

MAPA esclarece dúvidas sobre comercialização de ivermectina

A comercialização de drogas como as ivermectinas, assim como todas as lactonas macrocíclicas de ação prolongada estão sujeitas a controle especial. O tema gera dúvidas e para esclarecer melhor o assunto o MAPA respondeu alguns questionamentos referente a Instrução Normativa 12/2014 do MAPA, para o Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina. **PÁGINAS 10 E 11**



CRMV-SC e CONCEA iniciam vistoria em biotérios no Estado



Representantes do CRMV-SC e do Concea visitaram o biotério Cienp, em Florianópolis. A ação faz parte de um acordo de cooperação técnica assinado entre o CFMV e o Concea com intuito de monitorar as instalações que mantêm animais com fins de ensino ou pesquisa científica.

PÁGINA 6

Conselho firma convênio com nova operadora de plano de Saúde

Desde o dia 1º de dezembro quem passa a administrar o plano de saúde UNIMED oferecido aos Médicos Veterinários e Zootecnistas registrados no CRMV-SC é a IBBCA Administradora de Benefícios. Confira todas as informações a respeito das mudanças. **PÁGINA 3**



CRMV-SC divulga balanço de 2016

PÁGINAS 4 E 5

Veterinário cria página para baixar livros grátis

PÁGINA 16

Trabalho solidário pelos animais em Chapecó

PÁGINA 18



Prezados Colegas

Chegamos ao final de 2015. Neste primeiro ano de mandato creio que consegui atingir os objetivos firmados no início do ano. Mudamos o formato dos Seminários de Responsabilidade Técnica, realizando os Módulos Básico e Avançado no mesmo dia. Os eventos, promovidos em todas as regiões de Santa Catarina, reuniram um público superior a 3 mil pessoas. Uma alternativa que agradou grande parte dos colegas e que deverá ser repetida no ano que vem. No que se refere a fiscalização também alcançamos nossas metas. Entre janeiro e outubro nossa equipe emitiu 998 termos de fiscalização, 687 autos de infração, 898 autos de constatação, além de homologar 3.582 ART's.

No mesmo período foram entregues 469 carteiras profissionais para Médicos Veterinários e 14 para Zootecnistas. Encerramos este ano com mais de sete mil profissionais inscritos. Aproveito esta oportunidade para agradecer a confiança de todos os profissionais registrados nesta casa e para dizer que nosso trabalho em prol do exercício legal da profissão e pela valorização dos Médicos Veterinários e Zootécnicos continuarão sendo nossas principais frentes de trabalho. Também desejo a todos os senhores e seus familiares que tenham um Feliz Natal e um ano novo repleto de realizações e sucesso! Um forte abraço!

PEDRO JEREMIAS BORBA

Médico Veterinário - 0285/VP
Presidente - CRMV-SC

Pagamento até dia 31 de janeiro garante desconto na anuidade 2016

Uma opção para garantir o desconto de 10% na anuidade 2016 do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina é quitar o valor integral até o dia 31 de janeiro do valor de R\$ 418,50. Outra opção é o pagamento integral, sem desconto, no valor de R\$ 465,00 até 31/05/2016. Há também a alternativa de parcelar a anuidade em cinco vezes de R\$ 93,00, sem desconto até os dias 31/01, 29/02, 31/03, 30/04 e 31/05/2016. As mesmas opções de pagamento se aplicam para pessoa jurídica e os valores da anuidade variam de acordo com a faixa de capital social da empresa. Neste mês de dezembro o CRMV-SC fará o envio dos carnês, em caso de não recebimento o setor de cobrança deverá ser comunicado pelo e-mail cobranca@crmusc.org.br ou pelo telefone (48) 3953-7707.



Recesso de fim de ano

O Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina informa que fará recesso entre os dias 24 de dezembro ao dia 3 de janeiro de 2016. O atendimento voltará ao seu horário normal de expediente no dia 04 de janeiro, tanto na sede, em Florianópolis, quanto nas Delegacias Regionais.

EXPEDIENTE

INFORME CRMV-SC

RODOVIA ADMAR GONZAGA, 755
3º ANDAR - 88034-000 - 3º ANDAR
- 88034-000 - ITACORUBI
FLORIANÓPOLIS/SC
TELEFONE- (48) 3953-7700
WWW.CRMVSC.ORG.BR
IMPRESA@CRMVSC.ORG.BR

JORNALISTA RESPONSÁVEL
PATRICIA RODRIGUES (DRT/SC
01058)

DIRETORIA EXECUTIVA

PRESIDENTE: Med. Vet. Pedro Jeremias Borba - CRMV-SC nº 0285
VICE-PRESIDENTE: Med. Vet. Luciane de Cassia Surdi - CRMV-SC nº 1084
SECRETÁRIA-GERAL: Med. Vet. Eva Terezinha dos Santos Ota- CRMV-SC nº 3804
TESOUREIRO: Med. Vet. Marcos Vinicius de Oliveira Neves- CRMV-SC nº 3355

CONSELHEIROS EFETIVOS

Zootecnista Amir Dalbosco - CRMV-SC nº 0026
Med. Vet. Adil Knackfuss - CRMV-SC nº 1079
Med. Vet. Henry Antônio Carlesso CRMV-SC nº 0494

Med. Vet. Jorge Alberto Gurrulat da Costa CRMV-SC nº 1541
Med. Vet. José Humberto de Souza CRMV-SC nº 1608
Med. Vet. Silas Maurício Cuneo Amaral CRMV-SC nº 0777

CONSELHEIROS SUPLENTE

Med. Vet. Beatriz de Felipe Peruzzo CRMV-SC nº 2127
Med. Vet. Daiane Rodrigues Ertel CRMV-SC nº 3410
Med. Vet. Eliana Renúncio CRMV-SC nº 1793
Med. Vet. Luiz Afonso Erthal CRMV-SC nº 1770
Med. Vet. Michel Tavares Q. M. Assis CRMV-SC nº 2502
Med. Vet. Ody Hess Gonçalves CRMV-SC nº 1882

CRMV-SC firma convênio com nova operadora de plano de saúde

Por determinação da Resolução Normativa 195 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a partir dia 1º de dezembro de 2015, entidades como a CDL de Florianópolis que administrava a UNIMED em planos coletivos por adesão, como era o caso do CRMV-SC não poderão mais conduzir este processo. Neste cenário, os contratos ativos dos beneficiários serão transferidos para a IBBCA - Administradora de Benefícios, com consequente atualização dos valores de mensalidade de acordo com a legislação vigente. A migração será automática, sendo necessário o recadastramento junto a IBBCA Administradora. Todos os beneficiários receberão um novo cartão do plano de saúde e terão todos os benefícios e coberturas mantidos conforme o plano atual.

De acordo com Erica Ferreira, Gerente Comercial Regional do IBBCA - SC, o Médico Veterinário ou Zootecnista inscrito no CRMV-SC poderá ter como dependente o cônjuge, filhos solteiros até 35 anos incompletos, enteados, crianças ou adolescentes sob a guarda ou tutela por força judicial, solteiro até 35 anos incompletos e filhos incapazes.

Para que os beneficiários sejam mantidos no novo contrato, todos terão até o dia 15 de janeiro de 2016 para apresentar nova documentação: cópia do RG, cópia do CPF, cópia de um comprovante de residência com até 90 dias de emissão, certidão de nascimento e casamento em caso de dependentes, formulário de inclusão do novo contrato assinado.

Telefone para renovação: **0800 666 5004**

Telefone para adesão de novos clientes: **(48) 3093-2184**

Informações: **www.ibbca.com.br**

VALORES VÁLIDOS ATÉ NOVEMBRO/2016

Faixa etária	Abrangência Regional	Abrangência Estadual		Abrangência Nacional	
	Uniflex Enfermaria	Uniflex Enfermaria	Uniflex Apartamento	Uniflex Enfermaria	Uniflex Apartamento
	(Copart 50%)	(Copart 50%)	(Copart 50%)	(Copart 50%)	(Copart 50%)
Até 18 anos	R\$ 90,92	R\$ 108,67	R\$ 160,64	R\$ 132,30	R\$ 181,62
De 19 a 23 anos	R\$ 90,92	R\$ 108,67	R\$ 160,64	R\$ 132,30	R\$ 181,62
De 24 a 28 anos	R\$ 90,92	R\$ 108,67	R\$ 160,64	R\$ 132,30	R\$ 181,62
De 29 a 33 anos	R\$ 90,92	R\$ 108,67	R\$ 160,64	R\$ 132,30	R\$ 181,62
De 34 a 38 anos	R\$ 90,92	R\$ 108,67	R\$ 160,64	R\$ 132,30	R\$ 181,62
De 39 a 43 anos	R\$ 90,92	R\$ 108,67	R\$ 160,64	R\$ 132,30	R\$ 181,62
De 44 a 48 anos	R\$ 172,93	R\$ 206,69	R\$ 305,54	R\$ 251,63	R\$ 345,45
De 49 a 53 anos	R\$ 172,93	R\$ 206,69	R\$ 305,54	R\$ 251,63	R\$ 345,45
De 54 a 58 anos	R\$ 172,93	R\$ 206,69	R\$ 305,54	R\$ 251,63	R\$ 345,45
59 ou mais	R\$ 285,34	R\$ 341,04	R\$ 504,14	R\$ 415,20	R\$ 569,99

Faixa etária	Abrangência Estadual		Abrangência Nacional	
	Uniflex Enfermaria	Uniflex Apartamento	Uniflex Enfermaria	Uniflex Apartamento
	(Copart 20%)	(Copart 20%)	(Copart 20%)	(Copart 20%)
Até 18 anos	R\$ 152,07	R\$ 185,80	R\$ 188,86	R\$ 224,90
De 19 a 23 anos	R\$ 152,07	R\$ 185,80	R\$ 188,86	R\$ 224,90
De 24 a 28 anos	R\$ 152,07	R\$ 185,80	R\$ 188,86	R\$ 224,90
De 29 a 33 anos	R\$ 152,07	R\$ 185,80	R\$ 188,86	R\$ 224,90
De 34 a 38 anos	R\$ 152,07	R\$ 185,80	R\$ 188,86	R\$ 224,90
De 39 a 43 anos	R\$ 152,07	R\$ 185,80	R\$ 188,86	R\$ 224,90
De 44 a 48 anos	R\$ 289,23	R\$ 353,40	R\$ 359,21	R\$ 427,76
De 49 a 53 anos	R\$ 289,23	R\$ 353,40	R\$ 359,21	R\$ 427,76
De 54 a 58 anos	R\$ 289,23	R\$ 353,40	R\$ 359,21	R\$ 427,76
59 ou mais	R\$ 477,22	R\$ 583,11	R\$ 592,69	R\$ 705,80

Faixa etária	Abrangência Estadual		Abrangência Nacional	
	Uniflex Enfermaria	Uniflex Apartamento	Uniflex Enfermaria	Uniflex Apartamento
	(Sem Copart)	(Sem Copart)	(Sem Copart)	(Sem Copart)
Até 18 anos	R\$ 193,57	R\$ 250,31	R\$ 262,87	R\$ 319,68
De 19 a 23 anos	R\$ 193,57	R\$ 250,31	R\$ 262,87	R\$ 319,68
De 24 a 28 anos	R\$ 193,57	R\$ 250,31	R\$ 262,87	R\$ 319,68
De 29 a 33 anos	R\$ 193,57	R\$ 250,31	R\$ 262,87	R\$ 319,68
De 34 a 38 anos	R\$ 193,57	R\$ 250,31	R\$ 262,87	R\$ 319,68
De 39 a 43 anos	R\$ 193,57	R\$ 250,31	R\$ 262,87	R\$ 319,68
De 44 a 48 anos	R\$ 368,17	R\$ 476,08	R\$ 499,98	R\$ 608,04
De 49 a 53 anos	R\$ 368,17	R\$ 476,08	R\$ 499,98	R\$ 608,04
De 54 a 58 anos	R\$ 368,17	R\$ 476,08	R\$ 499,98	R\$ 608,04
59 ou mais	R\$ 607,48	R\$ 785,53	R\$ 824,96	R\$ 1.003,26

O Conselho
Regional de
Medicina Veterinária
de Santa Catarina
apresenta o balanço
parcial referente aos
meses de janeiro a
outubro de 2015

Balanço parcial 2015

Fiscalização e RT

Termo de Fiscalização	998
Auto de Constatação	898
Auto de Infração	687
Auto de Multa	75
ARTs Homologadas	3.582

Compras e Licitações

Processos Licitatórios	05
Dispensa de Licitação	31
Processos de Inexigibilidade	01
Contratos	03
Termos Aditivos aos Contratos	07
Convênios	04

Procuradoria Jurídica

Parecer	115
Ação Ordinária	63
Agravo de Instrumento	31
Mandado de Segurança	11
Impugnação ao valor da causa	1
Execução Fiscal	978
Embargos à Execução Fiscal	25

Carteiras Entregues

Med. Veterinários	469
Zootecnistas	14

Médicos Veterinários

Atuantes	4.798
Total de Inscritos	7.047

Zootecnistas

Atuantes	145
Total de Inscritos	278

Ass. de Comunicação

Acesso mensal site	16.200
Boletins enviados	46
E-mails cadastrados	6.557

Setor de Pessoa Jurídica

Inscrições	535
Empresas Atuantes	4.391
Cancelamento de Inscrições	88
Defesas Administrativas	300

Eventos (participantes)

Sem. RT - Mod. Básico	660
Sem. RT - Mod. Avançado	2.448

Setor de Pessoa Física

Inscrições Primárias	243
Inscrições Secundárias	20
Transferências Recebidas	104
Cancelamentos	92
Transf. Concedidas	9
Reativação	3

Receitas e Despesas

RECEITAS ARRECADADAS	OUT/15		OUT/14		OUT/15 x OUT/14	
Receita Tributária	R\$	317.274,58	8,44%	R\$ 278.423,39	8,05%	13,95%
Receita de Contribuição	R\$	2.916.892,88	77,55%	R\$ 2.744.536,88	79,34%	6,28%
Receita de Serviços	R\$	44.559,67	1,18%	R\$ 40.937,71	1,18%	8,85%
Receita Financeira	R\$	330.048,95	8,77%	R\$ 283.466,27	8,19%	16,43%
Outras Receitas	R\$	152.480,52	4,05%	R\$ 111.881,35	3,23%	36,29%
TOTAIS	R\$	3.761.256,60	100%	R\$ 3.459.245,60	100%	8,73%

DESPESAS REALIZADAS	OUT/15			OUT/14		OUT/15 x OUT/14
Pessoal, Encargos e Benefícios	R\$ 1.909.618,89	64,96%	R\$ 1.794.453,64	62,63%	6,42%	
Uso de Bens e Serviços	R\$ 887.633,29	30,20%	R\$ 940.053,55	32,81%	-5,58%	
Transferência Corrente	R\$ 35.000,00	1,19%	R\$ 45.000,00	1,57%	-22,22%	
Tributária Contributiva	R\$ 5.281,49	0,18%	R\$ 2.908,89	0,10%	81,56%	
Demais Despesas Correntes	R\$ 62.069,22	2,11%	R\$ 39.246,91	1,37%	58,15%	
Despesa de Capital	R\$ 40.000,00	1,36%	R\$ 43.298,00	1,51%	-7,62%	
TOTAIS	R\$ 2.939.602,89	100%	R\$ 2.864.960,99	100%	2,61%	

BALANCETE Período: 01/01/2015 a 31/10/2015

<u>ATIVO CIRCULANTE</u>		<u>PASSIVO CIRCULANTE</u>	
Caixa e Equivalente de Caixa	R\$ 1.318.048,63	Obrigações Trabalhistas	R\$ 298.319,68
Créditos a Curto Prazo (CP)	R\$ 10.200.842,43	Fornecedores e Contas a Pagar de CP	R\$ 150,94
Demais Créditos e Valores de CP	R\$ 263.616,03	Obrigações Fiscais a CP	R\$ 3.400,96
Investimentos e Aplic. de CP	R\$ 940,01	Demais Obrigações a CP	R\$ 152.065,46
<u>ATIVO NÃO CIRCULANTE</u>		<u>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</u>	
Imobilizado	R\$ 2.120.843,91	Superávit Acumulado	R\$ 10.968.225,75
TOTAL DO ATIVO	R\$ 13.904.291,01	TOTAL DO PASSIVO + PL	R\$ 13.904.291,01

Florianópolis - SC, 31 de outubro de 2015

Pedro Jeremias Borba
CRMV/SC 0285
Presidente

Leonardo Rosa de Menezes
CRC/SC 029.871/O-1
Contador

CRMV-SC e CONCEA iniciam vistoria em biotérios em Santa Catarina



Representantes do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina e do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (Concea) visitaram no dia 13 de novembro, o biotério do Centro de Inovação e Ensaios Pré-clínicos (Cienp), em Florianópolis. A ação faz parte de um acordo de cooperação técnica assinado entre o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) e o Concea com intuito de reunir esforços para monitorar as instalações que mantêm animais com fins de ensino ou pesquisa científica. Além de Santa Catarina, os biotérios sorteados para receber as primeiras visitas estão localizados em São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, Distrito Federal e Mato Grosso.

De acordo com o Med. Vet. Paulo A. A. Zunino, que irá coordenar esta ação pelo CRMV-SC, será preparado um cronograma para que todos os 57 biotérios localizados no Estado e cadastrados no Concea sejam vistoriados. “Através desta proposta aplicaremos um check list para conhecer melhor estes ambientes, e oportunamente fiscalizaremos a regularidade

quanto a registro do laboratório e de responsável técnico junto ao CRVM-SC. Ações como esta proporcionam um estudo da situação real e viabilizam propostas de melhorias. Cabe ao RT garantir à sociedade que as orientações sejam repassadas e que as regras e normas sejam respeitadas naquela atividade”, afirma Zunino.

A vistoria contou ainda com a participação do professor do Departamento de Farmacologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e membro do Concea, Carlos Rogério Tonusi, do fiscal do CRMV-SC, Edson Antonechen, da Médica Veterinária e RT do biotério Maria Lúcia Schiaffino Medeiros e do gerente do Cienp, Jarbas Siqueira. Para padronizar as fiscalizações em todas as instalações foi elaborado pelo CFMV um formulário técnico de avaliação. O acordo de cooperação técnica terá vigência de cinco anos a contar de sua assinatura, realizada no dia 26 de outubro.

O Cienp é uma entidade privada sem fins lucrativos, criada pelo Governo Federal com apoio do governo do Estado para desenvol-

ver estudos pré-clínicos em conformidade com as exigências das agências regulatórias internacionais. Com poucos mais de um ano de existência, o biotério local conta com um plantel 700 animais, entre ratos e camundongos.

O centro está focado na busca da acreditação em Boas Práticas de Laboratório pelo INMETRO, e nos próximos três meses deverá finalizar a documentação necessária para enviar ao órgão. Com esta certificação o Cienp estará apto a prestar serviços, em conformidade com o preconizado pelas Boas Práticas de Laboratório, no que diz respeito ao registro de medicamentos em agências regulatórias como ANVISA e quando aplicável, ao MAPA.

Outro objetivo é buscar o reconhecimento internacional da Associação Americana para a acreditação de cuidados com animais de laboratório (AAALAC). No Brasil somente a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, em São Paulo possui este prestígio.

CRMV-SC em parceria com o Concea irá vistoriar os 57 biotérios localizados em Santa Catarina

Pecuária Orgânica - uma grande opção profissional

O mercado brasileiro de orgânicos deve movimentar R\$ 2,5 bilhões em 2016, é o que afirma o MAPA, com estimativa de crescimento do setor entre 20% e 30% no próximo ano. O Brasil exporta para mais de 76 países e os principais produtos exportados são açúcar, mel, oleaginosas, frutas e castanhas. No Brasil são 11.084 produtores cadastrados em todo país.

A produção de aves orgânicas em Santa Catarina se concentra no sul do Estado e conta com 8 produtores certificados com capacidade para alojar 31.360 aves de corte, que atendem um pouco da merenda escolar e alguns supermercados no estado. Há muito interesse na produção de aves, sendo a maioria delas para pequenas quantidades e quando se fala de aves de postura, até 200 aves, pois são muitas as dificuldades, desde alimentação, produção de pintinhos e a legislação vigente para a defesa sanitária, ficando clara a necessidade de serem discutidas por profissionais que trabalham com aves tanto na produção e defesa sanitária que são os que podem contribuir para uma legislação que assegure a sanidade a esses criatórios com equivalência com a legislação vigente.

A produção e a exportação de mel orgânico é expressiva, no país e no Estado. O mel de Santa Catarina já ganhou vários prêmios internacionais por suas características organolépticas e por isso é muito procurado por países, principalmente europeus. Quanto a produção leiteira temos no oeste do estado 8 produtores que estão certificados para produção

de leite. Essa área teria mais facilidade para uma grande expansão devido a maior facilidade da alimentação.

O Médico Veterinário para trabalhar com a pecuária orgânica tem que ter conhecimento sobre o ambiente, ecologia dos sistemas – terra, vegetação, parasitas, fungos, bactérias, vírus e outros, para saber como conduzir a propriedade (organismo vivo) com equilíbrio. E ter conhecimento das terapêuticas: homeopatia, uso de plantas medicinais e fitoterapia.

Com raras exceções os cursos de Medicina Veterinária ainda não estão preparando os alunos para que possam atender este segmento do mercado. Preocupados com essa situação, a Comissão de Pecuária Orgânica - VET.ORG, vem demonstrando a necessidade junto ao CFMV e MEC da inclusão da disciplina de pecuária orgânica nos currículos dos cursos de Medicina Veterinária. E reconhecendo a urgência da necessidade de capacitar os profissionais para atuar nesta nova área já realizou o III Seminário de Pecuária Orgânica durante o 43º CONBRAVET que aconteceu em Curitiba no início de novembro, e também premiou os melhores trabalhos que contribuíram com a produção orgânica.

Outra ação da VET.ORG é organizar cursos em parcerias com entidades nos estados. Em Santa Catarina, contaremos com a parceria do CRMV e SOMEVESC para viabilizar esse aprendizado aos profissionais que têm interesse, para isso está dispo-

Com raras exceções, os cursos de Medicina Veterinária ainda não estão preparando alunos para este mercado

nibilizado na página dessas instituições uma pesquisa para conhecermos melhor os profissionais no que se refere a este assunto. Através da LEI 10.831 de 23/12/2003 ficou regulamentada a produção orgânica no Brasil; e as formas de certificação, podem ser: certificação por auditoria, os sistemas participativos de garantia e o controle social para a venda direta sem certificação. É muito importante lembrar que antes de um produto ser certificado orgânico ele tem que cumprir a legislação da defesa sanitária e vegetal e da inspeção dos produtos de origem animal.

AUTORA:

Ana Maria de Andrade Mitidiero

*Médica Veterinária
Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina - CIDASC
Gerencia Estadual de Defesa Sanitária Animal - GEDSA - Responsável - Sanidade das Abelhas, Bem-estar Animal e Orgânicos - Membro da Comissão de Ética, Bioética e Bem-estar animal do CRMV-SC*



A produção e a exportação de mel orgânico é expressiva no país e no Estado. O mel de SC já ganhou vários prêmios



2º Congresso Sul Brasileiro da
ANCLIVEPA
1º Encontro de Clínicos Veterinários
de Pequenos Animais do Mercosul

FLORIANÓPOLIS - SC

02 a 04 de novembro/2016

Oceania Convention Center

**Floripa te espera
para este grande
evento.**

PARTICIPE!



Telefone: (48) 3047-7600
anclivepasul@attitudepromo.com.br

APOIO

LOCAL

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



www.anclivepasul.com.br

Doenças de notificação obrigatória - como agir

A notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção. Notificar a ocorrência de determinada enfermidade que afetam o homem e seus animais é a base dos sistemas de vigilância de um país. A vigilância constante, possibilita as ações direcionadas ao controle e/ou erradicação de enfermidades.

Todos os profissionais de saúde, os administradores de estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, todo profissional que atue na área de diagnóstico, ensino ou pesquisa em saúde humana/animal, os participantes da cadeia produtiva de alimentos ou qualquer cidadão brasileiro que venha ter conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, devem ser responsável pela sua comunicação.

A comunicação deve ser encaminhada a uma autoridade sanitária, nos Serviços de Vigilância Epidemiológica vinculados ao Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde (SUS/MS) ou os Serviços Veterinários Oficial (SVO) localizados nas Unidades do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e nos Órgãos Estaduais de Defesa Sanitária Animal.

As notificações estão baseadas em listas de enfermidades elaboradas pelas Organização Mundial de Epizootias (OIE) e Organização Mundial da Saúde (OMS) incluindo outros agravos de interesse à pecuária e à saúde pública do Brasil. A presença de qualquer uma das doenças inscritas nessas listas deve ser levada ao conhecimento das autoridades sanitárias do país,

assim que for detectada ou suspeitada. A regulamentação das notificações é feita por meio de Leis, Decretos (Medidas Provisórias do poder executivo), Portarias e Instruções Normativas que dão o respaldo legal as ações desenvolvidas pelos Ministério da Agricultura e Pecuária e Abastecimento e Ministério da Saúde. As listas são elaboradas levando em conta:

- A frequência, as taxas de incidência, a prevalência, mortalidade e morbidade em humanos, animais domésticos e selvagens (Magnitude);
- Pelo potencial de disseminação do agente por meio da transmissão entre de pessoas, animais, produtos, vetores ou fômites.

- Características que conferem relevância especial à doença seja social, econômica ou pela sua severidade (Transcendência).

- A existência de mecanismos adequados para a prevenção e controle, incluindo meios confiáveis de detecção e diagnóstico (Vulnerabilidade).

- Metas internacionais de controle, eliminação ou erradicação estabelecidas em acordos conjunto com a OMS e OIE (Compromissos internacionais)

A regulamentação na área de sanidade animal foi a primeira a ser estabelecida. O Decreto 24.548, de 03/07/1934, oficializou a primeira lista de doenças passíveis de aplicação de medidas de defesa sanitária animal, objetivando preservar o país de zoonoses exóticas e combater as moléstias infectocontagiosas e parasitárias existentes. Em 30/03/2006 o Decreto 5.741, revisou a lista e incluiu a obrigatoriedade de notificação de doenças animais e reforçou as responsabilidades dos setores pú-

blico e privado na comunicação. A INSTRUÇÃO NORMATIVA no 50 de 23/09/2013 do MAPA, altera a lista e institui a obrigatoriedade de notificação ao SVO.

Na área da saúde humana, a regulamentação de notificação de agravos é implantada no Brasil por meio da LEI Nº 6.259, de 30/10/1975. No ano de 2005 foi aprovado o Regulamento Sanitário Internacional – RSI que introduz inovações quanto às responsabilidades das autoridades nacionais frente a algum evento inusitado de saúde pública que possa representar ameaça. O Brasil adota o RSI e o Ministério da Saúde assume a responsabilidade de sua implementação editando diversas Portarias. A PORTARIA Nº 1.271 de 06/06/2014, define a atual Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública e a PORTARIA Nº 1984 de 12/09/2014 define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinela e suas diretrizes.



Prof. Dr. Mauro Maciel de Arruda - Pesquisador e Professor no curso de Medicina Veterinária da UNIBAVE

MAPA esclare dúvidas sobre venda de ivermectina de ação prolongada



A comercialização de drogas como as ivermectinas, assim como todas as lactonas macrocíclicas de ação prolongada estão sujeitas a controle especial. O tema gera dúvidas e para esclarecer melhor o assunto o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) respondeu alguns questionamentos referente a Instrução Normativa 12/2014 do MAPA, para o Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina. Cabe ressaltar que a ivermectina é uma das várias substâncias que compõem o grupo das lactonas macrocíclicas

Drogas sujeitas a controle especial

1 - As ivermectinas, abamectinas, doramectinas e moxidectinas cujas apresentações tenham concentração dessas substâncias maior que 1% (Memorando Circular 1/2014-CPV/DFIP); 2 - As ivermectinas, abamectinas, doramectinas e moxidectinas cujas apresentações tenham concentração dessas substâncias até 1%, mas que apresentem a informação LA (longa ação) nos rótulos (Memorando Circular 1/2014-CPV/DFIP); 3. As ivermectinas, abamectinas, doramectinas e moxidectinas cujas apresentações tenham concentração dessas substâncias até 1%, mas que tenham período de carência maior que 35 dias (Memorando Circular

1/2014-CPV/DFIP); 4 - Todas as avermectinas em pasta cuja concentração seja maior 3g de avermectina por 100g de produto (Memorando Circular 17/2014-CPV/DFIP). Todas as avermectinas em comprimidos cuja concentração seja maior que 20g de avermectina por 100g de produto (Memorando Circular 17/2014-CPV/DFIP). Deve ser destacado que todos as embalagens dos produtos indicados acima fabricados após 1º de outubro de 2015 deverão ostentar uma faixa horizontal de cor VERMELHA abrangendo todos os lados, na altura do terço médio e com largura não inferior a um terço da largura da face maior e contendo os dizeres: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO, COM RETENÇÃO OBRIGATÓRIA DA NOTIFI-

CAÇÃO DE RECEITA" (Instrução Normativa 25/2012-SDA/MAPA e Memorando Circular 4/2015-SDA/MAPA).

Critério utilizados para restrição

O objetivo principal do MAPA foi evitar que carnes, leite e outros produtos de origem animal fossem entregues ao consumidor com resíduos de lactonas macrocíclicas acima daqueles considerados seguros à saúde das pessoas. Ao se aplicar no animal uma formulação de um medicamento veterinário cuja apresentação seja de longa ação, demorará mais tempo para que o corpo do animal elimine a substância ativa do medicamento, aumentando a probabilidade de os animais se-

rem enviados ao abate, ou o leite enviado para consumo, contendo o princípio ativo do medicamento em níveis mais altos que aqueles considerados seguros para os humanos. Conforme assinalado anteriormente, algumas apresentações de lactonas macrocíclicas cuja concentração do princípio ativo é menor que 1%, também podem ser consideradas de longa ação, seja pela adição de substância que aumente sua permanência no corpo do animal, seja pelo fato de que nos testes realizados pelo fabricante, o período de carência encontrado foi maior que 35 dias.

Riscos para saúde humana

Algumas lactonas macrocíclicas, como a ivermectina, são utilizadas para tratamento de doenças parasitárias em humanos, havendo preocupação com o surgimento de resistência parasitária a essas drogas em razão de seu uso indiscriminado na produção animal e pela presença de resíduos nos alimentos de origem animal. Outras pesquisas estão sendo realizadas por organismos internacionais, voltadas a possíveis efeitos deletérios, inclusive teratogênicos, que a exposição continuada aos resíduos de lactonas macrocíclicas pode acarretar em mamíferos. Pelo princípio da prevenção, são estipulados limites máximos de resíduos em alimentos de acordo com aqueles estudos. Mas a preocupação em relação ao uso indiscriminado da lactonas macrocíclicas também está relacionado com seus efeitos em outras espécies de animais existentes, como nematódeos, peixes, insetos, que são afetados pelos resíduos ambientais decorrentes do uso descontrolado das mesmas.

Receituário

A Instrução Normativa 12/2014-SDA/MAPA inseriu as lactonas macrocíclicas na lista C1 da Instrução Normativa 25/2012-SDA/MAPA. Logo, de acordo com os art. 3. e 7. da IN 25/2012-SDA/MAPA, o modelo a ser utilizado é aquele previsto no seu Anexo V. Para emitir as notificações de receita veterinária e as notificações de aquisição por médico veterinário, é necessário que os médicos veterinários se cadastrem no SIPEAGRO, de acordo com as instruções do Manual de Cadastro do Médico Veterinário, disponibilizado no endereço eletrônico <http://www.agricultura.gov.br/animal/produtos-veterinarios/manuais-sipeagro>, fazendo upload de cópias legíveis e completas dos documentos listados no art. 25 da IN 25/2012-SDA/MAPA. As instruções normativas, bem como outras informações sobre este e outros assuntos relativos a produtos de uso veterinário podem ser obtidas no endereço eletrônico <http://www.agricultura.gov.br/animal/produtos-veterinarios>.

Controle de vendas pelos RTs

Inicialmente convém destacar que não podem ser aviadas receitas emitidas pelo médico veterinário no estabelecimento em que ele é Responsável Técnico ou proprietário, de acordo com a vedação expressa no art. 29 da IN 25/2012-SDA/MAPA. Os produtos de uso veterinário sujeitos a controle especial devem ser acondicionados em locais fechados a chave, com acesso restrito e sob controle do Responsável Técnico. Para a comercialização de lactonas macrocíclicas de longa ação, o estabelecimento comerciante deverá solicitar a apresentação de notificação de receita veterinária especial, restando a primeira via da notificação e guardando-a por dois anos após terem sido es-

crituradas no livro de registro previsto na IN 25/2012-SDA/MAPA. Para cada lista da IN 25/2012-SDA/MAPA, o estabelecimento comerciante ou distribuidor deverá mandar imprimir um livro de registro, cuja primeira página terá o aspecto do Anexo IX e as seguintes o aspecto do Anexo VIII da IN 25/2012-SDA/MAPA. Os livros deverão ser enviados para abertura pelo SEFIP/DDA/SFA-SC. A escrituração nos livros deverá ser realizada conforme as instruções contidas no art. 13 da instrução normativa, devendo os livros serem arquivados pelo prazo de dois anos após seu encerramento, que deverá ser solicitado pelo estabelecimento ao SEFIP/DDA/SFA-SC.

Protocolos para RT'S

A Instrução Normativa 25/2012-SDA/MAPA prevê que devem ser enviados ao SEFIP/DDA/SFA-SC os relatórios previstos no art. 18, conforme modelos dos Anexos XI e XII. Os relatórios também devem ser enviados ao endereço eletrônico produtos.controlados@agricultura.gov.br, conforme as instruções do art. 19. Destaca-se que é extremamente importante que os Responsáveis Técnicos e Médicos Veterinários que pretendam se cadastrar para emitir notificações de receita e notificações de aquisição leiam atentamente a Instrução Normativa 25/2012-SDA/MAPA e seus anexos, pois qualquer ação por eles executada que esteja em desconformidade com a instrução normativa será tratada como infração sanitária.

Informações

Outros esclarecimentos relativos a produtos de uso veterinário poderão ser obtidos junto ao SEFIP/DDA/SFA-SC, telefone (48) 3261 9915.

Comissão de Animais Selvagens presente no Congresso da Abravas

O CRMV-SC apoia o desenvolvimento da Medicina de Animais Selvagens de forma efetiva, e entre muitas ações importantes já realizadas, temos a criação da Comissão de Animais Selvagens em 2011, que procura contribuir nas questões ambientais de fauna, e o apoio para a realização, pela primeira vez no Estado, da 15ª edição do Congresso da Associação Brasileira de Veterinários de Animais Selvagens (ABRAVAS) em Florianópolis no ano de 2012.

O congresso da ABRAVAS acontece anualmente e tem a missão de reunir médicos veterinários e estudantes interessados em animais selvagens, de modo a promover o aprimoramento profissional, bem-estar animal e conservação da biodiversidade.

Nesse ano, a 18ª edição em Canela no Rio Grande do Sul, foi pela primeira vez em parceria com a Associação Latinoamericana de Veterinários de Fauna Silvestre (ALVEFAS). Esse encontro internacional, com uma programação que abordou os mais diversos temas referentes à Medicina Veterinária de Animais Selvagens, com ênfase em procedimentos de Emergência, Urgência e Terapia Intensiva, reuniu em torno de 300 congressistas que participaram de atividades como cursos teórico-práticos, palestras, mesas redondas, minicursos e painéis, na presença de excelentes palestrantes nacionais e internacionais.

Um público bastante participativo, os estudantes estiveram presentes na ABRAVAS, pois em paralelo ao congresso acontece também, o encontro nacional dos Grupos de Estudo em Animais Selvagens, os GEASs, que se



formam a partir de uma iniciativa dos alunos de cada Instituição de Ensino de Medicina Veterinária.

A Diretoria Nacional do GEAS-Brasil conheceu o interesse pela Comissão de que seja incentivada a criação de novos GEAS no nosso Estado, sendo essa uma oportunidade para o fortalecimento do ensino da Medicina de Animais Selvagens no Estado. Na ocasião, inclusive, foi bem aceita a ideia de um próximo encontro nacional em Santa Catarina, com previsão para o primeiro semestre de 2016.

O Presidente Eleito da ABRA-

VAS, o Médico Veterinário Bruno Petri, a Dra. Vanessa Foletto e novas parcerias para futuros eventos na área de selvagens em Santa Catarina resultaram com o apoio da ABRAVAS na próxima PetPro 2016 em Florianópolis.

AUTORA

Med. Vet. Dra. Vanessa Foletto
CRMV-SC 2767 - Contribui para o Projeto desde 2011 - Presidente da Comissão de Animais Silvestres do CRMV-SC

Primeiros socorros em aves: o que fazer até o especialista chegar

Há de se notar que pets não convencionais, como as aves, são cada vez mais comuns como animais de estimação, o que por consequência, impulsiona a procura por assistência veterinária a essa família de animais.

O agravante é que, muitas vezes, essa busca por atendimento ocorre em situações de emergência, seja por causa acidental ou pela falta de atendimento básico e/ou não percepção da evolução da patologia, já que as aves não demonstram, facilmente, sinais de doença, pois isso poderia deixá-las vulneráveis, uma vez que são presas e não predadores.

Nesse momento, minutos tornam-se valiosos e o encaminhamento da ave a um profissional especializado é, na maioria dos casos, sinônimo de morte. O fato é que, essencialmente, esses pacientes precisam ser estabilizados, o mais rápido possível, enquanto não há tal profissional presente.

Vale ressaltar que algumas aves terão sinais clínicos graves, a ponto de ser contraindicado até mesmo, o exame físico inicial. Tais sinais clínicos incluem dispnéia, representada por bico aberto e/ou movimento de cauda concomitante ao padrão respiratório, incapacidade de empoleirar-se ou bicar, fraqueza, fechamento dos olhos e apatia prolongada, falta de resposta a estímulos externos, inchaço abdominal pronunciado, presença de sangue nas

fezes e prolongada aparência “estufada” devido as penas arrepiadas. A falta de material fecal nos excrementos e anorexia, especialmente em aves menores, podem prenunciar morte iminente, que será acelerada pela manipulação. Por esta razão, esses sinais clínicos têm sido referidos na lista de “não-contenção”.

Esses pacientes em questão se beneficiarão de fato, de uma oxigenioterapia (40-50% O₂) que inclusive, pode ser realizada com a introdução do tubo de gás na própria gaiola, coberta por um pano úmido, a fim de manter a umidade relativa em torno de 70%. Muito importante, é que essa gaiola deve ser mantida em uma sala climatizada (29°C).

Com o quadro estabilizado é possível avançar para uma avaliação física e terapêutica emergencial. Primeiramente, recomenda-se conforme o grau de desidratação, a reposição de volume com fluidos isotônicos aquecidos (37-39°C), por vias com relativa facilidade de acesso como a oral e a subcutânea, respeitando 3% do peso vivo para via oral e 5-10 ml/kg por local de aplicação em subcutâneo. Posteriormente, corrigimos a parte nutricional via alimentação por sonda oral (30-60 ml/kg), com volume por administração limitado a 3% do peso vivo

A parceria entre veterinários não especializados, mas treinados para esse tipo de atendimento e um especialista significa vidas a salvo

e em frequências que variam de 2 a 3 vezes ao dia para os grandes psitacídeos até 6 vezes ao dia para os passeriformes, por exemplo.

Para tal, médicos veterinários que não possuem, precisam buscar o conhecimento básico de anatomia, fisiologia, semiologia e terapêutica de emergência em aves. Bem como, o aperfeiçoamento do manejo de contenção física ou mesmo, química.

A parceria entre médicos veterinários não especializados, mas treinados para esse tipo de atendimento e um especialista significa vidas a salvo.

PS: no Brasil não há reconhecimento legal de especialista em medicina de animais selvagens ou aves, o uso da palavra neste texto tem o objetivo de especificar o tipo de profissional e não a titulação.

AUTORA

Med. Vet. Dra. Vanessa Foletto CRMV-SC 2767 - Contribuiu para o Projeto desde 2011 - Presidente da Comissão de Animais Silvestres do CRMV-SC



O papel do Veterinário da iniciativa privada na Defesa Sanitária Animal

Milhares são as doenças que acometem os animais, a maioria de caráter transmissível, quer sejam enfermidades infecciosas ou parasitárias, o papel do médico veterinário na pesquisa, diagnóstico, tratamento, controle e prevenção das doenças é consagrado, imprescindível e diário dentro da atividade profissional dos cerca de 100 mil veterinários existentes no país e que praticam, nos diferentes níveis, defesa sanitária animal e saúde pública. Sem contar aqui as zoonoses que não acometem os animais de produção e são de atribuição específica dos órgãos de saúde pública, vamos nos referir, neste artigo, às que trazem prejuízos à pecuária e à pesca e que são de preocupação do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA e órgãos de defesa sanitária animal dos estados.

A defesa sanitária animal lança mão de programas sanitários que albergam ações de vigilância ativa e passiva, controle de patógenos endêmicos e manutenção de áreas livres. A defesa se utiliza de ferramentas de restrição de trânsito de animais doentes, interdição de propriedades positivas, sacrifício de animais com doenças de controle, exigência de exames como pré-requisitos sanitários para in-

gresso em exposições ou outras aglomerações animais e normatização do trânsito entre estados com status sanitários diferentes. O Serviço Veterinário Oficial-SVO possui planos de contingência, pois deve estar capacitado para intervir precocemente nos focos de doenças emergenciais ou exóticas com o intuito de prevenir a sua dispersão em busca da rápida e eficiente erradicação para o retorno da condição sanitária anterior e, para tanto, precisa da efetiva participação dos responsáveis pela assistência à saúde dos planteis acometidos.

Apesar de algumas medidas não serem simpáticas ao público, o controle e prevenção de algumas doenças são elencadas como estratégicas para o país por conta dos seus impactos econômicos e como forma de manutenção e abertura de mercados internacionais para a produção pecuária nacional, que exporta cerca de 30% de sua produção e alcança mais de 150 países. Esse grande agro-negócio que movimenta bilhões de dólares e emprega milhões de brasileiros, emprega também milhares de médicos veterinários no Brasil e merece total atenção.

Atualizada anualmente, a Organização Mundial de Saúde Animal-OIE disponibiliza uma lista de

enfermidades notificáveis, assim, em sintonia, o MAPA editou a INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 50, DE 24 DE SETEMBRO DE 2013, que merece uma leitura do profissional médico veterinário, pois além de elencar as doenças de notificação, estabelece critérios e periodicidade para as notificações, sendo imediata (24 horas) para a enfermidade que ocorra pela primeira vez ou reaparecer no país, estado, zona ou compartimento declarado oficialmente livre. A IN 50 também agrupa as doenças, assim, as categorias 1, 2 e 3 são doenças que requerem acompanhamento obrigatório por parte do SVO para confirmação do diagnóstico, controle, prevenção e erradicação. Já a categoria 4 é constituída de doenças que não são passíveis de aplicação de medidas sanitárias obrigatórias pelo SVO, mas é desejável que as ocorrências sejam monitoradas, pela importância para a saúde animal e/ou saúde pública, e também para atender requisitos de certificação sanitária. A IN50/2013 é complementar à RESOLUÇÃO do CFMV Nº 722/2002 que estabelece que é dever do médico veterinário fornecer informações de interesse da saúde pública e de ordem econômica às autoridades competentes nos casos de enfermidades de no-

tificação obrigatória.

Vale ressaltar, que estabelecido por programas sanitários do MAPA, não só doenças ou suspeitas são passíveis de notificação, mas o simples alcance de algumas taxas de mortalidade-TM em criações de aves e de suínos são obrigatórias. Assim, em aves, deve ser notificada a mortalidade igual ou superior a 10% e, em suínos, essa taxa foi subdividida em fases de produção: Reprodutores: deve-se notificar TM >2%; Leitões em maternidade: a TM >15%; Leitões em creche: TM > 7%; e Leitões em terminação: TM > 9%. Mesmo sem uma suspeita específica, o aparecimento de sinais de síndromes nervosas em mamíferos, em especial em ruminantes; nervosas e respiratórias em aves; síndromes hemorrágicas em suínos, e doenças vesiculares em ruminantes e suínos, também devem ser notificadas imediatamente (24h) ao SVO para investigação e manutenção da vigilância para doenças consideradas emergenciais e impactantes ao comércio internacional, tais como: Newcastle, Influenza Aviária, Peste Suína Clássica, Encefalite Espongiforme Bovina e Febre Aftosa.

O Sistema de Informações Zoonosológicas – SIZ gerenciado pelo MAPA é provido basicamente pelos serviços de defesa estaduais, laboratórios oficiais (LANAGROS), laboratórios credenciados pelo MAPA, serviços de inspeção federais e pelos médicos veterinários habilitados para emissão de Guia de Trânsito Animal-GTA que encaminham mensalmente os Informes Epidemiológicos dos plantéis assistidos e que acabam nas notificações e relatórios semestrais que o Brasil remete à OIE. A notificação de doenças ou suspeitas ainda carece de ser melhor exercitada no país que dispõe do maior número de médicos veterinários no mundo, princi-

palmente pelos que não possuem habilitações ou credenciamentos do MAPA, mas que realizam pesquisas e prestam assistência aos plantéis espalhados por todos os cantos do Brasil. Não pode haver vigilância mais qualificada. Para saber as doenças que ocorrem no Brasil, ou mesmo no mundo, qualquer cidadão pode acessar a situação dos países signatários no site da OIE. Essa informação é utilizada para dar transparência global e fornecer elementos para a análise de risco antes da autorização de importações de animais e produtos de origem animal-POA que possibilitem o ingresso de agentes etiológicos advindos de áreas infectadas, prevenindo-se, quer seja pela simples proibição, ou imposição de medidas de mitigação de risco a serem certificadas pelas autoridades sanitárias do país exportador, tais como um tratamento que inative o agente, exames específicos na origem e, em alguns casos, repetição dos exames em área alfandegária ou durante a observação clínica em quarentenário, para só depois de aprovados em requisitos sanitários pré-definidos, possam ser internalizados e entrar em contato com os residentes.

O número de médicos veterinários do MAPA e dos serviços estaduais lotados na defesa sanitária animal, segundo as informações repassadas à OIE em 2014, totaliza 3887 profissionais. Este número é escasso para as dimensões do país, mas o trabalho é agregado por muitos profissionais da iniciativa privada que desenvolvem, constantemente, atividades relevantes ao controle e prevenção de

doenças e estão inseridos nos programas sanitários oficiais. São os já mencionados habilitados para emissão de GTA, que constitui uma importante ferramenta de verificação de condicionantes ao trânsito adequado de animais, saldo animal nas propriedades e rastreabilidade; os habilitados para diagnóstico e atividades do programa de tuberculose e brucelose que viabilizam a certificação de propriedades e o trânsito de animais livres das doenças; os credenciados para emissão de atestados de tratamento CIS “E” para circulação de produtos não comestíveis; os RTs de granjas reprodutoras de suínos e de aves que têm monitoramento e certificação obrigatória; os RTs que monitoram as salmonelas dos plantéis avícolas comerciais assistidos; os RTs de quarentenas em propriedades para importação e exportação que proporcionam que os protocolos sanitários sejam viabilizados para sustentação da certificação oficial ou para o ingresso de animais com risco mitigado; e os credenciados junto aos órgãos estaduais para ações no controle do mormo.

É importante que os médicos veterinários instrua adequadamente as medidas de biossegurança específicas dentro das suas responsabilidades técnicas e estejam atentos às doenças de notificação para cumprimento do dever profissional com zelo, notificando, sistematicamente, as ocorrências ou mesmo as suspeitas para conhecimento e atuação do SVO. Em Santa Catarina, procure o escritório da CIDASC mais próximo. Os escritórios podem ser consultados no site da Companhia. E estabeleça uma relação de troca de informações epidemiológicas para um pleno exercício profissional e de cidadania.

AUTOR

*Márcio P. Ferreira
Médico Veterinário
Comissão de Sanidade Animal
Fiscal Federal Agropecuário
Serviço de Saúde Animal/DDA/
SFA-SC - MAPA*

Número de veterinários no serviço público é escasso para dimensões do país, o trabalho é agregado por profissionais da iniciativa privada

doenças e estão inseridos nos programas sanitários oficiais. São os já mencionados habilitados para emissão de GTA, que constitui uma importante fer-

Veterinário cria página gratuita para baixar livros

Desde 2013 os profissionais da Medicina Veterinária de todo o mundo tem acesso gratuito ao Vetebooks. Trata-se de uma biblioteca virtual, na qual é feita uma publicação mensal. Ao todo são 27 livros digitais de temas variados já foram publicados na rede. "Somos uma geração intermediária que não nasceu com Internet. Pensamos numa plataforma simples, basta acessar: www.vetebooks.com, cadastrar o e-mail, uma senha de 8 caracteres, o país e a área de trabalho", explica o oncologista veterinário Argentino, Dr. Martin Soberano, criador da página. "Hoje, o acesso é a chave para que ninguém fique de fora".

Muitos veterinários não podem sair de seu escritório e viajar para

a Tailândia, ao Congresso Mundial de Veterinária de Pequenos Animais, por exemplo. Mas, fazer o download do ebook é fácil e todos tem acesso a esta informação", completa.

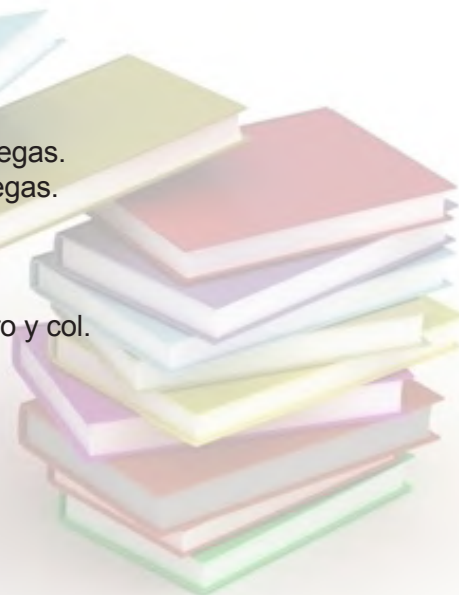
O Vetebooks está em 23 países na América Latina e já foram baixado 30.000 ebooks. Estamos trabalhando para estender a plataforma a outras línguas e outras regiões, como a África, Europa Oriental e Sudeste da Ásia, lugares onde os colegas precisam do nosso apoio", disse Santiago Lopez, jornalista envolvido no projeto.

A equipe também está trabalhando para que cada livro digital seja baixado em Português do Brasil.



LIVROS EDITADOS

Oncología. "100 Experiencias por una consulta". Dr. Soberano.
 Endocrinología "100 Experiencias por una consulta". Dr. Castillo.
 Nefrourología. El gato obstruido y su manejo integral. Dra. Martiarena.
 Dermatología. Dermatología PLAY. Dra. Carmen Llorente y colegas.
 Medicina Felina. Felinos PLAY. Dra. Kerry Simpson.
 Emergencias. SOS Casos polémicos y complicados. Dr. Luis Tello y colegas.
 Congresos. Congreso Veterinario de León 2014. Dr. Sean Smarik y colegas.
 Congresos. AVEACA 2013. Dr. Enrique Ynaraja y colegas.
 Congresos. SABS 2014. Dr. Alberto Montoya y colegas.
 Geriatria. Geriatria PLAY. Dra. Gabriela Pérez Tort y colegas.
 Medicina Felina. Los secretos de la medicina felina. Dra. Marisa Palmero y col.
 Cardiología. Cardiología PLAY. Dr. Enrique Ynaraja.
 Compendio. Lo mejor del año 2013- 2014. Dr. Helio Autrans y colegas.
 Oftalmología. Yo amo la oftalmología. Dr. Bernades.
 Gastroenterología. Gastroenterología PLAY. Mike Willard y colegas.
 Medicina Interna. Los secretos de la medicina interna. Dr. Couto.
 Medicina Interna. Heridas modernas. Dra. Araceli Calvo.
 Oncología. Oncología PLAY. Dr. Paolo Buracco.
 Dermatología. Los secretos de la dermatología I. Dr. Griffin y colegas.
 Dermatología. Los secretos de la dermatología II. Dr. Cordero y colegas.
 Congresos. FIAVAC 2014. Dr. Mucha y colegas.
 Medicina de No Tradicionales. Los secretos de los exóticos. Dr. Montesinos.
 Cardiología. Directo al corazón. Dr. Germán Santamarina.
 Medicina del dolor. Los 13 protocolos del dolor de la WSAVA. Dra. Robertson
 Compendio. Mitos en Medicina de Animales de Compañía. Dr. Couto y colegas.
 Congreso. Mundial WSAVA, Bangkok 2015



Cuidados e proteção durante o tratamento oncológico em animais

Não é apenas no mês de outubro que os cuidados com o câncer de mama devem ser intensificados. Apesar do “outubro rosa” ter ganhado a mídia durante este período, a prevenção é o melhor remédio todos os dias do ano. Além do alerta para as mulheres, as clínicas veterinárias também estão realizando suas campanhas para combater a doença entre os animais. Quem faz o alerta é o Médico Veterinário Cristiano Gomes, Mestre em cirurgia veterinária pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Doutor em cirurgia veterinária pela Universidade Federal de Santa Maria, com aperfeiçoamento em oncologia veterinária pelo Colorado State University e Professor de técnica cirúrgica veterinária na Universidade Federal de Santa Catarina. Segundo ele, é a neoplasia mais comum em cadelas, representando em torno de 50-70% de todos os tumores. Já em gatas, representa a terceira principal neoplasia nesta espécie. Porém estes dados mudam conforme a região e em países desenvolvidos onde se realizam as castrações precoces (antes do primeiro cio) em que a incidência é muito menor, visto que a castração antes do primeiro cio reduz para menos de 1% o risco delas desen-



volverem uma neoplasia mamária, e se a castração for feita até o terceiro cio, a proteção é menor, mas existe.

“O tratamento básico ainda é a cirurgia radical das mamas (mastectomias totais) e o uso de quimioterapia quando o tumor for maligno, mas assim como na medicina humana segue a busca por novas terapias que possam buscar

a cura definitiva e a melhor qualidade de vida dos pacientes”, explica o Veterinário. De acordo com ele, quando as cirurgias radicais são bem realizadas as chances de recidivas são extremamente baixas, porém se realizadas cirurgias menos agressivas como a remoção somente dos nódulos as chances de recidivas podem chegar de 30% a 58% dos casos.

Tumores de Mama mais frequentes

Os Tumores de Mama podem ser divididos em dois grandes grupos: Malignos e Benignos e dentro destes, existem depois vários subtipos. A diferenciação dos Tumores faz-se através de análises histopatológicas (análises laboratoriais que estudam microscopicamente a natureza das células). Estudos demonstram que a percentagem de tumores de mama malignos é de aproximadamente 50% nas cadelas e de mais de 80% nos cães. Os Tumores de Mama Benignos (ex: Adenomas, Fibroadenomas e Tumores Mesenquimatosos), não são invasivos e não metastizam, embora possam ter tendência em aparecer em mamas ainda não afetadas. Os Tumores de Mama Malignos (ex: Adenocarcinoma tubular e papilar, Carcinoma Anaplásico e Sarcoma) diferem na malignidade, sendo mais ou menos agressivos. Os Tumores invasivos (que localmente alastram) têm tendência a metastizar com rapidez para os linfonodos locais (gânglios linfáticos) daí para os pulmões, órgãos abdominais (principalmente o fígado) e ossos.

Equipe em Chapecó realiza trabalho social em prol dos animais

Depois de conhecer a satisfação que qualquer serviço voluntário promove, o Médico Veterinário Guilherme Dallago resolveu implementar este sistema no seu próprio negócio. Hoje, ele e uma rede amigos realizam um belo trabalho em prol dos animais resgatados em condições de perigo. “Todos nós podemos ajudar, mesmo que não seja de forma financeira. As vezes doar um pouco do nosso tempo já ajuda bastante”, afirma.



Há cinco anos, quando o Médico Veterinário Guilherme Dallago Pioczkowski chegou em Chapecó, ele conheceu a Conheci a ONG Voluntários Amigos dos Bichos através da empresa onde trabalhava. Na época me coloquei a disposição para ajudar no que fosse necessário, pois já havia trabalhado com controle populacional de animais errantes e de famílias carentes no CCZ de Florianópolis. No começo não tinha muito tempo e ajudava como possível”, lembra. Três anos depois o veterinário teve a oportunidade de abrir sua própria clínica, onde instituiu este modelo de atendimento. O trabalho é feito de forma conjunta entre toda a equipe clínica, a ONG Voluntários Amigos dos Bichos, protetores independentes e a população

de Chapecó. “São muitas pessoas envolvidas. Fazemos quantos atendimentos forem necessários e não existe um limite. É uma política fixa da empresa: todos os animais de rua ou resgatados recebem desconto no tratamento, não realizamos 100% de graça, pois vai de encontro ao nosso código de ética e temos custos a cobrir”, completa Guilherme. Depois do atendimento de emergência, muitos animais acabam sendo adotados pelas pessoas que realizaram o resgate, outros vão para casas de passagem onde aguardam por adoção, mas a grande maioria é adotada por pessoas que se sensibilizam com a condição deles, por meios da divulgação feita nas redes sociais.

“Eu acredito e defendo que a sociedade precisa ser mais so-

lidária. Não é uma questão de pensar apenas em situações da Medicina Veterinária, é querer estender a mão sempre que for preciso. Todos nós podemos ajudar, mesmo que não seja de forma financeira. As vezes doar um pouco do nosso tempo já ajuda bastante”, afirma. Na opinião do veterinário se a responsabilidade ficar sempre nas mãos de poucos o fardo acaba ficando pesado mas se todos fizerem um pouco a realidade pode ser outra. “A falta de políticas públicas em nosso ramo é preocupante, mas do meu ponto de vista contornável. Em algumas cidades já existem hospitais veterinários públicos que atendem a população mais carente e isso já ajuda muito. Precisamos levantar a discussão e chamar a atenção do poder público”, conclui.

Sociedade exige Médicos Veterinários com conhecimentos em bem-estar

Diariamente os meios de comunicação transmitem documentos ou notícias, das mais variadas, sobre a vida dos animais, (seus comportamentos, modos de vida, situações de maus tratos entre outras) assimilando a demanda das pessoas por maiores informações sobre o assunto. Este tipo de mídia realmente atinge pontos elevados de audiências.

O interesse da população mundial sobre o comportamento, o modo de vida e as particularidades de cada espécie tornou-se mais efetivo a partir da década de 60 onde podemos citar o livro: “Animais Máquinas” de Ruth Harrison como o marco das discussões e mobilização social pelo bem-estar animal. Este livro, escrito no ano de 1964, chocou a sociedade devido aos relatos de situações de crueldade a que animais de produção eram expostos. A sociedade exigiu dos órgãos responsáveis o estabelecimento de normas e o desenvolvimento de técnicas que minimizassem o sofrimento desses animais.

Formou-se então na Inglaterra, em 1965, um comitê integrado por pesquisadores, denominado “Comitê de Brambell”, que passou a pesquisar e analisar questões relacionadas ao bem-estar animal. Em 1993, este Comitê transformado em Conselho, (Farm Animal Welfare Council) editou a Declaração Universal de Bem-Estar Animal, onde constam as “Cinco Liberdades” (Five Freedom), que são reconhecidas internacionalmente e servem de parâmetro para avaliar o bem-estar animal. (Livre de fome e sede, de dor, injúrias e doenças,

de desconforto, livres para expressar seu comportamento natural e livre de medo e estresse)

A teoria cartesiana já está ultrapassada. Animais não são máquinas, possuem sensações e sentimentos como: ciúmes, saudades e amor e isto já está provado cientificamente. A senciência animal é fato. A todo instante surgem novas descobertas: a complexa vida social dos golfinhos, a linguagem, a organização social dos animais e o tipo de cultura que eles possuem, os vários dialetos dos cachalotes e ainda, revelações sobre a capacidade cognitiva e inteligência animal como por exemplo, um estudo da Dra. Christine Nicol da Universidade de Bristol revelando cientificamente que galinhas podem ser mais inteligente que crianças até quatro anos de idade.

Mas o que é Bem-estar? Como podemos defini-lo ou medi-lo? Bem-estar animal é uma ciência e segundo a Resolução 1069/2014 do CFMV, art. 3º, “entende-se por bem-estar o estado do animal em relação às tentativas de se adaptar ao meio ambiente, considerando liberdade para expressar seu comportamento natural e ausência de fome, sede, desnutrição, doenças, ferimentos, dor ou desconforto, medo e estresse.”

Existem parâmetros indicadores utilizados para medir o bem-estar do animal, o que não é tão simples

Animais não são máquinas, possuem sensações, sentimentos como ciúmes, saudades e amor

-estar de um animal, o que não é tão simples assim, requer conhecimento científico e profissional sobre suas preferências, necessidades e comportamento e seus indicadores físico e fisiológico, psicológico e ambiental normais. A

sociedade está exigindo do médico veterinário um profissional com conhecimentos e competência adequados às mudanças e transformações da atualidade. No Brasil, segundo Lima et. al. 2014, apenas 26,2 % dos cursos de Medicina Veterinária ofertavam disciplinas específicas de bem-estar animal em 2012. Um número pouco expressivo para que futuros médicos veterinários assumam este compromisso científico, profissional e social, valorizando a ética e o aperfeiçoamento constante no exercício da profissão.

AUTORA

Antonella Cordi – Médica Veterinária - Mestre em Ciências Veterinárias pela UFPR, Professora do curso de Medicina Veterinária da UNOESC-Campos Novos



Extensão Rural - Uma excelente Missão para o Médico Veterinário

Como todos sabemos a formação acadêmica do Médico Veterinário é bastante ampla, envolvendo as diversas áreas como clínica de pequenos e grandes animais, cirurgia, patologia, reprodução, saúde pública, zootecnia, inspeção de produtos de origem animal entre outras tantas especialidades que o profissional pode atuar em sua carreira. Entre as disciplinas das últimas etapas da faculdade, as quais o aluno já está focado e muitas vezes definido em qual área atuará tão logo se forme, está a Extensão Rural. Não raro uma parte importante da turma costuma encarar a cadeira como enfadonha e sem importância para sua atuação profissional, imaginando que não atuarão nesta área e tão pouco os ensinamentos servirão em seu dia a dia de trabalho. Confesso que tive este mesmo sentimento na época da minha graduação, mas com o passar do tempo mais necessárias estas bases de conhecimento se faziam em minha profissão.

A Extensão Rural sempre foi tida como importante e estratégica por outras profissões das ciências agrárias, como exemplo a Agronomia que detém o maior número de profissionais atuando neste setor. Os Médicos Veterinários sempre estiveram presentes, porém em menor número, junto aos serviços públicos de Assistência Técnica e Extensão Rural – ATER representados pelas Emateres em todo o País, sendo em Santa Catarina desenvolvido pela Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina – Epagri. A menor participação de nossa pro-



fissão neste seguimento, a meu ver, se deve por dois motivos: um por conta de que os próprios profissionais não valorizam o setor como estratégico, e outro por conta dos serviços de ATER não visualizarem o verdadeiro potencial do profissional neste campo de atuação.

Ao contrário do que muitos pensam há um vasto e importante trabalho a ser desempenhado pelo Médico Veterinário na Extensão seja ele na orientação e capacitação das famílias rurais nas áreas referentes a produção animal, através da educação sanitária, qualidade e industrialização dos produtos, manejo, nutrição, melhoramento genético, entre outras, ou seja inserindo-se em equipes multidisciplinares com o intuito de realizar

diagnóstico das potencialidades, entraves e possibilidades existentes na realidade rural e urbana onde se encontra, de forma a desenvolver ações estratégicas através de projetos e programas a fim de superar as dificuldades encontradas e promover o desenvolvimento social, econômico e ambiental da comunidade onde atua.

Como já tenho repetidas vezes manifestado publicamente, penso que o Médico Veterinário deva deixar de ser uma mera engrenagem do sistema produtivo, para começar a pensar em desenvolver ações que lhe permitam capacidade para gerir este sistema. O profissional deve entender que tem um papel na sociedade e que deve desem-

Ao contrário do que muitos pensam há um vasto e importante trabalho a ser desenvolvido pelo Médico Veterinário na área da extensão rural

penhá-lo, desenvolvendo suas atividades profissionais também de forma a encaminhar soluções para os problemas existentes em seu contexto. Para um Extensionista Rural esta visão mais abrangente é fundamental para o desenvolvimento do trabalho, pois o mesmo parte de uma realidade encontrada e deve desencadear um planejamento com metas e ações a fim de melhorar a condição das famílias rurais e urbanas envolvidas. Neste sentido acredito que o Médico Veterinário possui uma capacidade técnica importante que aliada com a visão estratégica já contribui, mas pode em muito engrandecer a Economia Rural Brasileira.

Em Santa Catarina, a Epagri detém uma quantidade não muito grande de Médicos Veterinários em seu quadro frente a outras profissões, mas que tem contribuído muito nas cadeias produtivas de produção animal em que a Empresa atua como exemplo a Produção Leiteira, onde os

O Veterinário deve deixar de ser engrenagem do sistema produtivo e desenvolver ações que lhe permitam gerir este sistema

profissionais trabalham desde o manejo das pastagens, implantação de sistemas de piqueteamentos, manejo do rebanho, qualidade do leite, educação sanitária, melhoramento genético, gerenciamento da atividade e demais áreas pertinentes. Atualmente, SC é o quinto produtor nacional de leite, isto se deve muito a Extensão Rural e por consequência também ao Médico Veterinário. O tão reverenciado Status Sanitário do Estado como livre de Febre Aftosa sem vacinação e outras enfermidades, também teve participação dos colegas Veterinários da Extensão, em conjunto com os colegas da Cidasc, informando e capacitando produtores seja nas reuniões em comunidades, dias de campo ou mesmo em Cursos Profissionalizantes no Centros de Treinamento da Epagri.

Concluindo, penso ser inegá-

vel a importância do profissional para a Extensão Rural, mas o que precisamos é sensibilizar primeiramente os órgãos de classe que representam o Médico Veterinário e, por conseguinte as faculdades e os próprios profissionais, que este segmento é estratégico para o desenvolvimento do setor agropecuário do País e, assim estes buscarem junto aos governos maior espaço para atuação profissional nos referidos serviços de ATER.

AUTOR

Marcelo Silva Pedroso, Médico Veterinário formado pela UFSM, Especialização em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela UFRGS, Especialização em Homeopatia pela Associação Catarinense de Medicina – ACM – Florianópolis em 2008, Extensionista Rural pela Epagri desde 2002, atual Delegado Regional Sul do CRMV/SC.



Somos o que comemos

Apesar de antiga, ao ouvir a frase creditada a Hipócrates, o pai da Medicina, não nos damos conta de que a mesma não faz referência somente ao que nós, humanos, comemos, mas também ao que os animais de produção consomem. Ou seja, somos também o que os animais que nos alimentam comem.

Diante desta visão, o papel do responsável técnico das fábricas de produtos para alimentação animal se torna mais importante, não basta apenas estar preocupado com os impactos econômicos e sociais do seu trabalho, mas também com a qualidade das rações fornecidas aos animais, pois isto impacta diretamente na nossa saúde.

Basta lembrarmos de casos recentes como a Encefalopatia Espongiforme Bovina ou mal da vaca louca que na década de 80 obrigou o Reino Unido a sacrificar milhões de bovinos e que acarretou a morte de centenas de pessoas que consumiram carne contaminada, em decorrência da doença de Creutzfeldt-Jakob.

Se pensarmos que a Organização Mundial da Saúde estima que aproximadamente dois milhões de pessoas morrem anualmente em decorrência de alimentos ou água contaminados; que vários estudos apontam que a salmonelose é a doença transmitida por alimentos com maior incidência mundial e considerando ainda que o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA, por intermédio de um programa oficial de coleta de amostra de rações, detectou que cerca de 5% das amostras estavam contaminadas com *Salmonella*, podemos inferir que os produtos destinados à alimentação animal são possíveis fontes de contaminação dos produtos de origem animal que nos



as famílias consomem.

Existem ainda outros problemas inerentes à alimentação animal que afetam nossa saúde silenciosamente e que a longo prazo podem trazer consequências catastróficas como as micotoxinas e os metais pesados.

Outra fonte de preocupação está no uso de antimicrobianos misturados às rações fornecidas a suínos e aves. Em decorrência da alta competitividade aumenta-se a lotação e há uma consequente diminuição na defesa imunológica destes animais. Com isso, tem-se feito uso cada vez maior de antimicrobianos seja na forma de promotores de crescimento ou como medicamento preventivo ou mesmo no tratamento de doenças já instaladas nas granjas.

A falta de critério na utilização destes antimicrobianos pode causar o aparecimento de bactérias resistentes aos princípios ativos utilizados por meio da seleção natural. Isto nos faz questionar se o aparecimento de superbactérias nos hospitais brasileiros não está

de alguma forma ligado ao uso indiscriminado destes medicamentos, afinal, os mesmos princípios ativos utilizados nas granjas são rotineiramente receitados pelos médicos para a população.

Diante deste cenário, é premente uma mudança de paradigma pelos responsáveis técnicos das fábricas de produtos para alimentação animal, de forma que a preocupação com o desempenho zootécnico dos animais não se sobreponha à preocupação com a saúde dos animais e a saúde pública.

AUTOR

André Barbosa da Silva
Zootecnista - Membro da Comissão de Ensino em Zootecnia - Fiscal Federal Agropecuário - Serviço de Fiscalização de Insumos Pecuários Superintendência Federal em Santa Catarina - MAPA

Medicina Transfusional Veterinária

Nos últimos 60 anos a medicina transfusional veterinária (MVT) tem feito avanços importantes. Tais avanços tornaram possível a produção e estocagem de hemocomponentes, adequada triagem dos doadores, tipagem sanguínea e testes de compatibilidade; fazendo com que o processo seja mais complexo do que anteriormente, mas possibilitando os clínicos a escolher adequadamente a terapia a ser utilizada. O aumento do interesse na MVT vem acompanhado pelos avanços na oncologia veterinária e terapia intensiva. Atualmente os componentes sanguíneos são rotineiramente preparados por certas instituições e empresas comerciais em alguns países da Europa, nos Estados Unidos e mais recentemente no Brasil.

No Brasil, observa-se um aumento significativo na disponibilidade e frequência de transfusões de sangue para os pequenos animais. Um desenvolvimento importante na MVT foi o reconhecimento que nem todos os pacientes necessitaram de sangue para tratar a sua condição. Em vez disso, o sangue é agora frequentemente dividido em componentes, maximizando assim os benefícios de cada unidade doada. Muitos hospitais de ensino e particulares têm programas internos de doadores de sangue. Normalmente, a diferença é que as instituições maiores têm estrutura física e equipe técnica que lhes permitem separar o sangue e produzir hemocomponentes, sendo os produtos mais frequentemente utilizados o sangue total, concentrado de eritrócitos e plasma. Uma solução fácil e prática para os hospitais e clínicas de pequeno porte seria encomendar sangue e seus componentes dos bancos de sangue lo-

cais ou regionais. Mas, ainda existem muitos estabelecimentos que preconizam a coleta dos doadores na própria clínica através das técnicas de coleta aberta/fechada e administração de sangue total fresco. A grande demanda dos bancos de sangue é de doadores caninos e felinos. Para doar sangue eles devem ser saudáveis, vacinados e vermifugados, não estar tomando medicações ou estar prenhe. Os animais devem ter de 1 a 8 anos, acima de 28Kg (cães) e 4Kg (gatos). Atendendo os critérios clínicos, parte-se para a avaliação laboratorial e screening de doenças infecciosas do candidato a doador. Se este for aprovado em todas as etapas ele entra para cadastro de doador. Recomenda-se um intervalo de 90 dias entre doações.

Após a coleta o sangue total é fracionado em concentrado de eritrócitos e plasma fresco congelado. Ambos, sangue total e seus componentes podem ser utilizados logo após a coleta (produtos frescos) ou após o armazenamento (produtos armazenados/ estocados). O armazenamento permite acesso imediato ao sangue total e seus subprodutos, visto que a coleta sanguínea e a preparação destes podem ser intensivamente trabalhadas e consumir bastante tempo. É importante entender que usar bolsas de sangue acondicionadas inadequadamente ou provenientes de animais que não são comprovadamente saudáveis e não possuem exames sorológicos, pode acarretar em piora clínica do animal que receber esta bolsa, e também em comprometimento da saúde do doador.

Na última década

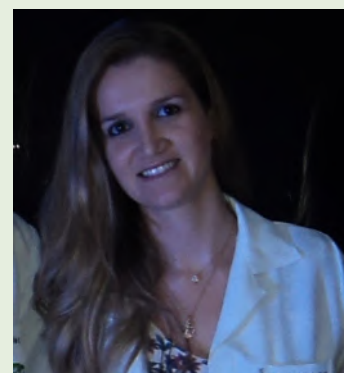
A manutenção de um serviço de qualidade depende de muita dedicação das partes envolvidas

da pode-se observar que há um aumento do interesse no tema da comunidade científica no Brasil, e alguns estudos sobre armazenamento de hemocomponentes, frequência de tipo

sanguíneo, reações transfusionais e estudos clínicos têm sido realizados 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13. Sabe-se que são necessárias modificações nas práticas de hemoterapia atualmente utilizadas nos hospitais veterinários brasileiros, estabelecendo programas de cadastro de doadores que permitam atender a demanda de cada região e também o fracionamento dos hemocomponentes com o controle de qualidade requerido de forma a atender melhor a cada caso que necessite de transfusão. Portanto, a manutenção de um serviço de qualidade depende de muita dedicação das partes envolvidas, é um trabalho de constante de conscientização.

AUTORA

Nicole Hlavac, M.V., Dra. Professora responsável pelo Laboratório de Patologia Clínica e Banco de Sangue do CE-DIVet, Hospital Veterinário



No Brasil, observa-se um aumento significativo nas transfusões de sangue para os pequenos animais

Problemas comportamentais em animais e suas abordagens

Os dados do IBGE publicados em 2015 mostram que no Brasil o número de cães já ultrapassa o número de crianças. São 52,2 milhões de cães e 22,1 milhões de gatos, enquanto que o número de crianças não ultrapassa 45 milhões. Considerando a crise política e econômica em que nosso país está passando, está cada vez mais caro e difícil criar e educar uma criança. Com isso, a ideia de substituir um filho por um animal de companhia tem se tornado frequente nas famílias brasileiras.

No entanto, a aparente ideia que ter um pet requer apenas os cuidados de alimentação e higiene muitas vezes gera diversas frustrações às pessoas e principalmente aos animais. Os animais passaram a viver cada vez mais próximos dos humanos e suas necessidades foram adaptadas à nossa rotina. Atualmente muitos cães vivem por longos períodos sozinhos dentro de apartamentos com duas únicas preocupações: esperar a chegada do tutor e esperar pela hora do passeio. A comida já não é mais obtida com a caça e o único trabalho que o animal tem para se alimentar é levantar do sofá e ir até o pote de ração, o qual está disponível o dia todo ou em horários previsíveis do dia. Por consequência disso, aumenta-se a intimidade entre o homem e os animais, mas os desafios físicos e mentais geralmente diminuem drasticamente, prejudicando o bem-estar animal e gerando o constante aumento de problemas comportamentais. No Brasil, os problemas de comportamento são as principais causas de

abandono de cães e gatos, e em alguns casos a única solução tem sido a eutanásia.

Como tentativa de explicar a causa destes problemas comportamentais, diversas teorias surgiram entre treinadores e adestradores em todo o mundo. Muitas destas teorias são pautadas em experiências pessoais e geralmente baseiam-se no uso de punições, mas mesmo assim são ensinadas indiscriminadamente em cursos de adestramento e programas de TV. No entanto, diversos artigos científicos já comprovaram os prejuízos psicológicos que muitas destas técnicas causam aos animais. Isso porque o objetivo muitas vezes é a extinção de comportamentos indesejados e não a modificação das emoções que estão gerando estes comportamentos.

Para atender a esta crescente demanda, uma nova especialidade surgiu na veterinária: a etologia clínica, também conhecida como zoopsiquiatria ou medicina veterinária comportamental. Esta especialidade visa prevenir e tratar problemas de comportamento, levando sempre em consideração a saúde física e mental dos animais. O embasamento científico na realização do diagnóstico e tratamento destes distúrbios garante o bem-estar dos animais e a eficiência no controle destes transtornos comportamentais.

Em 2000 foi fundada a Associação Veterinária Latinoamericana de Zoopsiquiatria (AVLZ), que desde então reúne

A aparente ideia que ter um pet requer apenas cuidados com alimentação e higiene pode gerar frustrações

veterinários comportamentalistas com o objetivo de desenvolver a área, mas apenas em 2012 foi fundado o Colégio Latinoamericano de Etologia Veterinária (CLEV), órgão responsável pela certificação de especialistas.

Em novembro deste ano, pela primeira vez na América latina, o Brasil recebeu o 10º International Veterinary Behaviour Meeting (IVBM), conhecido como o congresso mundial da medicina veterinária comportamental. Neste evento, centenas de veterinários comportamentalistas se reuniram e discutiram os estudos mais recentes da área e reacenderam a luz da esperança por um tratamento mais digno aos animais. Afinal, você aceitaria educar o seu filho com choques, pontapés e intimidações? Pense nisso!

AUTOR

MSc. Ricardo Fontão de Pauli - Médico Veterinário (UDESC), Mestre em Psiquiatria e Psicologia Médica (UNIFESP) e Membro da Comissão de Ética, Bioética e Bem-Estar Animal do CRMV/SC



No Brasil, os problemas de comportamento são as principais causas de abandono de cães e gatos

Brucelose Humana: uma doença pouco investigada na clínica médica

A brucelose tem distribuição mundial, com apenas poucos países considerados livres da doença. Dentro de 10 espécies conhecidas, 4 afetam as espécies domésticas, sendo 3 destas consideradas zoonóticas. A maioria dos casos humanos reportados são causados por *B. melitensis*, seguidos da *B. abortus* e por último pela *B. suis* (sorovares 1,3, e 4).

Os humanos podem se infectar diretamente por contato com animais doentes, fetos abortados, ou inalação de partículas aerossóis de secreções fetais e placentárias, sangue, excretas, assim como partículas vacinais vivas (B19 e RB51). Ou indiretamente através da ingestão de alimentos contaminados, como leite cru ou queijos fabricados com leite cru. Outra fonte de infecção é o contato acidental em laboratório com culturas de *Brucella*.

A infecção entre humanos é rara. São considerados grupos de maior risco os médicos veterinários, produtores de animais, técnicos de campo, magarefes e laboratoristas.

O diagnóstico é difícil devido à grande variedade de sintomas comuns a outras enfermidades, portanto dificilmente ela é investigada como doença alvo na clínica médica, resultando em subnotificações. Conhecida como a doença das mil faces, pode causar febre intermitente, cefaleia, mialgia, astenia, emagrecimento, depressão, dores e inflamações articulares (principalmente em grandes articulações), tosse seca e orquite.

Felizmente a *B. melitensis*, nunca foi diagnosticada no Brasil. E os

casos humanos encontrados no país são devido a contaminações por *B. abortus* oriundas do rebanho bovino.

Santa Catarina possui a menor prevalência conhecida de brucelose bovina, e mesmo neste cenário, diversos casos humanos são encontrados todos os anos, principalmente após a padronização de procedimentos contidos no Protocolo Estadual de Vigilância e Manejo Clínico da Brucelose Humana, disponível em http://dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/publicacoes/Protocolo_Clinico_de_Brucelose_Humana.pdf, publicado em 2012. Este Protocolo instituiu um trabalho conjunto, em que todos os focos de brucelose bovina notificados à CIDASC são comunicados à Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE, que por sua vez realiza o exame clínico e sorológico nas pessoas que entraram em contato com os animais doentes.

Somente em 2015, mais de 1.380 pessoas foram examinadas, sendo que 210 foram reagentes no exame sorológico, e destas 27 apresentaram sintomatologia, sendo medicadas e acompanhadas clinicamente pelo serviço público de saúde. Alguns destes pacientes já estavam sendo tratados

para outras doenças devido à sintomatologia aparente, porém com o agente causal ainda desconhecido.

Mais da metade dos casos encontrados em SC estão relacionados às atividades de vigilância

SC possui a menor prevalência conhecida de brucelose bovina, mesmo assim diversos casos são encontrados todos os anos em humanos

ativa da brucelose bovina através da pesquisa de anticorpos em leite. Sabendo que a eliminação da doença em humanos está diretamente relacionada à eliminação da doença nos rebanhos domésticos, o governo, as classes médica e médica veterinária, produtores rurais e indústrias de alimentos devem trabalhar juntos a fim de eliminar a doença nos animais e preservar a saúde pública.

Referências: OIE, DIVE, CIDASC.

AUTORA

Karina Diniz Baumgarten
Médica Veterinária (UDESC)
Especialista em Defesa Sanitária Animal (UFLA)

Mestre em Ciências, na área de Epidemiologia Experimental Aplicada à Zoonoses (USP)

Juntamente com a colega Adriana Krusser Rossi, Coordena o Programa de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Animal – PNCE-BT, na Gerência de Defesa Sanitária Animal da CIDASC.



O diagnóstico é difícil devido à grande variedade de sintomas comuns a outras enfermidades e dificilmente investigada

*Que o Natal transforme seus sonhos
na mais bela realidade;
Que 2016 tragam novas conquistas,
saúde e prosperidade.*

BOAS FESTAS!



CRMV_{SC}
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
VETERINÁRIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA