

CRMV-SC participa do VIII Simpósio Brasil de Suinocultura em Chapecó



Presidente do CRMV-SC, Med. Vet. Pedro Jeremias Borba, foi um dos integrantes da mesa de honra do maior evento Sul brasileiro de Suinocultura. **PÁGINAS 4 E 5**

Trabalhando em prol de um futuro sustentável



09 de Setembro
Dia do Médico Veterinário

Pela preservação da espécie

Papagaio-de-peito-roxo que foi considerado extinto por quase 20 anos, vem crescendo graças ao trabalho de especialistas e voluntários do Instituto Espaço Silvestre.



A organização não-governamental realiza um trabalho de reintrodução da espécie no Parque Nacional das Araucárias, no Oeste Catarinense. **PÁGINA 8**

Médicos Veterinários entre as profissões mais vulneráveis para Fadiga de Burnout

PÁGINA 10



Prezados
Colegas

Setembro é um mês especial para todos nós. É o mês que celebramos o Dia do Médico Veterinário, um profissional que vem ganhando um destaque cada vez maior pelo importante trabalho que realiza. Principalmente em Santa Catarina, Estado que se sobressai pelo seu nível de segurança sanitária, mas em todas as demais áreas é incontestável o crescimento da profissão e o reconhecimento da sociedade. Como Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina desejo a todos os profissionais parabéns pelo seu dia e sucesso nesta tão bela trajetória.

Ainda nesta edição quero agradecer aos colegas que enviaram ao CRMV-SC seus artigos, lembrando que estamos à disposição para divulgar materiais que venham contribuir com a Medicina Veterinária e Zootecnia.

Destaco a cobertura do VIII Simpósio Brasil Sul de Suinocultura, um dos mais importantes eventos para o agronegócio brasileiro e que conta com o apoio do CRMV-SC.

Também convido os senhores para ler as reportagens sobre o trabalho que uma psicóloga vem desenvolvendo para auxiliar médicos veterinários e proprietários de animais que enfrentam problemas como a perda ou doença de seus companheiros de estimação, entre as outras matérias do nosso informativo.

Uma boa leitura e mais uma vez parabéns pelo nosso dia!

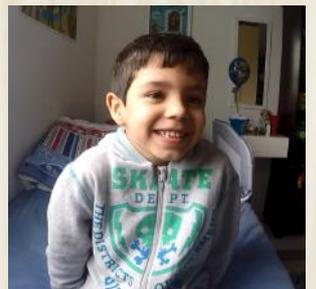
PEDRO JEREMIAS BORBA

Médico Veterinário - 0285/VP
Presidente - CRMV-SC

CRMV-SC produz vídeo com crianças para o Dia do Médico Veterinário

Em comemoração ao Dia dos Médicos Veterinários, celebrado em 9 de Setembro, o Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina produziu um vídeo com crianças que falam sobre a profissão. A ideia partiu do Médico Veterinário José Humberto de Souza, que preside da Comissão de Publicidade, Marketing e Propaganda e também foi responsável pela edição do material.

O vídeo contou com a contribuição dos Médicos Veterinários Fernando Zacchi, Paulo A.A. Zunino e da Assessora de Comunicação do CRMV-SC Patricia Rodrigues que conseguiram as filmagens com seus filhos e amigos, com as devidas autorizações de uso de imagem. O vídeo será postado no facebook, no site e será enviado via boletim eletrônico para o mailing do Conselho.



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

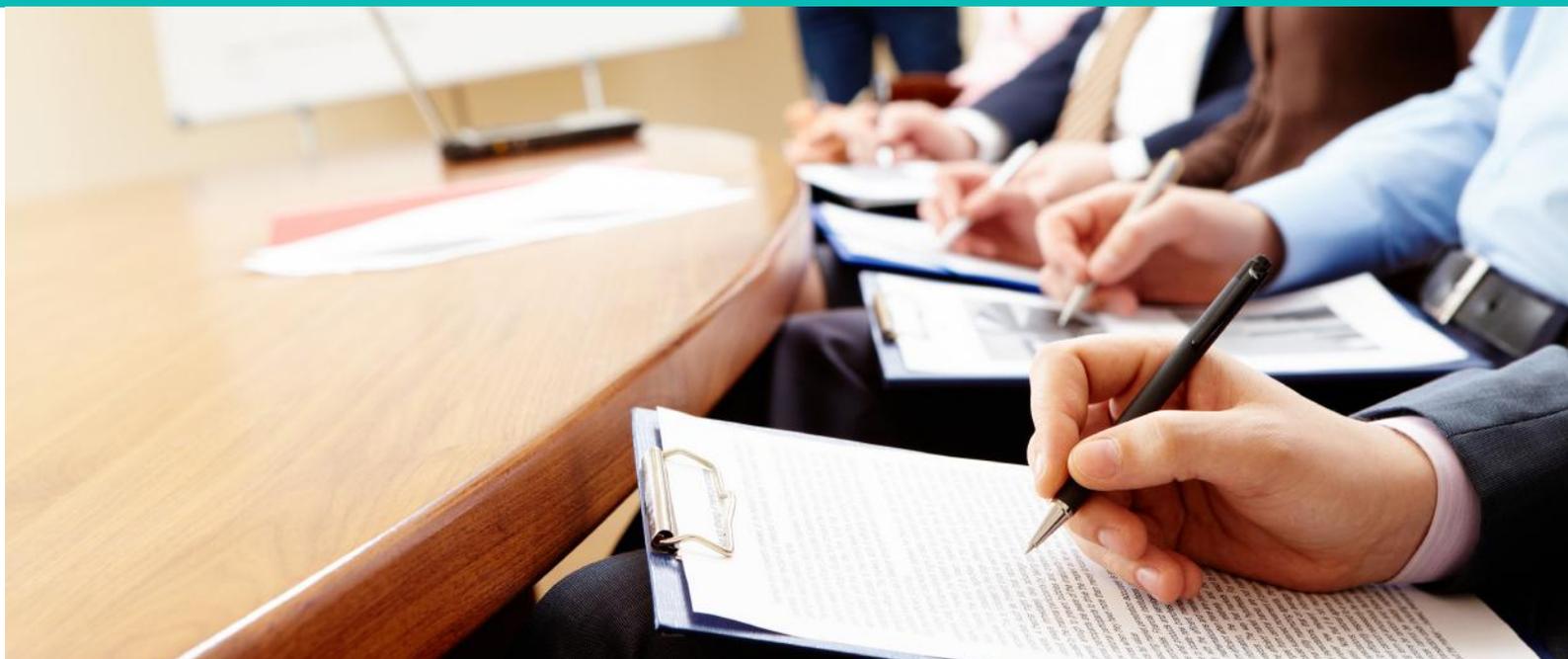
Med. Vet. Michel Tavares Q. M.

Assis CRMV-SC nº 2502

Med. Vet. Ody Hess Gonçalves

CRMV-SC nº 1882

SEMINÁRIOS DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA



SETEMBRO

27 – Florianópolis

(* Módulo Avançado- 14h às 18h)

OUTUBRO

09 – Orleans

14 – Araquari

21 – Lages

22 – Rio do Sul

27 – São Miguel do Oeste

28 – Xanxerê

29 – Joaçaba

Módulo Básico – 14h às 17h

Módulo Avançado – 18h às 21h

Participantes deverão levar 3 quilos de alimento não perecível no dia do evento

INSCRIÇÕES: www.crmvsc.org.br

CRMV **SC**
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
VETERINÁRIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Mais conquistas para o Estado de Santa Catarina

O Estado de Santa Catarina está de parabéns por mais uma conquista, desta vez o título de Zona livre de Peste Suína Clássica. A Organização Mundial de Saúde Animal (OIE), atendendo ao pleito do Brasil, reconheceu e certificou a região formada pelos Estados de Santa Catarina e do Rio Grande do Sul como Zona Livre de Peste Suína Clássica. O reconhecimento ocorreu durante a 83ª Assembleia Geral da OIE, em Paris, no dia 28 de maio de 2015. Este título eleva ainda mais o status sanitário do Estado, que é o único do Brasil reconhecido como Zona Livre de Febre Aftosa sem Vacinação, proporcionando que os produtos da cadeia suinícola catarinense atendam aos mais exigentes mercados consumidores do mundo. Ganham com isso a classe produtora, a agroindústria e também a economia do Estado. Sobretudo, essa conquista é uma grande vitória da classe Médica Veterinária, que com muita dedicação, competência e comprometimento trabalharam para erradicar a doença que causou muito prejuízo ao nosso Estado e para manter os plantéis livres dessa enfermidade.

Os Médicos Veterinários vêm se dedicando incansavelmente por longos anos ao trabalho de defesa sanitária, encarando diversas dificuldades, mas nunca se esmoreceram. Estes profissionais continuam prevenindo e controlando inclusive outras enfermidades como a febre aftosa, a doença de Aujeszki, a salmonelose, a brucelose, a tuberculose e tantas outras.

São inegáveis a participação e a importância dos médicos veterinários nessas conquistas, fato que nos enche de orgulho, principalmente, por pertencer a essa categoria que conta com profissionais dedicados, competentes, com espírito patriótico, que há anos iniciaram essa luta, enfrentando di-

ficuldades de ordem técnica, financeira, política e social.

Apesar de muitas vezes esquecida a classe veterinária se orgulha por promover a saúde animal e a saúde pública no nosso Estado, proporcionando animais saudáveis e alimentos seguros aos cidadãos. Ao mesmo tempo, se preocupa e se dedica no enfrentamento das doenças que podem colocar em risco o status sanitário do nosso Estado. Da mesma forma, as autoridades do Estado deveriam dar maior atenção para o aperfeiçoamento da estrutura de defesa sanitária animal, a fim de assegurar o cumprimento da legislação sanitária e manter o rigor da fiscalização de trânsito e da inspeção de produtos de origem animal.

Mesmo com toda dedicação, competência e eficiência no trabalho desenvolvido, ainda falta reconhecimento da classe política estadual. Porém, enquanto estes se importam mais com os flashes das máquinas fotográficas e com os holofotes da imprensa, as doenças emergentes e reemergentes rondam o nosso Estado, sendo que a ocorrência de algumas delas como, por exemplo, a raiva, o mormo, a brucelose, a tuberculose e a salmonelose, prejudicam os produtores, a saúde pública e a economia catarinense, demonstrando que é necessário reforçar a defesa sanitária no Estado.

Atualmente, no sentido inverso da importância que o serviço de defesa sanitária representa para o Estado, as autoridades governamentais não têm

Nossa classe tem muito a se orgulhar, pois é responsável por promover a saúde animal e humana

dado a devida atenção para que as ações relacionadas ao controle sanitário de trânsito nas divisas com outros Estados, nos portos e aeroportos e na fronteira internacional com a República da Argen-

tina, ocorram dentro dos parâmetros exigidos. É urgente que haja esforços no sentido de ampliar o quadro de Médicos Veterinários que atuam na fiscalização sanitária, garantir os recursos financeiros para melhorar e manter a estrutura existente e modernizar o marco legal da política de defesa sanitária animal estadual, a fim de evitar que todas essas conquistas sejam perdidas. Enfim, o fortalecimento da cadeia produtiva, da sanidade animal e da economia do Estado só será possível com mais Médicos Veterinários.

Nesta oportunidade aproveito para desejar a todos profissionais da Medicina Veterinária parabéns pelas vitórias e pelo nosso dia.



Pedro Jeremias Borba
CRMV-SC 0285
Presidente do CRMV-SC

Os Médicos Veterinários vêm se dedicando incansavelmente no trabalho pela defesa sanitária

Trabalhando em prol de um futuro sustentável



09 de Setembro
Dia do Médico Veterinário

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

CRMV-SC prestigia 8ª edição do Simpósio Brasil Sul de Suinocultura



O Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Santa Catarina (CRMV-SC), Med. Vet. Pedro Jeremias Borba foi um dos integrantes da mesa de honra durante a Abertura do VIII Simpósio Brasil Sul Suinocultura, o maior encontro técnico da suinocultura da região Sul e Sudeste. O evento, que ocorreu entre os dias 11 a 13 de agosto, em Chapecó, é realizado pelo Núcleo Oeste de Médicos Veterinários e Zootecnistas (Nucleovet) e tem apoio do CRMV-SC. Este ano o simpósio reuniu um público superior a mil pessoas. Na avaliação

do Presidente do CRMV-SC, este congresso já se tornou um marco no calendário do agronegócio brasileiro. “A suinocultura no país, e especialmente em Santa Catarina tem uma relevância muito grande no cenário mundial. Grande parte destes resultados é fruto do trabalho realizado pelos Médicos Veterinários e Zootecnistas”.

O secretário-adjunto da Agricultura e da Pesca, Airton Spies, que representou o governador Raimundo Colombo e o secretário Moacir Sopelsa destacou a importância de discutir o futuro da produção de proteína animal, princi-

palmente para avaliar o papel do setor agropecuário frente à crise econômica. “Apenas a cadeia agropecuária pode dar as respostas que o Brasil precisa neste momento”, falou. A região Oeste de Santa Catarina é o berço da suinocultura brasileira, exporta conhecimento e boas práticas para o mundo, além de ter uma expressiva produção 850 mil toneladas de carne suína por ano.

Paralelo ao congresso foi realizada a feira de negócios VII Pig Fair, que reuniu 60 empresas de genética, nutrição, sanidade e equipamentos nesta edição.



Parceria

A parceria entre o CRMV-SC e o Simpósio Brasil Sul de Suinocultura vem se tornando mais sólida a cada edição, avalia o Presidente do Núcleo Oeste de Médicos Veterinários e Zootecnistas (Nucleovet) Rogério Balestrin. “Este congresso é muito importante para o Nucleovet, uma entidade de classe que se reuniu há um tempo para fazer o primeiro congresso e hoje somos reconhecidos por formular um evento deste porte”, afirma. Segundo Balestrin, este cenário é resultante de parcerias importantes, entre elas com o CRMV-SC. “A gestão anterior, presidida pelo Moacir Tonet, acreditou no nosso trabalho e tornou-se um grande apoiador, a atual Gestão liderada pelo Pedro Jeremias Borba não foi diferente e agradecemos muito”, completa. Como entidade de classe, o Nucleovet se orgulha por promover conhecimento aos colegas, difundir e trocar informações. “Trazer palestrantes para Chapecó em meio a produção é mais fácil que deslocar colegas Veterinários e Zootecnistas para grandes centros, pois nem



Presidente do Nucleovet, Rogério Balestrine (esquerda) e o Presidente do CRMV-SC, Pedro Jeremias Borba

todos tem condições de se atualizar em locais mais distantes. Chapecó, por ser um centro de produção nesta área, tornou-se uma referência”, comenta.

Balestrin falou também sobre o reconhecimento do OIE para Santa Catarina como Zona Livre de Peste Suína Clássica, ao lado do Rio Grande do Sul. “Esta certificação mostra que o mundo aprova nosso status sanitário, mantê-lo é uma grande respon-

sabilidade, cabe a iniciativa privada, juntamente com os órgãos responsáveis como Cidasc e Vigilância Sanitária e entidades de classe olhar para o mesmo caminho para que Santa Catarina continue sendo uma referência para o mundo. Estamos fazendo um bom trabalho mas não podemos esmorecer pois os problemas emergentes podem surgir a qualquer momento.



ONG trabalha pela preservação de espécie

A população de papagaios-do-peito-roxo, espécie que foi considerada extinta por quase 20 anos, vem crescendo nos últimos anos graças ao trabalho de especialistas e voluntários do Instituto Espaço Silvestre. A organização não-governamental realiza um trabalho de reintrodução da espécie no Parque Nacional das Araucárias, uma área de conservação de 12,8 mil hectares, em Passos Maia e Ponte Serrada, no Oeste Catarinense.

Desde 2010, três grupos de papagaios-de-peito-roxo vítimas de ações humanas passaram pelo processo de reabilitação e ambientação à área de soltura. A primeira soltura, de 13 animais, foi em 2011, a segunda foi em 2012, com 30 animais e 33 em junho deste ano.

De acordo com a diretora técnica da ONG e doutora em Comportamento e Bem Estar Animal, Vanessa Tavares Kanaan, as espécies capturadas serviam como animais de estimação, o que é proibido por lei. “Até o final do ano haverá uma soltura de um pequeno grupo de aves que começaram o processo de reabilitação com as penas das asas cortadas, porém as mesmas não cresceram a tempo da última soltura”, completa.

As aves são recebidas de órgãos ambientais dos estados do Sul do país. A maioria são aves apreendidas, vítimas do tráfico de animais silvestres e mantidas ilegalmente por populares.

A equipe responsável pela soltura envolve a Médica Veterinária Vanessa Foletto, que presta consultoria e assistência ao projeto desde 2010, ela é responsável pela avaliação física, clínica e laboratorial de todos os candidatos a soltura. “Por



fim, com esse manejo sanitário de quarentena em conjunto com o desempenho biológico avaliado pela Dra Vanessa Kanaan, habilitamos ou não o indivíduo a soltura”, afirma.

Segundo a veterinária a “ação covarde de captura e apreensão é causa principal do declínio populacional que conduziu a essa situação de risco de sobrevivência da espécie, juntamente com a destruição do habitat natural, ambas ações impulsionadas por humanos. Para por fim a essa predação desproporcional é fundamental a conscientização da necessidade de proteção dessa espécie na natureza”, conclui.

O projeto, não somente, contribui para o aumento populacional, mas também, realiza em paralelo um trabalho de educação ambiental em mais de 15 propriedades rurais de Passos Maia e Ponte Serrada, além de diversos municípios catarinenses. Mais recentemente, iniciou-se um projeto de geração de trabalho

e renda para a comunidade local, estimulando o desenvolvimento econômico e a inclusão social através do incentivo ao artesanato, com foco na espécie. Quem quiser denunciar pode entrar em contato com a linha verde do IBAMA 0800-618080, Polícia Militar Ambiental ou órgão ambiental de sua região. Pessoas que possuem aves ilegais podem realizar a entrega espontânea, sem penalidade legal.





VetPro

Um instante único para os Médicos Veterinários de SC, 3 dias de Cursos, Seminários e Palestras.

Conheça abaixo um pouco mais sobre a programação que esta dividida nos 2 seminários que acontecem em paralelo todos os dias.

Seminário de Atualização em Clínica de Pequenos Animais

Atualização profissional:

Palestra sobre :

Cardiologia
Oftalmologia
Comportamento
Oncologia
Odontologia
Dermatologia
Cosmiatria e cosmetologia

Atualização profissional:

Mini Curso Terapia Celular
Seminário de RT - Módulo Avançado - CRMV-SC
Otimização da Coleta de exames.
Terapia da Dor

Seminário de Gestão, RH, Marketing, Vendas e Marketing Digital

Gestão e vendas:

Relações interpessoais
Gestão de Conflitos
Networking
Compras
Negociação
Marketing de PDV
Decoração e atualização em infraestrutura
Faturamento, cobrança, inadimplência.
Marketing pessoal
Análise de mercado

Marketing Digital

Otimizando cadastros
Estratégias digitais para mídias sociais
Inbound Marketing
Vendas On line
E-mail Marketing

Acesse o site do PetPro Expo, conheça detalhadamente toda a programação e garanta a sua inscrição no evento.

www.petproexpo.com.br

Apoio:



SOMEVESC

Organização:



Fadiga por Compaixão e Burnout na Medicina Veterinária

Recente pesquisa realizada no Reino Unido mostrou que a taxa de suicídio entre Médicos Veterinários é quatro vezes superior que no restante da população e duas vezes superior que entre outros profissionais de saúde. No Brasil muitos profissionais desistem da carreira, assolados por dúvidas, inseguranças, frustração e decepção.

Mas o que é tão específico na profissão do Médico Veterinário? Bem, lidamos com a morte cinco vezes mais que outros profissionais de saúde; independentemente de nossa especialidade provavelmente acompanharemos a morte de todos os nossos pacientes. Entretanto há muitos outros fatores; a falta de reconhecimento profissional, baixa remuneração, falta de espaço pessoal e o convívio com animais (e seus tutores) em sofrimento se somam podendo levar ao desenvolvimento da Síndrome da Fadiga por Compaixão e ao Burnout.

O Burnout é resultante da insatisfação geral e crônica com o ambiente de trabalho. O termo foi criado no início dos anos 90 na tentativa de entender o adoecimento emocional e psicossomático entre enfermeiros, entretanto rapidamente foi estendido a outros profissionais, sem explicar o adoecimento específico dos profissionais de saúde.

Foi criado, então, o conceito de Fadiga por Compaixão, que abarca várias características do Burnout, mas também outras especificamente relacionadas ao trabalho de profissionais de saúde. Ou seja, enquanto o Burnout trata da exaustão daqueles que trabalham com o OUTRO, a Fadiga por Compaixão trata daqueles que trabalham com o OUTRO EM SOFRIMENTO. Assim, enquanto o Burnout é

resultante da insatisfação com o ambiente de trabalho, a Fadiga por Compaixão refere-se à exaustão emocional (com reflexos psicossomáticos) decorrente do trabalho com indivíduos em sofrimento; decorre do peso de se importar, do estresse de dispensar compaixão. A Fadiga por Compaixão é então definida enquanto “uma síndrome de exaustão biológica, psicológica e social que pode acometer indivíduos que liberam energia psíquica, em forma de compaixão, a outros seres (humanos ou animais) por um período de tempo, sem se sentirem suficientemente recompensados.”

Na prática clínica, nós MVs temos compaixão tanto em relação aos nossos pacientes em sofrimento quanto em relação aos tutores. O que torna específica a Fadiga por Compaixão em nossa profissão é que temos defesas muito mais elaboradas para lidar com o sofrimento de outro ser humano do que com o de um animal.

No contato com o sofrimento alheio em geral sofremos danos constantes ao sistema de crenças pessoais; não gostamos de alguns clientes/pacientes; somos incompetentes em alguns casos que atendemos, ignorantes de algumas condições e falhamos muitas vezes em ajudar nossos pacientes e confortar nossos clientes. Além disto, muitas vezes somos mal remunerados e nossos esforços não são reconhecidos. Este abalo sistemático no nosso sistema de crenças pessoais vai cobrar seu preço ao longo do tempo.

O QUE FAZER?

Não temos que esperar que o quadro de Fadiga por Compaixão se instale para só então tomarmos alguma atitude. Na verdade há algu-

mas atitudes simples que podemos adotar de imediato. Dentre estas as mais importantes é fazermos algo – mensurável, que envolva uma rotina – para nós mesmos; por exemplo pararmos para almoçar todos os dias (e fazermos deste tempo um momento prazeroso, sem interrupções), entrarmos numa academia x vezes por semana, irmos todas as quartas-feiras ao cinema, etc... O importante aqui é tornar estes momentos pessoais rotineiros e não desistir deles, mesmo que tenhamos inúmeras coisas mais urgentes a fazer, estarmos cansados, sem vontade...

Estabeleça limites; você não tem que necessariamente estar disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, 365 dias por ano! Você pode lidar com emoções fortes. Você não precisa evitá-las, mas sim processá-las. Angústia, tristeza, raiva e culpa estarão sempre presentes em seu trabalho. Você pode ter estes sentimentos – eles não vão transbordar e destruí-lo. Se você negá-los, vão “infeccionar” e levá-lo ao Burnout. Aceite tanto a sua realidade quanto suas próprias limitações. Mesmo que vc queira, não pode salvar todos os animais que atende. Cada um de nós pode fazer a diferença, um animal de cada vez, e você provavelmente está fazendo um trabalho incrível.

SOBRE O AUTOR

*Alexandre Bastos Baptista
M.V. CRMV-SP 31972 e Psicólogo Clínico CRP-SP 42197-8. É membro do Psiconvet - Estudos em Psico-Oncologia Veterinária. É Endocrinologista Veterinário, atuando em São Paulo, Alphaville e ABC e Webmaster dos sites endocrinologiveterinaria.com e psiconvet.org.*

O apoio psicológico desenvolvido em ambientes veterinários

Os animais de estimação são, indiscutivelmente, membros da família e a perda de um bichinho representa um momento difícil. No Brasil, pesquisa do IBGE revela que o número de famílias que criam cachorros é maior do que aquelas que têm crianças. De cada 100 famílias no país, 44 criam cachorros, enquanto só 36 têm crianças. Este apego gera, em muitos casos, um luto profundo explica a psicóloga Gisele Schneider Machado. Ela vem trabalhando com pessoas que estão em processo de luto pela perda do seu animal e também dá suporte para quem está angustiado durante um tratamento. Segundo a profissional, os conhecimentos da psicologia hospitalar podem ser aplicados no ambiente veterinário.

“Esta é uma demanda que no próprio consultório de psicologia já existe, temos o entendimento de que os animais ocupam o status e a condição de membros da família. Alguns amigos Médicos Veterinários me relataram sobre a dificuldade para ajudar ou minimizar o sofrimento do responsável pelo seu animal. Mesmo com todo o empenho e dedicação que prestavam entendiam que a ajuda necessária ia além daquela que poderiam oferecer”, conta Gisele.

Seu trabalho em clínicas veterinárias começou com o convite de um profissional da área que ficou motivado ao assistir a palestra de uma psicóloga que trabalhava neste ambiente. Interessada no assunto, Gisele entrou em contato com a Dra. Joelma Ruiz, psicóloga pioneira e referência no Brasil em estudos e na prática clínica psicológica em ambiente Médico Hospitalar Veterinário. “Estou fazendo um treinamento com ela e comecei a frequentar este ambiente, entender e observar a relação médico veteri-



nário - paciente - responsável. Em pouco tempo já atendi alguns responsáveis e a resposta é bem positiva, para todos”, completa.

O próprio médico consegue identificar qual responsável necessita de apoio psicológico e o psicólogo pode oferecer ao médico veterinário outra perspectiva sobre o comportamento do responsável e assim orientá-lo para um melhor entendimento acerca do sofrimento e dificuldades enfrentadas. Na avaliação da psicóloga, ainda predomina-se uma cultura que não fala sobre morte, perdas e luto. Esse vínculo do homem com o animal não é legitimado socialmente. “Se estamos em um hospital humano e se algum familiar tem alguma reação mais extrema porque perdeu um ente querido, nós compreendemos tal reação de raiva, desespero, tristeza. Se o mesmo ocorre no hospital veterinário, talvez não tenhamos a mesma compreensão, ou vamos analisar como um comportamento de alguém desequilibrado, exagerado e até podemos pensar: “Mas era só um cachorro! Não uma pessoa!”.

Nesse sentido, nem o vínculo com o animal, nem o luto são re-

conhecidos, o que pode gerar mais sofrimento e talvez até culpa para quem perdeu seu animal por sentir-se tão triste. Diante disso, ela acredita que viver de fato a tristeza pela perda, falar sobre quanto esse animal era importante pode ajudar bastante. Não se culpar, nem sentir vergonha e por fim, chorar é um bom caminho. Para as pessoas que tem seus animais em tratamento, ela orienta a tomar cuidado para que a tristeza não se torne angústia e ansiedade extrema.



A psicóloga Gisele Schneider Machado (CRP 7263/12), possui especialização em psicologia jurídica e atua na área clínica há 10 anos.

Cuidados e proteção durante o tratamento oncológico em animais

Com o avanço da Medicina Veterinária, os tratamentos como quimioterapia estão cada vez mais comuns, mas e os cuidados na manipulação? Sabemos que os tratamentos realizados em pacientes oncológicos apresentam perigo, sendo assim, se o Médico Veterinário não seguir as regras de proteção adequada o mesmo proporcionará risco a sua saúde.

Este artigo visa alertar os profissionais da Medicina Veterinária que atuam hoje no tratamento oncológico e os riscos que estão expostos com relação à manipulação e administração de medicamentos antineoplásicos, destacando as precauções de segurança necessárias.

Os antineoplásicos são drogas utilizadas no tratamento do câncer, e sua utilização tem aumentado consideravelmente nos últimos anos, tanto no tratamento dos seres humanos como em animais, devido às suas propriedades terapêuticas. No entanto, seus efeitos mutagênicos, carcinogênicos e teratogênicos podem oferecer riscos para os profissionais que os manipulam, quando medidas de segurança não são adotadas.

As evidências científicas comprovam que os riscos advindos da manipulação de quimioterápicos antineoplásicos envolvem a inalação de aerossóis, contato direto da droga com a pele, formas de contaminação que podem provocar mutagenicidade, infertilidade, aborto e malformações congênitas, câncer, disfunções menstruais e sintomas imediatos como tontura,

cefaléia, náusea, alterações de mucosas e reações alérgicas.

Os agentes utilizados no tratamento do câncer afetam tanto as células normais (não doentes) como as neoplásicas (doentes). Pois não atuam exclusivamente sobre as células tumorais, mas também nas estruturas normais que se renovam constantemente, como medula óssea, pêlos e a mucosa do tubo digestivo. Estima-se que alguns sintomas tem relação direta com o quimioterápico como: irritação ocular, irritação crônica na garganta, queda de cabelo, tosse crônica, tosse quando deitado, dores no peito, hipertensão, hiperpigmentação das unhas, diminuição do libido e anemia.

Diante destes fatos, é extremamente necessário reforçar a atenção dos profissionais que manipulam estes medicamentos, pois, se não forem utilizados os EPIs adequados à exposição é de fato preocupante. É importante lembrar que o tratamento não se dá apenas em uma única vez, mas em ciclos que se repetem, e isso vem intensificar a exposição à droga.

Fica evidente em estudos apresentados a necessidade da adoção de práticas adequadas pelos profissionais que utilizam antineoplásicos, quer seja no preparo, administração, descarte de material ou manuseio de excretas dos pacientes.

Ressaltamos que a Agência Nacional

É extremamente necessário reforçar a atenção dos profissionais que manipulam estes tipos de medicamentos

de Vigilância Sanitária (ANVISA) preconiza que o preparo ocorra em sala especial, equipada com cabine de proteção biológica tipo II, acompanhada dos seguintes itens como EPIs: Luvas de látex ou polipropileno (duplas), sem talco e descartáveis; avental descartável, com mangas longas, fechados na parte frontal, punhos com elástico e impermeável, descartáveis; máscaras com proteção de carvão ativado (filtro químico); óculos de proteção, com bloqueio lateral; touca descartável. Os perigos na manipulação e administração destas substâncias químicas foram comprovadas cientificamente entre os profissionais envolvidos, e assim é inadiável a preocupação: Será que você profissional está tendo o cuidado com a sua própria saúde durante a prática no tratamento dos pacientes oncológicos?

AUTORES

*Médico Veterinário Luiz Afonso Erthal - CRMV-SC 1770
Pós-graduação em Oncologia Veterinária
Pós-graduação em Cirurgia de Pequenos Animais*

*Enfermeira Fabiana G. de Aguiar
Especialista em Oncologia
Especialista em Auditoria e Gestão em Saúde
Consultora na área de Oncologia*

As evidências científicas comprovam os riscos provenientes da manipulação de quimioterápicos antineoplásicos

Mamalê: uma história a ser contada

O papagaio-de-peito-roxo (*Amazona vinacea*) está ameaçado de extinção no Brasil na categoria vulnerável e no mundo na categoria endangered, sendo considerado extinto em muitas das áreas de sua ocorrência histórica. Essa situação ocorre, muito provavelmente, devido às ameaças como a retirada ilegal de indivíduos da natureza e a perda de habitat.

Em contrapartida, o Instituto Espaço Silvestre iniciou em 2010 o primeiro projeto autorizado pelo SISBIO e IBAMA de reintrodução da espécie, com preparação pré-soltura e monitoramento pós-soltura, em região onde a espécie era considerada extinta, no Parque Nacional das Araucárias em Santa Catarina (S 26° 39'-26°52', O 51° 47'-52° 02'). Com isso, um total de 76 aves já foram soltas no Parque, até o momento.

A criação de planos de soltura de animais selvagens na natureza que cumpram os critérios estabelecidos pelo IBAMA e IUCN é fundamental para a conservação e para o bem-estar animal, pois procuram minimizar os efeitos predatórios e deletérios sobre uma espécie. Esses planos de reintrodução, quando bem planejados, contam com a participação de profissionais e voluntários das mais diversas áreas, com grande espaço para a Medicina Veterinária.

O Médico Veterinário tem papel fundamental no sucesso desses planos, sendo ele o responsável por avaliar os candidatos à soltura, sempre com o intuito de certificar que as aves a serem soltas estão livres de doenças que

coloquem em risco a saúde dos animais de vida livre e os humanos daquela região. Para isso, o profissional coleta material e avalia os valores hematológicos, bioquímicos e moleculares de referência ao status sanitário e de saúde de cada indivíduo, de acordo com a Instrução Normativa nº 179 do IBAMA.

Todavia, mesmo depois de soltas o trabalho não termina, pois um fator preocupante para a reintrodução do *A. vinacea* é a recaptura de espécimes por moradores locais. No combate a essa prática, programas de educação ambiental e de geração de renda completam a ação e são realizados com a comunidade do entorno do Parque e em municípios vizinhos. O Projeto acredita que uma boa receptividade dos moradores, a sua causa e importância, é fator condicional para que seja restabelecida uma população viável no local.

Atualmente, o Projeto vem recebendo os resultados desse trabalho exemplar. Alguns moradores comunicaram o avistamento de um filhote de papagaio-de-peito-roxo, de aproximadamente 45 dias, próximo ao local onde um casal solto é avistado com frequência. Essa primeira ave nascida

no Parque, devido ao projeto, simboliza todos os intuítos iniciais do plano de ação, ou seja, a natureza e o homem fazendo cada um a sua parte. De forma então merecida, esse filhote foi acompanhado de perto pelos pro-

O projeto vem recebendo resultados deste trabalho exemplar, entre eles, o nascimento da primeira ave

fissionais responsáveis, e demonstrou comportamento coerente de um animal de vida livre, com ganho de peso e valores de biometria satisfatórios. Os valores hematológicos e bioquímicos também estavam dentro dos parâmetros de normalidade para a espécie,

assim como os exames moleculares foram negativos aos agentes *Salmonella sp*, *Aspergillus fumigatus*, *Herpesvirus de Pacheco*, *Clamydophila psittaci*, *Mycoplasma gallisepticum* e *synoviae*, *Coronavírus*, *Circovírus*, *Poxvírus*, *Polyomavírus*, *Bornavírus* e dos responsáveis pela Influenza tipo A e Newcastle. A sexagem revelou ser uma fêmea que pelo carinho da comunidade local, foi nomeada de Mamalê. Esses resultados indicam que a saúde do ambiente natural onde foi encontrada e resgatada a ave é favorável a sua sobrevivência. A Medicina Veterinária mais uma vez cumpre o seu papel.

AUTORA

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



O Veterinário avalia os candidatos à soltura sempre com intuito de certificar que as aves estão livres de doenças

Como formar Médicos Veterinários para um mundo melhor?

Esse é o tema central da publicação do documento, fruto da iniciativa do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), que teve parte integrante a Comissão Nacional de Ensino da Medicina Veterinária intitulado “Estratégias de Ensino-Aprendizagem de Competências Humanísticas”. O documento chama atenção para a importância de conceber a educação como um todo, reforçando a necessidade de serem implementadas outras formas de aprendizagem além das que são focadas somente na aquisição de conhecimentos.

A educação sempre foi considerada um bem em si, pelas oportunidades que oferece de enriquecimento cultural, necessidade de preparação para a cidadania. É necessário compreendermos o processo educacional e pedagógico para entendermos a forma como isso se implementa na sala de aula durante toda a formação do profissional médico veterinário, muitas vezes, de uma forma alienada pelo próprio educado. A educação/ensino é um processo resultante de um conjunto de relações sociais concretas num determinado contexto social. Portanto, é importante analisarmos quem toma as decisões sobre quais os objetivos do processo educativo, quais as estratégias para alcançarmos esses objetivos e por fim, quais os conteúdos definidos para isso.

A educação veterinária é uma pedra basilar para assegurar que o Médico Veterinário receba uma formação que lhe garanta competências condizentes com o que se espera de sua atuação. É fundamen-

tal que as decisões que orientam a ação coletiva sejam tomadas através da participação de todos, para que prevaleçam os interesses da maioria. Alguns autores chamam esse modelo educacional como “educação libertadora”, a qual deve fomentar a compreensão crítica da realidade e a ação participativa para transformá-la em função das necessidades de todos. Portanto, os processos de transformação do currículo e da concepção de ensino de veterinária devem, necessariamente, estar ancorados em uma profunda análise dos movimentos e das forças sociais que impulsionam o desenvolvimento da sociedade. A preocupação da entidade de classe, como o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) juntamente com os Conselhos Regionais com o ensino de graduação no Brasil, presente desde sua criação, fortaleceu-se em 1991 com a adoção de ações voltadas para a defesa e manutenção da qualidade da instrução ministrada nas escolas e faculdades de Medicina Veterinária e de Zootecnia. Desde então, a entidade vêm desenvolvendo inúmeras atividades. Seminários nacionais para discutir temas ligados à educação médico-veterinária, teleconferências,

gestões junto a autoridades do setor e parlamentares, apoio a audiências públicas na Câmara Federal, participação em múltiplos eventos, bem como a instituição das Comissões de Ensino de Medicina Veterinária e Zootecnia e o encami-

A transformação do currículo deve estar ancorados em uma análise de movimentos e das forças sociais que movimentam a sociedade

nhamento ao MEC das propostas de Diretrizes Curriculares, para ambos os cursos, além da publicação de livros.

Alguns autores defendem que as instituições de ensino superior devem debater e analisar as modificações que vêm ocorrendo na sociedade, observando seus reflexos na formação profissional do médico-veterinário e buscando introduzir no processo formativo conteúdos sobre esses aspectos. Dessa forma, espera-se formar profissionais capazes de enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional. Ao colocar as necessidades do aluno em primeiro plano e vislumbrá-las sob o ponto de vista da combinação de conhecimentos, habilidades e atitudes, como compreende o conceito de competência, o professor pode direcionar as atividades, bem como o “espírito” das aulas, para a formação do profissional adaptável de que a sociedade tanto precisa: um Médico Veterinário pronto para atuar como um agente transformador.

AUTORA

Profa. MSc. Daniele Cristine Beuron - CRMV-SC 5980
Mestre em Ciências Veterinárias (USP)
Coordenadora do Curso de Medicina Veterinária Unoesc - Campus de São Miguel do Oeste. Artigo enviado pelo Presidente da Comissão de Ensino em Medicina Veterinária, Med. Vet. Ederson Bortolotto - CRMV-SC 2503

A educação veterinária é uma pedra basilar para assegurar que o Med. Vet. receba formação que garanta suas competências

Mormo - uma doença reemergente que preocupa o Brasil

O Mormo é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico ou agudo que acomete equídeos, homem, carnívoros e eventualmente pequenos ruminantes, de causa bacteriana, cujo agente é a *Burkholderia mallei*, uma doença de caráter zoonótico, ou seja, é transmissível ao ser humano.

Também conhecida como Lamparão ou Catarro de Burro, tem fatores predisponentes para a doença, como ambientes úmidos, temperaturas elevadas, aglomerações, manejo higiênicos deficientes, falta de controle sanitária nos criatórios.

Os sintomas clínicos nos equinos normalmente são de sintomatologia crônica. Animais podendo apresentar boa saúde com manifestações febris temporárias, emagrecimento mesmo com boa alimentação, edema de membros, são algumas das manifestações da doença. A forma de diagnóstico definitivo é a prova laboratorial, feita por colheita de material por Médico Veterinário cadastrado pelo serviço oficial dos Estados, que faz o encaminhamento para os laboratórios credenciados, ou pelo Serviço de Defesa Sanitária Oficial. De acordo Instrução Normativa 24 de abril de 2004 do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), o diagnóstico sorológico do Mormo é a prova de Fixação de Complemento.

A doença foi considerada erradicada do Brasil em 1968, no entanto em 1999 foram detectados casos em Estados do Nordeste. Desde então a doença vem se difundindo por todo o território nacional, recentemente com diversas notificações de casos na região Sudeste, Sul e Centro Oes-



te do país.

Várias são as preocupações median- te ao aparecimento da doença, sejam de natureza sanitária, econômica, mas também não podemos deixar de nos preocuparmos com a saúde humana. A estreita relação do homem com os equinos é um fato, seja nos animais utilizados para trabalho, esporte ou lazer. No homem normalmente é fatal, é uma doença ocupacional, Tratadores, Médicos Veterinários, Laboratoristas, são mais sujeitos a doença através de contato com secreções e ou tecidos infectados, podendo ocorrer formas de manifestações pulmonar, generalizada ou

A doença foi erradicada no Brasil em 1968, mas novos casos foram detectados em 1999 na região Nordeste

No homem, ao contrário dos equinos, é possível fazer tratamento desde que seja feito um diagnóstico rápido

septicêmica, localizada e crônica, quando manifestada a apresentação pulmonar ou generalizada é fatal em 95% dos casos. Ao contrário dos equinos que quando acometidos da doença devem ser sacrificados, no homem é possível fazer tratamento, desde que faça um diagnóstico rápido, e o tratamento pode durar por cerca de seis meses.

AUTOR

*Claudio Machado Moreira
CRMV-SC 1893
Médico Veterinário
Membro da Comissão de
Responsabilidade Técnica*

Comissão esclarece IN 16

A Instrução Normativa nº 16 de 23 de junho de 2015 normatiza a agroindustrialização de produtos de origem animal em estabelecimentos de pequeno porte e na estrutura familiar, trazendo a simplificação no registro, fiscalização e inspeção, com o intuito de proporcionar a inclusão social e produtiva atendendo aos requisitos mínimos legais e sanitários.

Segue abaixo o esclarecimento e interpretação de alguns assuntos contemplados pela Instrução Normativa:

- Os estabelecimentos de agricultores familiares ou produtor rural são classificados nesta Instrução Normativa como agroindústrias de pequeno porte, diferenciando da produção para consumo familiar. As agroindústrias de pequeno porte devem atender às leis e regulamentos estabelecidos também pela ANVISA, como normas de rotulagem, licenciamento de veículos de transporte de alimentos, alvarás sanitários para o comércio varejista de produtos de origem animal. As agroindústrias de pequeno porte devem possuir cadastro no órgão competente. A área construída não deve ultrapassar 250m², possuindo estrutura física compatível com as atividades de abate e/ou industrialização de produtos de origem animal. Estes estabelecimentos devem atender as normas específicas vigentes, bem como de condições estruturais e de controle de processo.

- A produção para consumo familiar é dispensada de registro, inspeção e fiscalização. Esta produção não é caracterizada como agroindustrialização. A comercialização deste produto para o consumidor final será normatizada pelo MAPA em 90 dias.

- A fiscalização sanitária deverá considerar a inclusão social e incentivar a regularização destes estabelecimentos, os quais se beneficiarão das legislações de incentivo fiscal, contudo deverão obedecer as normas sanitárias vigentes. Os serviços de fiscalização e inspeção atuarão com transparência, sim-

plificação e padronização dos procedimentos, coerência nas ações, disponibilizando materiais de consulta e capacitações técnicas.

- A inspeção e fiscalização sanitária dos produtos de origem animal podem ser permanentes ou periódicas conforme já estabelecido em normativas de inspeção. A fiscalização terá caráter inicialmente orientativo considerando o risco da atividade e utilizando linguagem acessível. Após as devidas orientações os órgãos deverão adotar as medidas cabíveis previstas em legislação.

- Mesmo com o abate sendo estacionário, deve-se ser respeitada a separação entre áreas limpas e áreas sujas de acordo com as atividades desenvolvidas.

De acordo com a Comissão de Inspeção e Fiscalização de Produtos de Origem Animal, alguns aspectos da Instrução Normativa nº 16/2015 deveriam ser revistos:

- A Instrução Normativa prevê as instalações de agroindústrias de pequeno porte anexas à residência, contudo esta situação deveria ser aplicada apenas para produção de consumo familiar isento de registro, fiscalização e inspeção.

- A simplificação de registro deveria estar prevista somente para produtos in natura.

- Além da análise microbiológica, entende-se como necessária a análise físico-química da água, e o atestado de aptidão a manipular alimentos com sua devida capacitação em boas práticas de fabricação.

- Nesta Instrução Normativa deveria estar prevista a compatibilidade das atividades industriais na mesma sala, considerando os riscos sanitários e a comprovação de controle de contaminações cruzadas.

- Como já previsto em diversas legislações, inclusive trabalhistas, os sanitários e vestiários deveriam ser separados de acordo com o sexo dos trabalhadores, havendo separação entre os vestiários e sanitários. Não é recomendada a

utilização de sanitários e vestiários em comum com o uso familiar, considerando o risco de contaminação entre familiares e trabalhadores da indústria.

- A atividade de evisceração e esfolação não são recomendadas em mesa devido à contaminação da carcaça.

- Independente do sistema de envase, o controle de contaminação do produto deve ser considerado.

- Deveria haver estrutura física para a atividade de inspeção, bem como para a guarda dos documentos de inspeção e controle do processo.

- Conforme legislação vigente os produtos dispostos à comercialização devem estar devidamente rotulados contendo todas as informações previstas, independente de folhetos ou cartazes.

- A Instrução Normativa se refere à isenção apenas ao pagamento de taxas, não interferindo no registro, inspeção e fiscalização do estabelecimento.

- A publicação dos regulamentos técnicos deverá ser realizada tendo como base os regulamentos já existentes, considerando os estudos técnico-científicos, garantindo produtos inócuos.

Apesar de contribuir para a inclusão social e produtiva das agroindústrias de pequeno porte, esta Instrução Normativa fere alguns preceitos legais existentes anteriormente a sua publicação, trazendo prejuízos aos direitos dos consumidores e a segurança dos alimentos.

AUTORES

Comissão de Inspeção e Fiscalização de Produtos de Origem Animal

Aguinaldo Scheffer CRMV-SC 0019 (Presidente); Marta Helena Garcia Mainardi CRMV-SC 4626; Hayde Koerich e Sá CRMV-SC 4600; Monica Pohlod CRMV-SC 2545 e Ana Maria Ioppi CRMV-SC 0546

Problema nutricional pode ser confundido como fraude no leite?

A resposta pode ser sim. Em tempos com sucessivas denúncias e ocorrências de fraude no leite, a correta alimentação do rebanho leiteiro torna-se essencial, pois o desbalanceamento de dietas e carência nutricional poderá ser confundido com a fraude no leite em análises rápidas como àquelas realizadas na plataforma de recebimento do leite nas indústrias. Um problema nutricional é simplesmente uma carência alimentar que possibilita ajustes, no entanto, a manipulação do leite (fraude) é muito mais grave por ser considerado, de maneira muito justa, um crime contra a saúde do consumidor. Mas em que situação isso pode ocorrer? Nos casos de adição de álcool ou acetona no leite, por exemplo, um tipo de fraude utilizado como reconstituente de crioscopia. De maneira mais simples, a adição de acetona ou álcool no leite “mascara” a adição de água. Assim, se realizar uma análise no leite e detectar a presença de acetona, infere-se que o leite foi fraudado. Mas, qual a relação disto com a nutrição inadequada dos animais? Existe um distúrbio metabólico denominado de cetose ou acetonemia que poderá acometer vacas leiteiras, conseqüentemente, haverá elevada produção de corpos cetônicos (acetoacetato, acetona e β -hidroxibutirato) no fígado devido a mobilização de reservas de gordura corporal de forma excessiva, os quais poderão ser eliminados na urina e no leite. Esse distúrbio poderá ocorrer principalmente em vacas mal nutridas no período pós-parto (início da lactação). Diante disso, neste período de produção da vaca leiteira, a combinação de falta de nutrientes devido à baixa ingestão de alimentos com a presença de reservas corporais que podem ser mobilizadas, o metabolismo do animal produz os corpos cetônicos acima das quantidades normais. Ou seja, os corpos cetônicos se acumulam devido a mobilização de reservas em excesso por-



que a condição corporal do animal encontra-se acima do recomendado. Portanto, é possível que análises laboratoriais venham a detectar acetona no leite em situações de nutrição inadequada de vacas, resultando em acúmulo de corpos cetônicos, e não necessariamente por fraude. Outro caso de problema nutricional é o excesso de nitrogênio uréico no leite que pode ser resultado de um desbalanço protéico na dieta. Em situações em que há grandes quantidades de proteína na dieta, ou um desbalanço nutricional entre carboidratos e proteínas, poderá aumentar o nitrogênio uréico na corrente sanguínea e ocorrer a eliminação deste no leite. Mas qual a relação do nitrogênio uréico no leite com fraude? Novamente para se aumentar o volume do leite e “mascarar” a análise de crioscopia, água é adicionada juntamente com uréia. Ao se realizar a análise para detectar uréia no leite, facilmente poderá ser confundida com uma quantidade de nitrogênio uréico “anormal” pelo desbalanço nutricional. E novamente, um erro na dieta, poderá ser confundido com fraude

no leite. E o que isso nos revela? Primeiramente, o correto balanceamento de dietas torna-se necessário para que não ocorra a presença destes compostos em quantidades elevadas no leite, acarretando, principalmente, em prejuízo monetário ao sistema de produção. Isso depende do bom acompanhamento técnico da nutrição dos animais. Em segundo lugar, necessita-se aprimorar as técnicas de detecção de fraude para evitar confusões e constrangimentos pelas indústrias já que a veiculação dessas ocorrências ocorre rapidamente.

AUTORA **Comissão de Ensino em Zootecnia**

Daniele Cristina S. Kazama
Zootecnista D.Sc.
CRMV-SC 0207-ZP
Professora Adjunta Dep. de Zootecnia e Desenvolvimento Rural
Centro de Ciências Agrárias da UFSC

Raiva - O desafio representado pela enfermidade aos Médicos Veterinários

A raiva certamente é a zoonose de registro mais antigo na história da humanidade. É uma das doenças transmissíveis mais importantes no mundo, devido ao elevado impacto em saúde pública e letalidade aproximada de 100%. A Organização Mundial da Saúde estima que há uma ocorrência global 61.000 casos de raiva humana por ano (WHO, 2013). Este processo produz alto custo social e econômico, principalmente para os países em desenvolvimento.

Extremamente temida, porque após a instalação do quadro clínico, as únicas condutas possíveis se limitam a diminuir o sofrimento do paciente. São raros os casos de pacientes com quadro confirmado de raiva que não evoluíram para óbito, mesmo com o auxílio de todo arsenal terapêutico moderno. A literatura médica registra apenas três pacientes que sobreviveram à doença, sendo um deles um brasileiro residente em Pernambuco, no ano de 2008.

Apesar da diminuição significativa de casos por raiva humana no Brasil nas últimas décadas, óbitos continuam sendo notificados, o mais recente ocorreu no município de Corumbá no mês de maio de 2015. Em Santa Catarina o último óbito por raiva com transmissão autóctone aconteceu em 1981, no município de Ponte Serrada, e o último caso de transmissão alóctone ocorreu em Caibí, no ano de 2012 (DIVE, 2015, dados não publicados).

Casos positivos de raiva em animais de produção são frequentemente encontrados

em quase todo o Brasil, e algumas regiões do Estado de Santa Catarina são consideradas endêmicas. Por outro lado, a raiva em cães é encontrada pontualmente em alguns locais do país. No Estado de Santa Catarina, os últimos registros de raiva canina e felina, remetem ao ano de 2006, quando foram positivos para a doença um cão no município de Itajaí, e um cão e um gato em Xanxerê. Todos os três animais estavam infectados pela variante 3, característica de morcegos *Desmodus rotundus* e encontrada também em outras espécies de mamíferos (DIVE, 2012).

Mais recentemente percebe-se mudança no perfil epidemiológico da doença, e a transmissão por animais silvestres (como alguns canídeos e saguis) ganha tanta importância quanto por cães, gatos e morcegos (MS, 2014), mesmo em ambientes urbanos. Ao contrário do que muitas pessoas pensam, o vírus não é transmitido somente por morcegos hematófagos e em áreas rurais. A importância dos quirópteros para o equilíbrio ecológico é muito grande e o conceito de que todo morcego está infectado com raiva, tem que ser desmistificado. Na imensa maioria das colônias desses animais não há circulação do vírus da raiva, mas a medida em que aumenta a vigilância da raiva em áreas urbanas e monitora-se também a ocorrência de epizootias em morcegos, percebe-se a circulação do vírus em morcegos frugívoros ou insetívoros. Isso pôde ser notado mais recentemente no ano de 2014 no municí-

pio de Florianópolis e no primeiro semestre de 2015 em Joinville, com 2 e 3 morcegos positivos para raiva, respectivamente. (DIVE, 2015). Apesar de não confirmada ainda a variante de raiva circulante nestes três morcegos, do ponto de vista epidemiológico significa que apesar da profilaxia vacinal e das estratégias de controle da doença em animais domésticos e de produção, sempre teremos a possibilidade de veiculação do vírus por morcegos infectados.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, MS, 2014

No Brasil, o controle da raiva animal acontece pelos órgãos de saúde pública e sanidade animal. Para áreas rurais, além da vacinação dos rebanhos em áreas endêmicas a doença, o controle também é realizado através do reconhecimento de colônias de morcegos hematófagos e uso de pastas vampiricidas para diminuir a população desses animais (MAPA, 2009). Para o controle da raiva em cães e gatos, são realizadas anualmente campanhas de vacinações em massa. Exceto nos Estados do Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, onde as sucessivas campanhas de vacinação antirrábica em cães e gatos nas décadas de 1980 e início de 1990, fez com que houvesse uma diminuição de casos de raiva nestes animais. Assim em 1995, estes mesmos três Estados, com o acordo do Ministério da Saúde, suspenderam as campanhas de vacinação anuais para raiva e optaram por uma mudança na estratégia para o controle da doença em áreas urbanas, e passaram a vigiar a circulação viral da raiva através do monitoramento

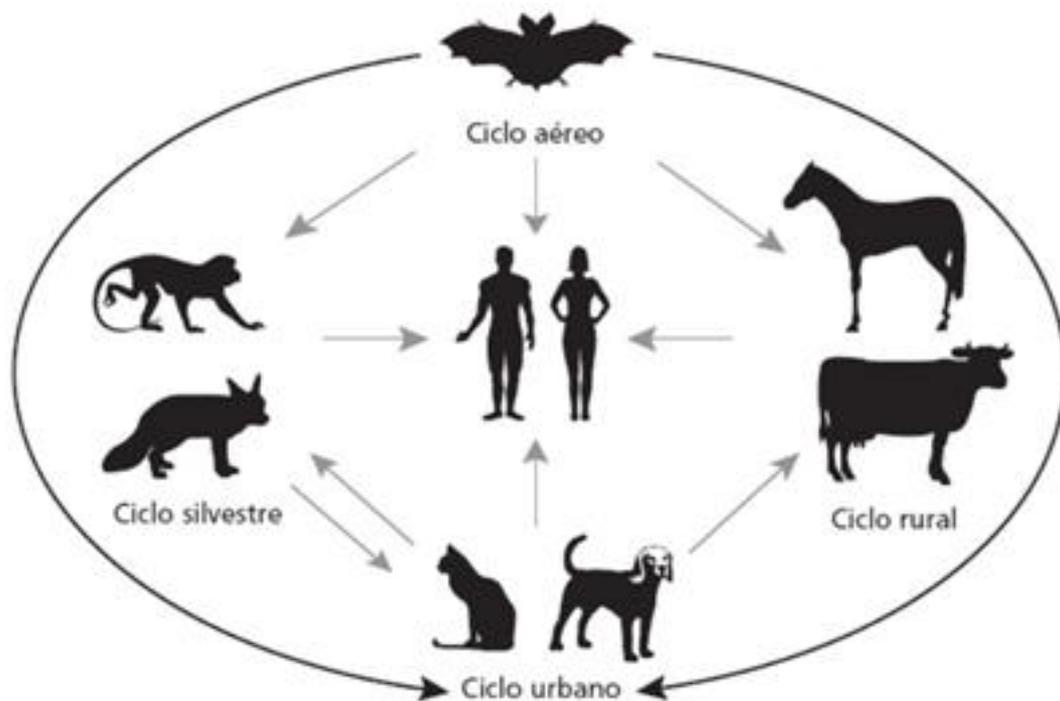
São raros os casos de pacientes com quadro confirmado de raiva que não evoluíram para óbito. Em SC a última notificação foi em maio de 2012

de animais suspeitos da doença.

Desde então, todos os municípios desses três Estados devem remeter anualmente para análise laboratorial e monitoramento da circulação viral da raiva, 0,2% da população canina ou não menos que uma amostra mensal (12 amostras anuais) para os municípios com baixa população de cães, conforme determinações do Ministério da Saúde. No entanto, muitos municípios catarinenses nem ao menos enviam amostras para diagnóstico de raiva e poucos são os que cumprem esta meta, demonstrando a fragilidade do serviço de vigilância e monitoramento da raiva (DIVE, 2012).

Os Médicos Veterinários devem ficar atentos e realizar anamnese cuidadosa (histórico de imunização, possível contato com morcegos, etc), examinando criteriosamente animais com sintomatologia nervosa, considerando sempre a raiva como diagnóstico diferencial. É importante lembrar que um animal infectado pode iniciar a transmissão do vírus a outros animais, e todas as pessoas contactantes, como seus proprietários e inclusive Médicos Veterinários e demais pessoas com vínculo epidemiológico.

Dessa forma, tão importante quanto o controle da raiva em animais é a prevenção de casos em humanos. Toda pessoa agredida por mamífero com sinais neurológicos e histórico de possível transmissão do vírus, deve procurar imediatamente atendimento em unidade de saúde, onde será avaliada a necessidade do tratamento pós-exposição para raiva. Médicos Veterinários



que atuem em contato direto com animais (pequenos, grandes e principalmente silvestres) devem procurar a Vigilância Epidemiológica de seu município para iniciar o esquema de pré-exposição e monitoramento da titulação de anticorpos para raiva. (Guia de Vigilância Epidemiológica, 2014).

O papel do Médico Veterinário em Saúde Pública vai muito além da manutenção da sua própria saúde, do bem estar e saúde dos animais e da população. Também é sua responsabilidade a difusão de conhecimentos que tragam maior consciência da importância do controle das zoonoses e, entre elas, a Raiva.

BRASIL. MAPA - Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Controle da raiva dos herbívoros: manual técnico 2009 / Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Secretaria de Defesa Agropecuária. – Brasília : Mapa/ACS, 2009.

BRASIL. MS - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Se-

cretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Caderno 10 .

DIVE – Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina – 2012 Internet. http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/publicacoes/Raiva_humana_e_atendimento_anti-rabico_humano-ant.pdf. Acessado em 03 de agosto de 2015.

DIVE – Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina –2015.

WHO- The World Health Organization, 2013: WHO expert consultation on rabies. Second report. Geneva: World Health Organization.

AUTORES

Deolinda Maria Vieira Filha
Carneiro CRMV-SC 1636
Jaime de Matos Junior CRMV-
-SC 4989

Comissão de Saúde Pública

Controle da raiva dos herbívoros: responsabilidade compartilhada



Desde 1966, o Ministério da Agricultura instituiu o Plano de Combate à Raiva dos Herbívoros, atualmente denominado Programa Nacional de Controle da Raiva dos Herbívoros – PNCRH, executado pelo Departamento de Saúde Animal – DSA, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA. No nível estadual, compete aos órgãos estaduais de Defesa Sanitária Animal realizar as ações do PNCRH, em parceria com os produtores, os médicos veterinários autônomos e outros profissionais envolvidos com a produção, diagnóstico e pesquisa animal.

De acordo com a Instrução Normativa – MAPA nº 50, de 24 de setembro de 2013, a raiva é uma doença de notificação imediata (máximo 24 horas) ao Serviço Veterinário Oficial de qualquer caso suspeito. A legislação estabelece ainda que a notificação da suspeita, ocorrência da raiva ou presença de animais ataca-

dos por morcegos hematófagos é obrigatória para qualquer cidadão, bem como para todo profissional que atue na área de diagnóstico, ensino ou pesquisa em saúde animal. Também deve ser notificada ao Serviço Veterinário Oficial a existência de abrigos do morcego hematófago, para fins de monitoramento, controle populacional e pesquisa de circulação do vírus da raiva naquela população.

Nos herbívoros o sinal clínico mais comum é a paralisia. A forma furiosa ocorre raramente e pode levar o animal a atacar outros animais ou seres humanos. A manifestação da doença inicia-se pelo isolamento do animal, apatia e perda do apetite. Outros sinais são: aumento da sensibilidade e prurido na região da mordedura, mugido constante, tenesmo, hiperexcitabilida-

de, aumento da libido, salivação abundante e viscosa e dificuldade para engolir. Com a evolução da doença pode haver movimentos desordenados da cabeça, tremores musculares e ranger de dentes, midríase com ausência de reflexo pupilar, incoordenação motora, andar cambaleante e contrações musculares involuntárias. Após entrar em decúbito, o animal não consegue mais se levantar e ocorrem movimentos de pedagem, dificuldades respiratórias, opistótono, asfixia e finalmente a morte, que ocorre geralmente entre 3 a 6 dias após o início dos sinais, podendo prolongar-se, em alguns casos, por até 10 dias. Como os sinais em bovinos e equinos podem ser confundidos com outras doenças que apresentam encefalites, é importantíssimo que seja realizado o diagnóstico laboratorial diferencial.

A raiva é uma doença de notificação imediata (máximo de 24 horas) ao Serviço Veterinário Oficial em caso de qualquer suspeita da doença

Os médicos veterinários e outros profissionais de risco, incluindo aqueles que trabalham com o diagnóstico laboratorial, devem estar imunizados contra o vírus rábico, de acordo com o protocolo de vacinação estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Para o diagnóstico da raiva devem ser coletadas amostras do sistema nervoso central após o óbito do animal de acordo com o Manual de Procedimentos para o Diagnóstico das Doenças do Sistema Nervoso Central de Bovinos. Em equinos devem ser colhidas amostras de encéfalo e medula. A amostra coletada deve ser acondicionada em frasco com tampa ou saco plástico duplo, hermeticamente fechado, identificada e colocada dentro de uma caixa isotérmica, que deverá conter gelo reciclável para manter a temperatura entre 2°C a 4°C. A amostra destinada a exames histopatológicos diferenciais para outras encefalites, entre elas a Encefalopatia Espongiforme Bovina – EEB, deverá ser acondicionada em frasco com tampa ou saco plástico específico e fixada em formol a 10%. Caso o período entre a colheita da amostra e o envio ao laboratório seja prolongado, recomenda-se o congelamento da amostra destinada ao diagnóstico de raiva, depois de separadas as partes destinadas ao diagnóstico diferencial. De acordo com a legislação os materiais colhidos para diagnóstico de raiva devem ser encaminhados somente para laboratórios credenciados pelo MAPA.

Nas áreas de ocorrência da raiva, a vacinação dos herbívoros deve ser praticada nos animais maiores que 3 meses de vida. Animais primo-vacinados deverão ser revacinados após 30 dias, afim de se garantir uma melhor

eficiência da vacinação. É importante ressaltar que os animais nascidos após a vacinação do rebanho deverão ser vacinados quando atingirem a idade de 3 meses para manter todo rebanho protegido e evitar perda de animais pela doença. Não há tratamento e a doença é invariavelmente fatal, uma vez iniciados os sinais clínicos.

O controle populacional do *Desmodus rotundus* é feito com uso de substâncias anticoagulantes por meio do método seletivo direto ou do método seletivo indireto. O método seletivo direto consiste em capturar o morcego desta espécie com redes de neblina, aplicar o produto anticoagulante em seu dorso e liberá-lo. Ao retornar para os abrigos, estes indivíduos estabelecerão contato físico com outros membros da colônia, difundindo o produto para os demais. Considera-se que para cada morcego (*D. rotundus*) devidamente tratado com pasta anticoagulante, 20 outros morcegos da mesma espécie virão a óbito. Este produto causa hemorragias provocando a morte, no período de 4 a 10 dias. Este método pode ser realizado de três maneiras: captura em torno de curral, captura em frente ao abrigo e captura no interior

do abrigo. O método seletivo indireto é realizado com a aplicação de pasta anticoagulante ao redor das mordeduras dos herbívoros atacados ou através da aplicação de gel vampiricida na região dorsal dos animais agredidos.

Médicos Veterinários e outros profissionais que trabalham com diagnóstico laboratorial devem estar imunizados contra o vírus rábico

É importante ressaltar que o controle populacional dos morcegos hematófagos deve ser feito sob responsabilidade do médico veterinário ou sob sua orientação, quando a opção for os métodos seletivos indiretos.

No Estado de Santa Catarina, as ações do PNCRH são executadas pela CIDASC. As notificações de suspeita, ataque de animais por morcegos hematófagos e presença de abrigos devem ser encaminhadas aos escritórios localizados nos municípios.

Referência:

BRASIL, MAPA - Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. *Manual Técnico de controle da raiva dos herbívoros, 2009* – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Secretaria de Defesa Agropecuária. – Brasília. Mapa, 2009.

BRASIL, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/instituto-pasteur/paginas-internas/o-que-e-raiva/agente-etiológico>.

Acessado em: 16 de agosto de 2015.

AUTOR

Marcos Vinicius de Oliveira Neves
Médico Veterinário
CRMV-SC - 3355
Gerente Estadual de Defesa Sanitária Animal da Cidasc
Tesoureiro do CRMV-SC

Os materiais colhidos para diagnóstico de raiva devem ser encaminhados somente para laboratórios credenciados pelo MAPA

Coleiras repelentes distribuídas na Capital

Ministério da Saúde enviou 10 mil coleiras para prevenção da leishmaniose visceral canina que foram distribuídas nos bairros com maior incidência da zoonose em Florianópolis



Desde 2010, já foram feitos mais de 7,5 mil exames e diagnosticados 179 animais com leishmaniose visceral, principalmente nos bairros que compreendem a Bacia Hidrográfica da Lagoa da Conceição, em Florianópolis. A preocupação com estes números fez com que o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) de Florianópolis enviasse no primeiro semestre deste um projeto de ações voltado a prevenção da doença.

O projeto intitulado “Proposta de educação em saúde para a prevenção de casos humanos de Leishmaniose Visceral e redução da prevalência da zoonose na população canina de Florianópolis, Santa Catarina” foi enviado ao Grupo Técnico (GT) de Leishmanioses, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde aprovou a solicitação e enviou 10 mil coleiras repelentes impregnadas com deltametrina a 4%.

Deste total, 2,5 mil coleiras foram entregues diretamente ao Diretoria de Bem Estar Animal para colocação nos cães do canil municipal e nos animais que forem atendidos na unidade. As outras foram distribuídas nos bairros onde foram registrados casos de leishmaniose visceral canina.

Segundo o Médico Veterinário Fábio Indá, Diretor do CCZ de Florianópolis, o modo de ação da coleira consiste principalmente no efeito repelente do flebótomo, evitando que este pique o cão, prevenindo dessa forma, a transmissão da Leishmaniose.

“Por se tratar de uma doença negligenciada, existem poucos medicamentos disponíveis no mercado para tratamento de pessoas com Leishmaniose. Nesse sentido, as ações preventivas tornam-se de suma importância para evitar que cães sejam infectados e sirvam de fonte de infecção para o vetor que transmite a Leishmaniose”, completa Fábio.

AGENDA 2015

SETEMBRO

Conferência Internacional de Medicina Veterinária do Coletivo

18/09 a 19/09
Belo Horizonte - MG
Informações: www.itecbr.org

VIII CBUC - Congresso Brasileiro de Unidades de Conservação

21/09 a 25/09
Curitiba - PR
www.eventos.fundacaogrupoboticario.org.br

Pet Fair

25/09 a 27/09
São José dos Campos - SP
www.petfair.net.br

II Simpósio Internacional sobre Sistemas de Produção

de Bovinos de Corte
28/09 a 30/09
Porto Alegre - RS
www.ufrgs.br/nespro/x_jornada/pt/programacao.php

OUTUBRO

Expo Pet Show 2015

01/10 a 03/10
Vitória - ES
www.expopetshow.com.br

Encontro Internacional de Medicina Veterinária - IBVET 2015

02/10 a 03/10
Campinas - SP
www.ibvet10anos.com.br/

Acompanhe a agenda no site
www.crmvsc.org.br