



INGESTÃO DE ITENS ~ NÃO ALIMENTARES (PICA)

O distúrbio é aparentemente frequente entre gatos domésticos atendidos no Brasil: relato de nove casos

› DANIELA RAMOS, ARCHIVALDO RECHE-JUNIOR E
CASSIA RABELO CARDOSO DOS SANTOS

O termo *Pica* advém da palavra latina que significa “pega”. Mais precisamente, refere-se a um pássaro da família dos corvídeos, conhecido como pega-rabuda (ou pica-pica), famoso por seus hábitos alimentares peculiares¹: come tudo o que encontra (insetos, larvas, lesmas etc.), demonstrando fascínio por qualquer objeto brilhante (mesmo que não comestível),

que rouba, esconde e ingere. Humanos e animais acometidos pelo distúrbio ingerem itens não alimentares (ex: tecidos, borracha, fios elétricos, dentre outros, no caso de gatos domésticos), o que justifica a analogia com os hábitos alimentares do corvídeo, e a conseqüente denominação do distúrbio (i.e. *Pica*), também conhecido como picacismo, parorexia, alotriofagia, ou ainda alotriogeusia.

Uma parcela considerável dos poucos estudos sobre o distúrbio tem por foco o problema em humanos. Nesse sentido, esse é relatado em mulheres (especialmente grávidas) e crianças, »

e costuma ser mais comum em áreas com alta prevalência de problemas socioeconômicos². Há também referências à *Pica* em humanos como se tratando de uma doença de cunho cultural. Nesse sentido, estudos mencionam situações em que *Pica* é considerada um comportamento normal e até terapêutico, tendo sido descrito como um hábito comum no Sul dos Estados Unidos, durante os anos 1800, especialmente entre os escravos, sendo ainda aceito em muitas culturas, como parte de cerimônias religiosas e crenças em magia¹.

Pica também parece estar relacionado a agentes estressores, possivelmente funcionando como forma de escape e/ou alívio para os indivíduos acometidos¹⁻³. De fato, estudos em diversas espécies há tempos apontam para a influência dos estados emocionais em diversos aspectos do comportamento ingestivo, inclusive na seleção do item ingerido⁴. Emoções tais como aborrecimentos, medo e tristeza intensos, ou alegria, já foram elencadas como capazes de afetar o ato de comer em todo o processo ingestivo⁵. Por exemplo, em ratos, um estudo verificou que o estresse causado em laboratório pôde induzir comportamento ingestivo em 72% dos animais, concluindo-se, portanto, que fatores estressantes podem ser causa de hiperfagia nestes animais⁶. Em gatos, um relato recentemente publicado evidenciou a associação entre estresse e comportamento alimentar anormal em um indivíduo⁷. De qualquer modo, a diminuição do apetite também é comumente descrita como resultante de estados emocionais negativos em diversas espécies⁷. Já a ingestão de itens não alimentares e a sua relação com estados afetivos, requer ainda ampla investigação.

Quando se trata de *Pica* em gatos domésticos, essa é relatada como o comportamento do gato de sugar, mastigar e/ou engolir itens não alimentares; os itens mais comumente envolvidos são lã, papelão, papel, tecidos e sacos plásticos⁸. Parece ser mais comum em raças orientais (Siameses, Burmeses, por exemplo) e propõe-se sua origem em predisposição genética⁸. Nesse sentido, um levantamento efetuado nos Estados Unidos, que teve por objetivo descrever os diagnósticos de problemas comportamentais em gatos atendidos no período de 1991 a 2001, verificou que, em relação a Siameses, *Pica* foi o diagnóstico individual mais relevante, alcançando a porcentagem de 40%⁹.

Os gatilhos para o início do comportamento em animais predispostos podem ser mudanças físicas no meio ambiente onde o gato vive, na sua composição social ou na interação do gato com o grupo familiar (humano ou felino). Ou seja, parece, assim como no humano, haver uma relação para o início do comportamento com agentes

estressores⁸. Do ponto de vista clínico, o comportamento de *Pica* em gatos domésticos pode estar relacionado a deficiências nutricionais tais como diminuição dos níveis de ferro⁸, doenças metabólicas, distúrbios gastrintestinais e do SNC e dieta extremamente restritiva¹⁰, além do hipertireoidismo. Quadros anêmicos¹¹, inclusive associados à infecção pelos vírus FIV¹² e à Babebiose Felina¹³ também podem ter envolvimento com o comportamento.

Em humanos, o estresse psicossocial em torno dos cuidados parentais (e.g. privação materna, negligência parental, pouca interação entre a criança e os pais, desmame traumático, etc.) já se mostrou associado ao comportamento de *Pica* em crianças anêmicas³. Já em gatos, foi também relatado que o desmame precoce de filhotes pode predispor à ocorrência de *Pica*⁸. Nesse caso, gatos com esse histórico podem manifestar comportamento infantilizado mesmo na fase adulta (como “afogar” e sugar objetos), sendo que esses podem evoluir para *Pica*⁸. De qualquer modo, em gatos domésticos, a *Pica* pode se manifestar independentemente, ou mesmo na ausência, do comportamento de sugar e “afogar”.

No Brasil, um recente levantamento de 70 casos comportamentais em gatos domésticos, atendidos por um veterinário especializado em comportamento animal demonstrou uma alta prevalência de compulsões orais (nove casos de *Pica* e três casos de Alopecia Psicogênica)¹⁴, o que suscita a necessidade de maior investigação científica acerca das compulsões orais em gatos domésticos atendidos no Brasil. Nesse sentido, a descrição e a análise de nove pacientes apresentando *Pica* (i.e. os mesmos do levantamento supracitado), que constam nesse relato, constituem um passo inicial na busca por um melhor entendimento do problema.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho descreve o comportamento de *Pica* em nove gatos domésticos encaminhados por veterinários clínicos gerais a um veterinário especializado em comportamento animal (autor desse relato), atuante na cidade de São Paulo, bem como o tratamento prescrito e a evolução dos casos.

As consultas comportamentais, sempre realizadas na residência dos proprietários, seguiram os moldes de um atendimento comportamental nos termos preconizados no Manual de Medicina Comportamental para Caninos e Felinos¹⁵. Em todos os casos, após a exclusão de problemas médicos, e dependendo da aceitação e da disponibilidade do proprietário, foi proposta uma terapia comportamental embasada em: (i) aumento de fibra dietética; (ii) enriquecimento ambiental do tipo alimentar ►►

UM LEVANTAMENTO EFETUADO NOS ESTADOS UNIDOS, QUE TEVE POR OBJETIVO DESCREVER OS DIAGNÓSTICOS DE PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS EM GATOS ATENDIDOS NO PERÍODO DE 1991 A 2001, VERIFICOU QUE, EM RELAÇÃO A SIAMESES, PICA FOI O DIAGNÓSTICO INDIVIDUAL MAIS RELEVANTE, ALCANÇANDO A PORCENTAGEM DE 40%

(ex: alimento úmido congelado, petiscos para roer etc.); (iii) retirada de punições e reforços do comportamento de interesse por itens não alimentares; (iv) manejo ambiental com vistas a prevenir o acesso aos itens não alimentares comumente ingeridos; (v) orientações específicas para o dono lidar com o gato em outras situações de comportamento inapropriado (ex: indiferença à vocalização excessiva etc.); (vi) medicação psicotrópica (fluoxetina ou clomipramina) nos casos mais graves, ou seja, quando a ingestão inapropriada ocorria mais do que 3x/semana e incluía diversos itens ao alcance do gato.

Dos nove gatos que apresentavam *Pica*, cinco eram machos e quatro fêmeas. Sete gatos não tinham raça definida, enquanto um era Siamês puro e um era mestiço de Siamês. Dois gatos eram irmãos de ninhada, mas não pertenciam ao mesmo proprietário e, portanto, residiam em diferentes domicílios. Dois outros gatos, dentre os nove, residiam com um de seus irmãos de ninhada, mas, segundo os proprietários, esses irmãos nunca haviam apresentado o comportamento de *Pica* (Figura 1), apesar do irmão de ninhada de Chantau já ter apresentado lambedura repetitiva em contexto de ausência prolongada do dono.

O acompanhamento dos casos era feito, sempre que possível, por meio de sessões complementares no domicílio dos proprietários, tendo sido estendido até o término da terapia, desistência do dono ou perda de contato com o mesmo (em média durante um período de seis a 12 meses).

Dados relativos ao problema (frequência de ocorrência, itens “alvo”), ao gato (sexo, raça, idade, castração, temperamento), ao ambiente (casa/apartamento, acesso a áreas externas) e a terapia (desfecho) serão descritos e avaliados.

RESULTADOS

Com relação aos itens inapropriadamente ingeridos, constatou-se uma preferência por tecidos, cabos e fios elétricos, borracha, espuma e sacos plásticos (ver Figura 2). A maioria dos proprietários relatou encontrar restos dos itens ingeridos nas fezes e vômitos dos seus gatos, bem como alguns deles já haviam submetidos a procedimento cirúrgico para retirada de fragmentos dos itens constituindo corpos estranhos.

Cinco casos foram considerados graves o suficiente para a recomendação de medicação psicoativa (ver Figura 2). Constatou-se melhora significativa (diminuição do comportamento de *PICA* segundo a percepção dos proprietários) do problema em todos os casos, mesmo naqueles onde não foi prescrita medicação psicoativa (ver Figura 2). A busca e ingestão por itens »

Figura 1. Características Gerais dos 9 pacientes

Nome (fictício)	Sexo (F/M) Castração (S/N)	Temperamento	Idade	Raça	Casa/Apto	Acesso a áreas externas (S/N)
Mel	Fêmea – S	Hipervinculada, Agitada	60 meses	SRD	Apto	N
Billy	Macho – S	Hiperativo	18 meses	SRD	Apto	N
Nino	Macho – S	Hipervinculado, Vocalizador	18 meses	SRD	Apto	N
Fred	Macho – S	Amigável	24 meses	SRD	Apto	N
Toddy	Macho – S	Hiperativo	18 meses	SRD	Apto	N
Nicole	Fêmea – S	Agitada, Hiperativa, Hipervinculada	12 meses	Siamês (mestiça)	Apto	N
Dudu	Macho – S	Hiperativo	30 meses	SRD	Apto	N
Tica	Fêmea – S	Hipervinculada	12 meses	SRD	Apto	N
Chantau	Fêmea – S	Hipervinculada, Agitada	8 meses	Siamês	Apto	N

Figura 2. Informações sobre o comportamento de *Pica* e a terapia utilizada

Nome (fictício)	Frequência de ocorrência do comportamento	Itens ingeridos	Prescrição Medicação (S/N)	Melhora (S/N)
Mel	1x/semana	Tecidos, Espuma, Calçados de couro, Fio de carregador de celular	N	S
Billy	1-2x/semana	Fios elétricos, Tecidos diversos, Sacos plásticos	N	S
Nino	3-4x/semana	Sacos plásticos, Lã	S	S
Fred	1x/semana	Tecidos, sacos plásticos, Fio de carregador de celular, Papel toalha	N	S
Toddy	2x/mês	Materiais de borracha (especialmente calçados), fios elétricos	N	S
Nicole	Diariamente	Tecidos, Materiais de borracha	S	S (gato doado)
Dudu	Diariamente	Tecidos diversos, Plantas, Lápis, Papelão	S	S (gato doado)
Tica	Dia sim dia não	Tecidos, Plantas	S	S
Chantau	Diariamente	Tecidos	S	S



Pedaços de fios elétricos e de carregadores de celular são itens ingeridos com frequência

Foto: banco de imagem C&G VF

não alimentares se manteve, em frequência muito baixa, mesmo depois da retirada da medicação, mas os donos pareceram ter aprendido a lidar com o problema, ou seja, evitando reforçá-lo ou puni-lo, mantendo as atividades de enriquecimento ambiental e prevenindo o acesso constante dos gatos aos itens de grande atratividade, assim mantendo o problema sob controle. Mas infelizmente, em dois casos, a melhora não foi suficiente para impedir que o dono optasse por doar o animal. Assim, fica restrita a descrição do completo desfecho terapêutico nesses dois casos.

Todos os proprietários relataram que os gatos atendidos possuíam outros comportamentos considerados excessivos ou inapropriados, notadamente hiperatividade e hipervínculo ao dono, denotando certa instabilidade emocional por parte dos gatos. Apesar disso, nenhum deles apontou esses comportamentos como antecedentes ao comportamento de *Pica*. Alguns, inclusive, relataram a ocorrência de *Pica* em momentos onde o gato estava totalmente relaxado, como imediatamente após acordar.

DISCUSSÃO

A população de gatos domésticos nos lares brasileiros vem crescendo de maneira acelerada, concomitantemente ao diagnóstico de distúrbios físicos e comportamentais aparentemente ligados ao manejo e/ou ao ambiente inapropriados para a espécie. Criados muitas vezes em condições aparentemente ideais para os humanos, porém inadequadas ou insuficientes sob a ótica “felina”, gatos acabam impedidos de expressar os comportamentos normais da espécie, podendo essa situação levar a estados de estresse¹⁶ e até a problemas crônicos de saúde¹⁷.

No Brasil, especialmente nas grandes metrópoles, existe a preocupação quanto à criação de felinos com acesso a ambientes externos, em razão dos perigos a que estão sujeitos sob essa condição (ex: contaminação por doenças, atropelamento, maus-tratos, etc.). Daí a quantidade crescente de gatos criados sem acesso a áreas externas (ou acesso limitado), sendo este o modo de criação dos nove indivíduos do presente relato. Este fato, aliado a um ambiente interno sub-ótimo, ou mesmo inapropriado, pode elevar o nível de estresse nos gatos, assim atingindo os limiares para a manifestação de transtornos comportamentais, tais como as compulsões, em animais predispostos. Assim, *Pica* pode estar relacionado à vida restrita ao domicílio, ou seja, aos gatos sem acesso livre ao ambiente externo¹⁸.

Este, portanto, pode ser um dos motivos para a elevada prevalência de comportamentos compulsivos em recen-

Pica pode estar relacionado à vida restrita ao domicílio, ou seja, aos gatos sem acesso livre ao ambiente externo



Foto: banco de imagem C&G VF

tes levantamentos brasileiros acerca das queixas comportamentais provenientes de proprietários de gatos domésticos^{14,19}. Foi, inclusive, constatada a compulsão como um dos dez problemas comportamentais mais comumente relatados pelos donos de gatos a veterinários brasileiros, sugerido também como elemento passível de gerar abandono ou eutanásia dos animais¹⁹.

Com relação à *Pica* especificamente, e partindo dos pressupostos acima mencionados, ao menos nos animais predispostos, é possível que o comportamento alimentar anormal funcione como um mecanismo de enfrentamento²⁰ ou alívio para situações estressantes. Se esses possíveis agentes estressores (tais como o ambiente restrito, dentre outros) funcionam como “gatilhos” permanentes para o comportamento compulsivo, ou se a sua influência se dá apenas no período inicial de desenvolvimento da doença, também resta ser investigado, até porque, pelo que relataram a maioria dos proprietários dos nove indivíduos aqui reportados, a ingestão de itens não alimentares parece ocorrer independentemente de contextos e momentos estressantes. De qualquer modo, o manejo com vistas a promoção de comportamentos equilibrados e relaxamento, quer seja pela eliminação de agentes estressores ou o treino do gato para enfrentá-los, deve constituir parte relevante da terapia comportamental para os casos de *Pica* e também de futuros protocolos de prevenção do problema.

A análise dos resultados deste estudo demonstra não haver uma predisposição sexual nos casos de *Pica*, apesar de já ter sido anteriormente mencionada uma maior prevalência em machos^{8,9}. A maioria dos gatos era bastante jovem, o que corrobora com outros estudos⁸. Em relação à raça, dois indivíduos eram Siameses ou mestiços, fato que vai de encontro ao que se é citado na literatura científica^{8,10,18}. É possível que dentre os sete indivíduos restantes haja outros mestiços de siameses (não obviamente identificáveis), já que no Brasil é comum o cruzamento de Siameses (ou seus mestiços) com gatos sem raça definida (SRD), gerando uma diversidade de tipos de mestiços de Siameses, especialmente dentre os gatos que perambulam pelas ruas das grandes cidades. A grande maioria dos gatos estudados neste relato foi apanhada da rua, sugerindo que parte daqueles considerados SRD podem ser, na verdade, mestiços de Siameses.

Dentre os nove casos, verifica-se que dois eram irmãos: mesmo residindo em locais diferentes, apresentaram o distúrbio. Por outro lado, num dos casos atendidos (Chantau), seu irmão não apresentava o distúrbio, mas o proprietário relatara episódio de lambedura repetitiva por parte desse gato irmão em período de viagem do dono. Assim, verifica-se que o aspecto genético pode integrar o comportamento compulsivo, porém não ►►

SEGUNDO LEVANTAMENTO, O COMPORTAMENTO DE PICA, EM 52% DOS CASOS ANALISADOS, TEVE INÍCIO ENTRE QUATRO ATÉ 48 MESES DE VIDA. JÁ FORA TAMBÉM VERIFICADO QUE GATOS APRESENTARAM SINTOMAS RELACIONADOS A DISTÚRBIOS ALIMENTARES NA JUVENTUDE, EM MÉDIA ATÉ 1,5 ANOS DE IDADE

isoladamente; fatores concomitantes são necessários para determinar a manifestação do comportamento de *Pica*.

Quanto aos objetos preferidos, foi verificada a alta frequência de tecidos, borracha e sacos plásticos, tal como já constatado na literatura científica⁸. Quanto a sacos plásticos, gatos costumam demonstrar interesse por esse material, independentemente de comportamentos compulsivos, provavelmente por conta do gosto remanescente do material de que são feitos (gordura animal), ou talvez pelo barulho e/ou sensação gerada quando da sua mastigação. De qualquer modo, não é comum a sua ingestão. Assim, é possível que dentre os indivíduos acometidos por *Pica*, o interesse por sacos plásticos esteja mais aguçado, levando inclusive a sua ingestão.

Em quase todos os indivíduos aqui estudados foram observados aspectos peculiares de seu temperamento: apego excessivo/ansioso em relação ao proprietário, elevada demanda por contato físico e hiperatividade. Não se sabe a relação desses com o comportamento compulsivo, mas de qualquer modo parece importante que estes aspectos sejam levados em conta no procedimento de anamnese, assim como incorporados na terapia, tal como foi feito com os nove casos (ver item V do protocolo terapêutico proposto).

Nos dados obtidos nos nove casos, foi verificada melhora, segundo o proprietário, em período curto, mesmo quando não prescrita medicação psicoativa. A maioria dos proprietários aderiu à terapia prescrita e a melhora deveu-se certamente ao conjunto de providências (algumas delas ou todas em conjunto) haja vista que todos os gatos atendidos se encontravam em período onde seria esperada uma progressão do comportamento compulsivo (i.e. piora) caso não fosse devidamente tratado⁸. Segundo esse levantamento, o comportamento de *Pica*, em 52% dos casos analisados, teve início entre quatro até 48 meses de vida⁸. Já fora também verificado que gatos apresentaram sintomas relacionados a distúrbios alimentares na juventude, em média até 1,5 anos de idade⁹.

A terapia comportamental prescrita para *Pica* é múltipla, relativamente trabalhosa, e depende do envolvimento do proprietário, em menor ou maior grau, já que esse é o responsável pela sua implantação. Há que se considerar que algumas recomendações, tais como o manejo de situações estressantes são medidas a serem mantidas durante toda a vida do animal, o que requer um comprometimento ainda maior da família. Ainda que a diminuição do comportamento tenha sido atingida em pouco tempo e com todos os animais, dois

gatos atendidos foram abandonados após início do tratamento. Assim, é possível que para esses proprietários, a terapia tenha sido demasiadamente trabalhosa e/ou o problema considerado intolerável, fora que a melhora, em ambos os casos, não significou a completa erradicação do problema.

Os dados alcançados com o presente relato demonstram a necessidade de atenção, por parte dos comportamentalistas, quanto à frequência alta de comportamentos compulsivos em felinos domésticos no Brasil. Medidas terapêuticas para o comportamento de *Pica*, como distúrbio multidimensional, devem ser propostas em conjunto, o mais cedo possível, para que a melhora seja alcançada em tempo do abandono e/ou eutanásia serem prevenidos. O clínico de felinos deve estar atento para identificar o problema em seus pacientes, assim como se manter atualizado e experiente frente às terapias possíveis. Devem estar conscientes da necessidade de informar aos proprietários de gatos acometidos a respeito do provável manejo “por toda a vida”, da necessidade certa de um grande comprometimento por parte da família, assim como da chance de o comportamento compulsivo não ser erradicado, mas devidamente controlado.

A literatura científica a respeito do problema é escassa, sendo assim, são necessários estudos mais aprofundados para que o comportamento de *Pica* seja melhor compreendido e manejado. O efeito de cada um dos elementos terapêuticos aqui utilizados, com vistas à minimização e otimização da terapia proposta, deve ser priorizado nos próximos estudos. Da mesma forma que protocolos profiláticos, especialmente voltados para as raças predispostas. ■



PARA CONFERIR A REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA COMPLETA, ACESSSE O QR CODE AO LADO

Daniela Ramos é médica-veterinária, mestre, doutora, pós-doutoranda pela Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo (FMVZ-USP, São Paulo/SP) e Proprietária da PSICOVET-Medicina Veterinária Comportamental - daniela.ramos@psicovet.com.br
Archivaldo Reche-Junior é médico-veterinário, mestre, professor Doutor FMVZ/USP - valdorec@usp.br
Cassia Rabelo Cardoso dos Santos é consultora Comportamental e adestradora – Cão Cidadão (São Paulo/SP) cassia75@uol.com.br