

IDOSOS CANINOS: compreendendo o envelhecimento e as estratégias de suporte emocional

I. INTRODUÇÃO

Nossos cães estão vivendo mais e isso nos enche de alegria, afinal, tê-los conosco em nossas vidas, por mais um tempinho que seja, é maravilhoso. Melhoras na alimentação, nos cuidados veterinários e até mesmo nas relações afetivas que com eles travamos, contribuem para um aumento notável na longevidade canina, o que se traduz em mais tempo para compartilharmos brincadeiras, passeios, viagens, além dos papinhos e afagos, sempre tão benéficos para todos. A expectativa de vida média canina dobrou nos últimos quarenta anos e não é incomum nos depararmos com cães chegando no auge dos seus 18 anos; o cão mais velho do mundo, um boiadeiro-australiano de nome Bluey, viveu até os 29 anos de idade.

O corpo canino, assim como o nosso, se mantém em constante transformação desde o nascimento, mas, na fase final da vida, alterações mais pronunciadas em todo o organismo e caracterizadas pela perda da integridade fisiológica, levarão a doenças físicas e mudanças de comportamento características do envelhecimento. Em se tratando do cérebro, por exemplo, diversas são essas alterações, desde atrofia cerebral, aumento ventricular, calcificação meníngea, declínio na perfusão, redução de neurônios, depleção de neurotransmissores, aumento de radicais livres, dentre outros, sendo que tudo isso pode se iniciar tão cedo quanto aos seis anos de idade. Outros sistemas corporais seguem no mesmo processo, assim, espera-se que todas essas alterações resultem em mudanças no comportamento dos cães, sendo essas decorrentes de declínio físico, cognitivo, sensorial, processos dolorosos ou até mesmo exacerbação emocional. Por exemplo, é possível que haja aumento de irritabilidade por declínio da visão, problemas em ficar sozinho por aumento da ansiedade, erros no uso do “banheiro” por conta de diminuição da retenção de comportamentos aprendidos ao longo da vida. Portanto, ainda que não devam agir com resignação, é preciso que compreendamos tudo isso como parte natural do envelhecimento saudável.

Mas nem todos os cães terão um envelhecimento saudável por razões que vão desde a própria genética até fatores ambientais, doenças graves, de ordem física ou emocional, que podem aparecer como resultado de um declínio orgânico mais rápido ou mais exacerbado, dando espaço para a ação de patógenos ou não dando margem para os mecanismos corporais preventivos e/ou compensatórios manterem o indivíduo em equilíbrio. Assim, ainda que o aumento da longevidade canina suscite em nós sentimentos de alegria, os anos ganhos são de desafios e aumento da demanda por cuidados. Mesmo lidando da maneira mais apropriada possível, quase sempre envolverá algum grau de sofrimento para o cão idoso e sua família.



Dentre as doenças comportamentais graves em cães que vivenciam um envelhecimento não saudável está a **disfunção cognitiva ou Alzheimer Canino**. Trata-se de um conjunto de alterações comportamentais graves decorrentes de um processo degenerativo cerebral intenso e progressivo. Quanto mais tempo o cãozinho viver, maiores são as chances dele desenvolver a disfunção cognitiva. Estima-se que cerca de 14,2 - 22,5% dos indivíduos maiores de 8 anos de idade sofram de Alzheimer Canino (Chapagain et al, 2018). É preciso estar claro que alterações comportamentais no cão idoso não significam necessariamente que a disfunção cognitiva esteja presente, mas estará se existir um conjunto específico delas e desde que essas alterações não sejam decorrentes de qualquer outra doença física ou até mesmo de medicações recebidas pelo cão idoso.



Por mais avançada que seja a sua idade, se um cão idoso apresentar agressividade (mesmo a exacerbação de quadros agressivos pré-existentes), não é possível dizer que ele tenha disfunção cognitiva, mesmo que os ataques sejam graves. É possível, por exemplo, que a agressividade seja decorrente de qualquer outro processo doloroso, tal como uma doença periodontal ou osteoartrite, ambas muito comuns nesse período. Por não haver um exame específico para a detecção do Alzheimer Canino, seu diagnóstico é sempre de exclusão. Somente quando outros agentes passíveis de causarem tais alterações forem excluídos e na presença de um conjunto específico dessas alterações é que estabelecemos o diagnóstico presuntivo de Alzheimer Canino.

O diagnóstico definitivo do Alzheimer Canino se dá no exame *post-mortem* do cérebro, em nível celular, através da detecção de alterações específicas, tais como a deposição de placas senis (depósitos extracelulares de substância beta-amiloide) e emaranhados neurofibrilares (depósitos intracelulares de fragmentos de proteína tau hiperfosforilada), sendo os últimos muito mais comuns em cérebros de pacientes humanos com Alzheimer. Nos cães, diferentemente do que ocorre em humanos, esses depósitos parecem ser menores e mais difusos, denotando processos fisiológicos e quadros clínicos menos graves, ainda que igualmente irreversíveis.

O conjunto de alterações comportamentais que caracterizam a disfunção cognitiva está representado pelo acrônimo proposto pelo veterinário comportamentalista Dr. Gary Landsberg (Landsberg et al, 2017): DISCHAAL. Cada uma das letras do acrônimo denota uma lista específica de alterações comportamentais possíveis:

- D – “Disorientation”** (DESORIENTAÇÃO) – dificuldades de navegação e até de reconhecimento da casa (ex: parar no corredor sem saber para onde ir).
- I – “Interactions”** (INTERAÇÕES SOCIAIS) – problemas no relacionamento com pessoas e/ou outros animais, desde afastamentos, apegos excessivos até conflitos.
- S – “Sleep-Awake-Cycles”** – sono perturbado (acordado à noite e sonolento de dia).
- H – “Housesoiling”** – micção e/ou defecação em locais inapropriados.
- A – “Activity”** – hiperativo, descontrolado ou até mesmo prostrado e deprimido.
- A – “Anxiety”** – problemas decorrentes de aumento de ansiedade, desde ansiedade por separação até busca de atenção e agressividade.
- L – “Learning and Memory”** – perda de comportamentos aprendidos, desde vir quando chamado até respostas a comandos básicos de obediência.

O papel do médico-veterinário é fundamental no diagnóstico e tratamento do Alzheimer Canino. Nem todas as alterações do acrônimo DISCHAAL estarão presentes, e as que estão podem não ser claramente reportadas pelos tutores. É essencial, portanto, interrogar o tutor de maneira clara e pormenorizada sobre o comportamento do cão idoso a cada atendimento veterinário, que deve ocorrer idealmente a cada seis meses. Escalas diagnósticas (ex: ARCAD – avaliação de transtornos cognitivos e afetivos relacionados à idade; CCDR – escala de classificação de disfunção cognitiva canina; CADES – escala de demência canina – Pageat, 1998; Salvin et al., 2011; Madari et al, 2015) estão disponíveis para utilização do médico-veterinário. Ele tem também o importante papel de instruir os tutores a respeito não só das doenças físicas, mas também emocionais que acometem o cão idoso (incluindo o Alzheimer Canino), especificando exatamente como e o que o tutor deve monitorar em casa.

Não existe cura para o Alzheimer Canino, mas intervenção médica (i.e. uso de psicoativos e suporte nutricional) e comportamental (i.e. manejo ambiental e técnicas de modificação comportamental) devem ser feitas com vistas a desacelerar o processo degenerativo enquanto se garante o melhor bem-estar do animal e, conseqüentemente, a qualidade da relação entre ele e sua família. A maior parte dessas intervenções também se aplica ao cão idoso com envelhecimento saudável, haja vista que esses também passam por desafios e precisam de suporte emocional.

Para fins didáticos, o termo “idoso” será usado em todo o artigo denotando o cãozinho em fase de envelhecimento, saudável ou não, independentemente da sua exata idade. Vale esclarecer que, dependendo do porte do cão, a partir de determinada idade (por volta de 8 anos nas raças grandes e gigantes, 9 anos nas raças médias e 11 anos nas raças pequenas), eles deixam de ser idosos e passam a ser considerados geriátricos.



II. ESTRATÉGIAS DE SUPORTE EMOCIONAL PARA O CÃO IDOSO

(Incluindo aquele com disfunção cognitiva)

ESTRATÉGIA 1 – De Olhos Bem Abertos

As alterações físicas e comportamentais que ocorrem no cãozinho idoso, especialmente naquele que vivencia um envelhecimento saudável, nem sempre são explícitas e de fácil percepção. Ao contrário, muitas delas aparecem e evoluem de maneira bastante gradativa, de modo que muitas vezes passam imperceptíveis ao tutor, pois nem sempre o animal demonstrará desconforto em decorrência dessas alterações. Assim, é preciso que mantenhamos nossos olhos bem abertos, monitorando diariamente onde e como está o cão, o que está fazendo, se seus hábitos diários estão sendo mantidos da mesma forma e intensidade (ex: ele segue interessado em brincar como antes?), se está ocupando os mesmos espaços da casa nos horários de costume (ex: ele segue se direcionando à varanda pela manhã para repousar na área ensolarada?), se mantém o mesmo temperamento ou se está havendo alteração de personalidade (ex: ele está mais briguento do que o normal, mais medroso ou ansioso do que de costume?) etc. Para isso, é preciso mantê-lo sempre por perto, então jamais isole o cãozinho idoso e previna o seu isolamento. Quanto antes detectarmos alterações, físicas e/ou comportamentais, mais eficaz será o tratamento para quaisquer doenças que apareçam nesse período, assim como a desaceleração da disfunção cognitiva.



ESTRATÉGIA 2 – Manutenção do Espaço Físico

Mudanças na casa, tais como reformas, colocação de mobília nova, retirada de mobília antiga, reposicionamento de objetos ou até mesmo mudança de residência devem ser evitadas quando se convive com um cão idoso. Especialmente quando vivencia um envelhecimento não saudável, envolto por doenças graves, como a disfunção cognitiva, o cão idoso se estressa demasiadamente com mudanças, geralmente levando tempo prolongado para se adaptar a elas. Em muitos casos, a mudança no espaço físico pode constituir gatilho para grandes pioras ou recorrências de doenças físicas e emocionais. Se mudanças forem realmente necessárias, vá devagar, um pouco por vez. Reformas? Faça a menor possível. Mudança de residência? Se não houver outra saída, leve toda a mobília que for possível da casa antiga e tente organizar tudo o mais próximo possível ao que era antes (ex: posicionamento de móveis nos cômodos semelhante ao que se tinha na residência antiga).

ESTRATÉGIA 3 – Adaptações Ambientais Necessárias

Se por um lado o espaço físico deve ser mantido sem mudanças, por outro, adaptações nesse espaço para facilitar a vida do cão idoso devem ser feitas. O tipo de adaptação vai depender dos problemas físicos e comportamentais apresentados pelo cãozinho, podendo variar desde passadeiras de texturas específicas estrategicamente posicionadas pela casa para facilitar o deslocamento do idoso que tem dificuldades de se locomover, rampas de acesso a locais especiais de descanso, tais como camas e sofás para o idoso com maiores restrições físicas, até o fechamento total de cortinas e “blackouts” à noite (com abertura durante o dia) para o idoso com sono perturbado.

É muito comum que os tutores se sintam obrigados a fazer mudanças no ambiente, assim como em suas atitudes, em decorrência de comportamentos inapropriados exibidos pelo cão idoso, com vistas a proteger o dano ambiental ou na tentativa de realmente suprimir o comportamento indesejado. Por exemplo, o idoso está fazendo necessidades em local errado e a pessoa coloca-o para passar a maior parte do tempo na cozinha e área de serviço ou até mesmo no quintal. Outro exemplo, o idoso está mais nervoso do que de costume e, para prevenir mordidas, não se permite mais que ele permaneça na sala com a família ou durma no quarto com eles, haja vista que esses foram os locais onde os últimos ataques ocorreram.



Essas mudanças afetam negativamente o bem-estar do idoso, pois não só acarretam mudanças no espaço físico como também nos relacionamentos. Além de não entender o motivo da mudança, o idoso sofrerá com a perda de acesso a certos locais da casa e o distanciamento das pessoas. Assim, ao invés de suprimir o comportamento por essas vias, devemos adaptar o ambiente e treinar o cão de modo que esses comportamentos não apareçam mais.

Se o problema for a eliminação inapropriada, podemos aumentar o número de “banheiros” (uso de fralda ou jornal em mais um ou dois pontos da casa) ou as “saidinhas” à rua. Em paralelo, devemos monitorar o cão para reforçar positivamente os acertos (ou seja, quando a micção e a defecação acontecem no “banheiro”), tal como se faz com filhotes em processo de treinamento do “banheiro”.

Se o problema for agressividade, deve-se, dentre outras medidas, dar mais espaço ao cão, ou até mesmo criar um espaço exclusivo para ele (uma casinha na sala, uma caminha na cozinha e/ou um cantinho especial no quarto). Nesses locais, confortáveis e sempre próximos das pessoas, encorajaremos o idoso a utilizá-lo (petiscos e brinquedos podem ser oferecidos sempre lá) e jamais o incomodaremos enquanto ele lá permanecer. Cada vez mais ele frequentará esse espaço, e quando ele lá estiver, apenas observamos, não aproximamos, não o tiramos, não mexemos. Dessa forma, ele aprenderá que lá é um local seguro para onde poderá ir quando se sentir desconfortável com as pessoas, sem precisar ficar grudado nelas e com a necessidade de, eventualmente, atacá-las.

ESTRATÉGIA 4 – Manutenção dos Relacionamentos

Mudanças nas relações sociais, tais como pessoas não familiares frequentando muito a casa, chegada de novos moradores (humano ou animal), partida de moradores antigos (humano ou animal), devem ser evitadas quando se convive com um cão idoso. Especialmente quando vivenciam um envelhecimento não saudável, envolto por doenças graves, como a disfunção cognitiva, eles se estressam demasiadamente com mudanças, geralmente levando tempo prolongado para se adaptar a elas. A perda de um companheiro, humano ou animal, é geralmente um grande desafio para o cão idoso e devemos dar a ele o suporte emocional necessário se isso ocorrer. Em muitos casos, a mudança nos relacionamentos pode constituir agente intensificador ou deflagrador de doenças físicas e emocionais. Se mudanças na família forem realmente inevitáveis, tente fazê-las devagar e não force o idoso a aceitá-las de prontidão. Pessoas novas na casa? Não force o cão se ele não quiser proximidade. Se ele se interessar, associe elementos positivos, como petiscos e brinquedos especiais, sendo oferecidos por essas pessoas quando ele se aproximar. Partida de morador antigo? Sempre que possível, retornos na forma de visitas por parte dessa pessoa ou animal que se mudou serão muito bem-vindos.

Ainda em relação à manutenção dos relacionamentos, é fundamental que os tutores não mudem suas atitudes com o cão, tampouco imprimam rigidez às regras da casa. Nesse período que comportamentos indesejáveis comumente aparecem e muitos tutores sentem-se na obrigação de fazer algo, é essencial que sejamos tolerantes e pacientes, e não o contrário. A utilização de broncas, castigos ou até mesmo punição física jamais devem ser usadas com o cão idoso. Caso elas tenham sido usadas por toda a vida do cão, sendo a estratégia costumeira para corrigir comportamentos inadequados, agora é mais do que hora de interromper o seu uso e buscar técnicas positivas de ensinar o cão; mesmo idoso e debilitado, ele poderá aprender.



ESTRATÉGIA 5 – Estimulação Física com Adequação

Atividades físicas adequadas para o indivíduo são bastante benéficas e costumam ser muito bem apreciadas por cães em todas as fases da vida, inclusive durante a velhice, assim, constituem grandes aliadas no suporte emocional em prol de um envelhecimento saudável ou mesmo na luta contra o avanço da disfunção cognitiva. É preciso, obviamente, que essas atividades sejam selecionadas respeitando as limitações físicas de cada idoso, sendo que algumas delas serão contraindicadas para alguns cães ou ajustadas às suas condições físicas. Seguem alguns exemplos dessas atividades:



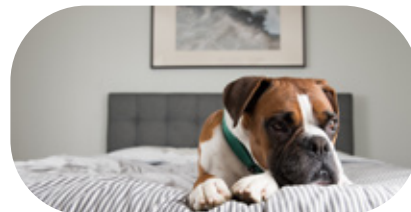
Massagem

Escovação

Banho de sol

Caminhadas em casa

Saídas à rua



É importante avaliar se o cão gosta da atividade proposta e, em caso positivo, ela deve ser de curta duração (10 - 15 minutos) e sempre executada no mesmo momento do dia de modo a torná-la previsível, o que costuma ser excelente para o controle da ansiedade do cão. Os locais onde as atividades são executadas, bem como os utensílios utilizados, podem variar, uma vez que a novidade pode ser estimulante para o idoso. Por exemplo, no caso das saídas à rua, os trajetos podem mudar, bem como os pontos de parada para descanso (ex: um dia na praça, outro no parque, outro na área comum do prédio).

ESTRATÉGIA 6 – Estimulação Mental com Adequação

Atividades mentais adequadas para o indivíduo são bastante benéficas e costumam ser muito bem apreciadas por cães em todas as fases da vida, inclusive durante a velhice, assim, constituem grandes aliadas no suporte emocional em prol de um envelhecimento saudável ou mesmo na luta contra o avanço da disfunção cognitiva. É preciso, obviamente, que essas atividades sejam selecionadas respeitando as limitações físicas e cognitivas de cada idoso, sendo que algumas delas poderão ser contraindicadas para alguns cães ou ajustadas às suas condições mentais. Seguem alguns exemplos dessas atividades:

Comedores lentos

Brinquedos de rechear

Ossinhos de roer

Treino de comandos

Brincadeiras diversas com pessoas



É importante avaliar se o cão gosta da atividade proposta e, em caso positivo, ela deve ser de curta duração (10 - 15 minutos) e sempre executada no mesmo momento do dia, de modo a torná-la previsível, o que costuma ser excelente para o controle da ansiedade do cão. Os locais onde as atividades são executadas, bem como os utensílios utilizados, podem variar, uma vez que a novidade pode ser estimulante para o idoso. Por exemplo, no caso das brincadeiras com pessoas, pode-se um dia brincar de se esconder (enquanto o cão espera, a pessoa se esconde e depois chama o cão para procurá-la), de esconder brinquedos (enquanto o cão espera, a pessoa esconde o brinquedo e depois incentiva o cão a procurá-lo) ou até de alcançar os petiscos espalhados (enquanto o cão espera, a pessoa espalha pedaços pequeninos de petisco, alguns visíveis e outros bem escondidos, e depois incentiva o cão a procurá-los). Comedores lentos e brinquedos de rechear, assim como comandos, existem em diversos graus de dificuldade; comece sempre pelo nível mais fácil, monitore e até ajude o cão, elevando a complexidade apenas se o cão se mantiver interessado e conseguir superar o desafio com tranquilidade.

ESTRATÉGIA 7 – Evitando Situações Estressantes

Além das mudanças no espaço físico e nos relacionamentos que já discutimos, outras situações sabidamente estressantes devem ser evitadas com o cão idoso. Respostas intensas e/ou crônicas de estresse decorrente dessas vivências podem desequilibrar significativamente o organismo, acelerando o processo de envelhecimento, agravando ou recorrendo doenças e piorando a disfunção cognitiva. Seguem alguns exemplos dessas situações:

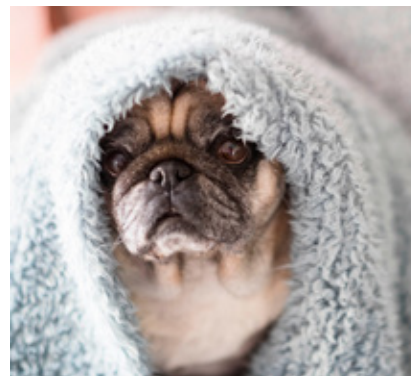
Banhos e outros procedimentos estéticos excessivos

Saídas e viagens desnecessárias

Processos cirúrgicos não essenciais

Locais e atividades barulhentas

Pessoas e interações não amigáveis



Cada cão é único e suas vontades e desejos precisam ser identificados e monitorados. Uma vez que não falam, é fundamental que façamos uma leitura correta de suas vocalizações, expressões faciais e posturas corporais visando identificar seus gostos e, principalmente, do que eles não gostam. Não é porque a maioria dos cães aprecia, ou porque ele sempre gostou que como idoso ele irá gostar também. Se ele apreciar determinada situação ou atividade, demonstrará contentamento, insistirá em permanecer, demonstrará relaxamento ou mesmo empolgação. Se, ao contrário, se mostra estático, tenta sair, não se anima, mesmo que não morda, ele pode não estar gostando. Se você insistir, o colocará em uma situação estressante com todas as consequências negativas e prejuízos já listados.

ESTRATÉGIA 8 – Hora de Relaxar

Muitos cães idosos, especialmente aqueles com disfunção cognitiva, apresentam sono perturbado à noite e pouco relaxamento durante o dia. Perambulam, andam de um lado para outro, vocalizam, alguns buscam excessivamente a atenção das pessoas; sem conseguirem relaxar seus cãesinhos, os tutores acabam também sem dormir à noite e ficam ansiosos durante o dia.

Uma das recomendações, tendo em vista a indução do sono noturno, é realizar, imediatamente antes de dormir, uma sessão curta de estimulação física e/ou mental (ver estratégias 5 e 6) seguida de alimentação. Na sequência, hora de dormir, de modo que o cãozinho estará cansado e saciado, ou seja, mais propenso a adormecer. Idealmente, a mesma sequência pode ocorrer na hora do almoço, dessa vez buscando um relaxamento durante a tarde. Porém, para o sono da tarde, não devemos fechar cortinas e “blackouts”, tampouco apagar as luzes, pois não queremos um sono tão profundo e prolongado, deixando esse para a noite.

Em outros momentos que não são de dormir, devemos agir de modo a induzir comportamentos calmos nos idosos, assim como estar atento e reforçá-los por estarem relaxados. Dessa forma, se o cãozinho latir, resmungar, dar patadas em você, tentar subir no colo o tempo todo, avalie se ele realmente precisa de alguma coisa, ou seja, se é hora de se alimentar, se é hora de brincar ou de sair à rua, ou até mesmo se ele está desconfortável ou dolorido. Se não for hora de nenhum desses, e se excluirmos a possibilidade de dor ou desconforto, ou seja,

se o comportamento, de fato, for resultado de hiperatividade ou ansiedade dele, devemos fazer a nossa parte em prol do relaxamento. Ficamos por perto, calmos, não brigamos, não excluimos o cão, mas também não tentamos conversar ou, muito menos, oferecer comida, brinquedo ou qualquer outra coisa, pois isso não induzirá relaxamento, ao contrário, promoverá ainda mais ansiedade, agito e pedidos. Ao primeiro sinal de relaxamento, nos aproximaremos mais e se o comportamento calmo persistir, daí sim podemos colocá-lo no colo, oferecer carinhos e uma conversa leve ou até mesmo um petisco. Dessa forma, sinalizamos que essas respostas tão boas da nossa parte ocorrem quando ele relaxa.





ESTRATÉGIA 9 – Dieta em Prol do Idoso

A nutrição adequada ao idoso é essencial no combate ao envelhecimento. No Alzheimer Canino, a nutrição atrelada ao manejo comportamental e ambiental é o carro-chefe da terapia médico-comportamental.

As dietas para o cão idoso são em sua maioria compostas por nutrientes essenciais e antioxidantes (ex: vitamina E, vitamina C, ácido alfalipoico, ácidos graxos essenciais, coenzima Q10, selênio, L-carnitina), que ajudarão no combate aos efeitos deletérios de radicais livres produzidos em excesso e ineficientemente combatidos pelo organismo em envelhecimento. Mas há também preparações nutracêuticas para o idoso, formadas de componentes específicos, tais como fosfatidilserina, SAME e triglicérides de cadeia média (MCTs) com efeitos neuroprotetores diversos, capazes de promover melhora cognitiva e emocional, devendo, portanto, ser usados no combate e na prevenção da disfunção cognitiva.

ESTRATÉGIA 10 – Medicação Certa na Hora Certa

Fármacos psicoativos são fortes aliados no suporte emocional ao cão idoso, especialmente àquele com distúrbios emocionais graves. No Alzheimer Canino, psicoativos e suporte nutricional atrelados ao manejo comportamental e ambiental constituem terapia médico-comportamental em prol da desaceleração da degeneração cerebral com consequente melhoria do estado emocional e da performance de cães acometidos.

No Alzheimer Canino, a selegilina ou, menos frequentemente, a propentofilina, são medicações de primeira escolha, sendo recomendadas mediante os primeiros sinais da doença e usadas potencialmente por toda a vida. Dependendo das alterações comportamentais presentes, é possível que outros psicoativos (e não a selegilina), como antidepressivos inibidores da recaptção de serotonina (ex: fluoxetina), sejam usados inicialmente, sendo posteriormente substituídos pela selegilina, já que ela também possui mecanismos neuroprotetores e é, portanto, mais efetiva no médio e longo prazo.



Drogas com ações ansiolíticas e de efeitos sedativos, como benzodiazepínicos, poderão ser usadas em momentos específicos. Vale salientar que, para todos os casos, é fundamental que sejam realizados exames laboratoriais prévios (posteriormente, a cada 4-6 meses de uso da medicação) e que sejam consideradas as possíveis interações medicamentosas daquele agente com outros fármacos já recebidos pelo cão, assim como suas contraindicações. Ainda que os psicoativos sejam grandes aliados, na dependência das doenças presentes e das medicações já recebidas pelo cão, há casos em que seu uso é muito arriscado.

III. CONCLUSÕES

- Os médicos-veterinários devem monitorar (através de entrevistas com os tutores) o comportamento de seus pacientes caninos, sendo que a partir dos 6 - 7 anos de idade, esse monitoramento comportamental deve ser ainda mais frequente e detalhado. Isso deve ser feito tanto para a detecção precoce de doenças (físicas e comportamentais) quanto para que o suporte emocional ao idoso seja devidamente recomendado. Os tutores devem também ser instruídos e encorajados pelo médico-veterinário a identificarem e reportarem alterações comportamentais que ocorram no cãozinho idoso.
- Do ponto de vista comportamental, o envelhecimento canino pode ser saudável ou não, sendo que alterações comportamentais estarão invariavelmente presentes em ambos os casos. O envelhecimento não saudável é marcado por um declínio cognitivo mais pronunciado e progressivo, decorrente de um processo degenerativo cerebral irreversível denominado disfunção cognitiva ou Alzheimer Canino.
- A disfunção cognitiva é diagnosticada presuntivamente quando outras causas de alterações comportamentais forem excluídas. O acrônimo DISHAAL deve nortear o processo investigativo acerca das alterações comportamentais que compõem a doença, sendo que somente algumas ou todo o conjunto pode estar presente.
- Suporte emocional é essencial para o cão idoso, independentemente se houver envelhecimento saudável ou Alzheimer Canino, sendo que, nesse último, terapia medicamentosa e suporte nutricional, além de manejo comportamental e ambiental, estarão essencialmente incluídos na terapia.



CUIDADO NÃO TEM IDADE

Cães idosos também precisam de prevenção.

Mesmo cães idosos precisam manter as revacinações anuais



Vacina antirrábica para cães e gatos.



Vacina múltipla para cães contra: Cinomose, Hepatite, Adenovírus (tipo 2), Parvovirose, Parainfluenza, Coronavirose, Leptospirose (sorovares: *L. canicola* e *L. icterohaemorrhagiae*).



Vacina múltipla para cães contra: Cinomose, Hepatite, Adenovírus (tipo 2), Parvovirose, Parainfluenza, Coronavirose, Leptospirose (sorovares: *L. canicola*, *L. icterohaemorrhagiae*, *L. grippotyphosa* e *L. pomona*).



Vacina bivalente para cães contra afecções respiratórias causadas por: *Bordetella bronchiseptica* e Parainfluenza (tipo 2).

* Para mais informações, vide bula ou acesse: <https://www.boehringer-ingelheim.com.br/saude-animal/pets>



Assim como manter a vacinação em dia, é importante a prevenção contra pulgas e carrapatos.

NexGard®
Contra pulgas & carrapatos



NexGard® é um tablete mastigável contra pulgas e carrapatos com um sabor de carne que os cães adoram. Por isso, além de oferecer proteção para o seu cachorro por todo o mês, NexGard® também é muito fácil de administrar. Pode ser utilizado em cães a partir de 8 semanas de idade e 2 quilos de peso.

FRONTLINE®



Há quase 30 anos no mercado, Frontline® é referência no combate a pulgas e carrapatos. Um cuidado que ajuda cães e gatos a terem uma vida saudável, ativa e feliz.

Frontline® TopSpot e Plus: além de combater pulgas e carrapatos, combate piolhos mastigadores. Pode ser utilizado a partir de 8 semanas de idade.

Frontline® Plus: possui o composto S-metopreno, que age nas fases de desenvolvimento das pulgas e atua contra ovos e larvas desse parasita.

Frontline® Spray: contra pulgas e carrapatos, tem efeito imediato contra as pulgas. É indicado para cães e gatos a partir de 2 dias de vida.

Sabemos também que os cães idosos tendem a sentir muita dor.

Previcox™



Recomendado para uso em cães, Previcox® é um anti-inflamatório não esteroide (AINE) para alívio da dor e inflamação associadas à osteoartrite e manejo da dor e inflamação associadas à cirurgia de tecidos moles dos cães.

Posologia:

Previcox® deve ser administrado por via oral, na dose de 5mg/kg SID. A duração do tratamento varia segundo a resposta clínica. Tratamentos prolongados demandam acompanhamento veterinário constante.

Peso corporal (Kg)	Número de comprimidos por administração SID (57mg)	Número de comprimidos por administração SID (227mg)
3 - 5,5	1/2 ◐	
5,6 - 10	1 ●	
10,1 - 15	1 + 1/2 ●◐	
15,1 - 22		1/2 ◐
22,1 - 45		1 ●
45,1 - 68		1 + 1/2 ●◐
68,1 - 90		2 ●●

* Para mais informações, vide bula ou acesse: <https://www.boehringer-ingenelheim.com.br/saude-animal/pets>



Dra. Daniela Ramos

Médica-veterinária formada pela FMVZ-USP, em 2002, possui mestrado em Comportamento Animal Aplicado na Universidade de Lincoln (Inglaterra), concluído em 2006, doutorado em Clínica Médica (Comportamento) na USP (2012) e pós-doutorado em Clínica Médica (Comportamento) na FMVZ-USP (2014). Certificada em Bem-Estar Animal pelo Cambridge e-learning, em 2010, certificada em Comportamento Felino Avançado pela ISFM, em 2020 e diplomada pelo Colégio Latino-americano de Etologia Clínica Veterinária (CLEVE) em 2017. Sócia-proprietária do PSICOVET (Centro de Comportamento e Bem-estar Canino e Felino). Responsável pelo canal "Diário de uma Psicovet" no YouTube.

Referências Bibliográficas

1. CHAPAGAIN, Durga et al Cognitive aging in dogs. *Gerontology*, v. 64, n. 2, p. 165-171, 2018.
2. LANDSBERG, Gary; MADARI, Aladar; ŽILKA, Norbert. *Canine and Feline Dementia*. Springer International PU, 2017.
3. MADARI, Aladar et al. Assessment of severity and progression of canine cognitive dysfunction syndrome using the CANine DEmentia Scale (CADES). *Applied Animal Behaviour Science*, v. 171, p. 138-145, 2015.
4. PAGEAT, PATRIK. *Pathologie du Comportement du chien*. 2nd Ed. Paris: Editions du Point Veterinaire, 1998.
5. SALVIN, Hannah E. et al. The canine cognitive dysfunction rating scale (CCDR): a data-driven and ecologically relevant assessment tool. *The Veterinary Journal*, v. 188, n. 3, p. 331-336, 2011.





SAC 0800 888 7387

