

Artigo Original

INDISCRICÃO ALIMENTAR E SINAIS GASTROINTESTINAIS EM CÃES: ESTUDO TRANSVERSAL COM TUTORES DE CÃES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA VETERINÁRIA.

DIETARY INDISCRETION AND GASTROINTESTINAL SIGNS IN DOGS: A CROSS-SECTIONAL STUDY WITH OWNERS OF DOGS PRESENTED TO A VETERINARY CLINIC

Maria Eduarda de Souza, Emerson Milla

Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Guairacá

Autor para correspondência: souza.eduarda.meds@gmail.com, emerson.milla@uniguairaca.edu.br

Submetido em: 19.10.2026; Aceito em: 22.10.2026; Publicado em: 23.10.2026.

Resumo

A indiscrição alimentar é frequentemente relacionada a alterações gastrointestinais em cães, mas sua associação com esses sinais na rotina clínica ainda é pouco caracterizada. **Objetivo:** avaliar a frequência de práticas relacionadas à indiscrição alimentar e sua possível associação com sinais gastrointestinais em cães. **Metodologia:** estudo observacional transversal com tutores de 88 cães atendidos em uma clínica veterinária de Guarapuava/PR, utilizando questionário estruturado sobre práticas alimentares e histórico de vômito e diarreia. Foram realizadas análises descritivas, testes de associação e regressão logística multivariável, com nível de significância de 5%. **Resultados:** histórico de vômito foi relatado em 81,8% dos cães e o de diarreia em 71,3%; 60,2% dos cães recebiam comida humana ou restos alimentares. Não houve associação significativa entre as exposições alimentares e a ocorrência de vômito ou diarreia ($p > 0,05$). Cães de pequeno porte apresentaram maior frequência de vômito ($p < 0,001$), embora com estimativa imprecisa na regressão logística (OR = 5,21; IC95%: 1,26-21,60). Quase metade dos tutores (47,8%) percebia relação entre a ingestão inadequada e sinais gastrointestinais. **Conclusão:** práticas relacionadas à indiscrição alimentar e histórico de sinais gastrointestinais foram frequentes, mas não se associaram estatisticamente, sendo necessários estudos com maior número de animais.

Palavras-chave: nutrição de animais de companhia; distúrbios gastrointestinais; hábitos alimentares; vômito; diarreia.

Abstract

Dietary indiscretion is frequently associated with gastrointestinal disturbances in dogs, but its association with these signs in routine veterinary clinical practice remains poorly characterized. **Objective:** To evaluate the frequency of practices related to dietary indiscretion and their possible association with gastrointestinal signs

in dogs. **Methods:** A cross-sectional observational study was conducted with owners of 88 dogs attended at a veterinary clinic in Guarapuava, Paraná, Brazil, using a structured questionnaire on feeding practices and history of vomiting and diarrhea. Descriptive analyses, association tests, and multivariable binary logistic regression were performed, with a significance level of 5%. **Results:** A history of vomiting was reported in 81.8% of dogs and a history of diarrhea in 71.3%, 60,2% of the dogs were fed human food or table scraps. No significant association was found between dietary exposures evaluated and history of vomiting or diarrhea ($p>0.05$). Small-sized dogs had a higher frequency of vomiting ($p<0.001$), although the logistic regression estimate was imprecise (OR = 5,21; 95% CI: 1,26-21,60). Nearly half of the owners (47,8%) perceived a relationship between inappropriate food ingestion and gastrointestinal signs. **Conclusion:** Practices related to dietary indiscretion and a history of gastrointestinal signs were frequent but not statistically associated, and studies with larger numbers of animals are needed.

Keywords: companion animal nutrition; gastrointestinal disorders; feeding habits; vomiting; diarrhea.

Introdução

O trato gastrointestinal desempenha funções essenciais, que vão muito além da digestão e absorção de nutrientes: participa ativamente da resposta imunológica e da manutenção da saúde geral dos animais, sendo altamente sensível a alterações na dieta. Práticas alimentares inadequadas podem comprometer esse equilíbrio, favorecendo o surgimento de distúrbios digestivos e impactando negativamente a qualidade de vida dos cães (Fascetti e Delaney, 2012).

Entre os fatores dietéticos associados a esses distúrbios, destaca-se a indiscrição alimentar, caracterizada pela ingestão de alimentos inadequados, impróprios ou não habituais à dieta do animal. Essa prática pode estar associada a alterações na digestão e absorção dos nutrientes, além de promover desequilíbrio da microbiota intestinal e inflamação da mucosa digestiva. A indiscrição alimentar geralmente apresenta início agudo e evolução autolimitante, podendo, no entanto, evoluir para quadros mais severos quando há ingestão de grandes quantidades de alimentos inadequados ou substâncias irritantes (Fascetti e Delaney, 2012; Ettinger, Feldman e Côté, 2024).

A microbiota intestinal desempenha funções relacionadas à digestão de nutrientes, produção de metabólitos, defesa contra patógenos e modulação da motilidade gastrointestinal, sendo seu equilíbrio essencial para a integridade da mucosa digestiva (Honneffer; Minamoto; Suchodolski, 2014). Alterações nesse equilíbrio, decorrentes de mudanças dietéticas ou da ingestão de alimentos inadequados, podem resultar em disbiose, inflamação intestinal e alteração do trânsito gastrointestinal (Klein, 2019). Dessa forma, a fisiopatologia da indiscrição alimentar envolve múltiplos mecanismos — irritação da mucosa gastrointestinal, ativação do reflexo do vômito, alterações da secreção e absorção intestinal, aumento da motilidade e desequilíbrio da microbiota — resultando em sinais clínicos gastrointestinais agudos de intensidade variável, como vômito e diarreia (Elwood et al., 2010; Hall; Simpson e Williams, 2010).

A prevenção está diretamente relacionada ao manejo alimentar adequado e ao controle do acesso a alimentos impróprios. O controle ambiental, evitando o acesso do animal a lixo, restos de comida, objetos não comestíveis e a orientação dos tutores quanto à não oferta de alimentos gordurosos, condimentados ou inadequados são fundamentais para reduzir a ocorrência dessa afecção, assim como a manutenção de boas práticas de higiene alimentar, incluindo armazenamento adequado da ração e oferta de água limpa (Mendes e Rocha, 2023; El-Salhy, 2019).

O tratamento é predominantemente sintomático e de suporte, incluindo fluidoterapia para correção da desidratação, repouso gastrointestinal com reintrodução gradual da dieta e, quando necessário, antieméticos, protetores gástricos, analgésicos e probióticos, reservando-se antibióticos para casos com suspeita de infecção bacteriana, febre, leucocitose ou diarreia hemorrágica; embora a maioria evolua favoravelmente apenas com suporte, casos com vômitos intensos, desidratação severa ou comprometimento sistêmico podem exigir internação e monitoramento mais rigoroso (Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2015; Nelson; Couto, 2015).

Apesar de a indiscrição alimentar ser apontada na literatura como um dos fatores mais associados a quadros agudos de vômito e diarreia em cães (Hubbard et al., 2007), estudos que quantifiquem essa associação em populações caninas atendidas na rotina clínica, especialmente no contexto brasileiro, ainda são escassos.

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo avaliar a frequência de práticas relacionadas à indiscrição alimentar e sua possível associação com sinais gastrointestinais em cães atendidos na Clínica Veterinária Alfa Pet, em Guarapuava/PR.

Material e métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e transversal, realizado por meio de questionário estruturado aplicado entre 06 e 31 de agosto de 2026 a tutores de cães atendidos na Clínica Veterinária Alfa Pet em Guarapuava/PR. O questionário foi respondido presencialmente, em versão impressa, ou on-line, pelo Google Forms; as respostas dos questionários impressos foram posteriormente digitadas no mesmo formulário, compondo um único banco de dados.

A amostra foi não probabilística, por conveniência, constituída pelos tutores convidados durante o atendimento no período do estudo. Foram incluídos tutores com idade igual ou superior a 18 anos, principais responsáveis pela alimentação do animal, de cães de qualquer raça, sexo, idade ou porte, independentemente do motivo do atendimento. Foram excluídos da pesquisa tutores menores de 18 anos, que não eram os principais responsáveis pela alimentação do animal, que não aceitaram assinar o TCLE, bem como questionários respondidos de forma incompleta ou com informações insuficientes para análise estatística.

Cada questionário correspondeu a um único cão. Ao todo, foram obtidos 88 questionários, todos incluídos nas análises.

O questionário era composto por 10 questões fechadas, abordando idade e porte do cão, principal tipo de alimentação, exposições alimentares, ocorrência de vômito e diarreia, percepção do tutor sobre a relação entre ingestão inadequada e esses sinais, e diagnóstico veterinário prévio de doença gastrointestinal crônica. A oferta de comida humana ou restos alimentares (nunca; menos de 1 vez por semana; 1 a 3 vezes por semana; 4 vezes ou mais por semana; diariamente) e o acesso ao lixo ou alimentos fora do controle do tutor (nunca; raramente; frequentemente) foram registrados em escalas de frequência. A mudança brusca de dieta foi registrada com sim ou não, com referência aos 30 dias anteriores à entrevista. A presença de comida humana na alimentação habitual foi obtida a partir da pergunta sobre o tipo de alimentação. Os episódios de vômito e de diarreia foram registrados pela frequência habitual relatada pelo tutor (nunca; raramente, 1-2 vezes ao ano; ocasionalmente, a vez ao mês ou menos; frequentemente, 2 vezes ao mês ou mais), sem período de referência delimitado.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, COMEP/UNICENTRO (protocolo 8.562.535, CAAE 99125526.7.0000.0106), respeitando os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo, e participaram apenas após assinatura do TCLE, na versão impressa, ou aceite do termo, na versão on-line. Foi garantido total sigilo das informações coletadas, preservando a identidade dos participantes, sem qualquer identificação nominal nos resultados publicados.

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, sendo as variáveis categóricas expressas em frequências absolutas e relativas. Nos testes de associação, as exposições e os desfechos foram dicotomizados em ausentes (“nunca”) e presentes (qualquer frequência), e as associações foram avaliadas pelo teste exato de Fischer, com estimativa das razões de chances (*odds ratios* — OR) e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). A frequência de vômito, tratada como variável ordinal em três níveis (com agregação das categorias “ocasionalmente” e “frequentemente”) foi comparada entre os portes pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido do teste post hoc de Dunn com correção de Bonferroni, sendo reportado ε^2 como medida de tamanho de efeito.

Adicionalmente, foram ajustados modelos de regressão logística binária multivariável para os históricos de vômito e de diarreia, incluindo porte, idade, frequência de exposição à comida humana (escore ordinal 0-4), frequência de acesso ao lixo (escore ordinal 0-2) e mudança brusca de dieta. O ajuste dos modelos foi avaliado por meio do critério de informação de Akaike (AIC), do pseudo- R^2 de McFadden e do teste da razão de verossimilhanças, utilizado para comparar cada modelo completo ao respectivo modelo nulo. A percepção do tutor foi analisada de forma descritiva, considerando-se apenas respostas “sim” ou “não” (n=69); foram excluídas 16 respostas “não sei informar” e três respostas inválidas, decorrentes de uma alternativa sem rótulo no formulário.

Respostas com mais de uma alternativa assinalada em questões de escolha única foram consideradas ausentes. Por isso, cada análise bivariada inclui os animais com dados completos para as variáveis envolvidas (m=86 a 88), e os modelos de regressão incluíram apenas os animais com informações completas para todas as covariáveis (n=85 para vômito e n=84 para diarreia). Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Todas as análises estatísticas foram realizadas no software Jamovi, versão 2.7.37.0.

Resultados e discussão

Foram analisados 88 questionários, cada um correspondente a um cão. A maioria dos animais era de pequeno porte (66,3%) e tinha mais de dois anos de idade (77,9%), sendo 40,7% com mais de 6 anos. Quanto à alimentação, 51,1% dos cães recebiam ração associada a sachê ou petisco próprio para cães, 33,0% ração associada a comida humana ou restos alimentares e 23,9% exclusivamente ração seca. O histórico de vômito foi relatado em 81,8% dos cães, na maioria das vezes com frequência rara (52,3%), e o de diarreia em 71,3%, também predominantemente raro (64,4%). Quatorze tutores (16,3%) relataram diagnóstico veterinário prévio de doença gastrointestinal crônica. As características da amostra estudada estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos cães incluídos no estudo

Variável	Categoria	n (%)
Porte (n = 86)	Pequeno	57 (66,3)
	Médio	13 (15,1)
	Grande	16 (18,6)
Idade (n = 86)	≤ 1 ano	19 (22,1)
	2 a 6 anos	32 (37,2)
	> 6 anos	35 (40,7)
Frequência de vômito (n = 88)	Nunca	16 (18,2)
	Raramente	46 (52,3)
	Ocasionalmente	25 (28,4)
	Frequentemente	1 (1,1)
Frequência de diarreia (n = 87)	Nunca	25 (28,7)
	Raramente	56 (64,4)
	Ocasionalmente	5 (5,7)
	Frequentemente	1 (1,1)
Tipo de alimentação (n = 88) ^a	Ração + sachê/petisco	45 (51,1)
	Ração + comida humana/restos	29 (33,0)
	Ração seca apenas	21 (23,9)
	Caseira sem orientação profissional	5 (5,7)
	Caseira formulada por veterinário	5 (5,7)
Diagnóstico prévio de doença GI crônica (n = 86)	Sim	14 (16,3)
	Não	72 (83,7)

^a Mais de uma opção pôde ser assinalada no formulário on-line; a soma ultrapassa 100%. Os n inferiores a 88 decorrem de respostas com mais de uma alternativa em questões de escolha única, consideradas ausentes.

Fonte: O Autor.

Quanto às práticas relacionadas à indiscrição alimentar, 60,2% (53/88) dos cães recebiam comida humana ou restos alimentares, 20,7% (18/87) tinham acesso ao lixo ou alimentos fora do controle do tutor e 14,8% (13/88) passaram por mudanças bruscas da alimentação nos 30 dias anteriores à aplicação do questionário. As associações entre as principais exposições alimentares investigadas e os desfechos gastrointestinais estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 – Associação entre exposições alimentares e desfechos gastrointestinais (teste exato de Fisher)

Exposição	Desfecho	n	Expostos com o sinal	Não expostos com o sinal	OR (IC95%)	p
Comida humana	Vômito	88	45/53 (84,9)	27/35 (77,1)	1,67 (0,56–4,96)	0,405
Comida humana	Diarreia	87	38/52 (73,1)	24/35 (68,6)	1,24 (0,49–3,19)	0,809
Acesso a lixo	Vômito	87	15/18 (83,3)	56/69 (81,2)	1,16 (0,29–4,61)	1,000
Acesso a lixo	Diarreia	86	13/18 (72,2)	48/68 (70,6)	1,08 (0,34–3,44)	1,000
Mudança brusca de dieta	Vômito	88	12/13 (92,3)	60/75 (80,0)	3,00 (0,36–24,92)	0,448
Mudança brusca de dieta	Diarreia	87	10/13 (76,9)	52/74 (70,3)	1,41 (0,35–5,62)	0,749
Comida humana na alimentação habitual	Vômito	88	24/29 (82,8)	48/59 (81,4)	1,10 (0,34–3,53)	1,000
Comida humana na alimentação habitual	Diarreia	87	20/28 (71,4)	42/59 (71,2)	1,01 (0,37–2,74)	1,000

Exposições dicotomizadas em ausente (nunca) e presente (qualquer frequência). OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confiança de 95%; p: teste exato de Fischer. Fonte: O Autor.

Apesar da elevada frequência de sinais gastrointestinais e de práticas alimentares inadequadas, não foi identificada associação estatisticamente significativa entre as exposições avaliadas e a presença de vômito ou diarreia ($p>0,05$). Esse resultado difere parcialmente da literatura, que reconhece a indiscrição alimentar como possível fator relacionado às alterações gastrointestinais em cães (Crivellenti; Borin-Crivellenti, 2021).

Estudos prévios apontam associação entre fatores alimentares e distúrbios gastrointestinais. Stavisky et al. (2011), em um estudo de caso-controle realizado com cães, observaram que animais com histórico recente de catação de alimentos ou mudança dietética apresentaram, de forma combinada, aproximadamente 3,5 vezes maiores chances de apresentar diarreia (OR=3,5; IC95%: 1,6–7,5; $p=0,002$). No presente trabalho, a mudança brusca de dieta isoladamente apresentou uma chance discretamente maior de diarreia, porém sem significância estatística (OR=1,41; IC95%: 0,35–5,62; $p=0,749$). Embora a estimativa tenha indicado maior chance de diarreia, o amplo intervalo de confiança demonstra baixa precisão, não sendo possível estabelecer associação entre mudança brusca de dieta e o desfecho na população estudada.

De maneira semelhante, O'Neill et al. (2025), em um estudo epidemiológico envolvendo uma população de mais de dois milhões de cães no Reino Unido, identificaram a ingestão oportunista de alimentos ou indiscrição alimentar como fator mais frequentemente registrado nos casos de diarreia aguda.

A divergência entre os resultados no estudo em pauta e os achados de pesquisas anteriores pode estar relacionada, primeiramente, às diferentes metodologias. Enquanto Stavisky et al. (2011) empregaram delineamento caso-controle e O'Neill et al. (2025) utilizaram uma base extensa de registros clínicos veterinários, o presente trabalho apresenta delineamento observacional, descritivo e transversal, com 88 questionários respondidos por tutores.

Consequentemente, a ausência de significância estatística não deve ser interpretada como inexistência de relação entre indiscrição alimentar e alterações gastrointestinais, mas como ausência de evidência estatística suficiente para confirmar essa associação.

Além disso, estudos baseados em questionários dependem da capacidade dos tutores de reconhecer e recordar tanto as exposições alimentares quanto os episódios clínicos apresentados pelos animais. Esse aspecto também foi discutido por Stavisky et al. (2011), que ressaltaram a possibilidade de tutores de cães com diarreia recordarem episódios de indiscrição alimentar com maior facilidade do que tutores de animais sem o sinal clínico, caracterizando potencial viés de recordação.

No presente estudo, o porte dos animais apresentou associação significativa com a frequência relatada de vômito (Tabela 3). O histórico de vômito foi relatado em 89,5% (51/57) dos cães de pequeno porte, 69,2% (9/13) dos de médio porte e 62,5% (10/16) dos de grande porte. Além disso, 42,1% (24/57) dos cães pequenos apresentavam vômito ocasional ou frequente, em comparação a 7,7% (1/13) dos médios e 6,3% (1/16) dos grandes, indicando que a diferença envolveu tanto a presença quanto a frequência do sinal.

Tabela 3 – Frequência de vômito segundo o porte do cão

Porte	n	Nunca	Raramente	Ocasionalmente/ Frequentemente	Posto médio
Pequeno	57	6 (10,5)	27 (47,4)	24 (42,1)	50,08 ^a
Médio	13	4 (30,8)	8 (61,5)	1 (7,7)	31,96 ^b
Grande	16	6 (37,5)	9 (56,3)	1 (6,3)	29,44 ^b

Valores expressos em n (%). Teste de Kruskal-Wallis; H = 14,19; gl = 2; p < 0,001 ; $\varepsilon^2 = 0,167$. Letras diferentes indicam diferença pelo teste post hoc de Dunn com correção de Bonferroni (pequeno x grande: p = 0,004; pequeno x médio: p = 0,029; médio x grande: p = 1,000). Fonte: O autor.

O tamanho de efeito observado ($\varepsilon^2=0,167$) indica que a diferença entre os portes apresentou magnitude relevante, com cães de pequeno porte diferindo tanto dos de médio quanto dos de grande porte, que não diferiram entre si. Considerando essa diferença, foi realizada análise de regressão logística multivariável para verificar se a associação entre porte e presença de vômito se mantinha após ajuste para idade e exposições alimentares (Tabela 4)

Tabela 4 – Modelo de regressão logística multivariável para o histórico de vômito (n = 85; 69 com e 16 sem histórico de vômito)

Preditor	OR	IC95%	p
Porte pequeno (ref.: grande)	5,21	1,26 – 21,60	0,023
Porte médio (ref.: grande)	1,17	0,22 – 6,19	0,857
Idade ≤ 1 ano (ref.: 2–6 anos)	1,13	0,21 – 5,99	0,889
Idade > 6 anos (ref.: 2–6 anos)	3,66	0,83 – 16,23	0,087
Frequência de comida humana	0,99	0,65 – 1,52	0,966
Frequência de acesso a lixo	1,09	0,36 – 3,26	0,877
Mudança brusca de dieta	2,84	0,26 – 30,53	0,389

AIC = 86,8; R² de McFadden = 0,139; teste da razão de verossimilhanças (modelo completo vs. modelo nulo): p = 0,121. Eventos por variável ≈ 2,3 Fonte: O autor.

Os cães de pequeno porte apresentaram aproximadamente cinco vezes maiores chances de histórico de vômito em comparação aos cães de grande porte (OR=5,21; IC95%: 1,26–21,60; p=0,023). Entretanto, o amplo intervalo de confiança evidencia baixa precisão da estimativa, de modo que não é possível determinar com precisão a magnitude dessa associação. Além disso, o modelo não apresentou significância estatística global (p = 0,121). Vittinghoff e McCulloch (2007) demonstraram que a regra tradicional de dez eventos por variável não deve ser considerada um critério absoluto, porém ressaltam que modelos com quantidade limitada de informação podem apresentar estimativas menos precisas.

Dessa forma, apesar da associação significativa encontrada para o pequeno porte, esse resultado deve ser interpretado com cautela e não permite afirmar que o porte, isoladamente, seja um fator determinante para a ocorrência de vômito.

Do ponto de vista fisiológico, o vômito constitui uma resposta de proteção do organismo. A exposição da mucosa gastrointestinal a alimentos ou substâncias inadequadas pode atuar como um dos estímulos capazes de desencadear o reflexo emético (Klein, 2019). Substâncias capazes de desencadear êmese podem estimular receptores localizados na faringe e no estômago, promovendo a ativação de vias aferentes viscerais que conduzem essas informações ao sistema nervoso central. No tronco encefálico, esses estímulos são integrados e desencadeiam a resposta motora coordenada responsável pelo reflexo do vômito. Dessa forma, considerando que o estômago participa das etapas iniciais da digestão e está diretamente exposto ao conteúdo ingerido, alterações relacionadas à alimentação podem atuar como estímulos periféricos para o desenvolvimento de êmese (Elwood et al., 2010).

Estudos anteriores também investigaram características associadas à ocorrência de vômito em cães. Furukawa et al. (2022), ao avaliarem 66 cães com enteropatia crônica, observaram que a apresentação de vômito sem diarreia esteve associada à enteropatia responsiva ao alimento e foi mais frequentemente observada em cães da raça Beagle na análise inicial. Esses resultados demonstram que a ocorrência de vômito pode variar conforme características clínicas e raciais dos animais. Entretanto, como Furukawa et al. (2022) investigaram cães com enteropatia crônica e não avaliaram diretamente o porte como fator independente para

a ocorrência de vômito, seus achados oferecem uma referência clínica, mas não confirmam essa associação. Dessa forma, são necessários estudos específicos para esclarecer se o porte corporal está relacionado à ocorrência desse sinal gastrointestinal.

Foi também ajustado modelo de regressão logística binária multivariável para o histórico de diarreia, incluindo as mesmas covariáveis utilizadas no modelo anterior (porte, idade, frequência de exposição à comida humana, frequência de acesso ao lixo e mudança brusca de dieta). Os resultados estão apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 – Modelo de regressão logística multivariável para o histórico de diarreia (n = 84, 59 com e 25 sem histórico de diarreia)

Preditor	OR	IC95%	p
Porte pequeno (ref.: grande)	1,78	0,53 – 6,00	0,352
Porte médio (ref.: grande)	0,90	0,19 – 4,23	0,889
Idade ≤ 1 ano (ref.: 2–6 anos)	0,90	0,24 – 3,40	0,877
Idade > 6 anos (ref.: 2–6 anos)	1,41	0,45 – 4,38	0,554
Frequência de comida humana	1,05	0,75 – 1,48	0,770
Frequência de acesso a lixo	0,83	0,36 – 1,91	0,662
Mudança brusca de dieta	1,44	0,33 – 6,37	0,628

AIC = 115,7; R² de McFadden = 0,025; teste da razão de verossimilhanças (modelo completo vs. modelo nulo): p = 0,923; eventos por variável ≈ 3,6. Fonte: O autor.

Diferentemente do observado para o histórico de vômito, nenhuma das variáveis incluídas no modelo apresentou associação estatisticamente significativa com o histórico de diarreia (p>0,05 para todas), e todos os intervalos de confiança dos odds ratio incluíram o valor 1. Cães de pequeno porte apresentaram OR de 1,78 em relação aos de grande porte (IC95%: 0,53–6,00; p=0,352), enquanto a mudança brusca de dieta apresentou OR de 1,44 (IC95%: 0,33–6,37; p=0,628); a frequência de oferta de comida humana (OR=1,05; IC95%: 0,75–1,48; p=0,770) e o acesso ao lixo (OR=0,83; IC95%: 0,36–1,91; p=0,662) também não estiveram associados ao desfecho. O modelo global não apresentou significância estatística [$\chi^2(7)=2,56$; p=0,923], com baixa capacidade explicativa (R² de McFadden=0,025). Esses resultados sugerem que a relação entre as exposições alimentares e as características dos animais com os desfechos gastrointestinais pode variar conforme o sinal clínico considerado.

A percepção dos tutores quanto à relação temporal entre a ingestão inadequada e a ocorrência de sinais gastrointestinais, dos 69 que responderam objetivamente à pergunta, 33 (47,8%) relataram que os episódios de vômito ou diarreia costumavam ocorrer após a ingestão de comida humana, restos alimentares, petiscos ou mudança de dieta, e 36 (52,2%) não perceberam essa relação. Outros 16 tutores não souberam informar. Todos os cães cujos tutores perceberam essa relação apresentavam histórico de vômito (33/33) e 87,9% (29/33) de diarreia.

Esse resultado deve ser interpretado com cautela, uma vez que a percepção do tutor não constitui uma medida independente de causalidade. Essa é uma característica particularmente relevante em pesquisas baseadas em questionários. Além disso, essa análise apresenta dependência conceitual entre a exposição investigada e o desfecho, uma vez que a própria pergunta pressupõe que o tutor reconheça o episódio gastrointestinal e estabeleça sua relação temporal com a ingestão inadequada. Dessa forma, o achado deve ser interpretado como exploratório e não como evidência independente de causalidade.

Barrett-Jolley e German (2024), ao analisarem dados provenientes de um amplo levantamento internacional sobre a saúde de cães, destacaram que avaliações realizadas pelos tutores representam medidas subjetivas, influenciadas pela percepção e pela capacidade de recordar informações relacionadas à saúde do animal. Dessa forma, a percepção relatada pelo proprietário pode não corresponder integralmente a uma avaliação objetiva do estado de saúde.

A influência do relato dos tutores também foi investigada por Schmid et al. (2026), que compararam informações fornecidas por proprietários de cães com dados presentes em prontuários médicos veterinários. A concordância variou conforme a condição avaliada, sendo menor para algumas alterações específicas. Os autores ressaltaram, portanto, que informações fornecidas pelos tutores apresentam utilidade em pesquisas, mas sua interpretação deve considerar as características da condição avaliada e a forma como as informações são obtidas.

A presente pesquisa mostra algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Por se tratar de uma pesquisa observacional, descritiva e transversal, as informações referentes às exposições alimentares dos cães e ao histórico de sinais gastrointestinais foram avaliadas sem acompanhamento dos animais ao longo do tempo. Estudos transversais são importantes para identificar possíveis associações entre exposições e desfechos, entretanto, apresentam limitações para estabelecer o tempo entre esses fatores e, conseqüentemente, para estabelecer relações de causalidade (Pugh et al., 2014).

Essa característica é especialmente importante no presente estudo, uma vez que não foi possível acompanhar diretamente se a exposição à comida humana, o acesso ao lixo ou a mudança brusca da alimentação ocorreram antes dos episódios de vômito ou diarreia. Dessa forma, embora essas práticas tenham sido relatadas pelos tutores, não é possível determinar a partir dos dados obtidos se elas foram responsáveis pelo desenvolvimento dos sinais gastrointestinais registrados.

Além disso, os participantes foram recrutados em uma única clínica veterinária, o que pode limitar a representatividade da amostra e a generalização dos resultados para outras populações caninas. Estudos observacionais estão sujeitos a vieses relacionados tanto pela estrutura quanto pelos métodos utilizados para obtenção dos dados, aspectos que devem ser considerados durante a interpretação dos resultados (Dohoo, 2014).

Portanto, os resultados encontrados permitem identificar características e possíveis associações presentes na população estudada, mas não estabelecer relações diretas de causa e efeito entre indiscrição alimentar e a ocorrência de vômito ou diarreia.

Estudos futuros com acompanhamento prospectivo dos animais, maior número de participantes e populações advindas de diferentes locais poderão contribuir para avaliar com maior precisão a relação temporal entre práticas alimentares inadequadas e o desenvolvimento de distúrbios gastrointestinais em cães.

Conclusão

Os resultados do estudo demonstraram que práticas relacionadas à indiscrição alimentar foram frequentes entre os cães avaliados, destacando-se a exposição a alimentos de consumo humano, o acesso ao lixo e a ocorrência de mudanças bruscas na alimentação. Apesar da elevada frequência de histórico de vômito e diarreia, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as exposições alimentares avaliadas e a ocorrência desses sinais gastrointestinais.

Foi observada maior frequência de vômito entre os cães de pequeno porte, sendo identificada associação significativa mesmo após o ajuste para idade e exposições alimentares. Entretanto, a amplitude do intervalo de confiança e a ausência de significância estatística global do modelo indicam que esse achado deve ser interpretado com cautela e considerado exploratório.

A associação encontrada entre a percepção dos tutores sobre a relação temporal entre a ingestão inadequada e a ocorrência de vômito e diarreia reforça a importância da investigação do histórico alimentar durante a avaliação clínica. Entretanto, por se tratar de uma informação baseada na percepção dos tutores e pela natureza transversal do estudo, esse resultado não permite estabelecer relação de causalidade entre a indiscrição alimentar e os sinais gastrointestinais.

Dessa forma, os achados indicam que, embora práticas relacionadas à indiscrição alimentar e sinais gastrointestinais tenham sido frequentes na população estudada, não foi possível demonstrar uma associação estatística direta entre essas exposições e vômito ou diarreia. Estudos futuros, com maior número de animais, acompanhamento e inclusão de diferentes populações, são necessários para esclarecer a relação temporal e a possível influência da indiscrição alimentar no desenvolvimento de distúrbios gastrointestinais em cães.

Declaração sobre o uso de inteligência artificial

Os autores declaram que utilizaram o ChatGPT (OpenAI) exclusivamente como ferramenta de apoio à revisão linguística e organização inicial do texto. Todo o conteúdo foi revisado criticamente, validado pelos autores e estes assumem total responsabilidade pelas informações apresentadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDREWS, P. L. R.; HORN, C. C. Signals for nausea and emesis: implications for models of upper gastrointestinal diseases. *Autonomic Neuroscience*, v. 125, p. 100-115, 2006.
- ARMSTRONG, P. Jane. Approach to diagnosis and therapy of the patient with acute diarrhea. *GI Intervention. Today's Veterinary Practice*. p. 20-56. 2013.
- BARRETT-JOLLEY, R.; GERMAN, A. J. Variables associated with owner perceptions of the health of their dog: further analysis of data from a large international survey. *PLoS ONE*, v. 19, n. 5, e0280173, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0280173.
- BÉCUWE-BONNET, V. et al. Gastrointestinal disorders in dogs with excessive licking of surfaces. *Journal of Veterinary Behavior*, v. 7, n. 4, p. 194-204, 2012.
- BRAGA, P. F. S.; IASBECK, J. R.; ALMEIDA, L. P. Fatores associados à gastroenterite em cães. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, 2013.
- CARCIOFI, A. C.; BRUNETTO, M. A. Nutritional management of the most common digestive diseases in dogs and cats. In: *World Small Animal Veterinary Association World Congress Proceedings*. Jaboticabal: UNESP, 2009.
- CRIVELLENTI, L. Z.; BORIN-CRIVELLENTI, S. Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais. 3. ed. São Paulo: Editora MedVet, 2021. p. 451-487.
- CRIVELLENTI, L. Z.; BORIN-CRIVELLENTI, S. Casos de rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2015. p. 840.
- DOHOO, I. R. Bias—is it a problem, and what should we do? *Preventive Veterinary Medicine*, v. 113, n. 3, p. 331–337, 2014. DOI: 10.1016/j.prevetmed.2013.10.008.
- DYCE, K. M.; SACK, W. O.; WENSING, C. J. G. Tratado de anatomia veterinária. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- EL-SALHY, M. Nutritional management of gastrointestinal diseases and disorders. *Nutrients*, v. 11, n. 12, p. 3013, 2019. DOI: 10.3390/nu11123013.
- ELWOOD, C. et al. Emesis in dogs: a review. *Journal of Small Animal Practice*, v. 51, n. 1, p. 4-22, 2010. DOI: 10.1111/j.1748-5827.2009.00820.x.
- ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; CÔTÉ, Etienne. Textbook of Veterinary Internal Medicine. 9. ed. P. 2448. St. Louis: Elsevier, 2024.
- FASCETTI, A. J.; DELANEY, S. J. Applied veterinary clinical nutrition. *Nutritional Management of Gastrointestinal Diseases*, p. 175–219. Ames: Wiley-Blackwell, 2012. DOI: 10.1002/9781118785669

FURUKAWA, R. et al. Clinical characteristics of dogs presenting with vomiting as a gastrointestinal sign of chronic enteropathy. *Veterinary and Animal Science*, v. 17, art. 100255, 2022. DOI: 10.1016/j.vas.2022.100255

HALL, E. J.; DAY, M. J. Dietary and nutritional approaches to the management of chronic enteropathy in dogs and cats. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 51, n. 1, p. 103-122, 2021. DOI: 10.1016/j.cvsm.2020.09.005.

HALL, E. J.; SIMPSON, J. W.; WILLIAMS, D. A. *BSAVA manual of canine and feline gastroenterology*. 2. ed. p. 73–77 e p. 78–81. Gloucester: BSAVA, 2010.

HONNEFFER, J. B.; MINAMOTO, Y.; SUCHODOLSKI, J. S. Microbiota alterations in acute and chronic gastrointestinal inflammation of cats and dogs. *World Journal of Gastroenterology*, v. 20, n. 44, p. 16489–16497, 2014. DOI: 10.3748/wjg.v20.i44.16489.

HUBBARD, K. et al. Risk of vomiting and diarrhoea in dogs. *Veterinary Record*, v. 161, n. 22, p. 755-757, 2007. DOI: 10.1136/vr.161.22.755.

KLEIN, Bradley G. *Cunningham's textbook of veterinary physiology*. 6. ed. P. 284. St. Louis: Elsevier, 2019.

MENDES, R. P. G.; ROCHA, I. V. Gastroenterite aguda e vírus transmitidos por alimentos: explorando etiologia e prevenção. In: SILVA, Taísa Kelly Pereira da (org.). *Mente e corpo: uma jornada interdisciplinar em Ciências da Saúde*. Editora Licuri, 2023.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. *Medicina interna de pequenos animais*. 5. ed. p. 1325–1363. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

O'NEILL, D. G. et al. Epidemiology and clinical management of acute diarrhoea in dogs under primary veterinary care in the UK. *PLoS ONE*, v. 20, n. 6, e0324203, 2025. DOI: 10.1371/journal.pone.0324203.

PEDROSA, Nayara F.; GUZELLA, Luiza P.; SOUSA, Felipe G.; MENDES, Ana C. R. Gastroenterites caninas: principais agentes bacterianos. *Revista Sinapse Múltipla, Betim*, v. 10, n. 1, p. 93-95, jan./jul. 2021.

PUGH, C. A.; BRONSVOORT, B. M. de C.; HANDEL, I. G.; SUMMERS, K. M.; CLEMENTS, D. N. What can cohort studies in the dog tell us? *Canine Genetics and Epidemiology*, v. 1, art. 5, 2014. DOI: 10.1186/2052-6687-1-5.

SÆVIK, B. K.; SKANCKE, E. M.; TRANGERUD, C. A longitudinal study on diarrhoea and vomiting in young dogs of four large breeds. *Acta Veterinaria Scandinavica*, v. 54, art. 8, 2012. DOI: 10.1186/1751-0147-54-8.

SCHMID, S. M. et al. Accuracy of owner-reported diagnoses for dogs enrolled in the Dog Aging Project as compared to veterinary electronic medical records. *PLoS ONE*, v. 21, n. 3, e0342427, 2026. DOI: 10.1371/journal.pone.0342427.

STAVISKY, J. et al. A case-control study of pathogen and lifestyle risk factors for diarrhoea in dogs. *Preventive Veterinary Medicine*, v. 99, n. 2–4, p. 185–192, 2011. DOI: 10.1016/j.prevetmed.2011.02.009.

VITTINGHOFF, E.; MCCULLOCH, C. E. Relaxing the rule of ten events per variable in logistic and Cox regression. *American Journal of Epidemiology*, v. 165, n. 6, p. 710–718, 2007. DOI: 10.1093/aje/kwk052.

WILLARD, Michael D. Clinical manifestations of gastrointestinal disorders. In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo (ed.). *Small Animal Internal Medicine*. 6. ed. St. Louis: Elsevier, 2019. p. 389-411.