



Informação adicional de alguns dos fármacos mais utilizados em modificações de comportamento

ANTIDEPRESSIVOS

| Fármaco | Doses e regime (mg/kg) | Indicações | Efeitos secundários | Contra-indicações | Interações | Comentários especiais |
|--|------------------------|--|--|---|--|--|
| TCA (Anti-depressivos tricíclicos) | | Problemas de ansiedade: <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • CE; • Fobias. | Habituais: <ul style="list-style-type: none"> • Alterações Gastrointestinais; • Sedação; • Dependência. Menos frequente: <ul style="list-style-type: none"> • Secura da boca; • Retenção urinária; • Arritmias Cardíacas (taquicardia); • Obstipação. | Importantes: <ul style="list-style-type: none"> • Problemas urinários; • Convulsões; • Bloqueios cardíacos; Precaução: <ul style="list-style-type: none"> • Alterações hepáticas; • Patologias renais. | Muito sérias: <ul style="list-style-type: none"> • IMAO; • SSRI; • Amitraz Precaução: <ul style="list-style-type: none"> • Drogas SNC (anestésicos gerais, neurolépticos e anti-colinérgicos). | <ul style="list-style-type: none"> • Efeitos secundários iniciais leves e transitórios; • Redução do patamar para as convulsões; • Provocam alterações do ritmo cardíaco; • Não usar em machos reprodutores. |
| TAC I Amitriptilina | 1-4/24 h | Problemas de ansiedade: <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • Medo e fobias. Agressividade ambivalente ou com ansiedade importante | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Efeitos anticolinérgicos importantes; • Em franco desuso e substituído por novos fármacos. |
| TAC I Imipramina | 1-4/12 h | Micção por excitação ou por submissão | | | | Aumenta o tónus muscular do esfíncter uretral através do efeito α -adrenérgico |
| TAC I Clomipramina | | Problemas de ansiedade: <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • CE; • Fobias moderadas com ansiedade importante Marcação com urina refractário à castração | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Muito mais selectiva sobre a recaptção da serotonina que o resto dos TCA; • Não demonstrada a sua utilidade em agressividade; • Bem tolerada |

| Fármaco | Doses e regime (mg/kg) | Indicações | Efeitos secundários | Contra-indicações | Interações | Comentários especiais |
|---|------------------------|---|---|---|--|---|
| TCA I Doxepina | 3-5/12-24h | <ul style="list-style-type: none"> • Dermatites acral por lambido | | | | Forte anti-histamínico. Reduz o prurido. |
| SSRI (Inibidores selectivos da recaptção da serotonina) | | <p>Problemas de ansiedade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • CE; • Fobias. <p>Problemas de impulsividade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agressividade | <p>Habituais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedação; • Anorexia. <p>Menos frequentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Náuseas, vómitos e diarreias. <p>Raros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desorientação • Nervosismo e tremores | <ul style="list-style-type: none"> • Alterações neurológicas, especialmente as que provocam convulsões; • Enfermidades hepáticas ou renais graves | <ul style="list-style-type: none"> • IMAO • TCA • Amitraz | Efeitos secundários habitualmente iniciais, leves e transitórios. |
| SSRI I Fluoxetina | 1-2/24 h | <p>Problemas de ansiedade:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • CE; • Medos e Fobias severos. <p>Agressividade por complexo de controlo (pessoas, cães e agressividade compulsiva)</p> <p>Marcação com urina refractário à castração</p> | | | Tramadol | <ul style="list-style-type: none"> • É o mais utilizado; • Uma só toma (pela manhã); • Sem alterações intestinais se acompanhada por alimento; • Se forem necessárias doses altas, pode ser tomado duas vezes ao dia. |
| SSRI I Sertralina | 1-2/12-24h | Fobias severas aos ruídos fortes, com componente de pânico | Diarreia frequente | Alterações cardiovasculares | | <ul style="list-style-type: none"> • SSRI muito selectivo; • Começar com doses baixas; • Em dermatites acral, efectivamente menor do que a fluoxetina. |
| SSRI I Paroxetina | 1-2/24 h | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Mais efeitos anti-colinérgicos e anti-histamínicos; • Escassos estudos de eficácia. |

| Fármaco | Doses e regime (mg/kg) | Indicações | Efeitos secundários | Contra-indicações | Interacções | Comentários especiais |
|--|---|--|--|---|--|--|
| SSRI I Fluvoxamina | 1-2/12-24h | | Sedação mais importante | | | <ul style="list-style-type: none"> • É o SSRI mais selectivo; • Menor redução dos patamares das convulsões; • Atenção: os cães apresentam uma sensibilidade cardíaca especial. Uso não recomendado, pelo menos como primeira opção dentro dos SSRI. |
| SARI I (Antagonistas da serotonina) Trazodona | 2-10 (conforme prescrição médica) 8-24h | Problemas de ansiedade: <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • Fobias a ruídos leves ou moderados. | Habituais: <ul style="list-style-type: none"> • Diarreias em doses altas; • Sedação inicial. | <ul style="list-style-type: none"> • Antes da sua utilização considerar as enfermidades hepáticas ou renais graves. • Machos reprodutores | Sérias: <ul style="list-style-type: none"> • IMAO • Antifúngicos (ketoconazol ou itraconazol) | <ul style="list-style-type: none"> • Substituto das BZP se há reacções paradoxais ou que não controlam a ansiedade; • Utilizar combinado com SSRI, TCA e BZP; • Começar com doses baixas (entre 2 e 3mg/kg) para evitar a diarreia; • Dosear segundo as reacções do cão; • Com alimento é melhor absorvido. |
| IMAO-B I (Inibidores da monoaminoxidase) Selegilina | 0,5-1/24h | <ul style="list-style-type: none"> • SDC; Alterações de comportamento com origem emocional: <ul style="list-style-type: none"> • ASC; • Fobias a ruídos fortes; • Agressividade por medo; • CE (perseguição da cauda em pastores alemães, quando falam os TCA e os SSRI) | Raros: <ul style="list-style-type: none"> • Vômitos e diarreias; • Hiperactividade, agitação e inquietude; • Galactorreia em fêmeas. | <ul style="list-style-type: none"> • Fêmeas gestantes ou lactentes; • A utilização de queijo como recompensas pode provocar uma crise hipertensa ao potenciar os efeitos da tiramina. | <ul style="list-style-type: none"> • SSRI; • TCA; • Antagonistas α-adrenérgicos (clonidina); • Meperidina; • Fenotiacinas; • Prednisolona; • Metronidazol; • Trimetoprim-sulfametoxanol; • Amitraz. | <ul style="list-style-type: none"> • Até às 8 semanas deve apresentar efeito terapêutico ; • Se às 4 semanas não houver efeito, duplicar a dose por mais 4 semanas; • Largo período de latência e interacções, reduzem as suas aplicações em clínica; • Para alguns especialistas não faz efeito sobre a ansiedade a doses terapêuticas. |

ANSIOLÍTICOS

| Fármaco | Doses e regime (mg/kg) | Indicações | Efeitos secundários | Contra-indicações | Interacções | Comentários especiais |
|--|--|---|---|--|--|---|
| BZP (Benzo-diazepinas) | | <p>Ansiedade, medo e fobias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Previsíveis (por exemplo, fobias a ruídos fortes); • Requerem actuação muito rápida; • APS severas, até o TCA ou SSRI fazerem efeito. | <ul style="list-style-type: none"> • Sedação excessiva; • Ataxia e falta de coordenação; • Amnésia anterógrada; • Aumento do apetite; • Reacções Paradoxais; • Desinibição de algumas condutas. | <ul style="list-style-type: none"> • Glaucoma; • Alterações hepáticas ou renais graves; • Fêmeas gestantes ou lactantes; • Cães de trabalho (podem ver comprometidas as suas capacidades). | <p>Precaução:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depressores do SNC; • Antifúngicos (Ketoconazol e itraconazol). | <ul style="list-style-type: none"> • Não usar se há agressividade; • Alguns efeitos secundários (sedação, amnésia) podem ser benéficos nalguns casos; • Retirada gradual se são usados diariamente durante várias semanas. |
| BZP I Diazepam | 0,5-2 (prescrição o médica) 6-24h | | Efeitos sedativos mais importantes. | | | Menor probabilidade de reacções paradoxais |
| BZP I Alprazolam | 0,01-0,1 (prescrição o médica) 8-24h | <p>Ansiedade medo e fobias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASC graves; • Fobias a ruídos fortes. | Maior número de reacções paradoxais, mais sem APS do que em fobias. | | Antibióticos macrolidos | <ul style="list-style-type: none"> • É a BZP com maior potência das três; • Primeira opção para fobias a ruídos a curto prazo |
| BZP I Cloracepato | 0,5-2 (prescrição o médica) | ASC com ausências muito prolongadas | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Menor potência das três; • Maior duração de efeito. |
| AZAPI- RONAS I Buspirona | 1/8-12h | Medo ou ansiedade crónicos e de baixa intensidade, se for necessário, manter a aprendizagem | | <ul style="list-style-type: none"> • Enfermidades hepáticas ou renais graves; • Epilepsia. | <p>Muito sérias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IMAO. <p>Precaução:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eritromicina; • Itraconazol. | <ul style="list-style-type: none"> • Utilidade bastante limitada; • Efectividade baixa em casos graves. |

ASC - Ansiedade por separação canina; **CE** - Comportamentos estereotipados; **SDC** - Síndrome de disfunção cognitiva; **SNC** - Sistema nervoso central.