FACULDADE MÉTODO DE SÃO PAULO
PÓS-GRADUAÇÃO EM HOMEOPATIA VETERINÁRIA CLÍNICA

LETÍCIA GASPARY BERTONCELLO

DOR EM CÃES E GATOS: AVALIAÇÕES, TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO E HOMEOPATIA

SÃO PAULO
2023

LETÍCIA GASPARY BERTONCELLO

DOR EM CÃES E GATOS: AVALIAÇÕES, TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO E HOMEOPATIA

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Pós-graduada em Homeopatia Veterinária Clínica, pelo Programa de Pós-Graduação em Homeopatia Veterinária Clínica da Faculdade Método de São Paulo – FAMESP.

Orientadora: Profa. Me. Ana Regina Torro

SÃO PAULO

2023

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Magda e Angelo, pela compreensão e apoio ao longo da especialização, pelos anos de companheirismo e empatia por mim e por todos os pacientes, principalmente os animais. A caminhada nunca foi fácil, porém tem sido muito gratificante crescer física, mental e espiritualmente com vocês. Deus fez a escolha certa ao nos reunir na mesma família. Muito obrigada por tudo!

À minha orientadora, Professora Ana Regina Torro, pela amizade, confiança, ensinamentos homeopáticos e de vida. Agradeço muito pelas oportunidades, que abriram o meu caminho para outras direções. Espero que tu sempre possas ajudar à homeopatia, aos pacientes e alunos que aparecerem na tua vida. Gratidão eterna pela luz que emana das tuas palavras e atitudes!

Aos meus poucos amigos e familiares que mesmo longe, sinto-os comigo aonde vou e sei que estão muito felizes por mim.

RESUMO

A dor é uma experiência multidimensional complexa e subjetiva, que engloba componentes sensoriais e/ou emocionais, manifestada por posturas anormais, mudanças de comportamento ou reações como medo e estresse. A dor pode ser dividida essencialmente em aguda ou crônica, porém há diversas outras classificações, como em relação à natureza (nociceptiva ou neuropática), à origem (inflamatória) e à causa (traumática, pós-operatória ou oncológica). Além disso, a dor sem causa definida é chamada de nociplástica. As técnicas para quantificação e reconhecimento em cães e gatos são escalas que mensuram a dor e foram adaptadas das que já existiam em medicina humana. A Medicina Veterinária Integrativa consiste em uma abordagem médica ampla que inclui e combina diversos aspectos para melhorar a qualidade de vida de um animal. Nesse âmbito, a homeopatia pode tratar de forma mais rápida e segura. Além disso, prolonga e beneficia a qualidade de vida do paciente. Portanto, o objetivo deste trabalho de conclusão de curso é realizar uma revisão de literatura acerca dos principais métodos de avaliação da dor e recomendar a homeopatia como tratamento integrativo da dor em cães e gatos.

Palavras-chave: Dor; Homeopatia; Cães; Gatos.

ABSTRACT

Pain is a complex and subjective multidimensional experience that encompasses sensory and/or emotional components, manifested by abnormal postures, changes in behavior or reactions equivalent to fear and stress. Pain can be divided essentially into acute or chronic, but there are several other classifications, as related to nature (nociceptive or neuropathic), origin (inflammatory) and cause (traumatic, postoperative or cancer). In addition, nociplastic pain occurs in the absence of a causing factor. The techniques for quantification and assessment of pain in dogs and cats are scales that measure it and were adapted from those that already existed in human medicine. Integrative Veterinary Medicine consists of a broad medical approach that includes and combines several different aspects to improve an animal's quality of life. In this context, homeopathy can treat more quickly and safely. In addition, it prolongs and benefits the patient's quality of life. Therefore, the aim of this work is to do a literature's review about the main methods of pain assessment and recommend homeopathy as an integrative treatment for pain in dogs and cats.

Keywords: Pain; Homeopathy; Dogs; Cats.

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**08**
2	**CONCEITO E TIPOS DE DOR**	**09**
3	**IMPORTÂNCIA DA DOR EM CÃES E GATOS**	**11**
4	**FISIOPATOLOGIA DA DOR**	**12**
5	**AVALIAÇÃO DA DOR AGUDA EM CÃES E GATOS**	**13**
6	**AVALIAÇÃO DA DOR CRÔNICA EM CÃES E GATOS**	**14**
7	**ESCALAS PARA AVALIAÇÃO DA DOR EM CÃES E GATOS**	**15**
7.1	Escala Composta de Dor de Glasgow (ECDG)	16
7.2	Escala Composta de Dor de Glasgow – Felinos (ECDG-F)	17
7.3	Escala Multidimensional para Avaliação da Dor em gatos (EMAD U-B)	18
7.4	Índice de Dor Crônica de Helsinki (IDCH)	20
7.5	Breve Inventário de Dor Canina (BIDC)	20
8	**TRATAMENTOS INTEGRATIVOS PARA A DOR EM CÃES E GATOS.**	**23**
8.1	Homeopatia	23
8.2	Homeopatia na medicina veterinária	25
8.3	Homeopatia na dor em cães e gatos	27
9	**REPERTORIZAÇÃO DOS SINTOMAS DE DOR EM CÃES E GATOS**	**30**
9.1	Principais sintomas de dor aguda em cães e gatos	30
9.2	Principais sintomas de dor crônica em cães e gatos	31
10	**PRINCIPAIS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS PARA A DOR AGUDA E CRÔNICA**	**32**
10.1	*Aconitum napellus*	32
10.2	*Arsenicum album*	33
10.3	*Belladona*	33
10.4	*Bryonia alba*	33
10.5	*Chamomilla*	34
10.6	*Coffea cruda*	34
10.7	*Colocynthis*	34
10.8	*Nux vomica*	35
10.9	*Rhus toxicodendron*	35
10.10	*Staphysagria*	35
10.11	*Veratrum album*	36

11 CONCLUSÃO..... 37

REFERÊNCIAS..... 38

ANEXO 1 – Short Form of the Glasgow Composite Pain Scale..... 43

ANEXO 2 – Glasgow Feline Composite Measure Pain Scale…… 44

ANEXO 3 – Escala Multidimensional da UNESP-Botucatu para Avaliação da Dor em gatos..... 46

ANEXO 4 – Índice de Dor Crônica de Helsinki..... 49

ANEXO 5 – Breve Inventário de Dor Canina..... 51

ANEXO 6 – Repertorização da Dor Aguda em Cães e Gatos..... 53

ANEXO 7 – Repertorização da Dor Crônica em Cães e Gatos..... 57

1 INTRODUÇÃO

A Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais (WSAVA), fundada em 1961, é responsável pelo desenvolvimento de diretrizes globais para o reconhecimento, diagnóstico e tratamento de enfermidades comuns nos pequenos animais. A partir disso, foi criado o Conselho Global para a Dor (GPC), vinculado ao WSAVA, encarregado por desenvolver diretrizes para a avaliação e tratamento da dor com relevância global em relação à postura e educação profissionais (MATHEWS *et al.*, 2018).

A dor é uma sensação resultante de estímulos nocivos sobre os tecidos/órgãos e que pode afetar clinicamente a qualidade de vida do paciente, seja humano ou animal. A dor pode ser classificada quanto à origem, à natureza, à ordem de manifestação e à causa (COSTA *et al.*, 2007; CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2013; MATHEWS *et al.*, 2018).

A avaliação da dor nos animais é muito subjetiva entre os profissionais, sendo causa frequente de dúvidas quanto aos tratamentos empregados para cada paciente. A ampla variedade de espécies animais provocou o desenvolvimento de questionários para a mensuração da dor (TRINDADE; BATISTA; SILVA, 2013).

Os tratamentos para os diferentes tipos de dor podem incluir práticas integrativas e complementares, como a homeopatia. Quando a dor não é tratada de forma adequada, pode haver sérias consequências a longo prazo, como distúrbios das funções vegetativas e endócrinas (DUKES, 2006; MATHEWS *et al.*, 2014; PEZZETA, 2019).

A homeopatia pode tratar de forma mais rápida e segura, com baixos efeitos adversos e sem dependência dose-medicamento. Além disso, prolonga e beneficia a qualidade de vida do paciente. Ademais, é essencial ressaltar a importância da individualização de cada paciente para o tratamento homeopático, principalmente em casos de dor crônica (LENNIHAN, 2017).

A dor é um tema recorrente para melhorar a qualidade de vida dos animais. O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é realizar uma revisão de literatura acerca das principais formas de avaliação e tratamentos homeopáticos utilizados para a dor em cães e gatos.

2 CONCEITO E TIPOS DE DOR

O conceito de dor foi criado em 1979, pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), sendo definido como uma experiência emocional e sensorial desagradável, associada a lesões reais ou potenciais. No entanto, em 2020, esse conceito foi revisado por uma força tarefa de profissionais da IASP. Por conseguinte, a nova definição incluiu fatores biológicos, sociais e psicológicos que influenciam cada indivíduo, de forma subjetiva, a sentir dor. Além disso, apesar da incapacidade de algumas pessoas em descrever a dor (assim como os animais), isso não invalida o que elas sentem e devem ser respeitadas e tratadas para tal. Ademais, outros tipos de dor foram incluídos na nova definição, como a dor nociplástica (MATHEWS, 2018; RAJA *et al*., 2020).

A dor é sentida de forma subjetiva, mesmo sem estímulos externos ao animal, e pode ser identificada por meio de alterações fisiológicas, comportamentais e emocionais, como medo e estresse. A dor pode ser dividida essencialmente em aguda ou crônica, porém há diversas outras classificações, como quanto à natureza (nociceptiva ou neuropática), à origem (inflamatória) e à causa (traumática, pós-operatória ou oncológica). Além disso, a dor sem causa definida é chamada de nociplástica (MATHEWS, 2018; HERNANDEZ-AVALOS *et al.*, 2019; RAJA *et al*., 2020).

Conforme a ordem da manifestação, a dor aguda é considerada como um aviso biológico de lesões, visto que é um sintoma de alguma doença causada por traumas, procedimentos cirúrgicos, infecções ou doença de início agudo. Além disso, é autolimitante, no entanto pode cronificar. A dor crônica, por sua vez, apresenta uma duração prolongada (maior que três meses), sem nenhuma função biológica e é considerada uma doença, pois independe do estímulo causador e afeta a qualidade de vida do animal (KLAUMANN; WOUK; SILLAS, 2008; TRINDADE; BATISTA; SILVA, 2013; MATHEWS, 2018).

Os receptores da dor são chamados de nociceptores, portanto, a dor nociceptiva ocorre quando o sistema sensorial é ativado por estímulos nocivos, tendo em vista defender o organismo (como em traumas, calor ou frio e incisões cirúrgicas). A dor nociceptiva é subdividida em somática e visceral. A somática está relacionada aos receptores de pele e ao sistema músculo-esquelético, enquanto a

visceral é resultante do estímulo de nociceptores localizados nas vísceras (TRINDADE; BATISTA; SILVA, 2013; EPSTEIN *et al*., 2015).

A dor neuropática, por sua vez, decorre de lesões reais do sistema nervoso central e periférico, o que leva à má adaptação aos estímulos nocivos. Desse modo, ocorre sensibilização central e desequilíbrio entre as ações excitatórias e inibitórias do sistema nervoso. Ademais, pode estar associada à hiperalgesia (resposta exagerada ao estímulo nocivo), alodinia (reação dolorosa frente a estímulos não nocivos, como toques e pressão leves na pele) e dor prolongada em relação ao tempo esperado de inflamação e cura. Um exemplo de dor neuropática é a dor fantasma, decorrente da amputação de algum membro (SILVA, 2013; EPSTEIN *et al*., 2015; CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017; RAJA *et al*., 2020).

A dor inflamatória decorre da ativação gradual do sistema imune em resposta a infecções ou lesões, tendo em vista reparar o tecido lesado. Desse modo, a dor inflamatória é resultante de alterações metabólicas e eletroquímicas locais causadas por inflamação aguda, perdas teciduais, rupturas vasculares, entre outros estímulos. Por último, a dor nociplástica ocorre quando os nociceptores são estimulados sem causa aparente, como na fibromialgia (CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017; EPSTEIN *et al*., 2015; RAJA *et al*., 2020).

Além disso, a dor oncológica pode ser classificada como nociceptiva ou neuropática, a depender de cada caso. Os pacientes oncológicos podem apresentar dor relacionada à neoplasia (pela invasão ou compressão de tecidos), ao tratamento (radioterapia, neuropatia pós-quimioterapia e/ou pós-operatório) ou dor sem relação com o câncer. A teoria, para fins didáticos, divide a dor em grandes grupos, porém, na prática clínica, os pacientes geralmente apresentam combinações de todas as formas de dor (COSTA *et al*., 2007; SWIEBODA *et al*., 2013).

3 IMPORTÂNCIA DA DOR EM CÃES E GATOS

A dor é uma experiência multidimensional complexa, que engloba componentes sensoriais e/ou emocionais, manifestada por posturas anormais, mudanças (totais ou parciais) de comportamento ou reações exageradas ou diminuídas a estímulos ambientais nos animais. Quando o animal altera seu comportamento e sua rotina (por quaisquer causas) são sinais indicativos de dor, algo não está ocorrendo de maneira adequada e o tutor precisa investigar, junto com o médico veterinário, o que está acontecendo. O gato com obstrução uretral e o cão após extração dentária são exemplos clássicos disso (WARREN, 1985; MATHEWS, 2018).

O sofrimento de todo organismo vivo é uma resposta negativa às ameaças externas, logo, é determinado pela combinação do estresse à dor. No dicionário, sofrimento é definido por “ação ou efeito de sofrer, de sentir dor física ou moral”. Assim sendo, o código de ética do médico veterinário impõe ao profissional, dentro dos princípios fundamentais, a ação de empenhar-se para melhorar as condições de bem-estar e saúde animais, evitando sofrimento e dor em quaisquer procedimentos e na vida dos animais. Além disso, entre as cinco liberdades do bem-estar animal, há a liberdade de dor e doença, ressaltando a importância do reconhecimento e tratamento da dor na medicina veterinária (FAWC, 1992; KEMENY, 2003; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA, 2017)

A responsabilidade do médico veterinário é não apenas reconhecer a dor nos animais (embora esta avaliação seja, por vezes, subjetiva), mas também tratá-la. O tratamento da dor é indicado em associação a condições patológicas (cólica, artrite, pleurisia, lesões de pele, otite, condições oculares etc), em casos após lesões teciduais (contusões, ruptura de tendões, ligamentos, músculos ou órgãos internos, fraturas etc) e para controle da dor pós-operatória (WARREN, 1985).

4 FISIOPATOLOGIA DA DOR

A dor fisiológica (adaptativa) identifica a presença de um estímulo potencialmente lesivo e é considerada essencialmente protetora. A dor patológica (mal adaptativa), em contraste, representa uma disfunção da transmissão neurológica, acarretando síndromes crônicas em que a dor pode ser a doença primária (MATHEWS, 2018).

A dor consiste de três elementos principais: sensitivo (temporal, espacial, térmico e mecânico), afetivo (subjetivo e emocional, como medo, tensão e respostas autônomas) e um componente avaliador, que descreve a magnitude do tipo de dor, como breve ou intensa. Em animais, esses três fatores também são importantes, apesar de haver a tendência em focar apenas na intensidade para o tratamento da dor (MATHEWS, 2018).

O aparecimento da dor é causado pela transformação de estímulos químicos ou físicos, traduzidos em impulsos elétricos e transmitidos pelas fibras nervosas periféricas até o sistema nervoso central. A percepção e manutenção da dor estão relacionadas a mecanismos periféricos e centrais. Por sua vez, a transmissão e modulação envolvem os nociceptores, o corno dorsal da medula espinhal e o cérebro, onde ocorre a percepção da dor. A dor é sentida devido à interpretação subjetiva do estímulo nocivo transmitido ao córtex cerebral por meio dos nervos sensitivos, raízes medulares dorsais, tratos medulares e núcleos talâmicos (TEIXEIRA, 2015; CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017).

O limiar da dor é o ponto em que a lesão tecidual ou injúria ativa os nociceptores periféricos, desencadeando a ação das demais estruturas para que a mensagem da dor chegue, por fim, no sistema nervoso central. A percepção da dor e o impacto que ela causa na vida do paciente dependem do indivíduo, espécie, raça, idade, estado de saúde geral e acontecimentos anteriores. Em contrapartida, o limiar de tolerância à dor é o limite a partir do qual a sensação dolorosa causa intensa ansiedade e diminuição ou supressão das atividades do indivíduo (SHORT, 1998; SILVA, 2013).

5 AVALIAÇÃO DA DOR AGUDA EM CÃES E GATOS

A dor aguda em cães e gatos começa e termina subitamente e pode durar de poucas horas a alguns dias. Além disso, a intensidade da dor aguda varia de leve a muito intensa. Em geral, ela é consequência de traumas, procedimentos cirúrgicos, infecções ou doenças inflamatórias (MATHEWS *et al.*, 2014).

Os sinais clínicos de dor aguda em gatos constituem alterações comportamentais, como aumento ou diminuição do *grooming* (autolimpeza) e idas à caixa sanitária, além da presença de novos comportamentos (como gatos dóceis que se tornam agressivos, medrosos e/ou ariscos com outros animais e/ou pessoas). Além disso, alguns gatos podem não demonstrar sinais de dor, por essa ser muito intensa e impedir o animal de movimentar-se. Outras alterações comportamentais que podem indicar dor aguda em gatos são: posição arqueada, diminuição de exercícios físicos, falta de apetite, vocalizações (como gritos e rosnados), lambedura excessiva de algumas áreas do corpo (principalmente após cirurgias) e constante abanar de cauda. Em geral, os gatos que sofrem de dor muito intensa apresentam apatia, ficam mais quietos e imóveis (MATHEWS *et al.,* 2014; HERNANDEZ-AVALOS *et al*., 2019; STEAGALL; MONTEIRO, 2019).

Da mesma forma, os sinais clínicos de dor aguda em cães também estão relacionados a alterações de comportamento, como: mudanças na postura (posição de “oração”) e vocalizações, reação anormal ao toque, interações sociais anormais com outros animais e/ou pessoas (agressividade e medo), dificuldade locomotora, claudicação e redução do apetite. Além disso, depressão, submissão, atitudes de ansiedade e recusa de movimentos são algumas alterações comuns de acontecer em cães com dor aguda (MATHEWS *et al.*, 2014; HERNANDEZ-AVALOS *et al*., 2019).

6 AVALIAÇÃO DA DOR CRÔNICA EM CÃES E GATOS

A dor crônica em cães está mais associada a condições como osteoartrite, neoplasias, tratamentos quimioterápicos, diabetes e terapias analgésicas inadequadas. Em gatos, por sua vez, a dor crônica está associada a doenças crônicas, como osteoartrite, estomatite e doença do disco intervertebral, porém pode ser decorrente de enfermidades agudas, como dor secundária à amputação de membro ou cauda e onicectomia (retirada completa das garras). O papel do tutor é essencial para o tratamento, pois depende do relato dos sinais clínicos que foram presenciados por ele na rotina do animal (MATHEWS *et al.*, 2014; CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017).

As mudanças comportamentais atribuídas à dor crônica em cães podem ser graduais ou sutis, sendo apenas detectadas pelos tutores, que exercem papel fundamental no diagnóstico. Por isso, alterações na vitalidade e mobilidade (o quão feliz, excitado, ativo/letárgico, brincalhão e tolerante ao exercício o cão é), assim como no comportamento e humor (estados de ansiedade, tristeza, lentidão e sociabilidade). Além disso, em níveis de estresse (vocalizações e formas de respostas a outros cães e pessoas) e, por fim, indicadores de dor (graus de conforto, rigidez e claudicação) (MATHEWS *et al.*, 2014).

As possíveis alterações que podem ser indicativas de dor crônica em gatos são: diminuições da mobilidade em geral (facilidade e fluidez de movimento), de atividades performáticas (brincar, caçar e pular), do *grooming* (autolimpeza) e de atividades sociais com outros gatos e pessoas, falta de apetite e, por fim, mudanças no temperamento (MATHEWS *et al*. 2014; EPSTEIN *et al*., 2015; CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017).

7 ESCALAS PARA AVALIAÇÃO DA DOR EM CÃES E GATOS

A dor é uma experiência complexa, multidimensional e subjetiva que afeta a qualidade de vida do animal que a sente. Além disso, a dor é considerada o quarto sinal vital na avaliação clínica (depois de temperatura corporal, pressão arterial e frequência respiratória). Em virtude disso, os cães e gatos que apresentam alterações no seu comportamento diário devem ser avaliados, servindo de base as escalas de mensuração da dor. Desse modo, as avaliações dependem dos seres humanos e, por serem subjetivas, podem resultar em erros de diagnóstico e, por conseguinte, no tratamento de cada paciente (SILVA, 2013; MATHEWS, 2014; REID, 2018).

O protocolo para desenvolvimento de escalas seguem princípios psicométricos, já bem estabelecidos na medicina humana, para mensuração de construções complexas, como inteligência, dor e qualidade de vida. A escolha de itens, construção do questionário e teste para validade, confiabilidade e sensibilidade são os pilares fundamentais para legitimar o uso de escalas de dor em indivíduos sencientes (REID *et al*., 2007; CALVO *et al*., 2014).

As técnicas para quantificação e reconhecimento em cães e gatos são escalas que mensuram a dor e foram adaptadas das que já existiam em medicina humana, sendo consideradas unidimensionais e multidimensionais. Dessa forma, são amplamente utilizadas atualmente na medicina veterinária de pequenos animais (SILVA, 2013; MATHEWS *et al.*, 2014; REID, 2018).

Os métodos unidimensionais avaliam apenas uma característica, que, em geral, é a intensidade da dor. Eles são de aplicação fácil e rápida, além de terem baixo custo. No entanto, os métodos multidimensionais avaliam a dor com maior complexidade, pois além da intensidade, consideram a localização e qualidades afetivas e sensoriais da dor em seres humanos (MARTINEZ; GRASSI; MARQUES, 2011).

É de suma importância que o observador apto a avaliar a mudança de comportamento do paciente seja sempre o mesmo e, de preferência, seja o tutor do animal. As principais técnicas utilizadas para a quantificação da dor aguda em cães são a Escala Composta de Dor de Glasgow (ECDG) e a sua forma modificada, enquanto que para gatos é utilizada a Escala Composta de Dor de Glasgow –

Felinos (ECDG-F) e a Escala Multidimensional para Avaliação de Dor, da Universidade Estadual Paulista (EMAD U-B) (BRONDANI *et al*., 2012; MATHEWS *et al.*, 2014; REID, 2018).

Em relação ao reconhecimento e quantificação da dor crônica em cães, as principais técnicas utilizadas são: Índice de Dor Crônica de Helsinki (IDCH) e Breve Inventário de Dor Canina (BIDC). Infelizmente, em gatos, não há ferramentas válidas e confiáveis para a avaliação da dor crônica na espécie. No entanto, é recomendado que as alterações de comportamento sejam consideradas e, de alguma forma, pontuadas para avaliar a dor crônica em gatos (MATHEWS *et al*., 2014; CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017).

7.1 Escala Composta de Dor de Glasgow (ECDG)

A ECDG é um método para avaliar a dor aguda em cães, a partir da observação de comportamentos espontâneos, interações com o animal e análises clínicas. A ECDG foi desenvolvida seguindo-se parâmetros psicométricos (a mesma técnica usada em seres humanos), aos quais ocorre uma seleção de itens para construção do questionário e, em seguida, teste para validação, confiabilidade e responsividade da escala. Dessa forma, mais de 500 cirurgiões veterinários participaram, respondendo às diferentes categorias de comportamentos observados por eles em situações dolorosas para os cães. Por conseguinte, é um instrumento válido, sensível e confiável (REID *et al*., 2007; CALVO *et al*., 2014; TESTA *et al*., 2021).

O questionário consiste de sete categorias comportamentais: postura, atividade, vocalização, atenção ao local de dor ou ferida, comportamento, mobilidade e resposta ao toque. Em cada categoria há um grupo de palavras, e o observador escolhe a que melhor descreve o comportamento do animal. Além disso, cada item apresenta uma pontuação diferente dos demais, e a média deles representa o escore de dor para cada animal (REID *et al*., 2007).

Igualmente, uma versão curta do mesmo questionário foi elaborada, tendo em vista facilitar o seu preenchimento, ser mais rápida e ampliar o uso clínico. Por isso, as categorias e palavras foram revisadas, combinadas ou excluídas por mais de 500 cirurgiões veterinários e pelos estudos de Morton *et al*. (2005). Em suma, de

acordo com o Anexo 1, a Escala Composta de Glasgow Modificada (em inglês, CMPS-SF) apresenta seis categorias: vocalização, atenção à ferida, mobilidade, resposta ao toque, comportamento e a junção da postura à atividade (REID *et al*., 2007).

Posteriormente, o estudo de Reid *et al*. (2007) foi conduzido para avaliar a eficácia das modificações da escala. O estudo contou com 122 cães que passaram por procedimentos cirúrgicos em Glasgow, nas Universidades de Dublin e da Carolina do Norte. Não houve restrições de raça, sexo ou idade, nem do tipo de cirurgia realizada nos cães selecionados. No entanto, todos os cães incluídos já estavam suficientemente recuperados dos efeitos anestésicos, estando aptos a serem avaliados pelo método. Todavia, alguns dos animais precisaram da administração de analgésicos durante o estudo. Por fim, o observador escolhe um único item, que é pontuado, para cada categoria, e após faz a média para obter-se o escore da dor. Ao final, o escore máximo é de 24 ou 20 (quando a categoria mobilidade é impossível de ser avaliada). Os resultados do estudo comprovaram o uso da escala modificada para avaliação de dor aguda em cães.

7.2 Escala Composta de Dor de Glasgow – Felinos (ECDG-F)

Há poucas escalas que avaliam a dor aguda em felinos. Desse modo, a ECDG-F foi desenvolvida para suprir e colaborar com a escassez de métodos confiáveis e válidos, capazes de auxiliar o médico veterinário a reconhecer a dor aguda em gatos (CALVO *et al*., 2014).

A ECDG-F foi criada por meio de parâmetros psicométricos (assim como a ECDG), em que as definições para o estado de dor aguda em gatos foram coletadas de 30 indivíduos, sendo profissionais veterinários, criadores de raças comerciais e tutores. Após análise das palavras por especialistas veterinários, a escala foi desenvolvida contendo seis categorias de comportamento, sendo: vocalização, atividade/postura, atenção à ferida, resposta às pessoas, resposta ao toque e comportamento (CALVO *et al*., 2014).

Após o estudo de Calvo *et al*. (2014), a ECDG-F foi revisada para melhorar a sensibilidade do uso da escala por médicos veterinários. Posteriormente, foi desenvolvida a versão revisada da mesma escala (rECDG-F).

A rECDG-F é um instrumento simples e rápido de ser utilizado. Além disso, pode ser aplicado a qualquer tipo de dor aguda em gatos, seja de origem cirúrgica, traumática ou médica (STEAGALL; MONTEIRO, 2019).

A rECDG-F contém seis perguntas, divididas em três formas de observação diferentes pelo profissional que preenche o questionário. A primeira situação refere-se à observação do avaliador perante o gato dentro da sua gaiola. Após, no segundo momento, o profissional aproxima-se da gaiola e chama o animal pelo nome, acariciando-o da cabeça à cauda, enquanto que na terceira situação, o avaliador aplica uma pressão leve ao redor da lesão ferida (se o animal não apresentar qualquer sinal de dor, deve-se pressionar gentilmente um dos membros traseiros acima da lesão). As respostas das perguntas variam de 0 a 1 (nas questões 1 e 3), de 0 a 2 (na questão 4) e de 0 a 4 (nas demais), e são relacionadas ao comportamento e formas de respostas do animal em cada item. Ao final, o escore máximo total de dor aguda é de 16 (CALVO *et al.*, 2014).

A partir do estudo elaborado por Reid *et al.* (2017), foi aprovada a versão atualizada da rECDG-F (Anexo 2), na qual foi incluído um componente de avaliação facial dos gatos que sentem dor aguda, de modo a propiciar adequada intervenção analgésica para esses animais. Assim sendo, a avaliação das expressões faciais é considerado um indicador sensível para a dor aguda em gatos que passam por procedimentos nocivos.

7.3 Escala Multidimensional para Avaliação da Dor em gatos (EMAD U-B)

A EMAD U-B foi desenvolvida por pesquisadores da Universidade Estadual Paulista (UNESP-Botucatu) e contribui para avaliação da dor aguda pós-operatória em gatas submetidas a ovário-histerectomia. A avaliação da dor em gatos foi negligenciada por vários anos, por esse motivo, os principais objetivos da escala multidimensional são as adequadas identificação e quantificação da dor. A escala, ainda, apresenta um critério numérico para a necessidade de intervenção analgésica, impactando positivamente no manejo da dor em gatos. Em contrapartida, a escala deve ser utilizada apenas por médicos veterinários experientes, capazes de avaliar os minuciosos sinais de dor dos gatos em relação

aos profissionais recém-formados ou estagiários (BRONDANI *et al*., 2012; VIANA *et al*., 2018).

Conforme o Anexo 3, ao todo, dez variáveis são avaliadas na EMAD U-B, divididas em alteração psicomotora (postura, conforto, atividade e atitude), expressão dolorosa (miscelânea de comportamentos, reação à palpação da ferida/flanco e vocalização) e variáveis fisiológicas (apetite e pressão arterial). Desse modo, cada um dos itens apresenta quatro respostas diferentes e variam de 0 a 3. O somatório dos escores dos itens equivale ao somatório total da escala, que varia de 0 (ausência de dor arbitrária) a 30 (dor máxima) (BRONDANI *et al*., 2012; STEAGALL; MONTEIRO, 2019).

O estudo realizado por Brondani *et al*. (2012) objetivou avaliar a validade e a responsividade da EMAD U-B. Por conseguinte, foi fundamental a observação das alterações dos escores de dor decorrentes de situações que produzam ou aliviam a mesma, como procedimentos cirúrgicos e administração de analgésicos, respectivamente. O estudo contou com 30 gatas hígidas, com idades entre nove meses a um ano e sete meses, que foram submetidas a ovário-histerectomia pelo mesmo cirurgião. Os animais foram filmados em quatro momentos diferentes do período perioperatório para posterior avaliação dos escores de dor. Ao final, o alto índice de responsividade e redução nos escores de dor, após administração de analgésicos, foi comprovado pelo uso da escala multidimensional ao detectar alterações clínicas relevantes. Além disso, a escala foi validada para avaliação do escore total de dor ou para avaliação de cada item de forma independente, o que propicia não apenas a visão global do paciente, mas também como ele se comporta em cada item separadamente (BRONDANI *et al*., 2012).

Segundo estudo realizado por Belli (2020) objetivou-se validar o uso clínico das versões curta e longa da EMAD U-B para avaliar diversas condições que cursam com dor clínica e pós-operatória de cirurgias ortopédicas e de tecidos moles. O estudo incluiu 52 gatos, sendo 10 clinicamente saudáveis (grupo controle) e 42 animais triados para o atendimento clínico-emergencial ou cirúrgico do Hospital Veterinário da UNESP, em Botucatu. A dor foi aferida por três avaliadores por meio da EMAD U-B, sua versão curta e ECDG-F, em diversos momentos e em ordem aleatória para cada animal. Após análises estatísticas dos resultados, concluiu-se que a EMAD U-B e sua versão curta atingiram os objetivos iniciais do estudo.

7.4 Índice de Dor Crônica de Helsinki (IDCH)

O IDCH (Anexo 4) é um método válido e confiável, amplamente utilizado na clínica de cães, traduzido do finlandês, que consiste em 11 questões (com cinco opções de resposta para cada) respondidas pelos tutores. Essa ferramenta é baseada na avaliação de atitudes e disposição do cão, além de sinais de dor, como a vocalização (TOMAZ *et al*., 2016; MATSUBARA *et al*., 2019).

O IDCH deve ser respondido conforme a observação do tutor quanto às diferentes perguntas do questionário. As questões são referentes ao estado de ânimo geral do animal, a vontade para brincar, se chora de dor, como é a caminhada, o trote, o galope e o pulo para ele. Além disso, há perguntas quanto à facilidade/dificuldade para se deitar, levantar de uma posição deitada e também como é a movimentação do animal depois do descanso e atividade física intensa.

As respostas das 11 perguntas do questionário quando somadas, atingem o valor máximo de 44. Os escores de 0 a 1 são conferidos para animais sem dor, enquanto os escores de 2 a 4, para cães com dor crônica. As pontuações menores que 11 estão associadas à ausência de dor e maiores que 12, relacionadas à dor crônica (MATSUBARA *et al*., 2019).

O estudo realizado por Matsubara *et al*. (2019) concluiu que o IDCH é um questionário multidimensional, que avalia alterações na locomoção, no comportamento e na atitude dos cães, o qual deve ser confiável e produzir resultados semelhantes, mesmo quando realizado por pessoas inexperientes. O estudo, ainda, comprovou a validade do IDCH para uso nos países falantes de língua portuguesa, importante para a sua aplicabilidade no Brasil, com a presença de cães com osteoartrite. Com o intuito de evitar erros no diagnóstico, é necessária a validação semântica e linguística em português, visto a dificuldade para a adaptação de escalas de uma língua para outra.

7.5 Breve Inventário de Dor Canina (BIDC)

O BIDC mensura o grau de severidade da dor e o nível que essa interfere no comportamento diário do cão, por meio da observação dos tutores. Essa ferramenta foi inicialmente desenvolvida para avaliar a dor secundária à osteoartrite, no entanto,

é também utilizada atualmente para a dor causada por tumor ósseo (BROWN, 2017).

O desenvolvimento do BIDC teve por objetivo a construção de uma escala que permitisse a avaliação do tutor, que fosse completada em um curto período de tempo e que indicasse não apenas a severidade da dor, mas também como essa afetaria a rotina diária do cão. Além disso, que fosse válida e confiável para diversas doenças crônicas e, por fim, análoga à escala de dor crônica usada em humanos (Breve Inventário de Dor) para facilitar a avaliação em cães (BROWN, 2017).

De acordo com o Anexo 5, o BIDC apresenta quatro itens referentes à severidade da dor (intensa, mínima, média e dor no momento da avaliação) e seis itens que descrevem como essa interfere nas atividades diárias do cão (quanto à atividade geral, ao prazer em viver, ao se levantar, à caminhada, à corrida e à subida) (BROWN, 2017).

Segundo o questionário BIDC, os itens são avaliados em uma escala de 0 a 10, sendo que, quanto à severidade, 0 representa sem dor e 10, dor extrema. Do mesmo modo, para o grau de interferência nas atividades, 0 corresponde a não interfere e 10, interfere completamente. Além disso, no final da avaliação, há uma pergunta sobre a qualidade de vida em geral do animal de acordo com o tutor, sendo que as opções disponíveis são: ruim, razoável, boa, muito boa e excelente (BROWN, 2017).

Ainda de acordo com o questionário BIDC, o tutor deve marcar ao lado do número correspondente ao grau de dor observada no animal nos últimos sete dias antes da avaliação. As quatro primeiras perguntas referem-se à intensidade da dor, sendo (1) dor intensa, (2) dor mínima, (3) dor média e (4) dor no momento da avaliação. Em seguida, as demais perguntas relacionam-se à interferência da dor nas atividades diárias do cão, sendo (5) quanto à atividade em geral, (6) prazer de viver e (7) habilidade de se levantar (BROWN, 2006).

A pontuação no BIDC, em ensaios clínicos, corresponde à média dos quatro iniciais e, também, a média dos itens restantes. As médias obtidas servem de base para indicar os graus de intensidade e interferência da dor crônica em cães (BROWN *et al*., 2009; BROWN, 2017).

De acordo com estudo de Brown (2009), objetivou-se comprovar a eficácia na prática do BIDC para cães com dor crônica decorrente de tumor ósseo. Foram incluídos no estudo 100 tutores de cães com tumor ósseo e 50 tutores de cães

hígidos. Os tutores realizaram o BIDC para comparar as pontuações quanto à severidade e à interferência da dor entre o grupo afetado por tumor ósseo e o controle. O BIDC foi respondido em três ocasiões: no começo do estudo, uma semana e três semanas após. Os resultados mostraram que o BIDC é rápido, direto e ausente de ambiguidades, pois foi completado pelos tutores em menos de cinco minutos. Além disso, as análises estatísticas demonstraram que os fatores intensidade e interferência são moderadamente correlacionados na construção de um escore de dor crônica. O grupo dos cães com tumor ósseo apresentou pontuações significativamente maiores em relação à intensidade e à interferência do que o grupo controle. Ademais, acredita-se que o BIDC aponte a progressão da doença ao longo do tempo, visto que as pontuações para intensidade e interferência foram maiores na terceira semana de aplicação do questionário em relação às outras duas.

8 TRATAMENTOS INTEGRATIVOS PARA A DOR EM CÃES E GATOS

A Medicina Veterinária Integrativa consiste em uma abordagem médica ampla que inclui e combina diversos aspectos da vida de um animal (como influências físicas, emocionais, mentais, sociais e ambientais). Dessa forma, os tratamentos utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais e que também podem ser usados como cuidados paliativos em doenças crônicas. Portanto, os objetivos desse sistema terapêutico são de cuidar da saúde e proporcionar bem-estar para os animais (CÔRREA; COSTA; LAVOR, 2017; CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2019).

A Medicina Veterinária Integrativa, bem como o nome sugere, não rejeita a Medicina Convencional, pelo contrário, para muitas patologias e condições que afetam a qualidade de vida, ambas as terapêuticas são recomendadas juntas para recompor a saúde dos animais (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2019).

Os tratamentos que compõem a Medicina Veterinária Integrativa exercem papel importante para proporcionar melhoria na qualidade de vida, de forma a aliviar ou curar a dor em cães e gatos. Dessa forma, as especialidades médicas reconhecidas e recomendadas por médicos veterinários são a Homeopatia e a Acupuntura. No entanto, há várias outras terapêuticas utilizadas por profissionais, mas que ainda não foram reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, como a Ozonioterapia, Fitoterapia, Quiropraxia, Florais, Aromaterapia, Cromoterapia, Células-tronco, Antroposofia e terapias energéticas (como Reike e Constelação Familiar) (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2019).

Neste trabalho será abordada apenas a homeopatia como tratamento integrativo e complementar para a dor em cães e gatos.

8.1 Homeopatia

A Homeopatia é fundamentada no princípio vitalista e na lei dos semelhantes, relatada por Hipócrates, no século IV a.C. Posteriormente, no século XVIII, Samuel

Hahnemann (médico alemão), na sua obra Organon da Arte de Curar, estabeleceu a homeopatia como uma alternativa às terapias praticadas na mesma época (VOCKEROTH, 1999; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015; PESSANHA, 2016).

Os quatro princípios fundamentais da homeopatia são: lei dos semelhantes, experimentação no homem são, doses mínimas ou infinitesimais e medicamento único. Além disso, o nome de todos os medicamentos é em latim (PEREIRA, 2012; PESSANHA, 2016).

A lei dos semelhantes estabelece que os sintomas dos homens e dos animais podem ser curados por substâncias que podem causar os mesmos sintomas em indivíduos sãos. Na visão homeopática, a doença é uma reação protetora do organismo frente a lesões ou injúrias. Dessa forma, é necessário estimular a reação orgânica para que essa se sobressaia à força da doença. Quando o medicamento homeopático é administrado, ocorre, inicialmente, um aumento transitório dos sinais da doença e, após a eliminação deste, o efeito biológico contrário é intensificado, promovendo a cura do organismo. Em suma, a lei dos semelhantes consiste no aumento sincrônico da reação do corpo frente à enfermidade para que haja a cura ou melhora do estado do paciente (VOCKEROTH, 1999; PEREIRA, 2012; PESCH, 2014; PESSANHA, 2016).

A experimentação no homem são é baseada no procedimento que origina a patogenesia (relação de sintomas relatados nas experimentações) de cada substância. Os medicamentos homeopáticos são testados em pessoas saudáveis para a posterior descrição dos sintomas vivenciados por elas. Dessa forma, após a administração, é possível conhecer as propriedades terapêuticas de cada medicamento. O conjunto de todas as patogenesias dos medicamentos homeopáticos está descrito na obra intitulada de Matéria Médica Pura, sendo que a de Hahnemann é considerada a clássica (PEREIRA, 2012; PESSANHA, 2016).

As doses mínimas ou infinitesimais foram criadas por Hahnemann para evitar intoxicações ou agravações que poderiam ser desenvolvidas pelas substâncias. O método empregado para a fabricação dos medicamentos homeopáticos utiliza a sucussão, que consiste na movimentação vigorosa em cada fase de diluição. A finalidade principal da sucussão é a de potencializar ou dinamizar o medicamento para o sucesso terapêutico, além de eliminar os efeitos tóxicos (VOCKEROTH, 1999; PEREIRA, 2012; PESSANHA, 2016).

Por fim, o princípio do medicamento único estabelece que o homeopata, sempre que possível, deve individualizar o quadro do paciente para a busca do seu *similimum* (medicamento que compreende a totalidade sintomática da doença e do paciente). A similitude determina que somente uma substância engloba todos os sintomas do doente. Além disso, quando mais de um medicamento é administrado, torna-se mais difícil definir qual foi o responsável pela cura. No entanto, ao longo do tempo, surgiram outras formas de prescrição homeopática, como escolas pluralistas ou complexistas, que utilizam mais de um medicamento para o sucesso terapêutico de seus pacientes (PEREIRA, 2012; PESSANHA, 2016).

De acordo com o Organon da Arte de Curar (parágrafo 72), quando indivíduos são acometidos por doenças agudas ou de progresso rápido, os sintomas são mais fáceis de observar, logo, evita-se prolongar a anamnese. Por conseguinte, a escolha do medicamento é mais evidente, visto que há uma causa definida, com aparecimento súbito, evolução característica e fim determinado (cura ou morte) (PEREIRA, 2012; HAHNEMANN, 2013; LENNIHAN, 2017).

Em contrapartida, as doenças crônicas para Hahnemann (conforme o parágrafo 74 do Organon) aparecem de forma lenta e gradual, com evolução imprevisível, sintomas mais individuais e fim indefinido. Além disso, quando não são tratadas adequadamente, os sintomas podem agravar e acometer o paciente para o resto da vida (PEREIRA, 2012; HAHNEMANN, 2013; LENNIHAN, 2017).

8.2 Homeopatia na Medicina Veterinária

Na segunda metade do século XVIII, o primeiro indício do começo da homeopatia veterinária foi quando Samuel Hahnemann curou um cavalo, que sofria de oftalmia periódica, com *Natrum muriaticum*. A partir disso, no século XIX, o estudante e pupilo de Hahnemann, Ersnt Ferdinand Rückert, e o veterinário Guillaume Lux começaram a tratar pacientes animais com *Aconitum*, *Bryonia* e *Dulcamara*, e, por esse motivo, são considerados os pais da homeopatia veterinária. Desde então, algumas obras foram escritas e publicadas, como “New Manual of Homeopathic Veterinary Medicine” de Gunther (1856) acerca do crescente interesse pela homeopatia nos animais (GUNTHER, 1856; FRANÇOIS-FLORES, 2009; PEREIRA, 2012; PESSANHA, 2016; RAYA *et al.,* 2021).

A homeopatia propagou-se pela Europa e pelo mundo até chegar às Américas no século XIX. No Brasil, Benoit Mure (médico homeopata francês) disseminou o tratamento homeopático em 1840, levando à oficialização do ensino da homeopatia em 1918. A partir disso, a terapêutica foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina em 1980, e pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária em 1995. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1980; BRASIL, 1995; PESSANHA, 2016).

Desde então, o interesse por tratamentos naturais que melhorem a qualidade de vida dos pacientes está em crescimento. Dessa forma, a pesquisa transversal elaborada por Stanossek e Wehrend (2022) foi importante para investigar e quantificar o interesse na abordagem da naturopatia e medicina complementar por veterinários alemães de pequenos animais. Ao todo foram coletados 785 questionários entre 2016 e 2018 em toda a Alemanha. O total de profissionais que usaram a naturopatia e medicina complementar nos seus pacientes foi de 679 (85,4%). O uso de complexos homeopáticos comerciais foi o tratamento mais frequente (70,4% de 478 profissionais), enquanto a homeopatia clássica foi a terceira terapêutica mais usada (44,3% de 301 veterinários). As vantagens mais comuns ao utilizar a medicina complementar foram: expansão das modalidades terapêuticas (73,5%), satisfação do cliente (70,8%) e baixos efeitos adversos (63,2%). Além disso, há um aumento crescente da preferência de tutores por terapêuticas mais naturais desde os últimos cinco anos.

Segundo pesquisa realizada por Mathie *et al*. (2007), dos 1431 atendimentos clínicos por médicos veterinários na Inglaterra, em um período de seis meses, em 894 (62,5%) foram prescritos medicamentos homeopáticos. A regra fundamental à prescrição da homeopatia era a individualização do paciente, a única exceção foi o complexo de *Rhus toxicodendron*, *Ruta graveolens* e *Arnica* em dez dos 41 casos de artrite na penúltima consulta. Além disso, do total de 1431 atendimentos, 539 pacientes foram tratados individualmente em duas ou mais consultas homeopáticas, sendo 392 cães, 114 gatos e o restante outros animais. As condições mais frequentemente tratadas foram artrite, dermatites, claudicação, epilepsia e diarreia. O resultado do tratamento foi positivo em 79,6% dos pacientes caninos e em 79,8% dos felinos.

Do mesmo modo, segundo o trabalho de Pereira (2012), objetivou-se caracterizar o uso da homeopatia na prática clínica de um centro médico veterinário

em Cascais (Portugal), por dois meses. Dessa forma, foram registrados 91 atendimentos clínicos (sendo 23 cães e 68 gatos). O tratamento homeopático com individualização do paciente foi a escolha em 68 animais (75% dos casos) e a combinação da homeopatia com o tratamento convencional ocorreu em 23 pacientes (25%). Do total de 68 pacientes, as áreas em que mais se empregou o uso da homeopatia foram comportamento animal (31%), doenças respiratórias (22%) e gastrintestinais (12%), enquanto que a homeopatia como tratamento complementar foi mais prevalente em casos de osteoartrite (43% de 23 casos).

Igualmente, o estudo de Campos, Benin e Camargo (2010) buscou determinar o perfil de atendimento do setor de Homeopatia Veterinária na Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná. Do total de 55 animais atendidos entre 2008 e 2009 (44 cães e 11 gatos), as afecções de pele, seguidas pelas gastrintestinais e neoplasias foram as mais procuradas pelo referido setor. Foi preconizado, para cada consulta, a escolha do medicamento único, porém em dois casos utilizou-se complexo de *Arnica montana*, *Hypericum* e *Rhus toxicodendron* para o tratamento do quadro agudo decorrente de lesões traumáticas.

Em suma, o interesse pela homeopatia está em evolução por médicos veterinários e tutores, que estão se informando mais a respeito de outras opções terapêuticas. Desse modo, a homeopatia veterinária de pequenos animais torna-se uma das melhores escolhas para aliviar sintomas como a dor e também é muito recomendada em pacientes com doenças crônicas, como a osteoartrite (PEREIRA, 2012; PESSANHA, 2016).

8.3 Homeopatia na dor em cães e gatos

A dor pode provocar alterações fisiológicas, comportamentais e emocionais em cães e gatos. Dessa forma, os sinais clínicos de dor são muito diversos e individuais, no entanto, ocorrem de forma constante e óbvia, como, por exemplo, posturas anormais e mudanças no comportamento habitual do animal (HERNANDEZ-AVALOS *et al.*, 2019).

Na homeopatia, é de extrema importância individualizar o paciente para encontrar o remédio que cubra a sua totalidade sintomática. No entanto, em casos emergenciais e agudos, há um quadro sintomático padrão que a grande maioria dos

indivíduos apresenta. Por exemplo, o uso de *Arnica montana* após traumas teciduais com hematoma, inchaço e dor é amplamente conhecido, assim como de *Hypericum*, em que há parestesia após lesões que afetam os nervos. Em suma, o tratamento homeopático visa tratar a causa inicial, ao invés de tentar mascarar a dor por aumentar o seu limiar, o que pode provocar danos futuros à saúde (WARREN, 1985; LENNIHAN, 2017).

De forma geral, os medicamentos homeopáticos mais conhecidos e prescritos para aliviar a dor em cães e gatos, dependem da causa inicial para o aparecimento da mesma. Por exemplo, em casos cirúrgicos e outros procedimentos intensivos, com os quais há mudança na dinâmica circulatória e parâmetros bioquímicos, *Arnica montana*, *Hypericum, Calendula* e *Phophorus* são mais utilizados para o pós-operatório (WARREN, 1985; LENNIHAN, 2017).

Da mesma forma, em casos de dor por condições patológicas, é necessário, além do exame clínico, realizar exames complementares para determinar a causa inicial do sofrimento. Então, definir se o tratamento homeopático necessita ser complementado com alguma outra modalidade terapêutica. Por exemplo, em pacientes com osteoartrite ou lesões traumáticas nas articulações, o uso de *Arnica montana*, *Rhus toxicodendron* e *Bryonia alba* são muito conhecidos. Em relação às fraturas e torções de músculos ou ligamentos e tendões, *Symphytum officinale* e *Ruta graveolens* são os medicamentos de escolha, respectivamente. Assim como em casos de infecções severas, que além de antibióticos e/ou quimioterapia, podem-se utilizar *Belladona*, *Hepar sulphur* e *Aconitum napellus*. O uso de *Apis melifica* para erupções com áreas inflamadas, eritematosas e dolorosas também é comum. Para cólicas não cirúrgicas, *Colocynthis*, *Chamomilla* e *Arsenicum album* são recomendados. Da mesma forma, pacientes com irritação na pele, em que a causa não seja por microorganismos ou parasitos, podem beneficiar-se de *Urtica urens* e *Sulphur* (WARREN, 1985; LENNIHAN, 2017).

De acordo com a pesquisa de Morales-Vallecilla *et al*. (2019), objetivou-se avaliar a forma como os veterinários examinam e tratam a dor em cães e gatos em Medellín, na Colômbia. Desse modo, 131 veterinários responderam ao questionário e a homeopatia foi o primeiro tratamento alternativo de escolha (representando 92% da preferência entre os profissionais). Da mesma forma, segundo estudo de Raekallio *et al*. (2003), questionários, para avaliar a atitude e as práticas dos veterinários em relação ao alívio da dor em animais, foram enviados e respondidos

por profissionais na Finlândia. A pesquisa contou com o total de 441 profissionais, sendo que em relação a outros tratamentos utilizados por eles, a homeopatia foi o tratamento de escolha para apenas 3,2% dos veterinários.

9 REPERTORIZAÇÃO DOS SINTOMAS DE DOR EM CÃES E GATOS

O repertório homeopático foi desenvolvido para auxiliar o homeopata na busca pelos sintomas particulares do paciente e da doença. Desse modo, após a consulta homeopática, o profissional deve selecionar a totalidade sintomática do paciente em linguagem repertorial para, então, encontrar o remédio mais adequado para ele (MARIM, 2022).

Conforme Torro (2006), o Repertório Homeopático para Médicos Veterinários contribui positivamente no trabalho dos homeopatas veterinários, pois exclui sintomas que dependem da verbalização dos pacientes. Dessa forma, uma gama de rubricas (sintomas) foi contemplada na obra, podendo ser utilizada não apenas por veterinários de animais silvestres, de produção animal e de pequenos animais, mas também por médicos pediatras.

9.1 Principais sintomas de dor aguda em cães e gatos

De acordo com o Repertório Homeopático para Médicos Veterinários (Torro, 2006), os principais sintomas que a maioria dos animais apresenta na dor aguda são:

1. Comportamento, mental, choro, com dores (página 181);
2. Comportamento, mental, cólera/irascibilidade, dor, por (página 185);
3. Comportamento, mental, gemidos, dor, por (página 213);
4. Comportamento, mental, grita, dor, por (página 215);
5. Comportamento, mental, hipersensível, dor (página 217);
6. Comportamento, mental, medo, dores, durante (página 247);
7. Estômago, falta de apetite, anorexia (página 311);
8. Generalidades, cirúrgicos, transtornos pós (página 511);
9. Generalidades, curvado, melhora (página 515);
10. Generalidades, dor, aparece subitamente (página 524);
11. Generalidades, esforço físico, agrava (página 527);
12. Generalidades, fraqueza, debilidade, doença aguda, antes ou após (página 536);
13. Generalidades, movimento, agrava, durante (página 554);

14. Generalidades, nervos, traumatismo dos, com grande dor (página 559);
15. Generalidades, toque, agrava (página 580);
16. Membros, claudicação (manqueira), articulações (página 612).

9.2 Principais sintomas de dor crônica em cães e gatos

Segundo o Repertório Homeopático para Médicos Veterinários (Torro, 2006), os principais sintomas que a maioria dos animais apresenta na dor crônica são:

1. Comportamento, mental, choro, com dores (página 181);
2. Comportamento, mental, cólera/irascibilidade, dor, por (página 185);
3. Comportamento, mental, gemidos, dor, por (página 213);
4. Comportamento, mental, hipersensível, dor (página 217);
5. Comportamento, mental, medo, dores, durante (página 247);
6. Estômago, falta de apetite, anorexia (página 311);
7. Generalidades, articulações, dor nas (página 501);
8. Generalidades, câncer, dor, para alívio da (página 509);
9. Generalidades, descer degraus, obstáculos, etc, agrava (página 518);
10. Generalidades, dor, amputação, após (página 524);
11. Generalidades, dor, aparece gradualmente (página 524);
12. Generalidades, movimento, agrava, durante (página 554);
13. Generalidades, músculos, dor (página 557);
14. Generalidades, subir, agrava (página 576);
15. Membros, claudicação (manqueira), articulações (página 612).

10 PRINCIPAIS MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS PARA A DOR AGUDA E CRÔNICA

O quadro sintomático da dor é muito subjetivo para cada animal. Por esse motivo, o medicamento homeopático mais indicado precisa apresentar não apenas os sintomas particulares, mas também as características individuais de cada paciente. Dessa forma, lembrando que, para o tratamento homeopático, a totalidade sintomática é essencial para a melhora na qualidade de vida.

De acordo com o Anexo 6, o sintoma diretor escolhido foi “Generalidades, dor, aparece subitamente” (página 524 do Repertório Homeopático para Médicos Veterinários) para a dor aguda. Desse modo, conforme indicado em vermelho, três medicamentos cobriram 11 dos 16 sintomas escolhidos, sendo eles: *Arsenicum album, Nux vomica* e *Veratrum album*, enquanto que *Aconitum napellus, Chamomilla, Coffea cruda, Colocynthis* e *Rhus toxicodendron* abrangeram nove dos 16 sintomas totais.

Da mesma forma, conforme o Anexo 7, o sintoma diretor selecionado para a dor crônica foi “Generalidades, dor, aparece gradualmente” (página 524). Por conseguinte, conforme indicado em vermelho, *Aconitum napellus* e *Arsenicum album* cobriram 11 dos 15 sintomas totais, *Bryonia alba* e *Staphysagria*, 10 dos 15 sintomas e *Belladona* e *Rhus toxicodendron* abrangeram 9 dos 15 sintomas.

Em suma, os principais medicamentos homeopáticos para a dor aguda e crônica em cães e gatos, escolhidos a partir da repertorização, são: *Aconitum napellus, Arsenicum album, Belladona, Bryonia alba, Chamomilla, Coffea cruda, Colocynthis, Nux vomica, Rhus toxicodendron, Staphysagria* e *Veratrum album*.

10.1 *Aconitum napellus*

Aconitum napellus é uma planta originária das regiões montanhosas do norte e centro da Europa. O remédio homeopático é produzido a partir do suco da planta fresca, no começo da floração, misturado a partes iguais de álcool (HAHNEMANN, 1880; CLARKE, 1902).

Segundo Tyler (1992), *Aconitum* é um medicamento superficial de ação rápida, para condições agudas, que expressa medo e grita de dor com grande

inquietude. Do mesmo modo, conforme Clarke (1902), *Aconitum* apresenta intensa sensibilidade à dor e, por isso, é um dos remédios mais indicados para tal.

10.2 *Arsenicum album*

De acordo com Kent (2003), *Arsenicum album* é um dos medicamentos homeopáticos mais frequentemente indicados e utilizados desde a época de Hahnemann. Segundo Tyler (1992), *Arsenicum album* é indicado para pacientes inquietos, medrosos, muito meticulosos, desesperados e com insuportável angústia. Além disso, todas as dores são ardentes e aliviadas pelo calor, bem como os sintomas apresentam periodicidade característica. Conforme Clarke (1902), o paciente *Arsenicum* está constantemente mudando de posição, pois é extremamente ansioso. Enquanto que para Hahnemann (1880), as afecções comuns que provocam uma súbita e completa perda de força é uma característica peculiar e muito importante em *Arsenicum album*.

10.3 *Belladona*

Atropa belladona é uma planta herbácea da família das solanáceas, muito tóxica e nativa da Europa, norte da África e Ásia ocidental. As principais características do remédio estão associadas à violência que os sintomas aparecem. Há dores pulsantes violentas, delírio, contrações e convulsões violentas. *Belladona* é indicada para afecções agudas que provocam um turbilhão no cérebro. O quadro sintomático característico de *Belladona* é o paciente apresentar face vermelha-brilhante, pupilas dilatadas, pele ardente, dores latejantes, intolerância à pressão e ao ruído estridente. Além disso, há piora com o toque, pela luz, vibração e frio. Os animais são explosivos, violentos por impulso, valentes, coléricos e indomáveis, porém não são vingativos e não guardam rancor (CLARKE, 1902; TYLER, 1992; TORRO, 2020).

10.4 *Bryonia alba*

O medicamento *Bryonia* é muito importante nas doenças agudas, com sintomas bem definidos que pioram por qualquer movimento. As dores de *Bryonia*

são perfurantes e paralisantes, sendo aliviadas pela pressão. Em relação ao comportamento, o paciente *Bryonia* é ansioso, tímido, covarde, inseguro e precisa estar sempre ocupado, mas piora por se mover (CLARKE, 1902; TYLER, 1992; TORRO, 2020).

10.5 *Chamomilla*

Chamomilla é caracterizada por ser uma desordem no temperamento de seres humanos e animais, visto apresentar um intenso mau humor, com grande irritabilidade. A dor é intolerável, sendo pior à noite, e causa intensa prostração no paciente. Os animais são hipersensíveis à dor, há gritos desproporcionais ao tamanho da mesma, que só melhora ao estarem em movimento. Além disso, eles podem convulsionar por castigos, ruídos ou por ira (TYLER, 1992; TORRO 2020).

10.6 *Coffea cruda*

O medicamento homeopático é produzido a partir dos grãos de café crus. As principais características de *Coffea cruda* são a excitabilidade mental e a sensibilidade geral. O paciente apresenta grande agitação e desassossego. Todos os tipos de dor são insuportáveis, acompanhadas de desespero e medo da morte. As dores agravam pelo toque, ruídos e pelo frio (CLARKE, 1902; TYLER, 1992; TORRO, 2020).

10.7 *Colocynthis*

Colocynthis é uma planta nativa originária do norte da África e da Turquia. O medicamento homeopático é preparado a partir do fruto desidratado e triturado com álcool. O uso mais conhecido do remédio é a cólica abdominal, com dores intensas, que podem causar vômitos e diarreia, e são aliviadas ao se curvar para frente (posição fetal) e por pressão forte no local da dor. O paciente *Colocynthis* apresenta dores nervosas na coluna vertebral, nos membros e na cabeça, especialmente se forem causadas por raiva e indignação (HAHNEMANN, 1880; CLARKE, 1902; TYLER, 1992; TORRO, 2020).

10.8 *Nux vomica*

Nux vomica é uma planta venenosa da família Loganiaceae, originária da Índia e sudeste asiático. O remédio é indicado para pacientes ansiosos, zelosos, coléricos ou de temperamento perverso. O animal apresenta um forte senso do que é certo ou errado (a sua própria maneira), com muita indignação à injustiça e é hipersensível à dor. É um grande medicamento para as afecções do trato digestivo, com grande tendência a vomitar e cólicas com náuseas. Além disso, é indicado para muitas condições paralíticas (TYLER, 1992; TORRO, 2020).

10.9 *Rhus toxicodendron*

Rhus toxicodendron é uma planta nativa da América do Norte e um dos mais importantes medicamentos homeopáticos. As suas ações mais comuns relacionam-se a tecidos fibrosos, tendões, bainhas nervosas e tecido muscular. De forma geral, as dores, a agitação dos membros e a agravação ao iniciar o movimento (depois do repouso) seguido da melhora após já estar em movimento são características marcantes de todas as afecções em *Rhus toxicodendron*. O paciente *Rhus toxicodendron* que sofre por doenças reumáticas e apresenta rigidez nos tendões, ligamentos e articulações, piora, principalmente, pelo clima frio e úmido. Além disso, na esfera mental, ele prefere a solidão, é melancólico e inquieto (TYLER, 1992; KENT, 2003; TORRO, 2020).

10.10 *Staphysagria*

As doenças dos pacientes *Staphysagria* surgem a partir da raiva ou sentimentos suprimidos, com indignação à injustiça que sofreram, logo, sentem-se apunhalados pela vida. Na prática, *Staphysagria* é muito indicada para feridas incisas, sendo importante para o pós-operatório. As dores são agudas, intensas, insuportáveis e pioram pelo toque (TYLER, 1992; TORRO, 2020).

10.11 *Veratrum album*

Veratrum album é uma planta venenosa e nativa da Europa e Ásia ocidental. É um dos medicamentos mais indicados para a dor e doenças mentais. *Veratrum album* apresenta mania, insanidade, delírio e todos os graus de violência. O paciente quer destruir e rasgar tudo, inclusive as roupas que veste, ou quer estar sempre ocupado. Em relação à dor, o paciente é conduzido, por um curto período de tempo, ao delírio e apresenta reações violentas frente à mesma (CLARKE, 1902; TYLER, 1992).

11 CONCLUSÃO

A liberdade de dor e doenças consta como uma das cinco liberdades fundamentais na vida de um animal. Conforme essa importância, é de extrema responsabilidade do médico veterinário observar, avaliar, diagnosticar e, em consequência, escolher a melhor forma de tratamento para cada paciente. A avaliação da dor ainda é subjetiva e depende da observação atenta do profissional (nos casos de dor aguda) e do tutor (para a dor crônica) em relação às mudanças na postura, expressões faciais, comportamento e hábitos do animal. No entanto, alguns estudos comprovaram a eficácia e validaram os questionários de mensuração da dor aguda e crônica em cães e gatos. Infelizmente, ainda há poucos estudos sobre a avaliação e diagnóstico de dor crônica em gatos. Os tratamentos integrativos têm por objetivo principal reduzir ou abolir a dor, além de proporcionar melhoria na qualidade de vida para o animal que sofre com a mesma. A homeopatia exerce um importante papel no alívio da dor, visto que a totalidade sintomática é essencial para particularização dos sintomas e do paciente também em prol da melhoria da qualidade de vida, mostrado em diversas pesquisas.

REFERÊNCIAS

BELLI, M. **Validação clínica das escalas curta e longa da UNESP-Botucatu para avaliar a dor aguda em gatos.** 2020. 56 f. Dissertação-Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2020.

BRASIL. **Resolução nº 625/95**, de 16 de março de 1995. Dispõe sobre o Registro de título de especialista no âmbito dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária. Disponível em: <http://www.crmvrj.org.br/legislacao/texto/res625.htm>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BRONDANI, J. T. *et al*. Validade e responsividade de uma escala multidimensional para avaliação de dor pós-operatória em gatos. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 64, n. 6, p. 1529-1538, jul. 2012.

BROWN, D. C. *et al*. A novel approach to the use of animals in studies of pain: validation of the Canine Brief Pain Inventory in canine bone cancer. **American Academy of Pain Medicine**, v. 10, n. 1, p. 133-142, 2009.

BROWN, D. C. **The Canine Brief Pain Inventory.** University of Pennsylvania, 2006. Disponível em: <https://www.vet.upenn.edu/docs/default-source/VCIC/canine-bpi.pdf?sfvrsn=6fd20eba_0>. Acesso em: 09 ago. 2022.

BROWN, D. C. **The Canine Brief Pain Inventory:** user guide. 2017. Disponível em: <http://www.vet.upenn.edu/docs/default-source/VCIC/canine-bpi-user’s-guide-2017-07>. Acesso em: 09 ago. 2022.

CALVO, G. *et al*. Development of a behaviour-based measurement tool with defined intervention level for assessing acute pain in cats. **Journal of Small Animal Practice**, v. 55, p. 622-629. Aug. 2014.

CAMPOS, F. L.; BENIN, L. A.; CAMARGO, V. M. F. Perfil do atendimento em homeopatia da Clínica Escola Veterinária (CEVET) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Paraná, Brasil. **Ambiência Guarapuava (PR)**, v. 6, n. 2, p. 289-296, ago. 2010.

CLARKE, J. H. **Materia Medica.** 1902. Disponível em: <https://www.materiamedica.info/en/materia-medica/john-henry-clarke/aconitum-napellus>. Acesso em: 24 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.000/1980**, de 04 de junho de 1980. Acrescenta à relação de especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina para efeito de Registro de Qualificação de Especialista Homeopata. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resoulucoes/BR/1980/1000_1980.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Resolução nº 1138**, de 16 de dezembro de 2016. Aprova o Código de Ética do Médico Veterinário. Disponível

em: <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1138.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Informativo 7.** São Paulo, Edigráfica Gráfica e Editora Ltda, 2019.

CÔRREA, J. M. X.; COSTA, B. A.; LAVOR, M. S. L. Dor crônica em cães e gatos: como se desenvolve e quais os principais tratamentos. **Enciclopédia Biosfera** – Centro Científico Conhecer, Goiânia, v. 14, n. 25, p. 1251, jun. 2017.

COSTA, C. A. *et al*. Dor Oncológica. **Revista Portuguesa de Pneumologia**, v. 23, n. 6, p. 855-867, 2007.

EPSTEIN, M. *et al*. AAHA/AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. **American Animal Hospital Association,** v. 51, n. 2, p. 67-84, Mar/Apr. 2015.

FRANÇOIS-FLORES, F. D. Hahnemann en Leipzig: las grandes batallas. *In*: REUNIÓN DE GRUPOS FORÁNEOS DE HOMEOPATÍA DE MÉXICO A. C., 18, 2009, Tulancingo. **Anais eletrônicos...** Disponível em: <https://www.homeosweb.com/wp-content/uploads/Congresos/2009_CONGRESOTULANCINGO/Captulo-IV-Las-grandes-batallas-Dr.-Fernando-Francois.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

GUNTHER, F. A. Diseases of the eyes – brain and nerves – description of the eye. In: GUNTHER, F. A. **New Manual of Homeopathic Veterinary Medicine.** Translated by: Otis Clapp. Boston, 1856. 372 p.

HAHNEMANN, S. **Materia Medica Pura.** Translated by: R. E. Dudgeon. Liverpool, 1880. 742 p.

HAHNEMANN, S. **Organon da Arte de Curar.** Tradução por: Grupo Estudos Homeopáticos de São Paulo “Benoit Mure” 5. ed. São Paulo: GEHSP, 2013. 309 p.

HERNANDEZ-AVALOS, I. *et al.* Review of different methods used for clinical recognition and assessment of pain in dogs and cats. **International Journal of Veterinary Science and Medicine**, v. 7, n. 1, p. 43-54. Nov. 2019.

KENT, J. T. **Matéria Médica Volumes I e II.** Rio de Janeiro: Luz Menescal editores, 2003.

LENNIHAN, B. Homeopathy for Pain Management. **Alternative and Complementary Therapies**, v. 23, n. 5, p. 176-183. Oct. 2017.

MARIM, M. Prefácio ao Repertório de Sintomas Homeopáticos de Ariovaldo Ribeiro Filho. **Revista de Homeopatia da APH,** v. 83, n. 1, p. 9-11, 2022.

MARTINEZ, J. E.; GRASSI, D. C.; MARQUES, L. G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. **Revista Brasileira Reumatologia**, São Paulo, v. 51, n. 4, p. 299-308, set. 2011.

MATHEWS, K. *et al*. **WSAVA: Directivas para o reconhecimento, avalição e tratamento da dor**. 2018. Disponível em: <https://www.wsava.org/News-Press/News/WSAVA-Pain-Guidelines-now-available-in-Portuguese!?lang=pt-pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MATHEWS, K. *et al.* WSAVA: guidelines for recognition, assessment and treatment of pain. **Journal of Small Animal Practice**, v. 55, p. 1-59, May 2014.

MATHIE, R. T. *et al*. Outcomes from homeopathic prescribing in veterinary practice: a prospective, research-targeted, pilot study. **Homeopathy**, v. 96, p. 27-34. 2007.

MATSUBARA, L. M. *et al*. Avaliação psicométrica em português do indicador de dor crônica de Helsinki em cães com sinais crônicos de osteoartrite. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, São Paulo, v. 71, n. 1, p. 109-118, fev. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** 2. ed. Brasília, DF, 2015.

MORALES-VALLECILLA, C. *et al*. Survey of pain knowledge and analgesia in dogs and cats by Colombian veterinarians. **Veterinary Sciences**, v. 6, p. 1-11. Jan. 2019.

MORTON, C. M. *et al*. Application of a scaling model to establish and validate an interval level pain scale for assessment of acute pain in dogs. **American Journal of Veterinary Research**, v. 66, n. 12, p. 2154-2166. Dec. 2005.

PEREIRA, A. I. S. **A abordagem homeopática aplicada na prática clínica veterinária – um estudo retrospectivo.** 2012. 88 f. Dissertação-Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2012.

PESCH, L. Holistic Pediatric Veterinary Medicine. **Veterinary Clinics Small Animal,** v. 44, p. 355-366. 2014.

PESSANHA, E. M. **O uso da homeopatia na veterinária.** 2016. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)-Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

PEZZETA, E. **O que faz a comissão de medicina veterinária integrativa.** 2019. Disponível em: <https://www.crmvrs.gov.br/comissao_medicina_veterinaria_integrativa_contribuicoes.php>. Acesso em: 26 jul. 2022.

RAEKALLIO, M. *et al*. Pain alleviation in animals: attitudes and practices of finnish veterinarians. **The Veterinary Journal**, v. 165, n. 2, p. 131-135. 2003.

RAJA, S. N. *et al*. **The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises**. Tradução de Diretoria da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor. 2020. Disponível em: <https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf> Acesso em: 13 jul. 2022.

RAYA, L. M. *et al*. A história da ciência homeopática e a pesquisa no mundo e no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 14101-14122, fev. 2021.

REECE, W. O. O sistema sensorial somático. In: REECE, W. O. **Dukes fisiologia dos animais domésticos.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 763-784.

REID, J. **Assessment of chronic pain and health-related quality of life.** Veterinary Practice. Sheffield, England, 2018. Disponível em: <https://veterinary-practice.com/article/assessment-of-chronic-pain-and-health-related-quality-of-life> . Acesso em: 27 jul. 2022.

REID, J. *et al*. Definitive Glasgow acute pain scale for cats: validation and intervention level. **Veterinary Record**, v. 180, n. 18, p. 449-452. May 2017.

REID, J. *et al*. Development of the short-form Glasgow Composite Measure Pain Scale (CMPS-SF) and derivation of an analgesic intervention score. **Animal Welfare Journal**, v. 16, p. 97-104. 2007.

SHORT, C. E. Fundamentals of pain perception in animals. **Applied Animal Behaviour Science,** v. 59, p. 125-133. 1998.

SILVA, J. A. R. **Métodos de avaliação clínica da dor aguda em cães.** 2013. 41 f. Seminário Aplicado do Curso de Pós-graduação em Ciência Animal-Escola de Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2013.

SOFRIMENTO. In: Dicio, **Dicionário** Online de Português. Porto: 7Graus, 2019. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/sofrimento/>. Acesso em: 27 jun. 2022.

STANOSSEK, I.; WEHREND, A. Application of veterinary naturopathy and complementary medicine in small animal medicine – A survey among German veterinary practitioners. **Plos one**, v. 17, n. 2, p. 1-16. Feb. 2022.

STEAGALL, P. V.; MONTEIRO, B. P. Acute Pain in Cats: recent advances in clinical assessment. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 21, p. 25-34. 2019.

SWIEBODA, P. *et al*. Assessment of pain: types, mechanism and treatment. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 1, p. 2-7. Dec. 2013.

TEIXEIRA, L. R. **Avaliação da dor crônica e locomoção de cães com displasia coxofemoral submetidos à acupuntura**. 2015. 75 f. Tese – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2015.

TESTA, B. *et al*. The Short Form of the Glasgow Composite Measure Pain Scale in post-operative analgesia studies in dogs: a scoping review. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 8, p. 1-9. Sep. 2021.

TYLER, M. L. **Retratos de Medicamentos Homeopáticos.** 1 ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 1992. 499 p.

TORRO, A. R. **Homeopatia Veterinária: Matéria Médica.** 2 ed. São Caetano do Sul: Editora da autora, 2020. 295 p.

TORRO, A. R. **Repertório homeopático para médicos veterinários.** 1 ed. São Caetano do Sul: Editora da autora, 2006. 1085 p.

VIANA, Danilo Augusto Mendes; VALÉRIO, Giovanna Bauer; PEREIRA, Bibiana Welter; PAULA, Camila Caroline; OLIVEIRA, Marília Teresa; THIESEN, Roberto. Avaliação da dor em felinos: uma breve revisão. *In:* SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – SIEPE, 10., 2018, Santana do Livramento. **Anais eletrônicos...** Santana do Livramento: Universidade Federal do Pampa, 2018. Disponível em: <https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/16183/seer_16183.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2022.

VOCKEROTH, W. G. Veterinary homeopathy: an overview. **Canadian Veterinary Journal,** v. 40, p. 592-594. Ago. 1999.

WARREN, A. G. A homeopathic view of pain and stress in animals. **British Homeopathic Journal**, London, v. 74, n. 4, p. 207-210. Oct 1985.

ANEXO 1 – Short Form of the Glasgow Composite Pain Scale

SHORT **F**ORM OF THE **G**LASGOW **C**OMPOSITE **P**AIN **S**CALE

Dog's name _____

Hospital Number _____ **Date** / / **Time**

Surgery Yes/No (delete as appropriate)

Procedure or Condition_____

_____

In the sections below please circle the appropriate score in each list and sum these to give the total score.

A. Look at dog in Kennel

Is the dog?

(i)		(ii)	
Quiet	0	Ignoring any wound or painful area	0
Crying or whimpering	1	Looking at wound or painful area	1
Groaning	2	Licking wound or painful area	2
Screaming	3	Rubbing wound or painful area	3
		Chewing wound or painful area	4

In the case of spinal, pelvic or multiple limb fractures, or where assistance is required to aid locomotion do not carry out section **B** and proceed to **C**
Please tick if this is the case ☐ then proceed to C.

B. Put lead on dog and lead out of the kennel.

When the dog rises/walks is it?

(iii)	
Normal	0
Lame	1
Slow or reluctant	2
Stiff	3
It refuses to move	4

C. If it has a wound or painful area including abdomen, apply gentle pressure 2 inches round the site.

Does it?

(iv)	
Do nothing	0
Look round	1
Flinch	2
Growl or guard area	3
Snap	4
Cry	5

D. Overall

Is the dog? *(v)*		*Is the dog?* *(vi)*	
Happy and content or happy and bouncy	0	Comfortable	0
Quiet	1	Unsettled	1
Indifferent or non-responsive to surroundings	2	Restless	2
Nervous or anxious or fearful	3	Hunched or tense	3
Depressed or non-responsive to stimulation	4	Rigid	4

© University of Glasgow

Total Score (i+ii+iii+iv+v+vi) = _____

Reid, J. *et al.* Animal Welfare, v. 16, p. 97-104, 2007.

ANEXO 2 – Glasgow Feline Composite Measure Pain Scale – Feline

Glasgow Feline Composite Measure Pain Scale: CMPS- Feline

Choose the most appropriate expression from each section and total the scores to calculate the pain score for the cat. If more than one expression applies choose the higher score

LOOK AT THE CAT IN ITS CAGE:

Is it?

Question 1

Silent / purring / meowing	0
Crying / growling / groaning	1

Question 2

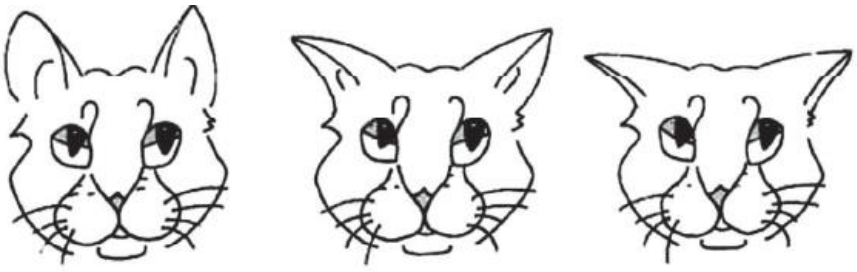
Relaxed	0
Licking lips	1
Restless/cowering at back of cage	2
Tense/crouched	3
Rigid/hunched	4

Question 3

Ignoring any wound or painful area	0
Attention to wound	1

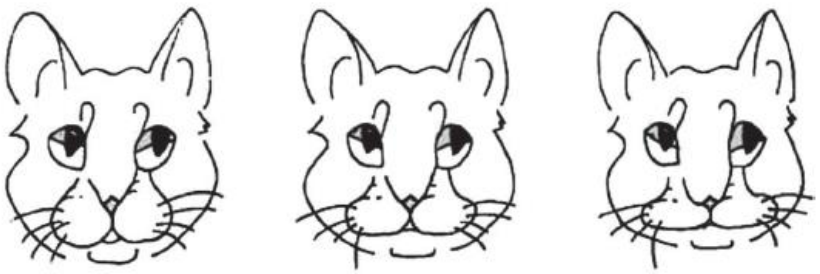
Question 4

a) Look at the following caricatures. Circle the drawing which best depicts the cat's ear position?tt



0 1 2

b) Look at the shape of the muzzle in the following caricatures. Circle the drawing which appears most like that of the cat?



0 1 2

APPROACH THE CAGE, CALL THE CAT BY NAME & STROKE ALONG ITS BACK FROM HEAD TO TAIL

Question 5

Does it?

Respond to stroking	0

Is it?

Unresponsive	1
Aggressive	2

IF IT HAS A WOUND OR PAINFUL AREA, APPLY GENTLE PRESSURE 5 CM AROUND THE SITE. IN THE ABSENCE OF ANY PAINFUL AREA APPLY SIMILAR PRESSURE AROUND THE HIND LEG ABOVE THE KNEE

Question 6

Does it?

Do nothing	0
Swish tail/flatten ears	1
Cry/hiss	2
Growl	3
Bite/lash out	4

Question 7

General impression

Is the cat?

Happy and content	0
Disinterested/quiet	1
Anxious/fearful	2
Dull	3
Depressed/grumpy	4

Pain Score ... /20

ANEXO 3 – Escala Multidimensional da UNESP-Botucatu para Avaliação da Dor em gatos

	Subescala 1: ALTERAÇÃO PSICOMOTORA (0 – 15)	
Postura	• O gato está em uma postura considerada natural para a espécie e com seus músculos relaxados (ele se movimenta normalmente).	0
	• O gato está em uma postura considerada natural para a espécie, porém seus músculos estão tensos (ele se movimenta pouco ou está relutante em se mover).	1
	• O gato está sentado ou em decúbito esternal com suas costas arqueadas e cabeça abaixada; ou o gato está em decúbito dorsolateral com seus membros pélvicos estendidos ou contraídos.	2
	• O gato altera frequentemente sua posição corporal na tentativa de encontrar uma postura confortável.	3
Conforto	• O gato está confortável, acordado ou adormecido, e receptivo quando estimulado (ele interage com o observador e/ou se interessa pelos arredores).	0
	• O gato está quieto e pouco receptivo quando estimulado (ele interage pouco com o observador e/ou não se interessa muito pelos arredores).	1
	• O gato está quieto e "dissociado do ambiente" (mesmo se estimulado ele não interage com o observador e/ou não se interessa pelos arredores). O gato pode estar voltado para o fundo da gaiola.	2
	• O gato está desconfortável, inquieto (altera frequentemente a sua posição corporal) e "dissociado do ambiente" ou pouco receptivo quando estimulado. O gato pode estar voltado para o fundo da gaiola.	3
Atividade	• O gato se movimenta normalmente (se mobiliza prontamente quando a gaiola é aberta; fora da gaiola se movimenta de forma espontânea após estímulo ou manipulação).	0
	• O gato se movimenta mais que o normal (dentro da gaiola ele se move continuamente de um lado a outro).	1
	• O gato está mais quieto que o normal (pode hesitar em sair da gaiola e se retirado tende a retornar; fora da gaiola se movimenta um pouco após estímulo ou manipulação).	2
	• O gato está relutante em se mover (pode hesitar em sair da gaiola e se retirado tende a retornar; fora da gaiola não se movimenta mesmo após estímulo ou manipulação).	3
Atitude	Observe e assinale a presença dos estados mentais listados abaixo:	
	A - Satisfeito: O gato está alerta e interessado no ambiente (explora os arredores); amigável e interagindo com o observador (brinca e/ou responde a estímulos). * O gato pode inicialmente interagir com o observador por meio de brincadeiras para se distrair da dor. Observe com atenção para diferenciar distração, de brincadeiras de satisfação.	A
	B - Desinteressado: O gato não está interagindo com o observador (não se interessa por brincadeiras ou brinca um pouco; não responde aos chamados e carinhos do observador).* Nos gatos que não gostam de brincadeiras, avalie a interação com o observador pela resposta do gato aos chamados e carinhos.	B
	C - Indiferente: O gato não está interessado no ambiente (não está curioso; não explora os arredores). * O gato pode inicialmente ficar receoso em explorar os arredores. O observador deve manipular o gato (retirá-lo da gaiola e/ou alterar sua posição corporal) e encorajá-lo a se movimentar.	C
	D - Ansioso: O gato está assustado (tenta se esconder ou escapar) ou nervoso (demonstra impaciência e geme ou rosna ou sibila ao ser acariciado e/ou quando manipulado).	D
	E - Agressivo: O gato está agressivo (tenta morder ou arranhar ao ser acariciado e/ou quando manipulado).	E
	• Presença do estado mental A.	0
	• Presença de um dos estados mentais B, C, D ou E.	1
	• Presença de dois dos estados mentais B, C, D ou E.	2
	• Presença de três ou de todos os estados mentais B, C, D ou E.	3

Miscelânea de comportamentos	Observe e assinale a presença dos comportamentos listados abaixo:	
	A - O gato está deitado e quieto, porém movimenta a cauda.	A
	B - O gato está contraindo e estendendo os membros pélvicos e/ou o gato está contraindo os músculos abdominais (flanco).	B
	C - O gato está com os olhos parcialmente fechados (olhos semicerrados).	C
	D - O gato está lambendo e/ou mordendo a ferida cirúrgica.	D
	• Todos os comportamentos acima descritos estão ausentes.	0
	• Presença de um dos comportamentos acima descritos.	1
	• Presença de dois dos comportamentos acima descritos.	2
	• Presença de três ou de todos os comportamentos acima descritos.	3
	Subescala 2: PROTEÇÃO DA ÁREA DOLOROSA (0 – 6)	
Reação à palpação da ferida cirúrgica	• O gato não reage quando a ferida cirúrgica é tocada e quando pressionada; ou não altera a sua resposta pré-operatória (se avaliação basal foi realizada).	0
	• O gato não reage quando a ferida cirúrgica é tocada, porém ele reage quando pressionada, podendo vocalizar e/ou tentar morder.	1
	• O gato reage quando a ferida cirúrgica é tocada e quando pressionada, podendo vocalizar e/ou tentar morder.	2
	• O gato reage quando o observador se aproxima da ferida cirúrgica, podendo vocalizar e/ou tentar morder. O gato não permite a palpação da ferida cirúrgica.	3
Reação à palpação do abdome/flanco	• O gato não reage quando o abdome/flanco é tocado e quando pressionado; ou não altera a sua resposta pré-operatória (se avaliação basal foi realizada). O abdome/flanco não está tenso.	0
	• O gato não reage quando o abdome/flanco é tocado, porém ele reage quando pressionado. O abdome/flanco está tenso.	1
	• O gato reage quando o abdome/flanco é tocado e quando pressionado. O abdome/flanco está tenso.	2
	• O gato reage quando o observador se aproxima do abdome/flanco, podendo vocalizar e/ou tentar morder. O gato não permite a palpação do abdome/flanco.	3
	Subescala 3: VARIAVEIS FISIOLÓGICAS (0 – 6)	
Pressão arterial	• 0% a 15% acima do valor pré-operatório.	0
	• 16% a 29% acima do valor pré-operatório.	1
	• 30% a 45% acima do valor pré-operatório.	2
	• > 45% acima do valor pré-operatório.	3
Apetite	• O gato está comendo normalmente.	0
	• O gato está comendo mais que o normal.	1
	• O gato está comendo menos que o normal.	2
	• O gato não está interessado no alimento.	3
	Subescala 4: EXPRESSÃO VOCAL DA DOR (0 – 3)	
Vocalização	• O gato está em silêncio; ou ronrona quando estimulado; ou mia interagindo com o observador; porém não rosna, geme ou sibila.	0
	• O gato ronrona espontaneamente (sem ser estimulado ou manipulado pelo observador).	1
	• O gato rosna ou geme ou sibila quando manipulado pelo observador (quando a sua posição corporal é alterada pelo observador).	2
	• O gato rosna ou geme ou sibila espontaneamente (sem ser estimulado e/ou manipulado pelo observador).	3
	ESCORE TOTAL (0 – 30)	

Diretrizes para o uso da escala
Inicialmente observe o comportamento do gato sem abrir a gaiola. Verifique se ele está em descanso (decúbito ou sentado) ou em movimento; interessado ou desinteressado no ambiente; em silêncio ou vocalizando. Examine a presença de comportamentos específicos (item "miscelânea de comportamentos"). Abra a gaiola e observe se o animal prontamente se movimenta para fora ou hesita em sair. Aproxime-se do gato e avalie sua reação: amigável, agressivo, assustado, indiferente ou vocaliza. Toque no gato e interaja com ele, observe se está receptivo (se gosta de ser acariciado e/ou demonstra interesse por brincadeiras). Se o gato hesitar em sair da gaiola, incentive-o a se mover por meio de estímulos (chamando-o pelo nome e acariciando-o) e manipulação (alterando sua posição corporal e/ou retirando-o da gaiola). Observe se fora da gaiola o gato se movimenta espontaneamente, ou de forma reservada ou reluta em se mover. Ofereça alimento palatável e observe sua resposta.* Para finalizar, coloque gentilmente o gato em decúbito lateral ou esternal e registre a pressão arterial. Observe a reação do animal quando o abdome/flanco é inicialmente tocado (apenas deslize os dedos sobre a área) e na sequência gentilmente pressionado (aplique com os dedos uma pressão direta sobre a área). Aguarde alguns minutos, e execute o mesmo procedimento para avaliação da reação do gato à palpação da ferida cirúrgica. * Para a avaliação do apetite no pós-operatório imediato, inicialmente ofereça uma pequena quantidade de alimento palatável (por exemplo, ração úmida enlatada) logo após a recuperação anestésica. Neste momento a maioria dos gatos irá comer normalmente, independente da presença ou ausência de dor. Aguarde um pequeno período, ofereça alimento novamente e observe a reação do animal.

ANEXO 4 – Índice de Dor Crônica de Helsinki

Data_____ Questionário número 1 2 3 4 5 MV _____

Nome do/a proprietário/a_____

Nome do/a cachorro/cadela _____Idade _____

Raça do/a cachorro/cadela_____

Diagnóstico_____

Assinatura da pessoa que completa o questionário_____

Estado geral do/a paciente agora

Marque com um "X" apenas uma resposta para cada pergunta: aquela que melhor explica o estado de seu/sua cachorro/cadela na semana passada.

1. Estado de ânimo está:

muito ativo	ativo	nem ativo, nem abatido	abatido	muito abatido
☐	☐	☐	☐	☐

2. O cachorro/a cadela brinca:

com muita vontade	com vontade	com má vontade	com muita má vontade	não brinca
☐	☐	☐	☐	☐

3. O cachorro/a cadela chora de dor:

nunca	raramente	às vezes	frequentemente	muito frequentemente
☐	☐	☐	☐	☐

4a. O cachorro/a cadela anda:

com muita vontade	com vontade	com dificuldade	com muita dificuldade	não anda
☐	☐	☐	☐	☐

4b. O cachorro/a cadela anda:

muito facilmente	facilmente	razoavelmente	dificilmente	muito dificilmente
☐	☐	☐	☐	☐

5a. O cachorro/a cadela trota:

com muita vontade	com vontade	com dificuldade	com muita dificuldade	não trota
☐	☐	☐	☐	☐

Adaptado de Hielm-Bjorkman, H. K. *et al.* American Journal of Veterinary Research, v. 70, p. 727-734, 2009.

5b. O cachorro/a cadela trota:

muito facilmente	facilmente	dificilmente	muito dificilmente	não trota
☐	☐	☐	☐	☐

6a. O cachorro/a cadela galopa:

com muita vontade	com vontade	com dificuldade	com muita dificuldade	não galopa
☐	☐	☐	☐	☐

6b. O cachorro/a cadela galopa:

muito facilmente	facilmente	dificilmente	muito dificilmente	não galopa
☐	☐	☐	☐	☐

7a. O cachorro/ a cadela pula (por exemplo no sofá, no carro):

com muita vontade	com vontade	com dificuldade	com muita dificuldade	não pula
☐	☐	☐	☐	☐

7b. O cachorro/ a cadela pula (por exemplo no sofá, no carro):

muito facilmente	facilmente	dificilmente	muito dificilmente	não pula
☐	☐	☐	☐	☐

8. O cachorro/ a cadela se deita:

muito facilmente	facilmente	razoavelmente	dificilmente	muito dificilmente
☐	☐	☐	☐	☐

9. O cachorro/a cadela se levanta de uma posição deitada:

muito facilmente	facilmente	razoavelmente	dificilmente	muito dificilmente
☐	☐	☐	☐	☐

10. Após um longo descanso, o cachorro/a cadela se move:

muito facilmente	facilmente	razoavelmente	dificilmente	muito dificilmente
☐	☐	☐	☐	☐

11. Após um esforço físico ou esforço intenso, o cachorro/a cadela se move:

muito facilmente	facilmente	razoavelmente	dificilmente	muito dificilmente
☐	☐	☐	☐	☐

Adaptado de Hielm-Bjorkman, H. K. *et al.* American Journal of Veterinary Research, v. 70, p. 727-734, 2009.

ANEXO 5 – Breve Inventário de Dor Canina

Data de Hoje: ☐☐/☐☐/☐☐ **Identificação do Paciente/Estudo:** _____

Breve Inventário de dor canina (BIDC)

Descrição da dor:

Classifique a dor do seu cachorro.

1 Preencha o espaço oval do lado do número que melhor descreve a **pior** dor nos últimos sete dias

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Sem dor — Dor extrema

2 Preencha o espaço oval do lado do número que melhor descreve a **menor** dor nos últimos sete dias

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Sem dor — Dor extrema

3 Preencha o espaço oval do lado do número que melhor descreve a **média** de dor nos últimos sete dias

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Sem dor — Dor extrema

4 Preencha o espaço oval do lado do número que melhor descreve como está **agora**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Sem dor — Dor extrema

Descrição da função:

Preencha o espaço oval do lado do número que melhor descreve como, durante os últimos sete dias, a **dor interferiu** no seu cachorro com relação a:

5 **Atividades em geral:**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○3 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Não interfere — Interfere Completamente

6 **Prazer da Vida**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Não Interfere — Interfere Completamente

Adaptado de Brown, D. C. University of Pennsylvania, 2006.

Descrição da função (Continuação):

Preencha o espaço oval do lado do número que melhor descreve como, durante os últimos sete dias, a **dor interferiu** no seu cachorro com relação a:

1 **Capacidade de se levantar de quando estava deitado:**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Não Interfere — Interfere Completamente

2 **Capacidade de andar:**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Não Interfere — Interfere Completamente

3 **Capacidade de correr**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Não interfere — Interfere completamente

4 **Capacidade de subir (por exemplo, escada, passeio "calçada")**

○0 ○1 ○2 ○3 ○4 ○5 ○6 ○7 ○8 ○9 ○10

Não interfere — Interfere completamente

Impressão geral:

5 Preencha o espaço oval do lado da resposta que melhor descreve a qualidade de vida em geral do seu cachorro **nos últimos sete dias**?

○Ruim ○Razoável ○Boa ○Muito boa ○Excelente

Adaptado de Brown, D. C. University of Pennsylvania, 2006.

ANEXO 6 – Repertorização da Dor Aguda em Cães e Gatos

1. Generalidades, dor, aparece subitamente (página 524);
2. Comportamento, mental, choro, com dores (página 181);
3. Comportamento, mental, cólera/irascibilidade, dor, por (página 185);
4. Comportamento, mental, gemidos, dor, por (página 213);
5. Comportamento, mental, grita, dor, por (página 215);
6. Comportamento, mental, hipersensível, dor (página 217);
7. Comportamento, mental, medo, dores, durante (página 247);
8. Estômago, falta de apetite, anorexia (página 311);
9. Generalidades, cirúrgicos, transtornos pós (página 511);
10. Generalidades, curvado, melhora (página 515);
11. Generalidades, esforço físico, agrava (página 527);
12. Generalidades, fraqueza, debilidade, doença aguda, antes ou após (página 536);
13. Generalidades, movimento, agrava, durante (página 554);
14. Generalidades, nervos, traumatismo dos, com grande dor (página 559);
15. Generalidades, toque, agrava (página 580);
16. Membros, claudicação (manqueira), articulações (página 612).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
Acon	X	0	0	X	X	X	X	X	0	X	0	X	0	X	0	9
Agar	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Am-c	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Anh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Arg-m	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	4
Arg-n	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Ars	X	X	0	X	X	X	X	0	0	X	X	X	0	X	X	11
Asaf	X	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Aster	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0	2
Atro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bar-a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bell	X	0	0	X	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	6
Berb	0	0	0	0	0	0	X	X	0	X	0	X	0	0	X	5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
Bor	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Buni-o	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	1
Cact	X	0	0	X	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	7
Calc	0	0	0	0	X	X	X	0	0	X	0	X	0	X	X	7
Camph	0	0	0	0	X	0	X	X	0	0	0	X	0	X	0	5
Canth	X	X	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	6
Carb-ac	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Carbn-s	0	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	0	X	4
Caust	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Cham	X	X	X	X	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	X	9
Cimic	0	0	X	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	7
Cob-n	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coff	X	0	X	X	X	X	X	0	0	X	0	X	0	X	0	9
Coloc	0	X	X	X	X	0	X	X	X	0	0	X	0	X	0	9
Croc	0	0	0	0	0	0	X	X	0	X	0	X	0	X	0	5
Crot-h	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	4
Cupr	0	0	0	X	0	0	X	0	0	0	X	X	0	X	X	6
Cupr-ar	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	3
Daph	0	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Dios	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	X	2
Eup-per	0	0	X	0	0	X	X	0	0	0	0	X	0	X	0	5
Eup-pur	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ferr	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	0	0	X	X	5
Fl-ac	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	X	X	0	X	X	6
Form	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Glon	X	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	5
Hyper	0	0	0	0	X	0	X	X	0	0	0	0	X	X	X	6
Ictod	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ign	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Iris	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	X	3
Kali-bi	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	5
Kalm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	X	0	X	0	3
Lach	X	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	7
Lyc	X	0	0	0	X	X	X	0	0	X	0	X	0	X	X	8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
Mag-c	0	0	0	X	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	X	6
Mag-p	0	0	0	X	X	0	0	0	0	X	0	X	X	X	0	6
Med	0	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Merc-c	X	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Mez	X	0	X	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	X	7
Morph	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nat-f	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nat-s	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	6
Nit-ac	0	0	0	0	X	0	X	X	0	X	0	X	0	X	X	7
Nux-m	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Nux-v	X	X	X	0	X	0	X	X	0	X	X	X	0	X	X	11
Ovi-p	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	X	0	0	0	2
Ox-ac	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	4
Oxyt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Petr	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	6
Phys	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	2
Phyt	0	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	X	5
Plb	0	0	0	X	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	7
Podo	0	0	0	X	0	0	X	0	0	X	0	0	0	0	0	3
Puls	X	0	0	X	X	0	X	0	X	X	0	X	0	X	0	8
Rad	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Rad-br	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Ran-b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	X	0	2
Ran-s	0	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Rhus-t	0	0	0	X	X	0	X	X	X	X	0	X	0	X	X	9
Sabin	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Sep	X	0	0	X	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	8
Sil	0	0	X	0	X	0	X	X	0	X	0	X	0	X	X	8
Spig	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Stann	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	6
Stry	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	X	0	2
Stry-p	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sul-ac	0	0	0	0	0	0	X	X	0	0	X	X	0	X	X	6
Sulph	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	0	X	0	X	X	8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total
Tab	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	5
Tarent	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	X	X	0	5
Tell	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	X	0	2
Thal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	1
Thala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thuj	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	6
Tub	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Valer	0	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Verat	X	0	0	X	X	0	X	X	X	X	X	X	0	X	X	11
Verb	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	3
Vip	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	X	0	2
Xan	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	X	0	0	2
Zinc	0	0	0	X	X	0	X	X	0	X	0	X	0	X	X	8
Zinc-valer	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	2

ANEXO 7 – Repertorização da Dor Crônica em Cães e Gatos

1. Generalidades, dor, aparece gradualmente (página 524);
2. Comportamento, mental, choro, com dores (página 181);
3. Comportamento, mental, cólera/irascibilidade, dor, por (página 185);
4. Comportamento, mental, gemidos, dor, por (página 213);
5. Comportamento, mental, hipersensível, dor (página 217);
6. Comportamento, mental, medo, dores, durante (página 247);
7. Estômago, falta de apetite, anorexia (página 311);
8. Generalidades, articulações, dor nas (página 501);
9. Generalidades, câncer, dor, para alívio da (página 509);
10. Generalidades, descer degraus, obstáculos, etc, agrava (página 518);
11. Generalidades, dor, amputação, após (página 524);
12. Generalidades, movimento, agrava, durante (página 554);
13. Generalidades, músculos, dor (página 557);
14. Generalidades, subir, agrava (página 576);
15. Membros, claudicação (manqueira), articulações (página 612).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
Acon	X	0	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	11
All-s	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arg-m	0	0	0	0	0	X	X	0	X	0	X	0	X	0	5
Arg-n	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Arn	0	0	0	X	0	0	X	0	0	X	X	X	X	X	7
Ars	X	X	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	11
Bar-c	0	0	0	X	0	X	X	0	X	0	X	0	X	X	7
Bell	X	0	0	X	0	X	X	0	X	X	X	X	X	0	9
Bry	0	0	0	X	X	X	X	X	X	0	X	X	X	X	10
Bufo	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	0	0	2
Cact	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Calc-sil	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Carbn-o	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cast	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Caust	0	0	0	X	0	X	X	0	0	0	X	X	X	0	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
Chel	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0	2
Chin	0	0	0	X	0	X	X	0	0	0	X	0	0	0	4
Coloc	0	X	X	X	0	X	0	X	0	0	X	0	0	0	6
Con	0	0	0	X	0	X	X	X	X	0	X	0	X	0	7
Crot-h	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0	2
Epiph	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Euphr	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Form	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	X	0	0	2
Gels	0	0	0	0	0	X	X	0	X	0	X	X	X	0	6
Glon	X	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Ictod	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ign	0	0	0	X	0	X	X	0	0	X	X	X	X	0	7
Jab	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kali-bi	0	0	0	0	0	X	X	X	0	0	X	0	0	0	4
Kalm	0	0	0	0	0	0	X	0	0	X	X	0	X	0	4
Lach	X	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	X	6
Lact	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Lam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Led	0	0	0	X	0	X	X	0	0	0	X	X	0	0	5
Lob	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0	2
Lol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mez	X	0	X	X	0	X	X	0	0	0	X	0	0	0	6
Nat-m	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	X	X	X	X	6
Nit-ac	0	0	0	X	0	X	X	0	X	0	X	0	X	0	6
Nux-m	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	4
Op	X	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	X	0	0	5
Pall	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Phos	0	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	0	X	0	8
Phyt	0	0	0	X	0	X	X	X	0	0	X	X	0	X	7
Pic-ac	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	X	0	0	0	2
Plat	X	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	X	0	5
Psil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Psor	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	0	X	4
Puls	X	0	0	X	0	X	X	0	0	0	X	X	X	0	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
Rad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rad-br	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Rhus-t	0	0	0	X	0	X	X	X	X	0	X	X	X	X	9
Sabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	X	0	0	0	1
Sabin	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Sang	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	X	0	0	0	3
Sars	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	0	0	X	4
Sel	0	0	0	X	0	X	X	0	0	0	X	0	0	0	4
Sep	X	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	X	7
Spig	0	0	0	X	0	X	0	X	0	X	X	0	X	0	6
Stann	0	0	0	X	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	5
Staph	X	X	0	X	0	X	X	X	0	X	X	X	X	0	10
Stront	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stront-c	0	0	0	0	0	X	0	0	0	X	0	0	0	0	2
Sul-ac	0	0	0	0	0	X	X	0	0	0	X	0	X	0	4
Sulph	0	X	0	X	0	X	X	0	X	0	X	0	X	X	8
Syph	0	0	0	0	0	X	X	X	0	0	X	0	0	0	4
Tell	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valer	0	0	0	X	0	X	0	0	0	0	X	X	X	0	5
Verb	0	0	0	0	0	X	0	0	X	0	X	0	X	0	4
Xan	0	0	0	0	0	X	0	0	0	0	0	0	0	0	1