

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v18n09e1654>

Transtorno do apetite depravado (Síndrome de Pica) em um felino: Relato de caso

Mariana Santos Campos^{1*}, Ana Cássia Mendes de Oliveira Silva¹, Jackson Farias¹, Naiane Darklei dos Santos Silva², Tiago Oliveira Brandão³, Rodrigo Lima Carneiro²

¹Discente da Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências Humanas, Campus IX, Barreiras, Bahia, Brasil.

²Professor(a) Doutor(a) da Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências Humanas, Barreiras, Bahia, Brasil.

³Professor MsC da Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências Humanas, Barreiras, Bahia, Brasil.

*Autor para correspondência. E-mail: mcampos851@gmail.com

Resumo. O transtorno psicológico de alotrofagia, também conhecido como “Síndrome de Pica” pode acometer seres humanos e animais. Essa síndrome da perturbação alimentar é caracterizada pela mastigação e ingestão de objetos sem fundo nutricional, tais como plástico, papel, tecidos, brinquedos, fios, cabos, entre outros. O presente trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um felino acometido pelo “transtorno de pica”, tendo sido submetido a cirurgia de laparotomia exploratória para retirada do corpo estranho. Esse comportamento ocorre com mais frequência em caninos; porém pode ocorrer em gatos domésticos, mas em nenhum dos casos é considerado um comportamento natural, podendo estar associado às causas clínicas e comportamentais. Apesar de ainda ser pouco investigado pela ciência, este transtorno comportamental pode estar atrelado a deficiência nutricional, problemas gastrointestinais, ansiedade, estresse, dependência emocional, ansiedade de separação, entre outros. Portanto, existe a necessidade de diagnosticar a “síndrome de pica” para determinar o método ideal de tratamento.

Palavras-chave: Alotrofagia, comportamental, felinos, picamalácia, síndrome

Depraved appetite disorder (pica syndrome) in a feline: Case report

Abstract. The psychological disorder of allotriophagy, also known as pica syndrome, can affect humans and animals. This eating disorder is characterized by chewing and ingesting objects without nutritional background, such as plastic, paper, fabrics, toys, wires, cables, among others. The present work aims to report the case of a feline affected by pica, having undergone exploratory laparotomy surgery to remove the foreign body. This behavior occurs more frequently in canines; however, it can occur in domestic cats, but in neither case is it considered a natural behavior and may be associated with clinical and behavioral causes. Although it is still little investigated by science, this behavioral disorder may be linked to nutritional deficiency, gastrointestinal problems, anxiety, stress, emotional dependence, separation anxiety, among others. Therefore, there is a need to diagnose pica syndrome in order to determine the ideal method of treatment.

Keywords: Allotriophagy, behavioral, feline, picamalacia, syndrome

Introdução

O transtorno psicológico de alotrofagia, mais conhecido como “Síndrome de Pica” pode acometer humanos e animais. Essa síndrome é caracterizada pela mastigação e ingestão, compulsiva, de objetos sem cunho nutricional como: plástico, papel, tecidos, brinquedos, fios e cabos (Costa Neto et al., 2011; Rodrigues, 2022). Esse comportamento ocorre com uma frequência muito comum em caninos, e em menor grau em gatos domésticos, porém não é um comportamento natural e pode estar associado a causas clínicas e comportamentais (Conceição, 2008). Apesar de ainda ser pouco investigado pela

ciência, este transtorno comportamental pode estar atrelado a diversos fatores, tais como deficiências nutricionais, questões gastrointestinais, ansiedade, estresse, dependência emocional, ansiedade de separação, entre outros ([Appolinário & Claudino, 2000](#)).

Comportamentos repetitivos, exagerados e persistentes são considerados de ação compulsiva quando apresentados fora de um contexto sintomatológico de uma enfermidade. Por apresentar uma patogenia desconhecida, esses comportamentos são chamados de distúrbios e não de doenças ([Corregiari et al., 2000](#)). As manifestações de desordens nos animais estão, frequentemente, associadas ao manejo inadequado e condições ambientais inapropriadas ([Costa Neto et al., 2011](#); [Rodrigues, 2022](#)).

A obsessão por lambar, mamar, mastigar e ingerir objetos indigestos constitui compulsões orais e, inúmeras vezes, é considerada por veterinários e proprietários como um ato inofensivo e peculiar dos pets, não sendo algo que possa trazer a promoção de maiores danos ([Buffington & Bain, 2020](#)). Em alguns casos, as possíveis consequências desse comportamento podem resultar em eletrocussão por mastigar fios elétricos ou envenenamento por exposição a substâncias nocivas ([Santos, 2019](#)).

Um único episódio de ingestão de objetos pode causar obstrução gastrointestinal, uma condição grave que muitas vezes resulta em morte ([Correa et al., 2022](#); [Macphail, 2013](#)). Tal fato apresenta uma alta casuística na clínica médica de pequenos animais, tornando a remoção de corpos estranhos é uma prática rotineira na clínica; porém, a falta de diagnósticos mais precisos desta doença confirma a frequente recorrência de agravamentos nos casos clínicos ([Conceição, 2008](#)).

A patologia comportamental continua sendo uma área inexplorada pelos veterinários clínicos. Na maioria das vezes, esses profissionais não estão familiarizados com o transtorno compulsivo ([Demontigny-Bédard et al., 2016](#)). O tratamento é, comumente, procurado tardiamente e o comportamento limita-se principalmente ao tratamento do comprometimento clínico secundário causado pelas manifestações orais compulsivas ([Yamada et al., 2020](#)).

A ocorrência do caso clínico referente ao transtorno do apetite depravado em felinos abordada no relato de caso a seguir fornece informações a fim de esclarecer e apresentar a síndrome de pica, com a intenção de disseminar mais informações sobre tal transtorno pouco exemplificado nas produções literárias e técnicas médico-veterinárias.

Relato de caso

No dia de 28 de abril de 2023, em uma clínica veterinária no município de Barreiras, Bahia, ocorreu o atendimento de uma gata, Sem Raça Definida (SRD), castrada, de seis anos de idade, com 3,9 kg de peso corporal. Na queixa inicial, a tutora relatou que o animal encontrava-se sem se alimentar, com boa ingestão hídrica, apático e apresentando vômito de coloração esverdeada. Durante o exame físico, avaliaram-se as mucosas como normocoradas, temperatura corporal aferida dentro da normalidade 37,9 °C, sem algia abdominal, normohidratada e sem presença de mais alterações. Devido ao temperamento reativo do felino, não foi possível realizar os parâmetros cardiopulmonares. Durante a consulta inicial, no exame clínico, coletou-se sangue por punção na veia jugular para a solicitação dos exames de hemograma, glicemia e perfil bioquímico [ureia, creatinina, transaminase glutâmico pirúvica (TGP), gama-glutamil transferase (GGT) e fosfatase alcalina].

No dia 29 de abril, em consulta de retorno passou-se os resultados dos exames, que apresentavam parâmetros hematimétricos normais, um discreto aumento na ureia (75,70 mg/dL) quando comparados com os valores de referência (42,8 a 64,2 mg/dL), sem demais alterações no perfil bioquímico. No transcorrer da revisão, foi informado sobre a administração de um antihelmíntico, a base de praziquantel e pamoato de pirantel, que segundo a tutora, fez o animal apresentar uma melhora do quadro; porém, o felino continuava com hiporexia e obstipada. Ademais, receitou-se medicações conforme a sintomatologia: lactulose em suspensão (1 mL uma vez ao dia – BID), durante cinco dias; cloridrato de ciproptadina (4 mg/animal) com administração de um comprimido de 4 mg, uma vez ao dia (SID), por cinco dias e amoxicilina com clavulanato de potássio de 50 mg (15 mg/kg) um comprimido BID durante sete dias.

No dia primeiro de maio, a paciente retornou a clínica por não apresentar melhora no quadro clínico, sendo informado pela tutora que a mesma só estava se alimentando de forma forçada, por meio de

seringa, que continuava sem defecar e começou a apresentar apatia (sem presença de comportamento agressivo). Durante exame físico avaliaram as mucosas como normocoradas, temperatura corporal um pouco abaixo da normalidade, 36,7 °C, desidratação moderada (8%), linfonodos não reativos e com presença de reflexos oculares. De acordo com o quadro clínico foi solicitado uma radiografia abdominal, durante registro das imagens observou-se a presença de fezes e repleção gástrica e gasosa acentuadas, com isso, aplicou-se um supositório objetivando-se alívio para o animal ([Figura 1](#)).

Após exame de imagem, a gata apresentou êmese de coloração amarronzada e com presença de alimento (ração pastosa) ([Figura 2](#)), devido a isso, foi aplicado um antiemético, o maropitant na dose de 1 ml/10 kg, também foi realizada uma soroterapia de ringer com lactato para reposição e manutenção (546 mL em 24 horas), aplicação de suplementação de B12 (3 mL) e administração de um probiótico (2 g/animal). Após estabilização, a paciente foi liberada com um encaminhamento para realização de uma ultrassonografia.

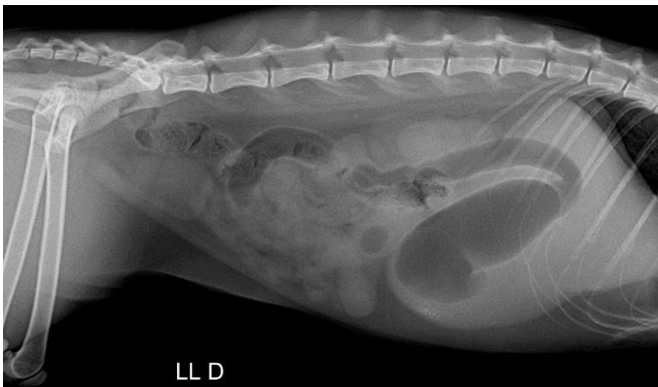


Figura 1. Raio-X abdominal, evidenciando presença de fezes e dilatação gástrica em gata SRD.



Figura 2. Caso de êmese apresentando após registro de imagens do raio-X gata SRD.

Na consulta de retorno do dia dois de maio, tutora relatou que animal não apresentou vômito após medicação e apresentava-se mais ativa. Ao final da anamnese, realizou-se o exame de ultrassom, em que se observou conteúdo em região gástrica e um pâncreas hipercoegênico, indicando uma pancreatite ([Figura 3](#)). Posteriormente, sucedeu-se na internação da paciente no intuito de manter o caso estável e para novos exames de imagem.



Figura 3. Imagem de ultrassom uma gata SRD com demonstração de pâncreas evidente, sugerindo uma pancreatite.

No dia três de maio, realizou-se um ultrassom de revisão que apontou alças intestinais dilatadas, com persistência de conteúdo em região gástrica ([Figura 4](#)). Na radiografia abdominal simples evidenciou-se dilatação gástrica e intestinal. Foram solicitados pelo veterinário a repetição dos exames de hemograma e perfil bioquímico (ureia, creatinina, TGP, GGT, fosfatase alcalina), os resultados apontaram para uma leucocitose significativa (26.000 de leucócitos totais), eritrocitose

($13,47 \times 10^{12}$ células/L), aumento nos valores de ureia (159,60 mg/dL) e creatinina (1,90 mg/dL) em relação aos valores de referência.

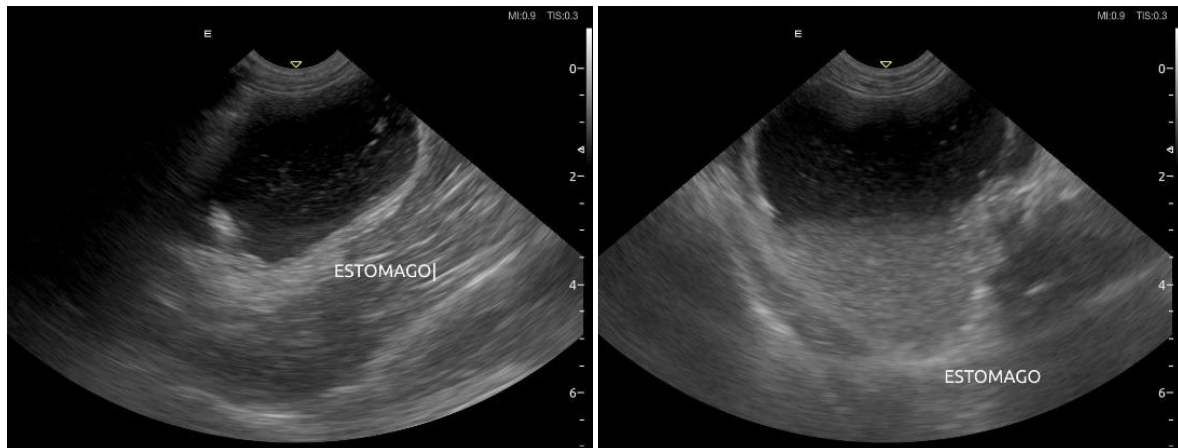


Figura 4. Imagens ultrassonográficas do estômago felino com presença de conteúdo.

Com os exames atualizados, decorreu-se uma nova conversa com a tutora sobre a questão de ingestão de corpo estranho. A responsável informou que a gata apresentava comportamentos peculiares e aleatórios, com o costume de mastigar sapatos, desfiar tecidos, morder moveis e comer borracha, comportamentos esses atípicos em felinos. Além disso, notificou-se um episódio ocorrido, onde o animal ingeriu borrachas escolares. Devido estes comportamentos frequentes, a tutora não associou o hábito com o caso clínico, deixando de informar aos veterinários sobre esses aspectos comportamentais.

Durante a madrugada, em internamento, a paciente apresentou normodipsia, normúria, ausência de defecação, provavelmente pela hiporexia, realizando-se dessa maneira, alimentação forçada por meio de seringa, onde transcorridos 30 minutos houve regurgitação de todo o alimento fornecido. Com base na ocorrência de êmese crônica, anorexia, assim como os registros dos exames de imagem, a paciente foi encaminhada para procedimento cirúrgico de laparotomia exploratória, suspeitando-se de corpo estranho.

O procedimento cirúrgico ocorreu no dia quatro de maio de 2023, após protocolo anestésico de MPA (medicação pré-anestésica) de metadona, por via intramuscular (IM), e clorpromazina (IM), seguindo para indução com propofol, por via intravenosa (IV) e isoflurano na manutenção anestésica, por via inalatória. Durante a laparotomia encontraram-se inúmeros pedaços de sandália emborrachada, pedaços de madeira e linha de tecido, assim como fezes endurecidas (fecaloma) no final do colo e região íleocecócólica com aderência ([Figura 5](#)). Além disso, o intestino não apresentava motilidade intestinal visível durante observação in situ do cirurgião.



Figura 5. Parte do conteúdo retirado do felino, presença de plástico e fecaloma.

Mediante a delicada cirurgia realizada, tornou-se necessário maior atenção a algumas recomendações pós-operatórias, como a alimentação da paciente. A alimentação receitada foi exclusivamente pastosa e em pequenas quantidades, com administração de suplemento hipercalórico com diluição de duas unidades de suplemento em 100 mL de água e oferecendo 3 ml a cada 30 minutos para a paciente.

No dia posterior, o felino já apresentava um comportamento mais ativo, com um pouco de agressividade, temperatura dentro da normalidade (38,5 °C), mucosas normocoradas, levemente desidratada (5%), normúria, sem presenças de fezes e vômito; porém, ainda hiporéxico, necessitando de alimentação forçada. A alta médica ocorreu no dia 06 de maio, com o encaminhamento de um receituário que prescrevia 0,4 mL de domperidona (1 mg/mL) BID, durante três dias, 0,6 mL de plantago ovata diluída em um copo com 250 ml de água e mantida sob refrigeração, com administração oral a cada duas horas, durante dois dias, 1,5 mL de benzoilmetronidazol por via oral (40 mg/mL) BID, durante cinco dias e dipirona administrando quatro gotas por via oral, a cada oito horas por três dias. Além disso, constava em receita a descrição da alimentação realizada para paciente, pós-cirurgia de enterotomia, informando à quantidade, o tempo de administração e a textura de cada refeição, com alteração gradual da alimentação líquida até iniciar a ingestão sólida.

Em consulta de retorno, foi comunicado que o animal estava ativa, apresentando apetite normal, com ingestão espontânea, fezes consistentes e com temperamento reativo em normalidade. Ademais, foi atualizado o processo de transição alimentar, que ocorria a cada 72 horas, alterando a dieta de pastosa para uma alimentação mais sólida, sendo uma ração comercial seca adicionada com ração umedecida em sachê.

No intuito de evitar um novo caso de ingestão de corpo estranho, recomendou-se a realização de enriquecimento ambiental na residência da tutora, inserindo locais em que o animal conseguisse reduzir situações de estresse, espaços no alto, com tocas, arranhadores e ninhos. Além de ter alguns momentos de gastos de energia, por meio de brincadeiras de caça, sempre com intuito de aflorar o extinto do felino e, assim, mantendo sua mente e corpo ativos, desprendendo o animal do transtorno compulsivo.

Discussão

O felino relatado, apresentava como queixa principal crises de êmese crônica, a qual acarretou desidratação, prostração, hiporexia e constipação, sugerindo a presença de um corpo estranho. Segundo [Farias \(2019\)](#), os sintomas clínicos variam conforme o corpo estranho, forma, local de parada e tempo de ingestão. Podendo gerar uma obstrução parcial, que pode resultar em diarreia, ou uma obstrução total, que se configura em vômitos em jatos, acompanhados comumente por desidratação, dor e prostração ([Fossum, 2021](#)).

Exames de imagem são essenciais para obtenção do diagnóstico de obstrução gastrointestinal, devido à ingestão de corpos estranhos ([Farias, 2019](#)). Nos casos de obstrução completa ou incompleta, a radiografia do íleo intestinal pode, geralmente, determinar a causa, principalmente se o corpo estranho for radiopaco ([Assunção, 2017](#); [Macphail, 2013](#); [Parra et al., 2012](#)). Materiais transparentes à radiação só são visíveis quando há gás ao seu redor ([Hedlund & Fossum, 2008](#)). Segundo [Bernardo et al. \(2023\)](#) e [Salvador et al. \(2023\)](#), o acúmulo de gases, líquidos e alimentos causa dilatação das alças intestinais obstruídas, como evidenciado em registros do relato em questão. No caso em questão foi evidenciado uma dilatação gástrica e intestinal, e presença de fezes em porção final do trato gastrointestinal, sem alterações evidentes em registros realizados, indicando uma obstrução.

No caso de ultrassonografias, corpos estranhos são observados como uma interface ecogênica brilhante associada a um sombreamento acústico posterior, independentemente do tipo de corpo estranho ([Silva et al., 2013](#)). O estudo ultrassonográfico é melhor empregado na localização do ponto de obstrução completa com acúmulo de fluido ou ingesta proximal ao local de obstrução ([Assunção, 2017](#); [Castro et al., 2024](#); [Rosa et al., 2020](#); [Viana et al., 2020](#)). Tendo isto em vista, os exames de ultrassons evidenciaram uma pancreatite, a presença de conteúdo gástrico e de dilatação intestinal, indicando alterações referentes uma possível obstrução.

Após o estudo das imagens, sucedeu no encaminhamento da paciente para realização da cirurgia de laparotomia exploratória. Procedimento cirúrgico de remoção de corpos estranhos com o propósito de explorar o trato gastrointestinal atrás de anormalidades ([Fossum, 2021](#)). Durante o procedimento pode ser realizada uma gastrotomia ou enterotomia para retirada de corpos estranhos no estômago e intestino, respectivamente ([Rosa et al., 2020](#); [Salvador et al., 2023](#)). Processo este, que ocorreu durante cirurgia indicada, sendo retirado da região íleocecóclica e porção final do reto, inúmeros pedaços de sandália emborrachada, pedaços de madeira, linha de costura e fezes endurecidas (fecaloma).

Ademais, durante intervenção médica notou-se que não havia presença de motilidade intestinal visível. A estagnação temporária do peristaltismo intestinal é denominada íleo paralítico, uma alteração transitória de casuística frequente após uma cirurgia abdominal, principalmente quando há manipulação de alças intestinais ([Lemes et al., 2023](#)). A motilidade intestinal decorre de um certo tempo para retomar as atividades de um trânsito entérico normal, sendo em torno de um a dois dias ([Goulart & Martins, 2010](#)). Esta resposta fisiológica a agressão cirúrgica só tem relevância clínica após o período de 3 a 5 dias, estando associado a algia abdominal, náuseas, êmese, distensão abdominal e ausência de trânsito gasoso ([Ferreira, 2021](#)). Sinais clínicos que levam ao diagnóstico diferencial de oclusão intestinal ([Goulart & Martins, 2010](#)).

Corpos estranhos são uma das casuísticas mais importantes da clínica médica de cães e gatos, ocorrendo a ingestão de vários tipos de objetos que podem acabar se alojando em algum seguimento do sistema gastrointestinal, sem existir uma predileção racial ou etária dos animais ([Conceição, 2008](#)). Devido aos hábitos alimentares dos felinos, existe uma menor probabilidade de ingestão de corpos estranhos por parte dos felinos quando comparada aos cães ([Demontigny-Bedard et al., 2019](#)). Todavia, considerando a incidência de corpos estranhos lineares, os gatos aparecem clinicamente com maior frequência ([Santos, 2019](#)). O que torna o relato descrito como uma casuística incomum, devido à ingestão de objetos indigestos não lineares, possibilitando o diagnóstico de uma síndrome comportamental.

Síndrome de “Pica”, alotriofagia ou alotriogeusia são denominações para um transtorno compulsivo oral, caracterizado como um apetite depravado por elementos sem teor nutricional ([Rodrigues, 2022](#)). As substâncias não-comestíveis mais ingeridas são plásticas, tecido, pelo, plantas, lã, borrachas, pedras, terra, fezes ([Costa Neto et al., 2011](#); [Rodrigues, 2022](#)). A ocorrência da síndrome de pica pode estar relacionada com doenças concomitantes, sendo necessário, assim, a eliminação das suspeitas para o diagnóstico do transtorno comportamental ([Farias, 2019](#)).

Doenças gastrointestinais, deficiências nutritivas, doenças metabólicas, disfunções cognitivas e influência de fármacos que aumentam o apetite, são algumas enfermidades que estão associadas a manifestação de apetite depravado, entrando para um quadro diferencial da síndrome de pica ([Conceição, 2008](#); [Costa Neto et al., 2011](#); [Rodrigues, 2022](#)). O hábito de lambrar, mastigar e mamar itens não comestíveis pode ser distinguido do transtorno de alotriofagia quando há presença de materiais não digeríveis em vômitos e fezes ([Ferreira et al., 2016](#)).

Ademais, existem os casos de ingestões acidentais de corpo estranho de forma pontual, durante brincadeiras ou explorações/curiosidades de algo novo, sem estar necessariamente associada a uma depravação do apetite ([Yamada et al., 2020](#)). Ou seja, o diagnóstico definitivo deve estar sempre atrelado ao histórico clínico, psicológico e comportamental do animal ([Buffington & Bain, 2020](#)). Levando em consideração o caso clínico aliado ao histórico de perversão alimentar e a falta de manejo adequado, a um respaldo para o diagnóstico da patologia Síndrome de Pica.

A correção dos distúrbios comportamentais ocorre por mudanças no manejo e de hábitos, realizando técnicas de psicologia animal, enriquecimento ambiental e de adestramento ([Kinsman et al., 2021](#)). O tratamento prioriza reduzir os gatilhos de estresse e ansiedade com intuito de possibilitar melhora da qualidade de vida ([Ley & Seksel, 2015](#); [Little, 2016](#)).

Quando não há resposta adequada, o tratamento preconizado é químico, com uso de bloqueadores seletivos da serotonina, que apresentaram resultado significativo tanto na diminuição da frequência quanto na intensidade dos acessos comportamentais ([Costa Neto et al., 2011](#); [Rodrigues, 2022](#)). Os fármacos de modificação comportamental podem ser necessários por um período curto de tempo, sendo utilizados só até os hábitos indesejáveis sejam interrompidos. No entanto, em alguns casos, o tratamento a longo prazo se faz necessário ([Bernardo et al., 2023](#); [Salvador et al., 2023](#); [Silva et al., 2016](#); [Viana et al., 2020](#)).

Conclusão

No presente relato, concluiu-se que com domesticação e a proximidade ser humano animais cada vez mais intensa, é possível observar um número crescente de comportamentos estereotipados em animais domésticos, como a alotriofagia. Enfermidade que acarreta uma alimentação compulsiva por elementos

sem teor nutricional. Em decorrência da síndrome de pica pode-se ocorrer diversas complicações clínicas, principalmente relacionadas com o sistema digestivo e com intoxicações ocasionais, dependendo do agente ingerido. Além de ter o potencial de causar o alojamento de corpos estranhos nas vias gastrointestinais, acarretando obstruções. Devido à baixa incidência e a escassez de casos relatados, é de extrema importância a disseminação de mais informações sobre alotriofagia em felinos, assim existiria um melhor direcionamento para a área comportamental, evitando maiores agravamentos do caso.

Referências bibliográficas

- Appolinário, J. C., & Claudino, A. M. (2000). Transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(Supl. II), 28–31.
- Assunção, G. A. (2017). *Corpos estranhos esofágicos em cães e gatos: Revisão de literatura*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Bernardo, R. F. B., Varallo, G. R., & Silveira, R. N. (2023). Conduta diagnóstica e terapêutica para corpo estranho linear em gato: Relato de caso. *PUBVET*, 17(1), 1–6. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n01a1334>.
- Buffington, C. A. T., & Bain, M. (2020). Stress and feline health. In *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice* (Vol. 50, Issue 4, p. 284). <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2020.03.001>.
- Castro, J. S., Menezes, M. T., Rossignoli, P. P. R., Gondim, B. S., Reis, V. R., & Pieroni, P. M. R. L. (2024). Corpo estranho linear intestinal em cão: Relato de caso. *PUBVET*, 17(13). <https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n13e1519>.
- Conceição, I. R. (2008). *Alotriofagia: manifestação de transtorno obsessivo compulsivo em um cão: Relato de caso*. Universidade Federal da Bahia.
- Correa, C. S., Bertuzzi, C. A., Kucharski, A. J. A., & Wilmsen, M. O. (2022). Obstrução mecânica gastrointestinal intraluminal por ingestão de corpo estranho em cães: Revisão. *Brazilian Journal of Development*. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n8-179>.
- Corregiari, F. M., Nunes, P. V., Lotufo Neto, F., & Bernik, M. (2000). Transtorno obsessivo-compulsivo e fobia alimentar: Aspectos psicopatológicos e terapêuticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/s1516-44462000000100007>.
- Costa Neto, J. M., Conceição, I. R., Seixas, M. V., Toríbio, J. M. M., Filho, E. F. M., Júnior, D. C., Moraes, V. J., & Sá, M. J. C. (2011). Alotriofagia-manifestação de transtorno obsessivo-compulsivo em um cão: Relato de caso. *Medicina Veterinária*, 5(3), 27–32.
- Demontigny-Bédard, I., Beauchamp, G., Bélanger, M. C., & Frank, D. (2016). Characterization of pica and chewing behaviors in privately owned cats: a case-control study. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 18(8), 652–657. <https://doi.org/10.1177/1098612X15591589>.
- Demontigny-Bédard, I., Bélanger, M. C., Helie, P., & Frank, D. (2019). Medical and behavioral evaluation of 8 cats presenting with fabric ingestion: An exploratory pilot study. *Canadian Veterinary Journal*, 60(10), 1081–1088.
- Farias, L. F. (2019). *Caracterização de compulsões orais em gatos domésticos*. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.
- Ferreira, T. C., Sousa, C. V. S., & Costa, P. P. C. (2016). Transtorno obsessivo compulsivo em cães e gatos. *Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública*, 3(1). <https://doi.org/10.4025/revcivet.v3i1.32567>.
- Fossum, T. W. (2021). *Cirurgia de pequenos animais* (3ed.). Elsevier Editora.
- Goulart, A., & Martins, S. (2010). Íleo paralítico pós-operatório: Fisiopatologia, prevenção e tratamento. *Revista Portuguesa de Coloproctologia*, 7(2), 60–67.
- Hedlund, C. H., & Fossum, T. W. (2008). Cirurgia do sistema digestório. In T. W. Fossum (Ed.), *Cirurgia de pequenos animais* (pp. 619–672). Elsevier.
- Kinsman, R., Casey, R., & Murray, J. (2021). Owner - Reported pica in domestic cats enrolled onto a birth cohort study. *Animals*, 11(4), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ani11041101>.

- Lemes, B. C., Sousa, G. D., Gonçalves, G. R., Santos, H. F., Pereira, J. A. S., Ferreira, M. F. F., Cunha, R. O., & Costa, R. C. C. (2023). Abordagem cirúrgica em um rottweiler com obstrução intestinal ocasionada por corpo estranho linear: Relato de caso. *Brazilian Journal of Animal and Environmental Research*, 6(1), 343–354. <https://doi.org/10.34188/bjaerv6n1-030>.
- Ley, J. M., & Seksel, K. (2015). Comportamento normal de gatos. In *O gato: Medicina interna* (pp. 281–289). Roca Ltda.
- Little, S. E. (2016). *O gato: medicina interna*. Editora Roca.
- Macphail, C. M. (2013). Corpo estranho e obstrução gastrintestinais. In E. M. Mazzaferro (Ed.), *Emergências e cuidados críticos em pequenos animais* (pp. 131–137). Roca Ltda.
- Parra, T. C., Berno, M. D. B., Guimarães, A., Andrade, L. C. A., Mosquini, A. F., & Montanha, F. P. (2012). Ingestão de corpo estranho em cães—Relato de caso. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, 18.
- Rodrigues, F. D. A. (2022). Alotriofagia ou síndrome de pica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2889–2893. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1738.
- Rosa, C. L., Pasquali, A. C. B., Marques, D. R. C., & Souza, M. S. B. (2020). Corpo estranho linear em felino-relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 3567–3573.
- Salvador, N. R. G., Peixoto, A. N. R., & Fernandes, M. E. S. L. (2023). Corpo estranho linear associado à obstrução intestinal em felino: Relato de caso. *Revista Saber Digital*, 16(3). <https://doi.org/10.24859/saberdigital.2023v16n3.1456>.
- Santos, D. E. (2019). *Vômito crônico em gatos: revisão de literatura*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Silva, F. F. S., Ré, B. G., Pinto, A. C. B. C. F., Lorigados, C. A. B., Unruh, S. M., & Kanayama, L. M. (2016). Diagnóstico por imagem de corpo estranho gastrointestinal em cães e gatos: estudo retrospectivo de 157 casos. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia Do CRMV-SP*, 14(3), 54–55.
- Silva, L. C., Belotta, A. F., Machado, V. M. V. & Vulcano, L. C. (2013). Avaliação ultrassonográfica gástrica em pequenos animais. *Veterinária e Zootecnia*, 20(4), 567–575.
- Viana, E. G., Bezerra, S. T. C. S., Rodrigues, I. R., Braga, C. C. S., & Pinto, R. N. (2020). Abordagem clínico-cirúrgica em cão com corpo estranho linear extenso. *Ciência Animal*, 30(2), 42–50.
- Yamada, R., Kuze-Arata, S., Kiyokawa, Y., & Takeuchi, Y. (2020). Prevalence of 17 feline behavioral problems and relevant factors of each behavior in japan. *Journal of Veterinary Medical Science*, 82(3), 272–278. <https://doi.org/10.1292/jvms.19-0519>.

Histórico do artigo:**Recebido:** 11 de julho de 2024**Aprovado:** 6 de agosto de 2024**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.