC” (4%), selecionaram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, e ambos estão certos, o que significa que a maioria dos tutores conhece os principais fatores que podem desencadear a ASC.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (77%), responderam “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” e que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (9%), indicaram “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, o que revela independentemente se os tutores pensaram que sabiam ou não “o que é a ASC”, ainda assim, sabiam quais são os sinais clínicos da ASC.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC, é de destacar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (29%), referiram que o diagnóstico é feito através da “história clínica do animal e da história comportamental”, que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (4%), mencionaram que o diagnóstico é feito a partir da “história clínica do animal e da história comportamental”, embora ambas as percentagens das “consultas de especialidade” fiquem apenas 1% atrás das percentagens da “história clínica do animal e da história comportamental”, e que a minoria dos tutores que disseram que sabiam “o que é a ASC” (1%), assumiram que o diagnóstico é feito através de “análises clínicas”. Assim sendo, a maioria dos tutores têm a ideia certa de como é realizado o diagnóstico da ASC, independentemente do conhecimento dos tutores sobre a ASC.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (17%), indicaram que a medida preventiva de “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães”, e que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (9%), apontaram as medidas preventivas de “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados”, “habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto” e “recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados”, o que revela que a maioria dos tutores indicou as medidas de preventivas corretas para a ASC, independentemente do conhecimento dos tutores sobre a ASC.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que acharam que sabiam “o que é a ASC” (64%), indicaram como tratamento o “treino comportamental”, e que a maioria dos tutores que acharam que não sabiam “o que é a ASC” (10%), mencionaram como tratamento o “treino comportamental”. Logo, a maioria dos tutores pensaram que o treino comportamental é o tratamento prescrito para tratar a ASC, independentemente do conhecimento dos tutores sobre a ASC.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental, é de destacar que a maioria dos tutores que acharam que sabiam “o que é a ASC” (77%), referiram que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, e que a maioria dos tutores que acharam que não sabiam “o que é a ASC” (9%), mencionaram

que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”. Desta forma, independentemente se os tutores sabiam ou não “o que é a ASC”, conheciam os objetivos do treino comportamental.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e a função dos fármacos, é de realçar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (59%), indicaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, e que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (9%), mencionaram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC”, o que revela que os tutores que não sabiam “o que é a ASC” também não sabiam que os fármacos podem fazer parte do tratamento da ASC, enquanto que a maioria dos tutores que afirmavam conhecer a ASC sabiam a função dos fármacos.

Na associação entre o conhecimento dos tutores sobre a ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que pensaram que sabiam “o que é a ASC” (44%), queriam receber informações acerca da ASC, no entanto a diferença entre os tutores que sabiam “o que é a ASC”, que queriam receber informações e os que não queriam é de 1%, e que a maioria dos tutores que pensaram que não sabiam “o que é a ASC” (43%), queriam adquirir informações sobre a ASC. Logo, a maioria dos tutores queriam receber informações acerca da ASC, no entanto 9% dos tutores que sabiam “o que é a ASC” não desejaram adquirir informações sobre a ASC, no entanto seria de esperar que mais pessoas desejassem receber estas informações.

Na associação entre a definição de ASC e se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (40%), afirmaram que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram um cão com ASC” (43%), dizem que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou tiveram um cão com ASC” (12%), revelaram que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)”. Assim, é possível afirmar que a maioria dos tutores sabiam que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes

(independentemente de estarem ou não em casa)”, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC.

Na associação entre a definição de ASC e a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que mencionaram que a ASC “acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados” (1%), “não têm conhecimento sobre a ASC”, que a maioria dos tutores que indicaram que a ASC “ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação” (2%), “não têm conhecimento acerca da ASC”, que a maioria dos tutores que apontaram que a ASC “ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação” (2%), adquiriram este conhecimento através de “experiência própria” ou “não têm conhecimento sobre a ASC”, e que a maioria dos tutores que assinalaram que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)” (54%), são “profissionais de saúde veterinária” ou têm “experiência própria”. Portanto, os tutores que “não têm conhecimento sobre a ASC” ou que adquiriram conhecimento por “experiência própria” foram os únicos que selecionaram outras opções diferentes que não a definição de ASC, mas alguns destes também selecionaram a definição de ASC.

Na associação entre a definição de ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que a ASC “acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados” (1%), acreditaram que “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)” desencadeia a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que a ASC “ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação” (2%), afirmaram que “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)” ou que “separar as crias da sua mãe abruptamente” desencadeiam a ASC, que a maioria dos tutores que apontaram que a ASC “ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação” (2%), referiram “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)” ou “separar as crias da sua mãe abruptamente” desencadeiam a ASC, e que a maioria dos tutores que assinalaram que a ASC “é um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)” (38%), indicaram que “outros



medos, fobias e distúrbios de ansiedade” desencadeiam a ASC. Logo, a maioria dos tutores sabiam a definição de ASC (96%), mas não sabiam necessariamente quais os fatores que desencadeiam a ASC, isto é, muitos sabiam (77%) mas são diversos fatores e nem todos os sabiam (23%).

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (31%), admitiram ter “experiência própria” ou ser “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que indicaram que “não têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (22%), são “profissionais de saúde veterinária”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (7%), “não têm conhecimento sobre a ASC”. Por isto, é considerado que a maioria dos tutores tiveram um bom juízo de valores à cerca destas questões, visto que a maioria só considerou que têm ou não um cão com ASC porque ou são “profissionais de saúde veterinária” ou têm “experiência própria”.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (17%), consideraram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (17%), consideraram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (5%), consideraram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC. Logo, a maioria dos tutores considera que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (37%), assinalaram que os sinais clínicos são “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (38%), assinalaram que os sinais clínicos são “estragar objetos,

urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (11%), assinalaram que os sinais clínicos são “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”. Deste modo, a maioria dos tutores sabiam quais eram os sinais clínicos da ASC, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e os métodos de diagnóstico da ASC, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (27%), pensaram que o diagnóstico da ASC é efetuado através da “história clínica do animal e da história comportamental” ou das “consultas de especialidade”, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (28%), revelaram que o diagnóstico da ASC é efetuado através da “história clínica do animal e da história comportamental” ou das “consultas de especialidade”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (9%), acharam que o diagnóstico da ASC é efetuado através das “consultas de especialidade” ou da história clínica do animal e da história comportamental”. Assim sendo, a maioria dos tutores reconheceram que o diagnóstico da ASC é efetuado através das “consultas de especialidade” ou da história clínica do animal e da história comportamental”, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as principais medidas preventivas da ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (19%), escolheram as medidas preventivas de “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães” ou de “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados”, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (16%), escolheram as medidas preventivas de “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados” ou de “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (5%), escolheram as medidas preventivas de “recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados”. A maioria dos tutores estão corretos em relação às principais medidas preventivas, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as formas de tratamento da ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (30%), selecionaram o “treino comportamental” como tratamento para ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (33%), selecionaram o “treino comportamental” como tratamento para ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (11%), selecionaram o “treino comportamental” como tratamento para ASC. Portanto, a maioria dos tutores consideraram que a ASC deve ser tratada através de treino comportamental, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e as técnicas do treino comportamental, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (38%), pensaram que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (37%), pensaram que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (10%), pensaram que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”. Logo, a maioria dos tutores consideraram que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, independentemente do facto de terem, não terem ou não saberem se já tiveram algum cão com ASC, e estão certos.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e a função dos fármacos, é de realçar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (23%), referiram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (34%), referiram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (9%), referiram que os

fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC”. Deste modo, é possível afirmar que a maioria tanto dos tutores que “têm ou já tiveram algum cão com ASC” como dos tutores que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” sabiam que os fármacos “reduzem a dependência nos tutores, reduzem a ansiedade e melhoram a aprendizagem”, no entanto a maioria dos tutores que não sabiam se “têm ou já tiveram algum cão com ASC” não sabiam a função dos fármacos.

Na associação entre se os tutores possuem ou possuíram algum cão com ASC e o desejo dos tutores por receberem informações acerca da ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que “têm ou já tiveram um cão com ASC” (23%), desejam receber informações sobre a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que não “têm nem nunca tiveram algum cão com ASC” (25%), não pretendem receber informações sobre a ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que não sabiam se “têm ou se já tiveram algum cão com ASC” (10%), desejam receber informações acerca da ASC. Posto isto, 53% dos tutores querem receber informações sobre a ASC, no entanto seria de esperar que mais pessoas desejassem receber estas informações.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e os principais fatores que podem desencadear a ASC, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família” (2%), indicaram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (7%), acreditaram que o que pode desencadear a ASC é “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, que a maioria dos tutores que assinalaram que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (3%), referiram que a “separação das crias umas das outras abruptamente” podem desencadear a ASC, que a maioria dos tutores que apontaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” (4%), assinalaram que “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)” pode desencadear a ASC, que a maioria dos tutores que mencionaram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (9%), indicaram que “a ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)”, “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” e a “separação das crias da sua mãe abruptamente” podem desencadear a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet” (6%),

mencionaram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade podem desencadear a ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através das “redes sociais” (3%), indicaram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade podem desencadear a ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que são “profissionais de saúde veterinária” (16%), assinalaram que “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade” podem desencadear a ASC. Desta forma, a maneira mais comum de obtenção de informações sobre a ASC foi através de ser “profissionais de saúde veterinária” e os fatores que podem desencadear a ASC mais comum por eles mencionados foram “outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade”.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e o principal conjunto de sinais clínicos associado à ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que mencionaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família” (2%), referiram que o principal conjunto de sinais clínicos da ASC inclui “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” ou o “medo e apatia”, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (16%), responderam que “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” é o principal conjunto de sinais clínicos da ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (6%), indicaram que “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” é o principal conjunto de sinais clínicos da ASC, que a maioria dos tutores que apontaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” (10%), selecionaram que o principal conjunto de sinais clínicos da ASC inclui “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, que a maioria dos tutores que mencionaram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (8%), optaram pelo “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” como o principal conjunto de sinais clínicos da ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet” (8%), indicaram que “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” é o principal conjunto de sinais clínicos da ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através das “redes sociais” (3%), assinalaram que “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” é o

principal conjunto de sinais clínicos da ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que são “profissionais de saúde veterinária” (35%), apontaram pelo “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva” como o principal conjunto de sinais clínicos da ASC. Logo, a maioria dos tutores concordam que o conjunto de sinais clínicos mais comum na ASC é “estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva”, independentemente da origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC, e de facto é mesmo.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e os métodos de diagnóstico da ASC, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família” (2%), disseram que através da “história clínica do animal e da história comportamental” e da “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, se diagnostica a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (6%), mencionaram que a “história clínica do animal e a história comportamental” diagnosticam a ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (4%), nomearam que a “história clínica do animal e a história comportamental” diagnosticam a ASC, que a maioria dos tutores que apontaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” (5%), referiram que com “consultas de especialidade” se diagnostica a ASC, que a maioria dos tutores que mencionaram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (9%), elegeram as “consultas de especialidade”, a “história clínica do animal e a história comportamental” e a “realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães”, como formas de diagnóstico da ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet” (6%), marcaram a “exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC” e a “história clínica do animal e a história comportamental” como diagnóstico da ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através das “redes sociais” (2%), apontaram para a “história clínica do animal e a história comportamental” como diagnóstico da ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que são “profissionais de saúde veterinária” (14%), referiram as “consultas de especialidade” como método de diagnóstico. Assim sendo, a maioria dos tutores estão certos quanto aos métodos de diagnóstico, independentemente da origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e as principais medidas preventivas da ASC, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que “a ninhada deve ser separada da mãe gradualmente” como medida preventiva (3%), indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC por “experiência própria”, através da “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” e pelo facto de serem “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que indicaram “adicionar outro animal de companhia à família” como medida preventiva (2%), indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC por serem “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que assinalaram “administração de fármacos” como medida preventiva (1%), indicaram que foram “informado por um profissional de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que apontaram “antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível” como medida preventiva (7%), indicaram que são “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que mencionaram que “as crias devem ser separadas umas das outras gradualmente” como medida preventiva (2%), são “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que assinalaram “dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes” como medida preventiva (6%), são “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que assinalaram “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães” como medida preventiva (9%), são “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que selecionaram “evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados” como medida preventiva (8%), “não têm conhecimento sobre a ASC” ou são “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que apontaram “habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto” como medida preventiva (4%), “não têm conhecimento sobre a ASC” ou são “profissionais de saúde veterinária”, que a maioria dos tutores que indicaram “recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados” como medida preventiva (6%), têm “experiência própria ou obtiveram conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet”, que a maioria dos tutores que mencionaram “separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores” como medida preventiva (2%), são “profissionais de saúde veterinária”, e que a maioria dos tutores que referiram a “utilização de feromonas de apaziguamento canino” como medida preventiva (3%), são “profissionais de saúde veterinária”. A origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC mais comum foi serem “profissionais de saúde veterinária” e a medida preventiva mais mencionada por estes foi “enriquecer física e mentalmente a vida dos cães”.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e as formas de tratamento da ASC, é de realçar que a maioria dos tutores que mencionaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família” (2%), disseram que a “administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino” ou o “treino comportamental” podem tratar a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (10%), mencionaram que o “treino comportamental” é o tratamento para a ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (8%), indicaram o “treino comportamental” como tratamento para a ASC, que a maioria dos tutores que apontaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” (7%), nomearam o “treino comportamental” como tratamento para a ASC, que a maioria dos tutores que mencionaram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (9%), optaram pelo “treino comportamental” como tratamento para a ASC, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet” (9%), indicaram o “treino comportamental” como tratamento para a ASC, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através das “redes sociais” (3%), assinalaram o “treino comportamental” como tratamento para a ASC, e que a maioria dos tutores que apontaram que são “profissionais de saúde veterinária” (27%), indicaram o “treino comportamental” como tratamento para a ASC. Portanto, a maioria dos tutores menciona que a ASC deve ser tratada através do treino comportamental, independentemente da origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e as técnicas do treino comportamental, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família” (2%), referiram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (17%), referenciaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, que a maioria dos tutores que assinalaram que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (6%), mencionaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento



ambiental”, que a maioria dos tutores que apontaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” (9%), expuseram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, que a maioria dos tutores que mencionaram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (7%), responderam que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet” (10%), referiram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através das “redes sociais” (3%), alegaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, e que a maioria dos tutores que apontaram que são “profissionais de saúde veterinária” (33%), mencionaram que o treino “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”. Logo, a maioria dos tutores concorda que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental”, independentemente da origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC, o que está correto.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e a função dos fármacos, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “amigos ou família” (2%), referiram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, que a maioria dos tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (12%), expuseram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, que a maioria dos tutores que assinalaram que foram “informados por um profissional de saúde veterinária” (5%), referenciaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, que a maioria dos tutores que apontaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “literatura (livros, revistas, panfletos, ...)” (4%), mencionaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, que a maioria dos tutores que mencionaram que “não têm conhecimento sobre a ASC” (9%), apontaram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC”, que a maioria dos

tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de uma “pesquisa pela internet” (10%), selecionaram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC” ou que ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, que a maioria dos tutores que assinalaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através das “redes sociais” (3%), referiram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”, e que a maioria dos tutores que apontaram que são “profissionais de saúde veterinária” (29%), referiram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”. Desta forma, a maioria dos tutores estão certos em pensar que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem”.

Na associação entre a origem do conhecimento dos tutores sobre a ASC e o desejo dos tutores receberem informações acerca da ASC, é de realçar que a maioria dos tutores (53%) quer receber informações acerca da ASC, enquanto os restantes (47%) não desejam receber informações. Os tutores que mais desejam adquirir informações, são os “profissionais de saúde veterinária” (15%) e os tutores que indicaram que obtiveram o conhecimento sobre a ASC através de “experiência própria” (11%), no entanto seria de esperar que mais pessoas desejassem receber estas informações.

Na associação entre as formas de tratamento da ASC e as técnicas do treino comportamental, é de salientar que a maioria dos tutores que mencionaram que a ASC deve ser tratada através de treino comportamental (74%) e que a maioria dos tutores indicaram que o treino comportamental “envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental” (86%), o que significa que a maioria dos tutores estão certos.

Na associação entre as formas de tratamento da ASC e a função dos fármacos, é de destacar que a maioria dos tutores que mencionaram que os fármacos “não estão indicados para o tratamento da ASC” (27%), disseram que o tratamento envolve o “treino comportamental”, que a maioria dos tutores que mencionaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade” (4%), acharam que o tratamento deve ser realizado com “treino comportamental”, que a maioria dos tutores que mencionaram que os fármacos ajudam a “reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade” (2%), indicaram que o tratamento consiste no “treino comportamental”, que a maioria dos tutores que mencionaram que os fármacos ajudam a

“reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem” (52%), elegeram como tratamento o “treino comportamental”. Independentemente da escolha dos tutores sobre a função dos fármacos, a maioria dos tutores acharam que a ASC deve ser tratada através de treino comportamental. Tanto o tratamento com fármacos, como com treino comportamental são indicados, e se usados em associação, provam ser mais eficazes, com uma melhoria maior e mais significativa dos cães afetados com ASC (Landsberg *et al.*, 2008; Horwitz e Mills, 2012; Landsberg *et al.*, 2013; Overall, 2013; Sargisson, 2014).

Na associação entre o desejo dos tutores de receberem informações acerca da ASC e darem o seu e-mail, é de realçar que a maioria dos tutores desejam receber informações sobre a ASC (53%), no entanto apenas 56 dos 61 tutores (95%) deixaram o seu e-mail, e que dos 54 (47%) tutores que não desejam receber informações, surpreendentemente 3 (5%) deixaram o seu e-mail, no entanto seria de esperar que mais pessoas desejassem receber estas informações.

Alguns profissionais de saúde veterinária, não sabiam algumas das respostas presentes ao longo do questionário, o que permite reforçar ainda mais a necessidade da divulgação, sensibilização e esclarecimento da ASC, tanto para com os tutores como também para com os profissionais de saúde veterinária.

Este estudo estatístico pode permitir que sejam retiradas algumas conclusões significativas, uma vez que é considerado um estudo piloto, visto que existe um número mínimo de 100 respostas ao questionário e neste caso obtiveram-se 115 respostas.

Foi feito um pré-teste do questionário a um pequeno número de pessoas fora da área da veterinária, pensou-se que as perguntas tinham sido bem compreendidas, no entanto o pré-teste devia ter sido feito a mais pessoas e assim seria mais limado. O questionário tem termos complexos e técnicos, o que é uma limitação para este estudo. Outra limitação é o facto do questionário ter sido baseado em informações antigas e desatualizadas. Uma vez que quase 40% da amostra são profissionais de saúde veterinária (37%), isto poderá ser uma limitação para este estudo, porque estes podem estar melhor informados em relação aos restantes tutores, o que leva a crer que este estudo não é representativo da população. O questionário apresenta mais limitações, nomeadamente as informações recolhidas tendem a descrever e não a explicar o porque das respostas (Munn e Drever, 1990).

## 6. CONCLUSÃO

Existem falta de estudos sobre a ASC em Portugal e esta dissertação é um pequeno contributo para a realização futura de mais estudos. Deste estudo estatístico pode-se concluir que a grande maioria dos tutores que responderam ao questionário sabem a definição de ASC, os fatores que desencadeiam a ASC, os sinais clínicos, o diagnóstico, o tratamento e as medidas preventivas da ASC. Portanto de uma maneira geral pode-se concluir que a população conhece a ASC, porque a maioria dos tutores acertaram nas respostas, no entanto estas respostas estão baseadas nos conhecimentos mais antigos desta doença e, portanto, seria necessário realizar um estudo comparativo com as novas definições e ver o que os tutores acertavam, se nos conhecimentos mais antigos ou se nos mais atuais, mas acredita-se que os tutores fossem continuar a selecionar as definições antigas.

Constata-se que os profissionais de saúde veterinária não estão bem preparados para falar sobre esta doença e escolher os psicofármacos indicados para o tratamento, e por isto, seria preferível que quando os cães tiverem uma doença destas, sejam referenciados para alguém que trabalhe realmente com o problema comportamental.

Ainda existe muito trabalho a fazer, no que diz respeito à sensibilização e divulgação da ASC, nomeadamente para com os profissionais de saúde veterinária, para que depois estes possam enviar mensagens corretas aos tutores, senão estes continuariam a ensiná-los incorretamente. Apesar dos tutores que não conhecem a ASC terem sido uma minoria, ainda existe a necessidade de sensibilização, divulgação e esclarecimento da ASC, tanto para com os tutores como também para com os profissionais de saúde veterinária, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cães e dos seus tutores.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amat, M., Camps, T. Le Brech, S. e Manteca, X., 2014. Separation anxiety in dogs: the implications of predictability and contextual fear for behavioural treatment. *Universities Federation for Animal Welfare*, 23, 263-266.
- Amat, M., Le Brech, S., Camps, T., e Manteca, X., 2020. Separation-Related Problems in Dogs: A Critical Review. *Advances in Small Animal Care*, 1, 1-8.
- Blackwell, E. J., Twells, C., Seawright, A. e Casey, R. A., 2008. The relationship between training methods and the occurrence of behavior problems, as reported by owners, in a population of domestic dogs. *Journal of Veterinary Behavior*, 3, 5, 207-217.
- Cannas, S., Frank, D., Minero, M., Godbout, M. e Palestrini, C., 2010. Puppy behavior when left home alone: Changes during the first few months after adoption. *Journal of Veterinary Behavior*, 5, 2, 94-100.
- Cimarelli, G., Turcsán, B., Bánlaki, Z., Range, F. e Virányi, Z., 2016. Dog Owners' Interaction Styles: Their Components and Associations with Reactions of Pet Dogs to a Social Threat. *Frontiers in Psychology*, 7, 1979, 1-14.
- Clark, G. I. e Boyer, W. N., 1993. The effects of dog obedience training and behavioural counselling upon the human-canine relationship. *Applied Animal Behaviour Science*, 37, 2, 147-159.
- de Assis, L. S., Matos, R., Pike, T. W., Burman, O. H. P. e Mills, Daniel S., 2020. Developing Diagnostic Frameworks in Veterinary Behavioral Medicine: Disambiguating Separation Related Problems in Dogs. *Frontiers in Veterinary Science*, 6, 499, 1-20.
- DeVries, A. C., Glasper, E. R. e Detillion, C. E., 2003. Social modulation of stress responses. *Physiology & Behavior*, 79, 399-407.
- Diverio, S., Menchetti, L., Riggio, G., Azzari, C., Iaboni, M., Zasso, R., Di Mari, W. e Santoro, M. M., 2017. Dogs' coping styles and dog-handler relationships influence avalanche search team performance. *Applied Animal Behaviour Science*, 191, 67-77.
- Feuerbacher, E. N. e Muir, K. L., 2020. Using Owner Return as a Reinforcer to Operantly Treat Separation-Related Problem Behavior in Dogs. *Animals*, 10, 1110, 1-20.
- Flannigan, G. e Dodman, N. H., 2001. Risk factors and behaviors associated with separation anxiety in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 219, 4, 460-466.
- Gaultier, E., Bonnafous, L., Bougrat, L., Lafont, C. e Pageat, P., 2005. Comparison of the efficacy of a synthetic dog-appeasing pheromone with clomipramine for the treatment of separation-related disorders in dogs. *Veterinary Record*, 156, 17, 533-538.
- Hedges, S., 2014. *Practical Canine Behaviour For Veterinary Nurses and Technicians*. CAB International, 1ª Ed., Oxfordshire, Reino Unido, 216 pp.
- Horowitz, A., 2009. Disambiguating the “guilty look”: Salient prompts to a familiar dog behaviour. *Behavioural Processes*, 81, 3, 447-452.

- Horwitz, D., 2018. *Blackwell's Five-Minute Veterinary Consult Clinical Companion, Canine and Feline Behavior*. Wiley-Blackwell, John Wiley & Sons, 2ª Ed., New Jersey, Estados Unidos da América, 1040 pp.
- Horwitz, D. e Mills, D., 2012. *BSAVA Manual of Canine and Feline Behavioural Medicine*. British Small Animal Veterinary Association, 2ª Ed., Gloucester, Reino Unido, 324 pp.
- Karagiannis, C. I., Burman, O. H. P. e Mills, D. S., 2015. Dogs with separation-related problems show a “less pessimistic” cognitive bias during treatment with fluoxetine and a behaviour modification plan. *BioMed Central Veterinary Research*, 11, 80, 1-10.
- King, J. N., Overall, K. L., Appleby, D., Simpson, B. S., Beata, C., Chaurand, C. J. P., Heath, S. E., Ross, C., Weiss, A. B., Muller, G., Bataille, B. G., Paris, T., Pageat, P., Brovedani, F., C., Garden e Petit, S., 2004. Results of a follow-up investigation to a clinical trial testing the efficacy of clomipramine in the treatment of separation anxiety in dogs. *Applied Animal Behaviour Science*, 89, 3-4, 233-242.
- King, J. N., Simpson, B. S., Overall, K. L., Appleby, D., Pageat, P., Ross, C., Chaurand, J. P., Heath, S., Beata, C., Weiss, A. B., Muller, G., Paris, T., Bataille, B. G., Parker, J., Petit, S., Wren, J. e The CLOCSA (Clomipramine in Canine Separation Anxiety) Study Group, 2000. Treatment of separation anxiety in dogs with clomipramine: results from a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter clinical trial. *Applied Animal Behaviour Science*, 67, 4, 255-275.
- Konok, V., Dóka, A. e Miklósi, Á., 2011. The behavior of the domestic dog (*Canis familiaris*) during separation from and reunion with the owner: A questionnaire and an experimental study. *Applied Animal Behaviour Science*, 135, 4, 300-308.
- Konok, V., Marx, A. e Faragó, T., 2019. Attachment styles in dogs and their relationship with separation-related disorder - A questionnaire based clustering. *Applied Animal Behaviour Science*, 213, 81-90.
- Konok, V., Kosztolányi, A., Rainer, W., Mutschler, B., Halsband, U. e Miklósi, Á., 2015. Influence of Owners' Attachment Style and Personality on Their Dogs' (*Canis familiaris*) Separation-Related Disorder. *PLoS ONE*, 10, 2, 1-17.
- Kuhne, F., Höbner, J.C. e Struwe, R., 2014. Behavioral and cardiac responses by dogs to physical human-dog contact. *Journal of Veterinary Behavior*, 9, 93-97.
- Landsberg, G., Hunthausen, W. e Ackerman, L., 2013. *Behavior Problems of the Dog and Cat*. Saunders, Elsevier Limited, 3ª Ed., Londres, Reino Unido, 572 pp.
- Landsberg, G. M., Melese, P., Sherman, B. L., Neilson J. C., Zimmerman, A. e Clarke, T. P., 2008. Effectiveness of fluoxetine chewable tablets in the treatment of canine separation anxiety. *Journal of Veterinary Behavior*, 3, 1, 12-19.
- Lenkei, R., Faragó, T., Bakos, V. e Pongrácz, P., 2021. Separation-related behavior of dogs shows association with their reactions to everyday situations that may elicit frustration or fear. *Scientific Reports*, 11, 19207.
- Lund, J. D. e Jorgensen, M. C., 1999. Behaviour patterns and time course of activity in dogs with separation problems. *Applied Animal Behaviour Science*, 63, 3, 219-236.

- Mariti, C., Carlone, B., Protti, M., Diverio, S. e Gazzano, A., 2018. Effects of petting before a brief separation from the owner on dog behavior and physiology: A pilot study. *Journal of Veterinary Behavior*, 27, 41-46.
- McCrave, E. A., 1991. Diagnostic Criteria for Separation Anxiety in the Dog. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 21, 2, 247-255.
- Meneses, T., Robinson, J., Rose, J., Vernick, J. e Overall, K. L., 2021. 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*, 259, 10, 1118-1119.
- Munn, P. e Drever, E., 1990. Using questionnaires in small-scale research: A Teachers' Guide. The Scottish Council for Research in Education, 75 pp.
- O'Farrell, V., 1997. Owner attitudes and dog behaviour problems. *Applied Animal Behaviour Science*, 52, 3-4, 205-213.
- Ogata, N., 2016. Separation anxiety in dogs: What progress has been made in our understanding of the most common behavioral problems in dogs? *Journal of Veterinary Behavior*, 16, 28-35.
- Overall, K., 2013. *Manual of Clinical Behavioral Medicine for Dogs and Cats*. Mosby, Elsevier Incorporated, 1ª Ed., Missouri, Estados Unidos da América, 832 pp.
- Overall, K. L., Dunham, A. E. e Frank, D., 2001. Frequency of nonspecific clinical signs in dogs with separation anxiety, thunderstorm phobia, and noise phobia, alone or in combination. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 219, 4, 467-473.
- Parsasarathy, V. e Crowell-Davis, S. 2006. Relationship between attachment to owners and separation anxiety in pet dogs (*Canis lupus familiaris*). *Journal of Veterinary Behavior*, 1, 3, 109-120.
- Podberscek, A. L., Hsu, Y. e Serpell, J. A., 1999. Evaluation of clomipramine as an adjunct to behavioural therapy in the treatment of separation-related problems in dogs. *Veterinary Record*, 145, 13, 365-369.
- Rehn, T. e Keeling, L. J., 2011. The effect of time left alone at home on dog welfare. *Applied Animal Behaviour Science*, 129, 2-4 129-135.
- Rehn, T., Handlin, L. Uvnäs-Moberg, K. e Keeling, L. J., 2014. Dogs' endocrine and behavioural responses at reunion are affected by how the human initiates contact. *Physiology & Behavior*, 124, 45-53.
- Sargisson, R. J., 2014. Canine separation anxiety: strategies for treatment and management. *Veterinary Medicine: Research and Reports*, 5, 143-151.
- Schwartz, S., 2003. Separation anxiety syndrome in dogs and cats. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 222, 11, 1526-1532.
- Segurson, S. A., Serpell, J. A. e Hart, B. L., 2005. Evaluation of a behavioral assessment questionnaire for use in the characterization of behavioral problems of dogs relinquished to animal shelters. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 227, 11, 1755-1761.
- Shaw, J. K. e Martin, D., 2015. *Canine and Feline Behavior for Veterinary Technicians and Nurses*. Wiley-Blackwell, John Wiley & Sons, 1ª Ed., Oxford, Reino Unido, 408 pp.

- Sherman, B. L. e Mills, D. S., 2008. Canine Anxieties and Phobias: An Update on Separation Anxiety and Noise Aversions. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 38, 5, 1081-1106.
- Shiverdecker, M. D., Schiml, P. A e Hennessy, M. B., 2013. Human interaction moderates plasma cortisol and behavioral responses of dogs to shelter housing. *Physiology & Behavior*, 109, 75-79.
- Simpson, B. S., Landsberg, G. M., Reisner, I. R., Ciribassi, J. J., Horwitz, D., Houpt, K. A., Kroll, T. L., Luescher, A., Moffat, K. S., Douglass, G. Robertson-Plouch, C., Veenhuizen, M. F., Zimmerman, A. e Clark, T. P., 2007. Effects of Reconcile (Fluoxetine) Chewable Tablets Plus Behavior Management for Canine Separation Anxiety. *Veterinary Therapeutics*, 8, 1, 18-31.
- Stafford, K., 2007. *The Welfare Of Dogs*. Springer, Animal Welfare, Volume 4, Dordrecht, Holanda, 280 pp.
- Takeuchi, Y., Houpt, K. A. e Scarlett, J. M., 2000. Evaluation of treatments for separation anxiety in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 217, 3, 342-345.
- Uvnäs-Moberg, K., 1998. Oxytocin May Mediate the Benefits of Positive Social Interaction and Emotions. *Psychoneuroendocrinology*, 23, 8, 819-835.
- Zilcha-Mano, S., Mikulincer, M., Shaver, P. R., 2011. An attachment perspective on human-pet relationships: Conceptualization and assessment of pet attachment orientations. *Journal of Research in Personality*, 45, 4, 345-357.



## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Questionário

# Avaliação da perceção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina (ASC)

O presente questionário é direccionado a tutores de cães e pretende avaliar o grau de conhecimento e sensibilização dos tutores de cães sobre a ansiedade por separação, de forma a reconhecer a necessidade real de divulgação e esclarecimento da mesma junto dos tutores, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cães e dos seus tutores.

O questionário tem 15 perguntas e demora cerca de 5 minutos a ser respondido. As suas respostas são da maior importância para o sucesso deste estudo realizado no âmbito da dissertação do Mestrado de Enfermagem Veterinária em Animais de Companhia da Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, e todas as suas respostas são estritamente confidenciais e anónimas, sendo apenas utilizadas para o tratamento estatístico.

Por favor, leia atentamente cada pergunta e assinale a resposta ou respostas que considera serem as mais corretas.

Qualquer dúvida não hesite em contactar-me através do seguinte e-mail:  
[nadiarosa@ipvc.pt](mailto:nadiarosa@ipvc.pt)

Muito obrigada pela sua colaboração!

*\*Obrigatório*

1. É tutor(a) de um ou mais cães? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

**Figura A1.1** - Questionário sobre a perceção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina.

2. Indique o distrito ou região autónoma a que pertence. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Açores
- Aveiro
- Beja
- Braga
- Bragança
- Castelo Branco
- Coimbra
- Évora Faro
- Guarda
- Leiria
- Lisboa
- Madeira
- Portalegre
- Porto
- Santarém
- Setúbal
- Viana do Castelo
- Vila Real
- Viseu

3. Sabe o que é a ansiedade por separação canina? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

**Figura A1.2** - Questionário sobre a perceção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina.

4. O que é a ansiedade por separação canina? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação.
- É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa).
- Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação.
- Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados.

5. Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Não sei

6. Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina).
- Amigos ou família.
- Pesquisa pela Internet.Redes
- sociais.
- Literatura (livros, revistas, panfletos,...).
- Informado por um profissional de saúde veterinária.
- Sou profissional de saúde veterinária.
- Não tenho conhecimento sobre a ASC.

**Figura A1.3** - Questionário sobre a percepção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina.

7. Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina. \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Falta de estimulação ou de interações adequadas.
- Separar as crias umas das outras abruptamente.
- A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo).
- Separar as crias da sua mãe abruptamente.
- Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade.
- Patologias médicas e/ou cognitivas.

8. Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva.
- Medo e apatia.
- Hipotermia, anorexia e apatia.
- Desorientação, hipotermia e stress.

9. O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da: \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- História clínica do animal e a história comportamental.
- Análises clínicas.
- Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos canídeos.
- Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC.
- Consultas de especialidade.

**Figura A1.4 -** Questionário sobre a percepção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina.

10. Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina. \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente.
- A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente.
- Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados.
- Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores.
- Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível.
- Utilizar feromonas de apaziguamento canino.
- Administrar fármacos.
- Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto.
- Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes.
- Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados.
- Adicionar outro animal de companhia à família.
- Enriquecer física e mentalmente a vida dos canídeos.

11. A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de: \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Treino comportamental.
- Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores.
- Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino.
- Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante.

**Figura A1.5** - Questionário sobre a perceção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina.

12. O treino comportamental: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não está indicado em cães com ansiedade por separação.
- Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente.
- Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente.
- Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados.
- Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados.
- Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental.

13. Os fármacos ajudam a: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem.
- Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade.
- Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade.
- Não estão indicados para o tratamento da ASC.

14. Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

15. Deixe aqui o seu email

---

**Figura A1.6 -** Questionário sobre a percepção dos tutores sobre a Ansiedade por Separação Canina.

## ANEXO 2

### Poster informativo



# ANSIEDADE POR SEPARAÇÃO CANINA



Nádia Rosa



**INTRODUÇÃO**

A ansiedade por separação canina (ASC), atualmente conhecida como problemas relacionados com a separação, ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa). A ASC é o segundo problema comportamental mais comum registado em cães em consultas de comportamento.

Os principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina são:

- ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo);
- falta de estimulação e/ou enriquecimento ambiental;
- interações inadequadas;
- outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade;
- doenças médicas e/ou cognitivas;
- separação súbita dos tutores após um período de contacto constante.

**EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO**

A ASC representa aproximadamente 20% a 40% dos casos referidos em consultas de comportamento. Não existem diferenças notáveis em termos de sexo, raça ou idade no que diz respeito ao risco de desenvolvimento da ASC. A ASC é mais comum em canídeos adotados em abrigos, canis ou associações. A domesticação, a criação seletiva (genética) e a socialização precoce têm contribuído ainda mais para canídeos predispostos ao apego excessivo aos tutores. Os cães que (per)seguem os seus tutores, que sejam esterilizados/castrados ou que tenham um único tutor são mais propensos a desenvolver a ASC.

Os fatores de risco são:

- adição ou perda de um familiar ou pessoa próxima ao cão;
- doença juvenil e/ou cães que nunca tenham recuperado da angústia do desmame;
- história de separação traumática e/ou inexperience dos cães em ficarem sozinhos;
- mãe ansiosa ou ambivalente;
- saídas prolongadas dos tutores;
- saudações excessivas;
- socialização inadequada.

**SINAIS CLÍNICOS**

Os principais sinais clínicos da ansiedade por separação canina são:

- estragar objetos;
- urinar ou defecar em locais impróprios;
- vocalizar de forma excessiva.

Outros sinais clínicos são:

- agitação - inquietude, aumento da atividade motora, saltar e comportamentos estereotipados (rituais de andar em círculos, andar rítmico e deambular);
- agressividade - abocar, morder, arranhar, rosnar ou morder os tutores quando estes se preparam para se ausentarem ou quando se vão ausentar;
- anormalidades fisiológicas - vômitos, salivação, tremores, hiperventilação e taquicardia (aumento da frequência cardíaca);
- automutilação - grooming excessivo, dermatite acral por lambadura, agressão autodirecionada e cães que puxam os seus próprios pelos;
- sinais de depressão - isolamento social, letargia, inapetência, anorexia durante a ausência dos tutores (que desaparece quando os tutores estão presentes) e posturas ou expressões faciais submissivas ou medrosas.

A maioria dos sinais surge antes dos tutores se ausentarem ou após os primeiros 30 minutos. É possível que os sinais diminuam ao longo do tempo ou tenham um carácter cíclico que varie entre 25 a 60 minutos.

**DIAGNÓSTICO**

O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através de:

- história clínica do animal e a história comportamental;
- realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos canídeos;
- exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC;
- consultas de especialidade.

Uma gravação em formato de vídeo é um meio valioso e essencial para avaliar o problema, bem como para monitorizar a resposta ao tratamento.

**TRATAMENTO**

A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:

- treino comportamental;
- administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino;
- administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante.

O treino comportamento envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental, aumentar a previsibilidade das saídas dos tutores, mantendo os sinais que as sinalizam e criar uma área segura.

Os fármacos ajudam a reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhoram a aprendizagem.

As feromonas de apaziguamento canino são um análogo sintético da mistura de ésteres de ácidos gordos produzidos pelas glândulas sebáceas do sulco inter-mamário das cadelas. Estas feromonas mostram eficácia na redução dos sinais clínicos da ASC.

Outros produtos e suplementos naturais, como a harmonase, a L-teanina e a alfa-casozepina, ou a aromaterapia também contribuem para uma maior redução da ansiedade canina.

Dado que qualquer plano levará tempo a ser implementado, poderão ser necessárias algumas medidas mais imediatas e temporárias, como serviços de *daycare* (creche para cães), de *dog sitting* ("amas" de canídeos) ou de *dog walking* (passeadores de cães), levar os canídeos para o trabalho, deixar os cães com algum amigo, treino em confinamento ou ansiolíticos.

**PREVENÇÃO**

As medidas preventivas que podem ser tomadas para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina são:

- recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados;
- separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores;
- enriquecer física e mentalmente a vida dos canídeos;
- antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível;
- dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes;
- evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados;
- administrar fármacos;
- utilizar feromonas de apaziguamento canino.

**PROGNÓSTICO**

A evolução é boa se a ASC for recente, se os cães não tiverem distúrbios de ansiedade concorrentes, se os tutores estiverem motivados para alterar a forma como interagem com os canídeos e se os cães responderem aos fármacos psicotrópicos.

Figura A2.1 - Poster informativo sobre a Ansiedade por Separação Canina.



## ANEXO 3

### Estatística Descritiva - Análise Univariada

**Quadro A3.1** - Análise univariada das respostas à pergunta 2 do questionário.

Distritos ou região autónoma	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Aveiro	7	6%
Beja	1	1%
Braga	12	10%
Bragança	10	9%
Castelo Branco	2	2%
Coimbra	3	3%
Faro	3	3%
Leiria	6	5%
Lisboa	14	12%
Madeira	1	1%
Portalegre	2	2%
Porto	29	25%
Santarém	3	3%
Setúbal	5	4%
Viana do Castelo	9	8%
Vila Real	3	3%
Viseu	5	4%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.2** - Análise univariada das respostas à pergunta 3 do questionário.

Sabe o que é a ansiedade por separação canina?	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sim	101	88%
Não	14	12%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.3** - Análise univariada das respostas à pergunta 4 do questionário.

O que é a ansiedade por separação canina?	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	1	1%
É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	110	95%
Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	2	2%
Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	2	2%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.4** - Análise univariada das respostas à pergunta 5 do questionário.

Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sim	47	41%
Não	52	45%
Não sei	16	14%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.5** - Análise univariada das respostas à pergunta 6 do questionário.

Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Amigos ou família	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	13	11%
Pesquisa pela Internet	12	10%
Redes sociais	4	4%
Sou profissional de saúde veterinária	43	37%
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.6** - Análise univariada das respostas à pergunta 7 do questionário.

<b>Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)</b>	106	31%
<b>Falta de estimulação ou de interações adequadas</b>	79	23%
<b>Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade</b>	86	25%
<b>Doenças médicas e/ou cognitivas</b>	17	5%
<b>Separar as crias da sua mãe abruptamente</b>	41	12%
<b>Separar as crias umas das outras abruptamente</b>	16	4%
<b>Total</b>	345	100%

**Quadro A3.7** - Análise univariada das respostas à pergunta 8 do questionário.

<b>Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Desorientação, hipotermia e stresse</b>	4	4%
<b>Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva</b>	99	86%
<b>Hipotermia, anorexia e apatia</b>	4	3%
<b>Medo e apatia</b>	8	7%
<b>Total</b>	115	100%

**Quadro A3.8** - Análise univariada das respostas à pergunta 9 do questionário.

<b>O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Análises clínicas</b>	8	2%
<b>Consultas de especialidade</b>	85	25%
<b>Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC</b>	82	24%
<b>História clínica do animal e a história comportamental</b>	112	32%
<b>Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães</b>	58	17%
<b>Total</b>	345	100%

**Quadro A3.9** - Análise univariada das respostas à pergunta 10 do questionário.

<b>Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	18	5%
Adicionar outro animal de companhia à família	16	5%
Administrar fármacos	1	0%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	75	22%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	7	2%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	54	16%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	76	22%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	40	11%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	9	2%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	23	7%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	13	4%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	13	4%
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.10** - Análise univariada das respostas à pergunta 11 do questionário.

<b>A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	57	25%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	37	16%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	23	10%
Treino comportamental	113	49%
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.11** - Análise univariada das respostas à pergunta 12 do questionário.

<b>O treino comportamental:</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental</b>	99	86%
<b>Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados</b>	1	1%
<b>Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados</b>	3	3%
<b>Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente</b>	5	4%
<b>Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente</b>	7	6%
<b>Total</b>	115	100%

**Quadro A3.12** - Análise univariada das respostas à pergunta 13 do questionário.

<b>Os fármacos ajudam a:</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Não estão indicados para o tratamento da ASC</b>	35	30%
<b>Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade</b>	5	4%
<b>Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade</b>	4	4%
<b>Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem</b>	71	62%
<b>Total</b>	115	100%

**Quadro A3.13** - Análise univariada das respostas à pergunta 14 do questionário.

<b>Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Sim</b>	61	53%
<b>Não</b>	54	47%
<b>Total</b>	115	100%

**Quadro A3.14** - Análise univariada das respostas à pergunta 15 do questionário.

Deixe aqui o seu email	Frequência Absoluta (F. A.)	Frequência Relativa
Deixaram	59	51
Não deixaram	56	49
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

**Estatística Descritiva - Análise Bivariada**

**Quadro A3.15** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 2 e 3.

Distritos ou regiões autónomas	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Aveiro	6	5%	1	1%	7	6%
Beja	1	1%	0	0%	1	1%
Braga	12	10%	0	0%	12	10%
Bragança	5	4%	5	4%	10	9%
Castelo Branco	2	2%	0	0%	2	2%
Coimbra	3	3%	0	0%	3	3%
Faro	3	3%	0	0%	3	3%
Leiria	5	4%	1	1%	6	5%
Lisboa	12	10%	2	2%	14	12%
Madeira	1	1%	0	0%	1	1%
Portalegre	2	2%	0	0%	2	2%
Porto	24	21%	5	4%	29	25%
Santarém	3	3%	0	0%	3	3%
Setúbal	5	4%	0	0%	5	4%
Viana do Castelo	9	8%	0	0%	9	8%
Vila Real	3	3%	0	0%	3	3%
Viseu	5	4%	0	0%	5	4%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.16** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 2 e 4.

	O que é a ansiedade por separação canina?									
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados		É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)		Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação		Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação		Total	
Distritos ou regiões autónomas	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Aveiro	0	0%	7	6%	0	0%	0	0%	7	6%
Beja	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
Braga	0	0%	12	10%	0	0%	0	0%	12	10%
Bragança	1	1%	8	7%	1	1%	0	0%	10	9%
Castelo Branco	0	0%	2	2%	0	0%	0	0%	2	2%
Coimbra	0	0%	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
Faro	0	0%	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
Leiria	0	0%	5	4%	0	0%	1	1%	6	5%
Lisboa	0	0%	14	12%	0	0%	0	0%	14	12%
Madeira	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
Portalegre	0	0%	2	2%	0	0%	0	0%	2	2%
Porto	0	0%	27	23%	1	1%	1	1%	29	25%
Santarém	0	0%	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
Setúbal	0	0%	5	4%	0	0%	0	0%	5	4%
Viana do Castelo	0	0%	9	8%	0	0%	0	0%	9	8%
Vila Real	0	0%	3	3%	0	0%	0	0%	3	3%
Viseu	0	0%	5	4%	0	0%	0	0%	5	4%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>110</b>	<b>96%</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.17** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 4.

	<b>O que é a ansiedade por separação canina?</b>					
	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Total</b>	
<b>Sabe o que é a ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados</b>	0	0%	1	1%	1	1%
<b>É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)</b>	101	88%	9	8%	110	96%
<b>Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação</b>	0	0%	2	2%	2	2%
<b>Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação</b>	0	0%	2	2%	2	2%
<b>Total</b>	101	88%	14	12%	115	100%

**Quadro A3.18** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 5.

	<b>Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?</b>							
	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Não sei</b>		<b>Total.</b>	
<b>Sabe o que é a ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Sim</b>	46	40%	47	41%	8	7%	101	88%
<b>Não</b>	1	1%	5	4%	8	7%	14	12%
<b>Total</b>	47	41%	52	45%	16	14%	115	100%



**Quadro A3.19** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 6.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	2	2%	0	0%	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	19	17%	1	1%	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	10	9%	0	0%	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	11	10%	0	0%	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	1	1%	12	10%	13	11%
Pesquisa pela Internet	11	10%	1	1%	12	10%
Redes sociais	4	3%	0	0%	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	43	37%	0	0%	43	37%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.20** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 7.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	23	20%	5	4%	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	12	10%	1	1%	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	40	35%	4	3%	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	4	3%	0	0%	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	16	14%	4	3%	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	6	5%	0	0%	6	5%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.21** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 8.

	<b>Sabe o que é a ansiedade por separação canina?</b>					
	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Total</b>	
<b>Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Desorientação, hipotermia e stresse</b>	2	2%	2	2%	4	3%
<b>Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva</b>	89	77%	10	9%	99	86%
<b>Hipotermia, anorexia e apatia</b>	3	3%	1	1%	4	3%
<b>Medo e apatia</b>	7	6%	1	1%	8	7%
<b>Total</b>	101	88%	14	12%	115	100%

**Quadro A3.22** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 9.

	<b>Sabe o que é a ansiedade por separação canina?</b>					
	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Total</b>	
<b>O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Análises clínicas</b>	1	1%	0	0%	1	1%
<b>Consultas de especialidade</b>	32	28%	4	3%	36	31%
<b>Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC</b>	17	15%	1	1%	18	16%
<b>História clínica do animal e a história comportamental</b>	33	29%	5	4%	38	33%
<b>Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães</b>	18	16%	4	3%	22	19%
<b>Total</b>	101	88%	14	12%	115	100%

**Quadro A3.23** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 10.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	3	3%	0	0%	3	3%
Adicionar outro animal de companhia à família	4	3%	1	1%	5	4%
Administrar fármacos	1	1%	0	0%	1	1%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	16	14%	2	2%	18	16%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	2	2%	1	1%	3	3%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	15	13%	0	0%	15	13%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	20	17%	0	0%	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	18	16%	4	3%	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	3	3%	3	3%	6	5%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	11	10%	3	3%	14	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	3	3%	0	0%	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	5	4%	0	0%	5	4%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.24** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 11.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	13	11%	0	0%	13	11%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	10	9%	1	1%	11	10%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	4	3%	2	2%	6	5%
Treino comportamental	74	64%	11	10%	85	74%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.25** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 12.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	89	77%	10	9%	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	0%	1	1%	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	3	3%	0	0%	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	4	3%	1	1%	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	5	4%	2	2%	7	6%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.26** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 13.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	25	22%	10	9%	35	30%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	5	4%	0	0%	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	3	3%	1	1%	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	68	59%	3	3%	71	62%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>88%</b>	<b>14</b>	<b>12%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.27** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 3 e 14.

	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?					
	Sim		Não		Total	
Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Sim	51	44%	50	43%	101	88%
Não	10	9%	4	3%	14	12%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>53%</b>	<b>54</b>	<b>47%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.28** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 4 e 5.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
O que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	0	0%	1	1%	0	0%	1	1%
É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	46	40%	50	43%	14	12%	110	95%
Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	0	0%	0	0%	2	2%	2	2%
Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	1	1%	1	1%	0	0%	2	2%
<b>Total</b>	47	41%	52	45%	16	14%	115	100%

**Quadro A3.29** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 4 e 6.

	O que é a ansiedade por separação canina?									
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados		É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)		Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação		Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0%	2	2%	0	0%	0	0%	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	0%	19	17%	0	0%	1	1%	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	0%	10	9%	0	0%	0	0%	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	0%	11	10%	0	0%	0	0%	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	1	1%	9	8%	2	2%	1	1%	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	0%	12	10%	0	0%	0	0%	12	10%
Redes sociais	0	0%	4	3%	0	0%	0	0%	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	0	0%	43	37%	0	0%	0	0%	43	37%
<b>Total</b>	1	1%	110	96%	2	2%	2	2%	115	100%

**Quadro A3.30** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 4 e 7.

	O que é a ansiedade por separação canina?									
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados		É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)		Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação		Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação		Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	1	1%	25	22%	1	1%	1	1%	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	0	0%	13	11%	0	0%	0	0%	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	0	0%	44	38%	0	0%	0	0%	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	0	0%	4	3%	0	0%	0	0%	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	0	0%	18	16%	1	1%	1	1%	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	0	0%	6	5%	0	0%	0	0%	6	5%
<b>Total</b>	1	1%	110	96%	2	2%	2	2%	115	100%

**Quadro A3.31** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 6.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0%	2	2%	0	0%	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	19	17%	1	1%	0	0%	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	4	3%	6	5%	0	0%	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	4	3%	7	6%	0	0%	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	0%	5	4%	8	7%	13	11%
Pesquisa pela Internet	4	3%	4	3%	4	3%	12	10%
Redes sociais	0	0%	2	2%	2	2%	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	16	14%	25	22%	2	2%	43	37%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>41%</b>	<b>52</b>	<b>45%</b>	<b>16</b>	<b>14%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.32** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 7.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	13	11%	11	10%	4	3%	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	4	3%	6	5%	3	3%	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	19	17%	19	17%	6	5%	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	2	2%	2	2%	0	0%	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	7	6%	10	9%	3	3%	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	2	2%	4	3%	0	0%	6	5%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>41%</b>	<b>52</b>	<b>45%</b>	<b>16</b>	<b>14%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>



**Quadro A3.33** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 8.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Desorientação, hipotermia e stresse	0	0%	3	3%	1	1%	4	3%
Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	42	37%	44	38%	13	11%	99	86%
Hipotermia, anorexia e apatia	2	2%	0	0%	2	2%	4	3%
Medo e apatia	3	3%	5	4%	0	0%	8	7%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>41%</b>	<b>52</b>	<b>45%</b>	<b>16</b>	<b>14%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.34** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 9.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através de:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Análises clínicas	0	0%	1	1%	0	0%	1	1%
Consultas de especialidade	15	13%	15	13%	6	5%	36	31%
Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	7	6%	9	8%	2	2%	18	16%
História clínica do animal e a história comportamental	16	14%	17	15%	5	4%	38	33%
Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	9	8%	10	9%	3	3%	22	19%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>41%</b>	<b>52</b>	<b>45%</b>	<b>16</b>	<b>14%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.35** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 10.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	1	1%	2	2%	0	0%	3	3%
Adicionar outro animal de companhia à família	3	3%	2	2%	0	0%	5	4%
Administrar fármacos	0	0%	1	1%	0	0%	1	1%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	7	6%	8	7%	3	3%	18	16%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	0	0%	3	3%	0	0%	3	3%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	5	4%	9	8%	1	1%	15	13%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	11	10%	8	7%	1	1%	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	10	9%	9	8%	3	3%	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	2	2%	3	3%	1	1%	6	5%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	5	4%	3	3%	6	5%	14	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	2	2%	1	1%	0	0%	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	1	1%	3	3%	1	1%	5	4%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>41%</b>	<b>52</b>	<b>45%</b>	<b>16</b>	<b>14%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.36** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 11.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	5	4%	7	6%	1	1%	13	11%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	6	5%	4	3%	1	1%	11	10%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	2	2%	3	3%	1	1%	6	5%
Treino comportamental	34	30%	38	33%	13	11%	85	74%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>41%</b>	<b>52</b>	<b>45%</b>	<b>16</b>	<b>14%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.37** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 12.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	44	38%	43	37%	12	10%	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	0	0%	2	2%	1	1%	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	3	3%	1	1%	1	1%	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	0	0%	6	5%	1	1%	7	6%
<b>Total</b>	47	41%	52	45%	16	14%	115	100%

**Quadro A3.38** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 13.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	16	14%	9	8%	10	9%	35	30%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	3	3%	2	2%	0	0%	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	2	2%	2	2%	0	0%	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	26	23%	39	34%	6	5%	71	62%
<b>Total</b>	47	41%	52	45%	16	14%	115	100%

**Quadro A3.39** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 5 e 14.

	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?							
	Sim		Não		Não sei		Total	
Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
<b>Sim</b>	26	23%	23	20%	12	10%	61	53%
<b>Não</b>	21	18%	29	25%	4	3%	54	47%
<b>Total</b>	47	41%	52	45%	16	14%	115	100%

**Quadro A3.40** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 7.

	Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina													
	A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)		Falta de estimulação ou de interações adequadas		Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade		Doenças médicas e/ou cognitivas		Separar as crias da sua mãe abruptamente		Separar as crias umas das outras abruptamente		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0%	0	0%	2	2%	0	0%	0	0%	0	0%	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	8	7%	2	2%	6	5%	2	2%	2	2%	0	0%	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	0%	2	2%	2	2%	1	1%	2	2%	3	3%	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	5	4%	2	2%	2	2%	0	0%	2	2%	0	0%	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	4	3%	2	2%	4	3%	0	0%	3	3%	0	0%	13	11%
Pesquisa pela Internet	3	3%	1	1%	7	6%	0	0%	1	1%	0	0%	12	10%
Redes sociais	0	0%	1	1%	3	3%	0	0%	0	0%	0	0%	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	8	7%	3	3%	18	16%	1	1%	10	9%	3	3%	43	37%
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>24%</b>	<b>13</b>	<b>11%</b>	<b>44</b>	<b>38%</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>	<b>20</b>	<b>17%</b>	<b>6</b>	<b>5%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.41** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 8.

	Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?									
	Desorientação, hipotermia e stresse		Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva		Hipotermia, anorexia e apatia		Medo e apatia		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0%	1	1%	0	0%	1	1%	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	0%	18	16%	0	0%	2	2%	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	1	1%	7	6%	1	1%	1	1%	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	0%	11	10%	0	0%	0	0%	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	2	2%	9	8%	1	1%	1	1%	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	0%	9	8%	2	2%	1	1%	12	10%
Redes sociais	0	0%	4	3%	0	0%	0	0%	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	1	1%	40	35%	0	0%	2	2%	43	37%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>	<b>99</b>	<b>86%</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>	<b>8</b>	<b>7%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.42** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 9.

	O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:											
	Análises clínicas		Consultas de especialidade		Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC		História clínica do animal e a história comportamental		Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	0%	6	5%	2	2%	7	6%	5	4%	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	0%	1	1%	1	1%	5	4%	3	3%	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	0%	6	5%	3	3%	0	0%	2	2%	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	0%	4	3%	1	1%	4	3%	4	3%	13	11%
Pesquisa pela Internet	1	1%	2	2%	3	3%	4	3%	2	2%	12	10%
Redes sociais	0	0%	1	1%	1	1%	2	2%	0	0%	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	0	0%	16	14%	7	6%	15	13%	5	4%	43	37%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>36</b>	<b>31%</b>	<b>18</b>	<b>16%</b>	<b>38</b>	<b>33%</b>	<b>22</b>	<b>19%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.43** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 10.

	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?																Total	
	Amigos ou família		Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)		Informado por um profissional de saúde veterinária		Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)		Não tenho conhecimento sobre a ASC		Pesquisa pela Internet		Redes sociais		Sou profissional de saúde veterinária		F. A.	F. R.
<b>Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina</b>	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
<b>A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente</b>	0	0%	1	1%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	3	3%
<b>Adicionar outro animal de companhia à família</b>	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%	1	1%	0	0%	2	2%	5	4%
<b>Administrar fármacos</b>	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%
<b>Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível</b>	1	1%	4	3%	1	1%	1	1%	2	2%	1	1%	0	0%	8	7%	18	16%
<b>As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente</b>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	2	2%	3	3%
<b>Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes</b>	0	0%	3	3%	0	0%	4	3%	0	0%	1	1%	0	0%	7	6%	15	13%



**Quadro A3.44** - Continuação da análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 10.

	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?																Total	
	Amigos ou família		Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)		Informado por um profissional de saúde veterinária		Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)		Não tenho conhecimento sobre a ASC		Pesquisa pela Internet		Redes sociais		Sou profissional de saúde veterinária			
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	1	1%	4	3%	2	2%	1	1%	0	0%	1	1%	1	1%	10	9%	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	0	0%	2	2%	4	3%	3	3%	5	4%	3	3%	0	0%	5	4%	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	2	2%	0	0%	1	1%	2	2%	6	5%

**Quadro A3.45** - Continuação da análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 10.

	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?																	
	Amigos ou família		Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)		Informado por um profissional de saúde veterinária		Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)		Não tenho conhecimento sobre a ASC		Pesquisa pela Internet		Redes sociais		Sou profissional de saúde veterinária		Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	0	0%	4	3%	1	1%	0	0%	2	2%	4	3%	2	2%	1	1%	1	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	2%	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	3	3%	5	4%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>	<b>20</b>	<b>17%</b>	<b>10</b>	<b>9%</b>	<b>11</b>	<b>10%</b>	<b>13</b>	<b>11%</b>	<b>12</b>	<b>10%</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>	<b>43</b>	<b>37%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.46** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 11.

	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:									
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino		Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante		Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores		Treino comportamental		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
<b>Amigos ou família</b>	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%	2	2%
<b>Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)</b>	2	2%	4	3%	2	2%	12	10%	20	17%
<b>Informado por um profissional de saúde veterinária</b>	0	0%	1	1%	0	0%	9	8%	10	9%
<b>Literatura (livros, revistas, panfletos,...)</b>	2	2%	1	1%	0	0%	8	7%	11	10%
<b>Não tenho conhecimento sobre a ASC</b>	0	0%	1	1%	2	2%	10	9%	13	11%
<b>Pesquisa pela Internet</b>	0	0%	1	1%	1	1%	10	9%	12	10%
<b>Redes sociais</b>	0	0%	0	0%	0	0%	4	3%	4	3%
<b>Sou profissional de saúde veterinária</b>	8	7%	3	3%	1	1%	31	27%	43	37%
<b>Total</b>	13	11%	11	10%	6	5%	85	74%	115	100%

**Quadro A3.47** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 12.

	<b>O treino comportamental:</b>											
	<b>Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental</b>		<b>Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados</b>		<b>Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados</b>		<b>Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente</b>		<b>Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente</b>		<b>Total</b>	
	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?</b>												
<b>Amigos ou família</b>	2	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	2%
<b>Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)</b>	20	17%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	20	17%
<b>Informado por um profissional de saúde veterinária</b>	7	6%	0	0%	1	1%	0	0%	2	2%	10	9%
<b>Literatura (livros, revistas, panfletos,...)</b>	10	9%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	11	10%
<b>Não tenho conhecimento sobre a ASC</b>	8	7%	1	1%	1	1%	1	1%	2	2%	13	11%
<b>Pesquisa pela Internet</b>	11	10%	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	12	10%
<b>Redes sociais</b>	3	3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	4	3%
<b>Sou profissional de saúde veterinária</b>	38	33%	0	0%	0	0%	4	3%	1	1%	43	37%
<b>Total</b>	99	86%	1	1%	3	3%	5	4%	7	6%	115	100%

**Quadro A3.48** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 13.

	Os fármacos ajudam a:									
	Não estão indicados para o tratamento da ASC		Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade		Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade		Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem		Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
<b>Amigos ou família</b>	0	0%	0	0%	0	0%	2	2%	2	2%
<b>Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)</b>	4	3%	0	0%	2	2%	14	12%	20	17%
<b>Informado por um profissional de saúde veterinária</b>	3	3%	1	1%	0	0%	6	5%	10	9%
<b>Literatura (livros, revistas, panfletos,...)</b>	4	3%	2	2%	0	0%	5	4%	11	10%
<b>Não tenho conhecimento sobre a ASC</b>	10	9%	0	0%	1	1%	2	2%	13	11%
<b>Pesquisa pela Internet</b>	6	5%	0	0%	0	0%	6	5%	12	10%
<b>Redes sociais</b>	1	1%	0	0%	0	0%	3	3%	4	3%
<b>Sou profissional de saúde veterinária</b>	7	6%	2	2%	1	1%	33	29%	43	37%
<b>Total</b>	35	30%	5	4%	4	3%	71	62%	115	100%

**Quadro A3.49** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 6 e 14.

	<b>Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?</b>					
	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Total</b>	
<b>Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Amigos ou família</b>	1	1%	1	1%	2	2%
<b>Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)</b>	13	11%	7	6%	20	17%
<b>Informado por um profissional de saúde veterinária</b>	6	5%	4	3%	10	9%
<b>Literatura (livros, revistas, panfletos,...)</b>	6	5%	5	4%	11	10%
<b>Não tenho conhecimento sobre a ASC</b>	9	8%	4	3%	13	11%
<b>Pesquisa pela Internet</b>	7	6%	5	4%	12	10%
<b>Redes sociais</b>	2	2%	2	2%	4	3%
<b>Sou profissional de saúde veterinária</b>	17	15%	26	23%	43	37%
<b>Total</b>	61	53%	54	47%	115	100%

**Quadro A3.50** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 11 e 12.

	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:									
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino		Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante		Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores		Treino comportamental		Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	13	11%	11	10%	5	4%	70	61%	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados.	0	0%	0	0%	0	0%	3	3%	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	0	0%	0	0%	0	0%	5	4%	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	0	0%	0	0%	1	1%	6	5%	7	6%
<b>Total</b>	13	11%	11	10%	6	5%	85	74%	115	100%

**Quadro A3.51** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 11 e 13.

	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:									
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino		Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante		Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores		Treino comportamental		Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	2	0%	5	3%	3	2%	25	27%	35	32%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	0	0%	0	0%	0	0%	5	4%	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	0	0%	0	0%	1	1%	3	2%	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	11	3%	6	3%	2	1%	52	52%	71	60%
<b>Total</b>	13	4%	11	6%	6	5%	85	86%	115	100%

**Quadro A3.52** - Análise bivariada da correlação entre as respostas das questões 14 e 15.

Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	Deram o e-mail	
	F. A.	F. R.
Sim	56	95%
Não	3	5%
<b>Total</b>	59	100%



## Teste de qui-quadrado

**Quadro A3.53** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 2 e 3.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Distritos ou regiões autónomas	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Aveiro	6	1	7	6%
Beja	1	0	1	1%
Braga	12	0	12	10%
Bragança	5	5	10	9%
Castelo Branco	2	0	2	2%
Coimbra	3	0	3	3%
Faro	3	0	3	3%
Leiria	5	1	6	5%
Lisboa	12	2	14	12%
Madeira	1	0	1	1%
Portalegre	2	0	2	2%
Porto	24	5	29	25%
Santarém	3	0	3	3%
Setúbal	5	0	5	4%
Viana do Castelo	9	0	9	8%
Vila Real	3	0	3	3%
Viseu	5	0	5	4%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.54** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 2 e 3.

Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Distritos ou regiões autónomas	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Aveiro	6	1	7	6%
Beja	1	0	1	1%
Braga	10	1	12	10%
Bragança	9	1	10	9%
Castelo Branco	2	0	2	2%
Coimbra	3	0	3	3%
Faro	3	0	3	3%
Leiria	5	1	6	5%
Lisboa	12	2	14	12%
Madeira	1	0	1	1%
Portalegre	2	0	2	2%
Porto	25	4	29	25%
Santarém	3	0	3	3%
Setúbal	4	1	5	4%
Viana do Castelo	8	1	9	8%
Vila Real	3	0	3	3%
Viseu	4	1	5	4%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,18</b>				

**Quadro A3.55** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 2 e 4.

Dados observados	O que é a ansiedade por separação canina?					
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	Total	
Distritos ou regiões autónomas	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Aveiro	0	7	0	0	7	6%
Beja	0	1	0	0	1	1%
Braga	0	12	0	0	12	10%
Bragança	1	8	1	0	10	9%
Castelo Branco	0	2	0	0	2	2%
Coimbra	0	3	0	0	3	3%
Faro	0	3	0	0	3	3%
Leiria	0	5	0	1	6	5%
Lisboa	0	14	0	0	14	12%
Madeira	0	1	0	0	1	1%
Portalegre	0	2	0	0	2	2%
Porto	0	27	1	1	29	25%
Santarém	0	3	0	0	3	3%
Setúbal	0	5	0	0	5	4%
Viana do Castelo	0	9	0	0	9	8%
Vila Real	0	3	0	0	3	3%
Viseu	0	5	0	0	5	4%
<b>Total</b>	1	110	2	2	115	100%

**Quadro A3.56** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 2 e 4.

Dados esperados	O que é a ansiedade por separação canina?					Total	
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	F. A.	F. R.	
<b>Distritos ou regiões autónomas</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>	
<b>Aveiro</b>	0	7	0	0	7	6%	
<b>Beja</b>	0	1	0	0	1	1%	
<b>Braga</b>	0	11	0	0	12	10%	
<b>Bragança</b>	0	10	0	0	10	9%	
<b>Castelo Branco</b>	0	2	0	0	2	2%	
<b>Coimbra</b>	0	3	0	0	3	3%	
<b>Faro</b>	0	3	0	0	3	3%	
<b>Leiria</b>	0	6	0	0	6	5%	
<b>Lisboa</b>	0	13	0	0	14	12%	
<b>Madeira</b>	0	1	0	0	1	1%	
<b>Portalegre</b>	0	2	0	0	2	2%	
<b>Porto</b>	0	28	1	1	29	25%	
<b>Santarém</b>	0	3	0	0	3	3%	
<b>Setúbal</b>	0	4	0	0	5	4%	
<b>Viana do Castelo</b>	0	9	0	0	9	8%	
<b>Vila Real</b>	0	3	0	0	3	3%	
<b>Viseu</b>	0	4	0	0	5	4%	
<b>Total</b>	1	110	2	2	115	100%	
<b>p = 0,99</b>							

**Quadro A3.57** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 4.

Dados observados	O que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Sabe o que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	0	1	1	1%
É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	101	9	110	96%
Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	0	2	2	2%
Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	0	2	2	2%
<b>Total</b>	101	14	115	100%
Dados esperados	O que é a ansiedade por separação canina?			
Sabe o que é a ansiedade por separação canina?	Sim	Não	Total	
Sabe o que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	1	0	1	1%
É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	97	13	110	96%
Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	2	0	2	2%
Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	2	0	2	2%
<b>Total</b>	101	14	115	100%
<b>p = 3,07E-07</b>				

**Quadro A3.58** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 5.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Sabe o que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A	F. R.
Sim	46	47	8	101	88%
Não	1	5	8	14	12%
Total	47	52	16	115	100%
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Sabe o que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A	F. R.
Sim	41	46	14	101	88%
Não	6	6	2	14	12%
Total	47	52	16	115	100%
<b>p = 1,76E-06</b>					

**Quadro A3.59** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 6.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	2	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	19	1	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	10	0	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	11	0	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	1	12	13	11%
Pesquisa pela Internet	11	1	12	10%
Redes sociais	4	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	43	0	43	37%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	2	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	17	2	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	9	1	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	10	1	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	11	2	13	11%
Pesquisa pela Internet	10	1	12	10%
Redes sociais	3	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	37	5	43	37%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**p = 6,67E-17**

**Quadro A3.60** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 7.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	23	5	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	12	1	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	40	4	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	4	0	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	16	4	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	6	0	6	5%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	24	3	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	11	2	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	38	5	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	3	0	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	17	2	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	5	1	6	5%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**p = 0,51**



**Quadro A3.61** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 8.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Desorientação, hipotermia e stresse	2	2	4	3%
Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	89	10	99	86%
Hipotermia, anorexia e apatia	3	1	4	3%
Medo e apatia	7	1	8	7%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Desorientação, hipotermia e stresse	3	0	4	3%
Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	87	12	99	86%
Hipotermia, anorexia e apatia	3	0	4	3%
Medo e apatia	7	1	8	7%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,06</b>				

**Quadro A3.62** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 9.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Análises clínicas	1	0	1	1%
Consultas de especialidade	32	4	36	31%
Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	17	1	18	16%
História clínica do animal e a história comportamental	33	5	38	33%
Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	18	4	22	19%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Análises clínicas	1	0	1	1%
Consultas de especialidade	31	4	36	31%
Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	16	2	18	16%
História clínica do animal e a história comportamental	33	5	38	33%
Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	19	3	22	19%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**p = 0,79**

**Quadro A3.63** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 10.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	3	0	3	3%
Adicionar outro animal de companhia à família	4	1	5	4%
Administrar fármacos	1	0	1	1%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	16	2	18	16%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	2	1	3	3%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	15	0	15	13%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	20	0	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	18	4	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	3	3	6	5%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	11	3	14	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	3	0	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	5	0	5	4%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.64** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 10.

Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
<b>Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	3	0	3	3%
Adicionar outro animal de companhia à família	4	1	5	4%
Administrar fármacos	1	0	1	1%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	16	2	18	16%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	3	0	3	3%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	13	2	15	13%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	17	2	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	19	3	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	5	1	6	5%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	12	2	14	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	3	0	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	4	1	5	4%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,07</b>				

**Quadro A3.65** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 11.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	13	0	13	11%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	10	1	11	10%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	4	2	6	5%
Treino comportamental	74	11	85	74%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	11	2	13	11%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	10	1	11	10%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	5	1	6	5%
Treino comportamental	75	10	85	74%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**p = 0,20**

**Quadro A3.66** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 12.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	89	10	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	1	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	3	0	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	4	1	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	5	2	7	6%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<hr/>				
Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	87	12	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	1	0	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	3	0	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	4	1	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	6	1	7	6%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<hr/>				
<b>p = 0,06</b>				

**Quadro A3.67** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 13.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	25	10	35	30%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	5	0	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	3	1	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	68	3	71	62%
<b>Total</b>	101	14	115	100%

Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	30	4	35	30%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	4	1	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	3	0	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	63	9	71	62%
<b>Total</b>	101	14	115	100%

**p = 0,002**

**Quadro A3.68** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 3 e 14.

Dados observados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Sim	51	50	101	88%
Não	10	4	14	12%
Total	61	54	115	100%
Dados esperados	Sabe o que é a ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Sim	54	48	101	88%
Não	7	6	14	12%
Total	61	54	115	100%
<b>p = 0,14</b>				



**Quadro A3.69** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 4 e 5.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
O que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	0	1	0	1	1%
É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	46	50	14	110	96%
Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	0	0	2	2	2%
Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	1	1	0	2	2%
<b>Total</b>	47	52	16	115	100%
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
O que é a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	0	1	0	1	1%
É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	45	50	15	110	96%
Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	1	1	0	2	2%
Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	1	1	0	2	2%
<b>Total</b>	47	52	16	115	100%
<b>p = 0,05</b>					

**Quadro A3.70** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 4 e 6.

Dados observados	O que é a ansiedade por separação canina?					
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	2	0	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	19	0	1	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	10	0	0	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	11	0	0	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	1	9	2	1	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	12	0	0	12	10%
Redes sociais	0	4	0	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	0	43	0	0	43	37%
<b>Total</b>	1	110	2	2	115	100%

**Quadro A3.71** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 4 e 6.

Dados esperados	O que é a ansiedade por separação canina?					Total	
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	F. A.	F. R.	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.	
Amigos ou família	0	2	0	0	2	2%	
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	19	0	0	20	17%	
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	10	0	0	10	9%	
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	11	0	0	11	10%	
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	12	0	0	13	11%	
Pesquisa pela Internet	0	11	0	0	12	10%	
Redes sociais	0	3	0	0	4	3%	
Sou profissional de saúde veterinária	0	41	1	1	43	37%	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>110</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>	
<b>p = 0,08</b>							

**Quadro A3.72** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 4 e 7.

Dados observados	O que é a ansiedade por separação canina?					
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	1	25	1	1	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	0	13	0	0	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	0	44	0	0	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	0	4	0	0	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	0	18	1	1	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	0	6	0	0	6	5%
<b>Total</b>	1	110	2	2	115	100%

**Quadro A3.73** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 4 e 7.

Dados esperados	O que é a ansiedade por separação canina?					
	Acontece só em cães que perderam os tutores, em cães abandonados ou em cães adotados	É um distúrbio primário de apego excessivo aos tutores, que ocorre quando os tutores estão ausentes (independentemente de estarem ou não em casa)	Ocorre somente quando as crias são abruptamente separadas umas das outras, sem período de habituação/adaptação	Ocorre unicamente quando as crias são abruptamente separadas da sua mãe, sem período de habituação/adaptação	Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	0	26	0	0	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	0	12	0	0	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	0	42	1	1	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	0	3	0	0	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	0	19	0	0	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	0	6	0	0	6	5%
<b>Total</b>	1	110	2	2	115	100%
<b>p = 0,84</b>						

**Quadro A3.74** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 6.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	2	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	19	1	0	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	4	6	0	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	4	7	0	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	5	8	13	11%
Pesquisa pela Internet	4	4	4	12	10%
Redes sociais	0	2	2	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	16	25	2	43	37%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	1	1	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	8	9	3	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	4	5	1	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	5	5	2	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	5	6	2	13	11%
Pesquisa pela Internet	5	5	2	12	10%
Redes sociais	1	2	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	17	19	6	43	37%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 4,87E-10</b>					

**Quadro A3.75** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 7.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	13	11	4	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	4	6	3	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	19	19	6	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	2	2	0	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	7	10	3	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	2	4	0	6	5%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	11	12	4	28	24%
Falta de estimulação ou de interações adequadas	5	6	2	13	11%
Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	18	20	6	44	38%
Doenças médicas e/ou cognitivas	1	2	0	4	3%
Separar as crias da sua mãe abruptamente	8	9	3	20	17%
Separar as crias umas das outras abruptamente	2	3	1	6	5%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,92</b>					

**Quadro A3.76** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 8.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Desorientação, hipotermia e stresse	0	3	1	4	3%
Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	42	44	13	99	86%
Hipotermia, anorexia e apatia	2	0	2	4	3%
Medo e apatia	3	5	0	8	7%
<b>Total</b>	47	52	16	115	100%
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Desorientação, hipotermia e stresse	1	2	0	4	3%
Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	40	45	14	99	86%
Hipotermia, anorexia e apatia	1	2	0	4	3%
Medo e apatia	3	4	1	8	7%
<b>Total</b>	47	52	16	115	100%
<b>p = 0,07</b>					



**Quadro A3.77** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 9.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
<b>O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através de:</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
Análises clínicas	0	1	0	1	1%
Consultas de especialidade	15	15	6	36	31%
Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	7	9	2	18	16%
História clínica do animal e a história comportamental	16	17	5	38	33%
Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	9	10	3	22	19%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
<b>O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através de:</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
Análises clínicas	0	1	0	1	1%
Consultas de especialidade	15	16	5	36	31%
Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	8	8	3	18	16%
História clínica do animal e a história comportamental	16	17	5	38	33%
Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	9	10	3	22	19%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 1</b>					

**Quadro A3.78** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 10.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	1	2	0	3	3%
Adicionar outro animal de companhia à família	3	2	0	5	4%
Administrar fármacos	0	1	0	1	1%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	7	8	3	18	16%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	0	3	0	3	3%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	5	9	1	15	13%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	11	8	1	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	10	9	3	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	2	3	1	6	5%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	5	3	6	14	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	2	1	0	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	1	3	1	5	4%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.79** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 10.

Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	1	2	0	3	3%
Adicionar outro animal de companhia à família	2	2	1	5	4%
Administrar fármacos	0	1	0	1	1%
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	8	8	3	18	16%
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	1	2	0	3	3%
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	6	7	2	15	13%
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	8	9	3	20	17%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	9	10	3	22	19%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	2	3	1	6	5%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	6	6	2	14	12%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	1	2	0	3	3%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	2	2	1	5	4%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,40</b>					

**Quadro A3.80** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 11.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	5	7	1	13	11%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	6	4	1	11	10%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	2	3	1	6	5%
Treino comportamental	34	38	13	85	74%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	5	6	2	13	11%
Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	5	5	2	11	10%
Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	2	3	1	6	5%
Treino comportamental	35	38	12	85	74%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,94</b>					

**Quadro A3.81** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 12.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	44	43	12	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	0	1	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	0	2	1	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	3	1	1	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	0	6	1	7	6%
<b>Total</b>	47	52	16	115	100%
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
O treino comportamental:	Sim	Não	Não sei	Total	
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	40	45	14	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	1	0	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	1	2	0	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	2	2	1	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	3	3	1	7	6%
<b>Total</b>	47	52	16	115	100%
<b>p = 0,06</b>					

**Quadro A3.82** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 13.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
<b>Os fármacos ajudam a:</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
Não estão indicados para o tratamento da ASC	16	9	10	35	30%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	3	2	0	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	2	2	0	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	26	39	6	71	62%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
<b>Os fármacos ajudam a:</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
Não estão indicados para o tratamento da ASC	14	16	5	35	30%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	2	2	1	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	1	2	0	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	29	32	10	71	62%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,03</b>					

**Quadro A3.83** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 5 e 14.

Dados observados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Sim	26	23	12	61	53%
Não	21	29	4	54	47%
Total	47	52	16	115	100%
Dados esperados	Tem ou já teve algum cão com ansiedade por separação canina?				
	Sim	Não	Não sei	Total	
Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Sim	25	28	8	61	53%
Não	22	24	8	54	47%
Total	47	52	16	115	100%
<b>p = 0,09</b>					

**Quadro A3.84** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 7.

Dados observados	Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina							Total	
	A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	Falta de estimulação ou de interações adequadas	Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	Doenças médicas e/ou cognitivas	Separar as crias da sua mãe abruptamente	Separar as crias umas das outras abruptamente		F. A.	F. R.
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0	2	0	0	0	2	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	8	2	6	2	2	0	20	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	2	2	1	2	3	10	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	5	2	2	0	2	0	11	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	4	2	4	0	3	0	13	13	11%
Pesquisa pela Internet	3	1	7	0	1	0	12	12	10%
Redes sociais	0	1	3	0	0	0	4	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	8	3	18	1	10	3	43	43	37%
<b>Total</b>	28	13	44	4	20	6	115	115	100%



**Quadro A3.85** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 7.

Dados esperados	Indique os 3 principais fatores que podem desencadear a ansiedade por separação canina							Total	
	A ocorrência de mudanças (rotina, relações sociais, casa nova, ambiente novo)	Falta de estimulação ou de interações adequadas	Outros medos, fobias e distúrbios de ansiedade	Doenças médicas e/ou cognitivas	Separar as crias da sua mãe abruptamente	Separar as crias umas das outras abruptamente	F. A.	F. R.	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.	
Amigos ou família	1	0	1	0	0	0	2	2%	
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	5	2	7	1	3	1	20	17%	
Informado por um profissional de saúde veterinária	3	1	4	0	2	1	10	9%	
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	3	1	4	0	2	1	11	10%	
Não tenho conhecimento sobre a ASC	3	1	5	0	2	1	13	11%	
Pesquisa pela Internet	3	1	4	0	2	1	12	10%	
Redes sociais	1	0	1	0	1	0	4	3%	
Sou profissional de saúde veterinária	10	5	16	1	7	2	43	37%	
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>44</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>	
<b>p = 0,16</b>									

**Quadro A3.86** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 8.

Dados observados	Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?					
	Desorientação, hipotermia e stresse	Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	Hipotermia, anorexia e apatia	Medo e apatia	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	1	0	1	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	18	0	2	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	1	7	1	1	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	11	0	0	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	2	9	1	1	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	9	2	1	12	10%
Redes sociais	0	4	0	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	1	40	0	2	43	37%
<b>Total</b>	4	99	4	8	115	100%

**Quadro A3.87** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 8.

Dados esperados	Qual é o principal conjunto de sinais clínicos associado à ansiedade por separação canina?					
	Desorientação, hipotermia e stresse	Estragar objetos, urinar ou defecar em locais impróprios e vocalizar de forma excessiva	Hipotermia, anorexia e apatia	Medo e apatia	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	2	0	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	1	17	1	1	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	9	0	1	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	10	0	1	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	11	0	1	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	10	0	1	12	10%
Redes sociais	0	3	0	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	1	37	1	3	43	37%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>99</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,14</b>						

**Quadro A3.88** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 9.

Dados observados	O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:						
	Análises clínicas	Consultas de especialidade	Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	História clínica do animal e a história comportamental	Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0	0	1	1	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	6	2	7	5	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	1	1	5	3	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	6	3	0	2	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	4	1	4	4	13	11%
Pesquisa pela Internet	1	2	3	4	2	12	10%
Redes sociais	0	1	1	2	0	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	0	16	7	15	5	43	37%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.89** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 9.

Dados esperados	O diagnóstico da ansiedade por separação canina é feito através da:						
	Análises clínicas	Consultas de especialidade	Exclusão de outras doenças com sinais clínicos idênticos à ASC	História clínica do animal e a história comportamental	Realização do exame clínico simples e análise dos sinais clínicos presentes nos cães	Total	
<b>Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
Amigos ou família	0	1	0	1	0	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	0	6	3	6	4	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	3	2	3	2	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	0	4	2	4	2	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	4	2	4	2	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	4	2	4	2	12	10%
Redes sociais	0	1	1	1	1	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	0	13	7	14	8	43	37%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,49</b>							

**Quadro A3.90** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 10.

Dados observados	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?									
	Amigos ou família	Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	Informado por um profissional de saúde veterinária	Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)	Não tenho conhecimento sobre a ASC	Pesquisa pela Internet	Redes sociais	Sou profissional de saúde veterinária	Total	
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente	0	1	0	1	0	0	0	1	3	3 %
Adicionar outro animal de companhia à família	0	0	0	1	1	1	0	2	5	4 %
Administrar fármacos	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1 %
Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível	1	4	1	1	2	1	0	8	18	16 %
As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente	0	0	0	0	1	0	0	2	3	3 %
Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes	0	3	0	4	0	1	0	7	15	13 %

**Quadro A3.91** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 10.

Dados observados	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?								Total	
	Amigos ou família	Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	Informado por um profissional de saúde veterinária	Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)	Não tenho conhecimento sobre a ASC	Pesquisa pela Internet	Redes sociais	Sou profissional de saúde veterinária	F. A.	F. R.
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	1	4	2	1	0	1	1	10	20	17 %
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	0	2	4	3	5	3	0	5	22	19 %
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	0	1	0	0	2	0	1	2	6	5 %
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	0	4	1	0	2	4	2	1	14	12 %
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	0	0	1	0	0	0	0	2	3	3 %
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	0	1	0	0	0	1	0	3	5	4 %
<b>Total</b>	2	20	10	11	13	12	4	43	115	100 %

**Quadro A3.92** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 10.

Dados esperados	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?									
	Amigos ou família	Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	Informado por um profissional de saúde veterinária	Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)	Não tenho conhecimento sobre a ASC	Pesquisa pela Internet	Redes sociais	Sou profissional de saúde veterinária	Total	
<b>Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ansiedade por separação canina</b>	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F	F
<b>A ninhada deve ser separada da mãe gradualmente</b>	0	1	0	0	0	0	0	1	3	3 %
<b>Adicionar outro animal de companhia à família</b>	0	1	0	0	1	0	0	2	5	4 %
<b>Administrar fármacos</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1 %
<b>Antecipar as alterações significativas nas rotinas e efetuar a mudança o mais lentamente possível</b>	0	3	2	2	2	2	1	7	18	16 %
<b>As crias devem ser separadas umas das outras gradualmente</b>	0	1	0	0	0	0	0	1	3	3 %
<b>Dar recompensas e distrações por comportamentos calmos e independentes</b>	0	3	1	1	2	2	1	6	15	13 %



**Quadro A3.93** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 10.

Dados esperados	Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?										
	Amigos ou família	Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	Informado por um profissional de saúde veterinária	Literatura (livros, revistas, panfletos, ...)	Não tenho conhecimento sobre a ASC	Pesquisa pela Internet	Redes sociais	Sou profissional de saúde veterinária	Total		
Indique as 3 principais medidas preventivas que os tutores podem tomar para evitar que aconteça a ASC	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Enriquecer física e mentalmente a vida dos cães	0	3	2	2	2	2	1	7	20	17	%
Evitar estímulos que desencadeiem os comportamentos indesejados	0	4	2	2	2	2	1	8	22	19	%
Habituar os cães ao confinamento em jaulas ou num pequeno quarto	0	1	1	1	1	1	0	2	6	5	%
Recorrer a um aconselhamento adequado quando adotam cães abandonados	0	2	1	1	2	1	0	5	14	12	%
Separar as crias gradualmente e impor algum tempo longe dos tutores	0	1	0	0	0	0	0	1	3	3	%
Utilizar feromonas de apaziguamento canino	0	1	0	0	1	0	0	2	5	4	%
<b>Total</b>	2	20	10	11	13	12	4	43	115	100	%
<b>p = 0,52</b>											

**Quadro A3.94** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 11.

Dados observados	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:					
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	Treino comportamental	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	1	0	0	1	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	2	4	2	12	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	0	1	0	9	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	2	1	0	8	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	0	1	2	10	13	11%
Pesquisa pela Internet	0	1	1	10	12	10%
Redes sociais	0	0	0	4	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	8	3	1	31	43	37%
<b>Total</b>	13	11	6	85	115	100%

**Quadro A3.95** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 11.

Dados esperados	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:					
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	Treino comportamental	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0	0	2	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	2	2	1	14	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	1	1	1	8	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	1	1	1	9	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	1	1	1	9	13	11%
Pesquisa pela Internet	1	1	1	9	12	10%
Redes sociais	0	0	0	3	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	5	4	2	31	43	37%
<b>Total</b>	13	11	6	85	115	100%
<b>p = 0,50</b>						

**Quadro A3.96** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 12.

Dados observados	O treino comportamental:						Total	
	Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente			
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.	
Amigos ou família	2	0	0	0	0	2	2%	
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	20	0	0	0	0	20	17%	
Informado por um profissional de saúde veterinária	7	0	1	0	2	10	9%	
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	10	0	0	0	1	11	10%	
Não tenho conhecimento sobre a ASC	8	1	1	1	2	13	11%	
Pesquisa pela Internet	11	0	1	0	0	12	10%	
Redes sociais	3	0	0	0	1	4	3%	
Sou profissional de saúde veterinária	38	0	0	4	1	43	37%	
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>	

**Quadro A3.97** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 12.

Dados esperados	O treino comportamental:						Total	
	Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados	Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente			
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.	
Amigos ou família	2	0	0	0	0	2	2%	
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	17	0	1	1	1	20	17%	
Informado por um profissional de saúde veterinária	9	0	0	0	1	10	9%	
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	10	0	0	1	1	11	10%	
Não tenho conhecimento sobre a ASC	11	0	0	1	1	13	11%	
Pesquisa pela Internet	10	0	0	1	1	12	10%	
Redes sociais	3	0	0	0	0	4	3%	
Sou profissional de saúde veterinária	37	0	1	2	3	43	37%	
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>	
<b>p = 0,22</b>								

**Quadro A3.98** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 13.

Dados observados	Os fármacos ajudam a:					
	Não estão indicados para o tratamento da ASC	Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	0	0	0	2	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	4	0	2	14	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	3	1	0	6	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	4	2	0	5	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	10	0	1	2	13	11%
Pesquisa pela Internet	6	0	0	6	12	10%
Redes sociais	1	0	0	3	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	7	2	1	33	43	37%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>71</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**Quadro A3.99** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 13.

Dados esperados	Os fármacos ajudam a:					
	Não estão indicados para o tratamento da ASC	Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	1	0	0	1	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	6	1	1	12	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	3	0	0	6	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	4	1	0	7	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	4	1	0	8	13	11%
Pesquisa pela Internet	4	1	0	7	12	10%
Redes sociais	1	0	0	2	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	13	2	1	26	43	37%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>71</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,02</b>						

**Quadro A3.100** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 6 e 14.

Dados observados	Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	1	1	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	13	7	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	6	4	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	6	5	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	9	4	13	11%
Pesquisa pela Internet	7	5	12	10%
Redes sociais	2	2	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	17	26	43	37%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>54</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

Dados esperados	Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?			
	Sim	Não	Total	
Onde obteve o conhecimento sobre a ansiedade por separação canina?	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Amigos ou família	1	1	2	2%
Experiência própria (i.e. o meu cão já teve ansiedade por separação canina)	10	9	20	17%
Informado por um profissional de saúde veterinária	5	5	10	9%
Literatura (livros, revistas, panfletos,...)	6	5	11	10%
Não tenho conhecimento sobre a ASC	7	6	13	11%
Pesquisa pela Internet	6	5	12	10%
Redes sociais	2	2	4	3%
Sou profissional de saúde veterinária	23	20	43	37%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>54</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>

**p = 0,50**



**Quadro A3.101** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 11 e 12.

Dados observados	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:					
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	Treino comportamental	Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	13	11	5	70	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	0	0	1	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados.	0	0	0	3	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	0	0	0	5	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	0	0	1	6	7	6%
<b>Total</b>	13	11	6	85	115	100%

**Quadro A3.102** - Continuação do teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 11 e 12.

Dados esperados	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:					
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	Treino comportamental	Total	
O treino comportamental:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Envolve recompensar a independência, ter uma rotina diária previsível e enriquecimento ambiental	11	9	5	73	99	86%
Implica dar "miminhos" e recompensar por comportamentos indesejados	0	0	0	1	1	1%
Inclui castigar os cães por comportamentos indesejados.	0	0	0	3	3	3%
Indica que as crias devem ser separadas umas das outras por pequenos períodos de tempo e gradualmente	1	0	0	3	5	4%
Recomenda separar a mãe da ninhada por pequenos períodos de tempo e gradualmente	1	1	0	5	7	6%
<b>Total</b>	13	11	6	85	115	100%
<b>p = 0,88</b>						

**Quadro A3.103** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 11 e 13.

Dados observados	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:					
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	Treino comportamental	Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	2	5	3	25	35	32%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	0	0	0	5	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	0	0	1	3	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	11	6	2	52	71	60%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>85</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
Dados esperados	A ansiedade por separação canina deve ser tratada através de:					
	Administração de fármacos e utilização de feromonas de apaziguamento canino	Administração de suplementos e/ou de uma dieta calmante	Adotar cães abandonados ou cães que tenham perdido os seus tutores	Treino comportamental	Total	
Os fármacos ajudam a:	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. R.
Não estão indicados para o tratamento da ASC	4	4	2	27	35	32%
Reduzir a dependência das crias na mãe e reduzir a ansiedade	1	0	0	3	5	4%
Reduzir a dependência das crias umas das outras e reduzir a ansiedade	0	0	0	3	4	3%
Reduzir a dependência nos tutores, reduzir a ansiedade e melhorar a aprendizagem	8	7	4	51	71	60%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>85</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>
<b>p = 0,27</b>						

**Quadro A3.104** - Teste de qui-quadrado entre as respostas das questões 14 e 15.

<b>Dados observados</b>	<b>Deram o e-mail</b>	
<b>Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Sim</b>	56	95%
<b>Não</b>	3	5%
<b>Total</b>	59	100%
<b>Dados esperados</b>		
<b>Deseja receber informações acerca da ansiedade por separação canina?</b>	<b>F. A.</b>	<b>F. R.</b>
<b>Sim</b>	56	95%
<b>Não</b>	3	5%
<b>Total</b>	59	100%
<b>p = 0,98</b>		